

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 3, alinéa 6, l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations, remplacé par l'arrêté royal du 18 février 2004 et modifié par l'arrêté royal du 13 décembre 2005, les modifications suivantes sont apportées :

1° les mots « de la prestation 102771 » sont remplacés par les mots « des prestations 102771 et 102395 »;

2° l'alinéa est complété par la phrase suivante :

« Néanmoins, la suppression de l'intervention personnelle dans les honoraires de la prestation 102395 n'est autorisée que durant une période d'essai prédéterminée, de durée limitée, à savoir du 1<sup>er</sup> avril 2011 au 31 décembre 2012. »

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2011.

**Art. 3.** Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 février 2011.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de l'Intégration sociale,  
Mme L. ONKELINX

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 3, zesde lid, van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, vervangen bij het koninklijk besluit van 18 februari 2004 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 december 2005 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° worden de woorden « van de verstrekking 102771 » vervangen door de woorden « van de verstrekkingen 102771 en 102395 »;

2° het lid wordt aangevuld met de volgende zin :

« Nochtans de afschaffing van het persoonlijk aandeel in het betreffende honorarium van de verstrekking 102395 wordt slechts toegestaan gedurende een vooraf bepaalde proefperiode van beperkte duur, namelijk van 1 april 2011 tot en met 31 december 2012. »

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op 1 april 2011.

**Art. 3.** De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 februari 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Maatschappelijke Integratie,  
Mevr. L. ONKELINX

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

F. 2011 — 685

[C — 2011/22077]

**9 FEVRIER 2011.** — Arrêté royal modifiant l'article 2, A, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997 et par la loi du 10 août 2001;

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 9 mars 2010;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 9 mars 2010;

Vu les décisions de la Commission nationale médico-mutualiste des 8 février 2010 et 29 mars 2010;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 24 mars 2010;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 29 mars 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 29 avril 2010;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 10 juin 2010;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2011 — 685

[C — 2011/22077]

**9 FEBRUARI 2011.** — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 2, A, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 9 maart 2010;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 9 maart 2010;

Gelet op de beslissingen van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 8 februari 2010 en 29 maart 2010;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 24 maart 2010;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 29 maart 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 29 april 2010;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 10 juni 2010;

Vu l'avis 49.074/2 du Conseil d'Etat, donné le 12 janvier 2011, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 2, A, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 18 décembre 2009, la prestation 102771 et les règles d'applications qui suivent sont remplacées par les prestations et règles d'applications suivantes :

« 102771

Honoraires complémentaires aux prestations 101032, 101076, 103132, 103412, 103434 et 103913 pour la gestion par le médecin généraliste agréé, du dossier médical global à la demande expresse du patient et/ou avec l'accord écrit de celui-ci ..... N 8,415

La prestation peut être portée en compte une fois par année civile.

Le dossier médical global comprend les données socio-administratives du patient, ses antécédents, une liste des problèmes, les rapports des médecins spécialistes et des autres dispensateurs de soins, les traitements chroniques, et un module de prévention se composant d'une check-list reprenant les différents items du module de prévention et les items qui seront suivis pour le patient. Les notes personnelles du médecin ne font pas partie du dossier médical global.

La gestion du dossier médical global comprend entre autres l'ouverture et sa mise à jour régulière.

La demande expresse et/ou l'accord écrit du patient, pour la gestion du dossier médical global, figure(nt) dans le dossier. Si le patient n'est pas à même d'exprimer cette demande expresse ou de donner cet accord personnellement, l'identification du membre de la famille ou du proche qui fait cette demande ou donne cet accord à la place du patient, figure dans le dossier.

Le médecin généraliste agréé qui gère le dossier s'engage, moyennant accord du patient, en cas de renvoi ainsi que sur simple demande du médecin spécialiste traitant, à communiquer à ce dernier toutes les données pertinentes du dossier médical global.

En fonction des recommandations internationales et de l'âge, le module de prévention porte au minimum sur les thèmes suivants :

1° conseils relatifs au mode de vie : tels qu'alimentation, tabac, alcool, exercice physique, stress,....;

2° anamnèse et examen clinique axés sur le système cardiovasculaire;

3° examens de dépistage entre autres du cancer colorectal, et chez la femme, également des cancers du col de l'utérus et du sein en fonction de l'âge;

4° vaccination entre autres contre la diphtérie et le tétanos, grippe et pneumocoque en fonction de l'âge;

5° dosages biologiques : glycémie, créatinine et protéinurie (pour les groupes à haut risque), cholestérol en fonction de l'âge.

Un modèle de check-list peut être établi par le Comité de l'assurance sur proposition de la Commission nationale médico-mutualiste, qui formule sa proposition après avis du Conseil national de la promotion de la qualité.

La check-list est conservée par le médecin généraliste dans le dossier médical global. Dans ce dossier médical global, le médecin généraliste tient à jour toutes les informations concernant les items de la check-list qui sont suivis pour le patient.

102395

Honoraires complémentaires aux prestations 101032, 101076, 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935, 103950 et 104370 pour la discussion avec le patient et le suivi de la check-list du module de prévention dans le cadre de la gestion du dossier médical global ..... N 3

Gelet op advies 49.074/2 van de Raad van State, gegeven op 12 januari 2011, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 2, A, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 december 2009, worden de verstrekking 102771 en de toepassingsregels die erop volgen door de volgende verstrekkingen en toepassingsregels vervangen :

« 102771

Bijkomende honoraria voor de verstrekkingen 101032, 101076, 103132, 103412, 103434 en 103913 voor het beheer door de erkende huisarts, van het globaal medisch dossier, op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt en/of met het schriftelijk akkoord van de patiënt ..... N 8,415

De verstrekking mag een keer per kalenderjaar worden aangerekend.

Het globaal medisch dossier omvat de socio-administratieve gegevens van de patiënt, zijn antecedenten, een lijst van problemen, verslagen van geneesheren-specialisten en andere zorgverstrekkers, de chronische behandelingen, en een preventiemodule bestaande uit een checklist die de verschillende items van de preventiemodule bevat en de items die voor die patiënt zullen worden opgevolgd. Persoonlijke notities van de arts maken geen deel uit van het globaal medisch dossier.

Het beheer van het globaal medisch dossier behelst onder andere de opmaak en regelmatige oppuntstelling ervan.

Het uitdrukkelijk verzoek en/of het schriftelijk akkoord van de patiënt om zijn globaal medisch dossier te beheren bevindt(t) zich in het dossier. Indien de patiënt niet in staat is om zelf dit uitdrukkelijk verzoek of dit akkoord te kennen te geven, wordt de identificatie van het familielid of nabestaande die dit verzoek uit of dit akkoord geeft in de plaats van de patiënt, in het dossier vermeld.

De erkende huisarts die het dossier beheert, verbindt er zich toe om, mits goedkeuring van de patiënt, zowel bij verwijzing als op eenvoudige vraag van de behandelende geneesheer-specialist, alle relevante gegevens uit het globaal medisch dossier aan deze laatste over te maken.

Afhankelijk van de internationale aanbevelingen en in functie van de leeftijd heeft de preventiemodule minstens op de volgende thema's betrekking :

1° raadgevingen met betrekking tot de levenswijze: zoals voeding, tabak, alcohol, lichamelijke inspanning, stress,....;

2° anamnese en klinisch onderzoek gericht op het cardiovasculair stelsel;

3° onderzoeken voor het opsporen van onder meer colorectale kanker, en bij de vrouw, ook baarmoederhalskanker en borstkanker in functie van de leeftijd;

4° vaccinatie onder meer tegen difterie en tetanos, griep en pneumokokken in functie van de leeftijd;

5° biologische analyses: glykemie, creatinine en proteïnurie (voor de groepen met een hoog risico), cholesterol in functie van de leeftijd.

Een model van de checklist kan worden vastgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen, die haar voorstel formuleert na advies van de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie.

De checklist wordt door de huisarts bijgehouden in het globaal medisch dossier. De huisarts houdt in dat globaal medisch dossier alle informatie bij betreffende de items van de checklist die voor de patiënt worden opgevolgd.

102395

Bijkomende honoraria voor de verstrekkingen 101032, 101076, 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935, 103950 en 104370 voor de bespreking met de patiënt en de opvolging van de checklist van de preventiemodule in het kader van het beheer van het globaal medisch dossier ..... N 3

Les honoraires peuvent être portés en compte une fois par année civile aux bénéficiaires du groupe cible, âgés de 45 à 75 ans.

Seul le médecin généraliste qui gère le dossier médical global peut porter en compte ces honoraires. Le médecin généraliste qui gère le dossier médical global est le dernier médecin pour qui la facturation de la prestation 102771 a donné lieu à l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Le module de prévention est examiné avec le patient au moyen d'une check-list établie par le Comité de l'assurance sur proposition de la Commission nationale médico-mutualiste, qui formule sa proposition après avis du Conseil national de la promotion de la qualité. Le médecin généraliste examine avec le patient les items de la check-list et les actions à entreprendre à la lumière de cet examen.

Les honoraires pour la prestation 102395 ne peuvent être attestés que durant une période d'essai prédéterminée, de durée limitée, à savoir du 1<sup>er</sup> avril 2011 au 31 décembre 2012. »

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2011.

**Art. 3.** Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 février 2011.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de l'Intégration sociale,  
Mme L. ONKELINX

De honoraria kunnen één maal per kalenderjaar worden aangerekend aan de rechthebbenden uit de doelgroep van de rechthebbenden van 45 tot 75 jaar.

De honoraria kunnen enkel worden aangerekend door de huisarts die het globaal medisch dossier beheert. De huisarts die het globaal medisch dossier beheert is de laatste huisarts voor wie de aanrekening van de verstrekking 102771 aanleiding heeft gegeven tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

De bespreking van de preventiemodule met de patiënt gebeurt aan de hand van een checklist vastgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen, die haar voorstel formuleert na advies van de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie. De huisarts bespreekt met de patiënt de items van de checklist en de acties die op basis van deze bespreking moeten worden ondernomen.

De honoraria voor de verstrekking 102395 kunnen slechts tijdens een vooraf bepaalde proefperiode van beperkte duur worden aangerekend, namelijk van 1 april 2011 tot en met 31 december 2012. »

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op 1 april 2011.

**Art. 3.** De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 februari 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Maatschappelijke Integratie,  
Mevr. L. ONKELINX

## GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

### VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

#### VLAAMSE OVERHEID

N. 2011 — 686

[C — 2011/35206]

**4 FEBRUARI 2011.** — Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 20 februari 2004 houdende regeling van de procedure voor het voorzien van ICT-nascholing door REN Vlaanderen

De Vlaamse Regering,

Gelet op het decreet van 20 oktober 2000 betreffende het Onderwijs XII – Ensor, artikel 76, § 3;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 20 februari 2004 houdende regeling en procedure voor het voorzien van ICT-nascholing door REN Vlaanderen;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister bevoegd voor de begroting, gegeven op 14 december 2010;

Gelet op het advies 49.083/1 van de Raad van State, gegeven op 11 januari 2011, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup> van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Onderwijs, Jeugd, Gelijke Kansen en Brussel;

Na beraadslaging,

Besluit :

**Artikel 1.** In artikel 7 van het besluit van de Vlaamse Regering van 20 februari 2004 houdende regeling van de procedure voor het voorzien van ICT-nascholing door REN Vlaanderen worden de woorden « het beheer en de bestaffing van regionale platforms, » geschrapt.

**Art. 2.** In artikel 8 van hetzelfde besluit wordt de zin « De leden van het beheersorgaan vertegenwoordigen in deze hoedanigheid de in artikel 14 bedoelde regionale platforms. » geschrapt.

**Art. 3.** Afdeling 4 van Hoofdstuk III van hetzelfde besluit wordt opgeheven.

**Art. 4.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 september 2010.

**Art. 5.** De Vlaamse minister, bevoegd voor onderwijs, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 4 februari 2011.

De minister-president van de Vlaamse Regering,  
K. PEETERS

De Vlaamse minister van Onderwijs, Jeugd, Gelijke Kansen en Brussel,  
P. SMET