

Deze leden moeten niet exclusief verbonden zijn aan één beroepsvereniging;

6° zich ertoe verbinden om hun ledenlijst en hun statuten ter beschikking te houden van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

De lijsten van ingeschreven beroepsbeoefenaars die door de deontologische organen van de klinisch psychologen, de klinisch orthopedagogen en artsen worden bijgehouden, kunnen dienen ter staving van het in punt 5° van het vorige lid vermelde ledenaantal.

**Art. 3.** De aanwijzing als representatieve beroepsvereniging wordt verleend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort; zij geldt voor een periode van zes jaar en kan vernieuwd worden.

**Art. 4.** Door middel van een bericht gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad*, doet de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort een oproep tot kandidaatstelling aan de beroepsverenigingen die wensen aangewezen te worden als representatieve beroepsvereniging.

**Art. 5.** Het dossier van kandidaatstelling om als representatieve beroepsvereniging aangewezen te kunnen worden, toont aan dat aan alle in artikel 2 vermelde voorwaarden is voldaan en bevat zowel de ledenlijst als de statuten.

**Art. 6.** De aanwijzing kan door de Minister ingetrokken worden als blijkt dat de beroepsvereniging niet meer beantwoordt aan de voorwaarden bedoeld in artikel 2.

**Art. 7.** De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 28 oktober 2016.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid  
Maggie DE BLOCK

Ces membres ne doivent pas être exclusivement liés à une association professionnelle ;

6° s'engager à mettre à disposition du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, la liste de leurs membres et de leurs statuts.

Les listes des praticiens professionnels inscrits qui sont tenues à jour par les organes déontologiques des psychologues cliniques, des orthopédagogues cliniques et des médecins peuvent servir à étayer le nombre de membres mentionné au point 5° de l'alinéa précédent.

**Art. 3.** La désignation en tant qu'organisation professionnelle représentative est accordée par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions; elle est valable pendant une période de six ans et peut être renouvelée.

**Art. 4.** Par la voie d'un avis publié au *Moniteur belge*, le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions fait appel à candidatures aux associations professionnelles qui désirent être désignées comme association professionnelle représentative.

**Art. 5.** Le dossier de candidature pour pouvoir être désignée comme association professionnelle représentative montre qu'il est satisfait à toutes les conditions indiquées à l'article 2 et comporte tant la liste des membres que les statuts.

**Art. 6.** La désignation peut être retirée par le Ministre s'il s'avère que l'organisation professionnelle ne satisfait plus aux conditions visées à l'article 2.

**Art. 7.** Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 28 octobre 2016.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique  
Maggie DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

[C – 2016/24205]

**21 MAART 2016.** — Protocol gesloten tussen de Federale Regering en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, betreffende de gezondheidspolitie van het internationaal verkeer

Gelet op de specifieke bevoegdheden waarover de Federale overheid en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, hierna de Gemeenschappen, Gewesten, GGC (Gemeenschapelijke Gemeenschapscommissie) en COCOF (Franse Gemeenschapscommissie) genoemd, beschikken op het vlak van het gezondheidsbeleid;

Gelet op het protocolakkoord van 11 maart 2008 gesloten tussen de federale regering en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet betreffende de internationale notificatie door België in het kader van het Internationaal Gezondheidsreglement (IHR), het aanvullend protocolakkoord bij het protocolakkoord van 11 maart 2008 gesloten tussen de federale regering en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet betreffende de internationale notificatie door België in het kader van het Internationaal Gezondheidsreglement (IHR) van 24 februari 2014, en het amendement bij het Protocolakkoord van 11 maart 2008 gesloten tussen de federale regering en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet betreffende de internationale notificatie door België in het kader van het Internationaal Gezondheidsreglement (IHR) van 30 maart 2015;

Gelet op het Internationaal Gezondheidsreglement;

Overwegende dat dit protocolakkoord tot stand is gekomen na overleg tussen de Federale Staat en de Gemeenschappen en Gewesten;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2016/24205]

**21 MARS 2016.** — Protocole conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant la police sanitaire du trafic international

Vu les compétences spécifiques dont disposent l'autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, ci-après dénommées Communautés, Régions, COCOM (Commission Communautaire Commune) et COCOF (Commission Communautaire Française) sur le plan de la politique de santé;

Vu le protocole d'accord du 11 mars 2008 conclu entre le gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution concernant la notification internationale de la Belgique dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI), le protocole d'accord complémentaire au Protocole d'accord du 11 mars 2008 conclu entre le gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution concernant la notification internationale de la Belgique dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI) du 24 février 2014, et l'amendement au Protocole d'accord du 11 mars 2008 conclu entre le gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution concernant la notification internationale de la Belgique dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI) du 30 mars 2015;

Vu le Règlement Sanitaire International;

Considérant que le présent protocole d'accord est le résultat d'une concertation entre l'Etat fédéral et les Communautés et Régions;

Overwegende dat voorliggend akkoord ertoe strekt de verbintenis aan te gaan om, in uitvoering van de beslissing genomen op de interministeriële conferentie voor de Volksgezondheid, in te staan voor de organisatie, de verwezenlijking en de financiering van de gezondheidspolitie van het internationaal verkeer in het kader van het Internationaal Gezondheidsreglement (IHR),

Wordt er Tussen de Federale Staat enerzijds, en de Vlaamse, Franse en Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) van Brussel-Hoofdstad en het Brussels, Vlaams en Waals Gewest anderzijds, het volgende overeengekomen :

**Artikel 1.** De subwerkgroep SANIPORT van de Interkabinettenwerkgroep « Internationaal » wordt belast met het uitvoeren van een gedetailleerde analyse van de opdrachten van SANIPORT en met het vastleggen van de institutionele bevoegdheden, in overeenstemming met het advies van de Raad van State, en de impact ervan in termen van menselijke en financiële middelen op de uitvoering van de activiteiten door de verantwoordelijke entiteiten.

**Art. 2.** De opdrachten in het kader van de gezondheidspolitie van het internationaal verkeer met betrekking tot de havens en luchthavens bedoeld in de artikelen 20-41 van het IHR (2005) worden verzekerd door de dienst SANIPORT van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en gefinancierd door het budget van voormelde FOD voor de duur van onderhavig protocol.

**Art. 3.** In overleg met de gefedereerde entiteiten wordt de federale overheid gemandateerd voor de aanpassingen van de bepalingen van het koninklijk besluit van 29 oktober 1964 betreffende de gezondheidspolitie van het internationaal verkeer, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 27 augustus 1970, 6 augustus 1987 en 3 mei 1999 aan de vereisten van het IHR 2005 of die nodig zouden zijn voor het omzetten van Europese richtlijnen of voor het bijstellen van het bedrag van de sanitaire rechten die geïnd worden door de dienst SANIPORT voor de gezondheidsinspecties, het uitreiken van de « ship sanitation certificates », de opvolgingscontroles, het nemen van waterstalen, de andere inspecties en activiteiten en het afleveren van lijkenpassen teneinde de continuïteit van de dienst te verzekeren.

**Art. 4.** De Federale Staat, de Vlaamse, Franse en Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) van Brussel-Hoofdstad en het Brussels, het Vlaams en het Waals Gewest zullen zich blijven verbinden om loyaal samen te werken, elk binnen hun bevoegdheidsdomein, aan de goede uitvoering van de taken van de dienst SANIPORT, in het bijzonder voor de toepassing van de controlemaatregelen aan de grenzen waartoe op nationaal niveau werd beslist door de RMG, de garanties inzake toegang tot de gepaste medische diensten voor het snel onderzoeken en behandelen van getroffen reizigers of dieren en de beveiliging van de omgeving in de points of entry.

**Art. 5.** De subwerkgroep SANIPORT van de Interkabinettenwerkgroep « Internationaal » wordt ermee belast om voor het verstrijken van onderhavig protocol, aan de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid een voorstel van werkingskader voor te leggen voor de uitvoering van de SANIPORT activiteiten, inclusief wat betreft de institutionele, administratieve en financiële aspecten ervan, in aansluiting op de in artikel 1 vermelde analyse en ten laatste tegen maart 2018.

**Art. 6.** Onderhavig protocol wordt afgesloten voor de duur van twee jaar, ingaand op de dag van de publicatie ervan in het *Belgisch Staatsblad* .

Gelezen en goedgekeurd te Brussel, 21 maart 2016.

Voor de Federale Staat :

Mevr. M. DE BLOCK,

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest :

J. VANDEURZEN,

Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Pour la Région Wallonne :

M. PREVOT,

Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine.

Pour la Communauté Française :

R. DEMOTTE,

Ministre-Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Mme A. GREOLI,

Ministre de la Culture et de l'Enfance.

Considérant que le présent accord vise à prendre l'engagement d'organiser, d'exécuter et de financer, en exécution de la décision prise lors de la conférence interministérielle de la Santé publique, la police sanitaire du trafic international dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI),

Il est convenu, entre l'Etat fédéral, d'une part et, d'autre part, les Communautés Flamande, Française et Germanophone, la Commission communautaire commune (COCOM) de Bruxelles-Capitale et des Régions Bruxelloise, Flamande et Wallonne ce qui suit :

**Article 1<sup>er</sup>.** Le sous-groupe SANIPORT du Groupe de travail inter-cabinets « International » est chargé de réaliser une analyse détaillée des missions menées par SANIPORT et de fixer les compétences institutionnelles dans le respect de l'avis du Conseil d'Etat et l'impact en terme de ressources humaines et financières de la mise en œuvre des activités par les entités responsables.

**Art. 2.** Les missions de police sanitaire du trafic international relatives aux ports et aéroports visées aux articles 20-41 du RSI (2005) sont assurées par le service SANIPORT du SPF Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement et financées par le budget de ce dernier pendant la durée du présent protocole.

**Art. 3.** En concertation avec les entités fédérées, l'autorité fédérale est mandatée pour adapter les dispositions de l'arrêté royal du 29 octobre 1964 relatif à la police sanitaire du trafic international, modifié par les arrêtés royaux du 27 août 1970, du 6 août 1987 et du 3 mai 1999 aux exigences du RSI 2005 ou qui seraient nécessaires pour assurer la transposition de directives européennes ou pour adapter le montant des droits sanitaires perçus par le service SANIPORT pour les inspections sanitaires, la délivrance des « ship sanitation certificates », les contrôles de suivi, la prise d'échantillons d'eau, les autres inspections et actes et la délivrance de laissez-passer mortuaires afin d'assurer la continuité du service.

**Art. 4.** L'Etat fédéral, les Communautés Flamande, Française et Germanophone, la Commission communautaire commune (COCOM) de Bruxelles-Capitale et les Régions Bruxelloise, Flamande et Wallonne continueront à collaborer loyalement, chacun dans leur domaine de compétences, à la bonne exécution des tâches du service SANIPORT, en particulier pour la mise en œuvre des mesures de contrôle aux frontières décidées sur le plan national par le RMG, des garanties d'accès aux services médicaux appropriés pour l'examen et la prise en charge rapide des voyageurs ou des animaux affectés et de la sécurité de l'environnement des points d'entrées .

**Art. 5.** Le sous-groupe SANIPORT du Groupe de travail inter-cabinets « International » est chargé de présenter, avant l'échéance du présent Protocole, à la Conférence Interministérielle Santé Publique une proposition de cadre de fonctionnement pour la réalisation des activités SANIPORT y compris dans ses aspects institutionnels, administratifs et financiers à la suite de l'analyse mentionnée à l'article 1<sup>er</sup> et au plus tard en mars 2018.

**Art. 6.** Le présent Protocole est conclu pour une durée de deux années à partir du jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Lu et approuvé à Bruxelles, le 21 mars 2016.

Pour l'Etat fédéral :

Mme M. DE BLOCK,

Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique.

Pour la Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale :  
Voor de Gemeenschappelijke Commissie van Brussel-Hoofdstad :

D. GOSUIN,

Ministre, Membre du Collège réuni, compétent pour la politique de la Santé, les Finances, le Budget, la Fonction publique, le Patrimoine et les Relations extérieures

G. VANHENGEL,

Minister, Lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, de Financiën, de Begroting, het Openbaar Ambt, het Patrimonium en de Externe Betrekkingen.

Pour le Collège de la Commission Communautaire Française de Bruxelles-Capitale :  
Voor het College van de Franse Gemeenschappelijke Commissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

Mme C. JODOGNE,

Membre du Collège de la Commission communautaire française, compétente pour la Politique de Santé.

Für die Deutschsprachige Gemeinschaft:  
Pour la Communauté germanophone :

A. ANTONIADIS,

Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Familie, Gesundheit und Soziales

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

[C – 2016/24208]

**21 MAART 2016. — Protocolakkoord. — Actieplan  
e-Gezondheid 2.0. — Corrigendum actiepunt 15**

**Inleiding**

Op 19 oktober 2015 werd een actualisatie van het actieplan e-Gezondheid van 29 april 2013 goedgekeurd door de Interministeriële Conferentie. Dit plan voorziet 20 acties met als doel een gecoördineerde ontwikkeling van initiatieven op het vlak van e-Gezondheid.

Eén van de actiepunten (actiepunt 15) heeft betrekking op de administratieve vereenvoudiging van diverse procedures en de communicatie van gegevens door het oprichten, moderniseren of de uitbreiding van elektronische systemen. Vijf specifieke projecten met betrekking tot administratieve vereenvoudiging werden zo geïdentificeerd :

- Handicare
- Occupational Diseases e-Forms
- Elektronisch bewijs van arbeidsongeschiktheid
- Mediprima
- Back to work

Het actieplan voorziet expliciet dat deze lijst niet limitatief is.

**Werkzaamheden van de IKW**

Bij de herlezing van de goedgekeurde documenten door de Interministeriële Conferentie van 19 oktober 2015, heeft de interkabinetten werkgroep een incoherentie vastgesteld in de beschrijving van het project Mediprima. De tekst die deel uitmaakte van het akkoord tussen de verschillende entiteiten werd goed ingevoegd in de bijlage van het actieplan, maar werd niet in dezelfde wijze aangepast in de tekst van het plan zelf.

De werkgroep stelt dus voor aan de Interministeriële Conferentie om deze fout te corrigeren.

**Voorgestelde acties**

De Interministeriële Conferentie gaat akkoord met de nieuwe formulering van actiepunt 15 van het actieplan e-Gezondheid zoals vermeld in de bijlage van dit protocol.

Aldus gesloten te Brussel, op 21 maart 2016.

Voor de Federale Staat :

Mevr. M. DE BLOCK,

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT**

[C – 2016/24208]

**21 MARS 2016. — Protocole d'accord. — Plan d'action  
e-Santé 2.0. — Corrigendum point d'action 15**

**Introduction**

En date du 19 octobre 2015, la Conférence Interministérielle a approuvé une version actualisée du Plan d'actions e-Santé du 29 avril 2013, contenant 20 actions visant un développement coordonné des initiatives dans le domaine de l'e-Santé.

Un des points d'action (le point d'action 15) porte sur la simplification administrative de diverses procédures et communications de données par l'instauration, la modernisation ou l'extension de procédés électroniques. Cinq projets spécifiques ont ainsi été identifiés sous le thème de la simplification administrative :

- Handicare
- Occupational Diseases e-Forms
- Certificat d'incapacité de travail électronique
- Mediprima
- Back to work

Le Plan d'actions prévoit toutefois explicitement que cette liste n'est pas limitative.

**Travaux au sein du GTI**

A la relecture des documents approuvés par la Conférence Interministérielle du 19 octobre 2015, le groupe de travail inter-cabinets a identifié une incohérence dans la description du projet 'Mediprima'. Le texte ayant fait l'objet d'un accord entre les différentes entités a bien été introduit dans l'annexe au Plan d'actions, mais n'a pas donné lieu à l'adaptation dans le même sens du texte du plan lui-même.

Le groupe de travail propose donc à la Conférence Interministérielle de corriger cette erreur matérielle.

**Actions proposées**

La Conférence Interministérielle approuve la nouvelle formulation du point d'action 15 du Plan d'actions e-Santé telle que reprise en annexe du présent protocole.

Ainsi conclu à Bruxelles, le 21 mars 2016.

Pour l'Etat fédéral :

Mme M. DE BLOCK,

Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique.

Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest :

J. VANDEURZEN,

Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Pour la Région Wallonne :

M. PREVOT,

Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine.