

c) le numéro de prestation « 450214 » est remplacé par le numéro « 450214-450225 ».

d) la règle d'application qui suit la prestation 450214 est remplacée par les dispositions suivantes :

« Ces prestations ne peuvent être cumulées le même jour avec une des prestations suivantes : 450096-450100, 460132-460143 et 460972, sauf en ce qui concerne ce dernier numéro, si ces honoraires forfaitaires sont dus pour une autre prestation. »

2. au § 12,

il est inséré un point 6, rédigé comme suit :

« En ce qui concerne la prestation 450192-450203, l'invitation émanant de l'autorité organisatrice peut avoir valeur de prescription. Cette invitation doit mentionner le nom et le prénom de la patiente et la date d'expédition. Dans ce cas, les points 1, 2 et 4 ne sont pas d'application. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 25 février 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,
F. VANDENBROUCKE

c) wordt het verstrekkingnummer « 450214 » door het verstrekkingnummer « 450214-450225 » vervangen.

d) wordt de toepassingsregel die op de verstrekking 450214 volgt door de volgende bepalingen vervangen :

« Deze verstrekkingen mogen op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met een van de volgende verstrekkingen : 450096-450100, 460132-460143 en 460972, behalve voor wat dit laatste nummer betreft, indien dit forfaitair honorarium voor een andere verstrekking verschuldigd is. »

2. in § 12,

wordt een punt 6 ingevoegd, luidend als volgt :

« Betreffende de verstrekking 450192-450203 mag de uitnodiging door de organiserende overheid gelden als voorschrift. Deze uitnodiging moet de naam en de voornaam van de patiënte vermelden, en de datum van het versturen. In dit geval zijn de punten 1, 2 en 4 niet van toepassing. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 25 februari 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2003 — 1157

[C — 2003/22278]

9 MARS 2003. — Arrêté royal modifiant 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, notamment l'article 35, § 2, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

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, notamment l'article 2, A, modifié par les arrêtés royaux des 19 décembre 1991, 5 mars 1992, 2 septembre 1992, 7 août 1995, 28 septembre 1995, 29 avril 1999, 29 mai 2000, 10 juin 2001, 10 juillet 2001 et 16 juillet 2002;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées au cours de sa réunion du 19 mars 2002;

Vu l'avis émis par le Service du contrôle médical en date du 19 mars 2002;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 27 mai 2002;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 12 juin 2002;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 17 juin 2002;

Vu l'avis de l'Inspecteur des finances, donné le 22 janvier 2003;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 19 février 2003;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant que la clarté doit être faite le plus rapidement possible à propos des règles pour la prolongation de la gestion du dossier médical global dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, d'autant plus que le champ d'application des règles y afférent est

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2003 — 1157

[C — 2003/22278]

9 MAART 2003. — Koninklijk besluit tot wijziging van 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, inzonderheid op artikel 35, § 2, 1°, gewijzigd door het koninklijk besluit van 25 april 1997;

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, inzonderheid op het artikel 2, A, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 19 december 1991, 5 maart 1992, 2 september 1992, 7 augustus 1995, 28 september 1995, 29 april 1999, 29 mei 2000, 10 juni 2001, 16 juli 2001 en 10 juli 2002;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 19 maart 2002;

Gelet op het advies, uitgebracht door de Dienst voor geneeskundige controle op 19 maart 2002;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 27 mei 2002;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van 12 juni 2002;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 17 juni 2002;

Gelet op het advies van de Inspecteur van financiën, gegeven op 22 januari 2003;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 19 februari 2003;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat zo snel mogelijk duidelijkheid moet geschapen worden over de regeling voor het verlengen van het beheer van het globaal medisch dossier in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, temeer daar het toepassingsgebied van de

étendue à l'ensemble de la population à partir du 1^{er} mai 2002; de sorte que, dans l'intérêt des bénéficiaires concernés et dans l'intérêt d'une bonne gestion de l'assurance maladie, il est nécessaire que le présent arrêté réglant, pour ce qui est de la nomenclature, l'extension des groupes cibles du dossier médical global, soit adopté et publié dans les meilleurs délais;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. 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, tel que modifié par les arrêtés royaux des 19 décembre 1991, 5 mars 1992, 2 septembre 1992, 7 août 1995, 28 septembre 1995, 29 avril 1999, 29 mai 2000, 10 juin 2001, 10 juillet 2001 et 16 juillet 2002, le libellé de la prestation 102771 et les quatre règles d'application qui suivent cette prestation sont remplacés par les dispositions suivantes :

« 102771 -

Honoraires complémentaires pour la gestion du dossier médical global du patient à la demande expresse de l'assuré, à facturer une fois par année civile et par patient, par le médecin généraliste agréé :

— Pour tous les patients, comme honoraires complémentaires aux prestations 101032 et 101076.

— Pour les patients à partir de 75 ans ou les patients qui dans le courant de l'année civile en cours ou de l'année civile précédente répondent aux conditions reprises à l'article 2, 2), de l'arrêté royal du 2 juin 1998 portant exécution de l'article 37, § 16bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, comme honoraires complémentaires aux prestations 101032, 101076, 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 et 103950... N 8,415

Le dossier médical global reprend 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. Les notes personnelles du médecin ne font pas partie du dossier médical global.

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

La demande expresse du patient de gestion du dossier médical global doit figurer dans celui-ci. Si le patient n'est pas à même d'exprimer personnellement cette demande, l'identification du membre de la famille ou du proche qui fait cette demande doit figurer 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. »

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} mai 2002.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 mars 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,
F. VANDENBROUCKE

desbetreffende regeling vanaf 1 mei 2002 uitgebreid wordt tot de gehele bevolking; zodat het, in het belang van de betrokken rechthebbenden en in het belang van een goed beheer van de ziekteverzekering, noodzakelijk is dat onderhavig besluit, dat op het vlak van de nomenclatuur de uitbreiding van de doelgroepen van het globaal medisch dossier regelt, zo vlug mogelijk aangenomen en bekend gemaakt wordt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 19 december 1991, 5 maart 1992, 2 september 1992, 7 augustus 1995, 28 september 1995, 29 april 1999, 29 mei 2000, 10 juni 2001, 10 juli 2001 en 16 juli 2002, worden de omschrijving van de verstrekking 102771 en de vier toepassingsregels die op deze verstrekking volgen door de volgende bepalingen vervangen :

« 102771 -

Bijkomend honorarium voor het beheer van het globaal medisch dossier van de patiënt op uitdrukkelijk verzoek van de verzekerde, eenmaal per kalenderjaar en per patiënt aan te rekenen door de erkende huisarts :

— Voor alle patiënten als bijkomend honorarium bij de verstrekkingen 101032 en 101076.

— Voor patiënten vanaf 75 jaar of patiënten die in het lopende of voorgaande kalenderjaar aan de voorwaarden voldoen zoals bepaald in artikel 2, 2), van het koninklijk besluit van 2 juni 1998 tot uitvoering van artikel 37, § 16bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, als bijkomend honorarium bij de verstrekkingen 101032, 101076, 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 en 103950... N 8,415

Het globaal medisch dossier omvat de socio-administratieve gegevens van de patiënt, zijn antecedenen, een lijst van problemen, verslagen van geneesheren-specialisten en andere zorgverstrekkers, en de chronische behandeling. 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 van de verzekerde om zijn globaal medisch dossier te beheren dient zich in het dossier te bevinden. Indien de patiënt niet in staat is om zelf dit uitdrukkelijk verzoek te kennen te geven, dient de identificatie van het familielid of nabestaande die dit verzoek in de plaats van de patiënt uit, in het dossier vermeld te zijn.

De dossierhoudend erkende huisarts 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. »

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 mei 2002.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 maart 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE