

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2008 — 4544

[C - 2008/01031]

3 JULI 1996. — Koninklijk besluit tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. — Duitse vertaling van wijzigingsbepalingen

De respectievelijk in bijlagen 1 tot 3 gevoegde teksten zijn de Duitse vertaling :

— van het koninklijk besluit van 3 augustus 2007 tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 17 augustus 2007);

— van het koninklijk besluit van 20 december 2007 tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 14 januari 2008);

— van het koninklijk besluit van 20 december 2007 tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 18 januari 2008).

Deze vertalingen zijn opgemaakt door de Centrale Dienst voor Duitse vertaling in Malmédy.

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2008 — 4544

[C - 2008/01031]

3 JUILLET 1996. — Arrêté royal portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. — Traduction allemande de dispositions modificatives

Les textes figurant respectivement aux annexes 1^{re} à 3 constituent la traduction en langue allemande:

— de l'arrêté royal du 3 août 2007 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 17 août 2007);

— de l'arrêté royal du 20 décembre 2007 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 14 janvier 2008);

— de l'arrêté royal du 20 décembre 2007 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 18 janvier 2008).

Ces traductions ont été établies par le Service central de traduction allemande à Malmédy.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES

D. 2008 — 4544

[C - 2008/01031]

3. JULI 1996 — Königlicher Erlass zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung — Deutsche Übersetzung von Abänderungsbestimmungen

Die in den Anlagen 1 bis 3 aufgenommenen Texte sind die deutsche Übersetzung:

— des Königlichen Erlasses vom 3. August 2007 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung,

— des Königlichen Erlasses vom 20. Dezember 2007 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung,

— des Königlichen Erlasses vom 20. Dezember 2007 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung.

Diese Übersetzungen sind von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmédy erstellt worden.

Anlage 1

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

3. AUGUST 2007 — Königlicher Erlass zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Aufgrund des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, insbesondere des Artikels 32, abgeändert durch die Gesetze vom 4. August 1996, 25. Januar 1999, 23. März 2001, 24. Dezember 2002 und 13. Dezember 2006 und die Königlichen Erlasse vom 18. Februar 1997, 25. April 1997, 10. Juni 2001 und 18. Oktober 2004, des Artikels 118, abgeändert durch die Gesetze vom 24. Dezember 1999 und 13. Dezember 2006 und den Königlichen Erlass vom 18. Oktober 2004, des Artikels 121, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 25. April 1997 und abgeändert durch das Gesetz vom 13. Dezember 2006, des Artikels 123, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 25. April 1997, und des Artikels 124, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 25. April 1997;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, so wie er bis zum heutigen Tag abgeändert worden ist;

Aufgrund der Stellungnahme der Haushaltskontrollkommission vom 7. Februar 2007;

Aufgrund der Stellungnahme des Gesundheitspflegeversicherungsausschusses vom 12. Februar 2007;

Aufgrund der Stellungnahme des Finanzinspektors vom 13. März 2007;

Aufgrund des Einverständnisses Unseres Ministers des Haushalts vom 23. März 2007;

Aufgrund des Gutachtens Nr. 43.039/1 des Staatsrates vom 24. Mai 2007, abgegeben in Anwendung von Artikel 84 § 1 Absatz 1 Nr. 1 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat;

Auf Vorschlag Unseres Ministers der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit und aufgrund der Stellungnahme Unserer Minister, die im Rat darüber beraten haben,

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

Artikel 1 - Die Überschrift von Titel II Kapitel II Abschnitt III des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, eingefügt durch den Königlichen Erlass vom 29. Dezember 1997, wird durch folgende Überschrift ersetzt:

«In Artikel 32 Absatz 1 Nrn. 12 bis 15 und 22 des koordinierten Gesetzes erwähnte Berechtigte».

Art. 2 - In denselben Erlass wird ein Artikel 128^{sexies} mit folgendem Wortlaut eingefügt:

«Art. 128^{sexies} - Für die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 22 des koordinierten Gesetzes erwähnten Berechtigten werden die Beteiligungen der öffentlichen Sozialhilfezentren an den Kosten für Gesundheitspflege im vorliegenden Fall nicht als Gesundheitspflegeversicherungsregelung angesehen. Eine Übernahme der Bemittlung durch die Föderalagentur für die Aufnahme von Asylsuchenden oder durch eine gemeinschaftliche Einrichtung, wie vom Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle näher bestimmt, gilt ebenfalls nicht als Gesundheitspflegeversicherungsregelung.

Der Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle bestimmt die Beweismittel, die für die Eigenschaft als Berechtigter und für die Situationen, die es ihnen ermöglichen, diese Eigenschaft zu erlangen, vorzulegen sind.»

Art. 3 - In Artikel 129 Absatz 1 desselben Erlasses, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 29. Dezember 1997 und abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 16. März 1999, werden die Wörter «Nrn. 1 bis 16 und 20» durch die Wörter «Nrn. 1 bis 16, 20 und 22» ersetzt.

Art. 4 - Artikel 131 § 1 desselben Erlasses, eingefügt durch den Königlichen Erlass vom 29. Dezember 1997 und abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 16. März 1999, wird wie folgt abgeändert:

1. In Absatz 1 werden die Wörter «Nrn. 1 bis 16 und 20» durch die Wörter «Nrn. 1 bis 16, 20 und 22» ersetzt.

2. In Absatz 3 werden die Wörter «Nrn. 1 bis 16 und 20» durch die Wörter «Nrn. 1 bis 16, 20 und 22» ersetzt.

Art. 5 - Die Überschrift von Titel II Kapitel III Abschnitt IV desselben Erlasses, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 29. Dezember 1997, wird durch folgende Überschrift ersetzt:

«Von bestimmten Pensionierten, Witwern oder Witwen und den in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 12, 14, 15 und 22 des koordinierten Gesetzes erwähnten Berechtigten zu zahlender Eigenbeitrag».

Art. 6 - Artikel 136 desselben Erlasses, aufgehoben durch den Königlichen Erlass vom 29. Dezember 1997, wird mit folgendem Wortlaut wieder aufgenommen:

«Art. 136 - Die Person, die die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 22 des koordinierten Gesetzes erwähnte Eigenschaft als Berechtigter hat, kann Anspruch auf Gesundheitsleistungen erheben ohne Zahlung eines Eigenbeitrags.»

Art. 7 - In Artikel 252 Absatz 1 desselben Erlasses, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 29. Dezember 1997 und abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 8. April 2003, werden die Wörter «Nrn. 1 bis 16, 18 und 20» durch die Wörter «Nrn. 1 bis 16, 18, 20 und 22» ersetzt.

Art. 8 - In Artikel 290 Buchstabe A) Ziffer 17) desselben Erlasses, eingefügt durch den Königlichen Erlass vom 29. Dezember 1997, werden die Wörter «Nrn. 12 bis 15» durch die Wörter «Nrn. 12 bis 15 und 22» ersetzt.

Art. 9 - Vorliegender Erlass tritt am 1. Januar 2008 in Kraft.

Art. 10 - Unser Minister der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit ist mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Gegeben zu Brüssel, den 3. August 2007

ALBERT

Von Königs wegen:

Der Minister der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit,
beauftragt mit Europäischen Angelegenheiten

D. DONFUT

Anlage 2

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

20. DEZEMBER 2007 — Königlicher Erlass zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Aufgrund des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, insbesondere des Artikels 36^{bis} § 2, eingefügt durch das Gesetz vom 10. Dezember 1997;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung;

Aufgrund des Vorschlags der Nationalen Kommission Fachkräfte der Zahnheilkunde-Krankenkassen vom 12. Juni 2006;

Aufgrund der Stellungnahme des Gesundheitspflegeversicherungsausschusses des Landesinstituts für Kranken- und Invalidenversicherung vom 3. Juli 2006;

Aufgrund der Stellungnahme des Finanzinspektors vom 20. September 2006;

Aufgrund des Einverständnisses Unseres Ministers des Haushalts vom 31. Oktober 2006;

Aufgrund des Gutachtens 41.805/1 des Staatsrates vom 5. Dezember 2006, abgegeben in Anwendung von Artikel 84 § 1 Absatz 1 Nr. 1 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat;

Auf Vorschlag Unseres Ministers der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit und aufgrund der Stellungnahme Unserer Minister, die im Rat darüber beraten haben,

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

Artikel 1 - In Titel II Kapitel I Abschnitt XIV des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, eingefügt durch den Königlichen Erlass vom 13. Juli 2001 und abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 20. Dezember 2004, wird ein Buchstabe B) mit folgendem Wortlaut eingefügt:

«B) Organe für die Akkreditierung von Fachkräften der Zahnheilkunde

Art. 122octies *semel* - Beim Dienst für Gesundheitspflege werden eingesetzt:

- ein Beirat Qualitätsförderung Zahnheilkunde,
- eine Evaluationskommission Zahnheilkunde,
- eine Berufungskommission Zahnheilkunde.

1) Beirat Qualitätsförderung Zahnheilkunde

Art. 122octies *bis* - § 1 - Der Beirat Qualitätsförderung Zahnheilkunde, nachstehend Beirat genannt, setzt sich zusammen aus:

1. sechs ordentlichen Mitgliedern und sechs Ersatzmitgliedern, die die repräsentativen Berufsorganisationen der Fachkräfte der Zahnheilkunde vertreten,

2. sechs ordentlichen Mitgliedern und sechs Ersatzmitgliedern, die die Versicherungsträger vertreten,

3. sechs ordentlichen Mitgliedern und sechs Ersatzmitgliedern, die die Universitäten vertreten.

Die in den Nummern 1 und 3 erwähnten Mitglieder sind Fachkräfte der Zahnheilkunde.

Ein Vertreter des Föderalen Öffentlichen Dienstes Volksgesundheit gehört dem Beirat mit beratender Stimme an.

§ 2 - Die Mitglieder des Beirates werden vom König ernannt:

1. was die in § 1 Nr. 1 erwähnten Mitglieder betrifft, auf Vorschlag der repräsentativen Berufsorganisationen der Fachkräfte der Zahnheilkunde,

2. was die in § 1 Nr. 2 erwähnten Mitglieder betrifft, auf Vorschlag der Versicherungsträger: um die Vertretung der Versicherungsträger zu bestimmen, wird ihre jeweilige Mitgliederzahl berücksichtigt,

3. was die in § 1 Nr. 3 erwähnten Mitglieder betrifft, auf Vorschlag der Universitäten, die einen vollständigen Ausbildungszyklus im Hinblick auf die Erlangung des Diploms eines Zahnarztes anbieten.

Die Mitglieder werden für einen Zeitraum von vier Jahren ernannt.

§ 3 - Die Mitglieder des Beirates wählen unter den Mitgliedern der in § 1 Nr. 1 erwähnten Gruppe einen Präsidenten und unter den in § 1 Nr. 2 und 3 erwähnten Mitgliedern zwei Vizepräsidenten. Ist der Präsident verhindert, führt abwechselnd einer der beiden Vizepräsidenten den Vorsitz.

§ 4 - Der Beirat:

1. verwaltet die Ausführung der Akkreditierungsbedingungen und der Verfahren, wobei er folgende Grundsätze berücksichtigt:

a) Ergänzende Schulung. Um akkreditiert zu werden und es zu bleiben, sind jährlich eine Mindestanzahl ergänzender Schulungen zu besuchen. Diese ergänzende Schulung erfolgt in Zyklen von fünf Jahren. Alle ergänzenden Schulungen sind in Teilbereiche eingeteilt, die den gesamten Bereich der Zahnheilkunde umfassen. Diese Teilbereiche werden vom Beirat festgelegt und müssen im Laufe des Zyklus von fünf Jahren absolviert werden. Der Umfang dieser ergänzenden Schulung und ihre Wertung werden anhand eines Punktesystems (Akkreditierungseinheiten) bestimmt.

b) Interkollegiale Evaluation der Berufsausübung oder Peer-Review. Der Berufsstand organisiert Diskussionsveranstaltungen, um die Qualität der für die Patienten erbrachten Pflege zu verbessern, indem praktische Kenntnisse und Erfahrungen unter Berufskollegen ausgetauscht werden. Um akkreditiert zu werden und es zu bleiben, müssen die Fachkräfte der Zahnheilkunde jedes Jahr mindestens zwei Lehrgängen folgen.

c) Datenregistrierung. Um akkreditiert zu werden und es zu bleiben, muss die Fachkraft der Zahnheilkunde bereit sein, an der Registrierung der Daten über die zahnmedizinische Berufsausübung mitzuarbeiten. Diese Datenregistrierung besteht aus einer gezielten und daher zeitlich begrenzten Datenerhebung, an der pro Gegenstand der Registrierung nur eine beschränkte Anzahl akkreditierter Fachkräfte der Zahnheilkunde beteiligt ist. Anhand dieser Daten sollen Instrumente entwickelt werden, um die konkrete Politik im Bereich Mund- und Zahnpflege in der Nationalen Kommission Fachkräfte der Zahnheilkunde-Krankenkassen und im Zahnmedizinischen Fachrat zu bestimmen.

Die Datenverarbeitung und die Analyse der Ergebnisse erfolgen unter der Verantwortung des LIKIV.

d) Mindesttätigkeit. Um akkreditiert zu werden und es zu bleiben, muss die Fachkraft der Zahnheilkunde im Laufe eines Kalenderjahres mindestens 300 Leistungen im Rahmen der Gesundheitspflegepflichtversicherung erbracht haben. Für Fachkräfte der Zahnheilkunde, die gerade ihr Studium abgeschlossen haben, gelten Sonderbedingungen, was die Mindesttätigkeit betrifft.

e) Praxisregister. Erfolgt die Akkreditierung zum ersten Mal oder haben die Praxisdaten geändert, ist die Fachkraft der Zahnheilkunde verpflichtet, bestimmte Daten über ihre Praxis mitzuteilen. Nur die Fachkräfte der Zahnheilkunde, die in einer oder mehreren Praxen arbeiten, die gesetzlich in Ordnung sind, werden für die Akkreditierung berücksichtigt,

2. erteilt auf mit Gründen versehene Stellungnahme der Evaluationskommission Zahnheilkunde den Veranstaltern von ergänzenden Schulungen die Zulassung. Um zugelassen zu werden und es zu bleiben, muss ein Veranstalter von ergänzenden Schulungen folgende Bedingungen erfüllen:

a) Der Veranstalter von ergänzenden Schulungen darf keinen kommerziellen Charakter haben. Das bedeutet, dass die Lehrgänge nicht zu kommerziellen Zwecken organisiert werden dürfen. Der Beirat wacht über die Einhaltung dieser Bedingung anhand spezifischer Kriterien, die von ihm in der Arbeitsordnung betreffend die Veranstalter von ergänzenden Schulungen und Peer-Review-Lehrgängen bestimmt werden.

b) Der Veranstalter nimmt die Evaluation der ergänzenden Schulung und die Registrierung der Teilnehmer vor, wie vom Beirat in der Arbeitsordnung betreffend die Veranstalter von ergänzenden Schulungen und Peer-Review-Lehrgängen bestimmt.

c) Jeder Veranstalter nimmt die Arbeitsordnung betreffend die Veranstalter von ergänzenden Schulungen und Peer-Review-Lehrgängen an.

d) Die Zulassung als Veranstalter läuft automatisch aus, wenn ein Veranstalter während eines Kalenderjahres keine einzige Aktivität im Rahmen der Akkreditierung organisiert,

3. erteilt den Veranstaltern von Peer-Review-Lehrgängen die Zulassung. Um zugelassen zu werden und es zu bleiben, muss der Veranstalter von Peer-Review-Lehrgängen folgende Bedingungen erfüllen:

a) Der Veranstalter ist eine Fachkraft der Zahnheilkunde, die zwei Jahre vor ihrem Antrag akkreditiert war.

b) Der Veranstalter gewährleistet für einen Zeitraum von mindestens einem Jahr die Verwaltung und Organisation von Peer-Review-Lehrgängen gemäß den vom Beirat in der Arbeitsordnung betreffend die Veranstalter von ergänzenden Schulungen und Peer-Review-Lehrgängen festgelegten Regeln.

c) Jeder Veranstalter nimmt die Arbeitsordnung betreffend die Veranstalter von ergänzenden Schulungen und Peer-Review-Lehrgängen an,

4. sorgt ständig für die Einhaltung der Bedingungen, die in Bezug auf einen Veranstalter von ergänzenden Schulungen, wie in Nr. 2 bestimmt, und in Bezug auf einen Veranstalter von Peer-Review-Lehrgängen, wie in Nr. 3 bestimmt, festgelegt sind. Die Nichteinhaltung dieser Bedingungen kann vom Beirat mit einer Verwarnung oder mit einer Aussetzung der Veranstaltertätigkeit für einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten bis zu höchstens 5 Jahren geahndet werden. Bei einer Aussetzung entscheidet der Beirat über die Dauer der Aussetzung und das Datum des Inkrafttretens.

Beschließt der Beirat, ein Verfahren einzuleiten, setzt er den betreffenden Veranstalter per Einschreibebrief davon in Kenntnis. Dieser Brief umfasst einen Auszug aus dem gebilligten Protokoll der betreffenden Versammlung, eine Übersicht der möglichen Sanktionen und das Ersuchen, innerhalb einer vom Beirat festgelegten Frist schriftlich zu reagieren.

Nach Empfang der Verteidigungsschrift des betreffenden Veranstalters oder bei Versäumnis des betreffenden Veranstalters, innerhalb der vom Beirat festgelegten Frist zu reagieren, entscheidet der Beirat über die eventuelle Sanktionierung des Veranstalters und, im Fall einer Sanktion, über die Art und das Inkrafttreten der Sanktion.

Der Beirat setzt den Veranstalter per Einschreibebrief von seiner Entscheidung in Kenntnis. Die Notifizierung umfasst einen Auszug aus dem gebilligten Protokoll der betreffenden Versammlungen, einen ausdrücklichen Vermerk der ausgesprochenen Sanktion, das Inkrafttreten dieser Sanktion und die Möglichkeit, beim Staatsrat Beschwerde einzureichen,

5. legt die Bedingungen fest, die die ergänzenden Schulungen erfüllen müssen, und erteilt die Zulassung für die ergänzenden Schulungen auf eine mit Gründen versehene Stellungnahme der Evaluationskommission Zahnheilkunde.

In Belgien veranstaltete ergänzende Schulungen können vom Beirat zugelassen werden. Der Veranstalter muss zu diesem Zweck einen vorherigen Antrag einreichen anhand eines Formulars, dessen Muster vom Beirat festgelegt wird.

Ergänzende Schulungen im Ausland können vom Beirat zugelassen werden. Die Fachkraft der Zahnheilkunde muss zu diesem Zweck einen vorherigen Antrag einreichen anhand eines Formulars, dessen Muster vom Beirat festgelegt wird, und nachträglich einen persönlichen Bericht über die betreffende Aktivität übermitteln,

6. akkreditiert die Fachkräfte der Zahnheilkunde, die dies beantragen und die erforderlichen Bedingungen erfüllen.

Zu diesem Zweck muss die Fachkraft der Zahnheilkunde vor dem 31. März jeden Jahres ihre individuelle Anwesenheitsliste dem Beirat Qualitätsförderung Zahnheilkunde, Avenue de Tervuren 211, 1150 Brüssel übermitteln.

Nach Erhalt der individuellen Anwesenheitsliste entscheidet der Beirat über die individuelle Akkreditierung.

Gewährt der Beirat die Akkreditierung nicht und ist die Fachkraft der Zahnheilkunde mit dieser Entscheidung nicht einverstanden, kann sie gemäß dem in Artikel 122octies quater § 5 vorgesehenen Verfahren bei der Berufungskommission gegen diesen Beschluss Berufung einlegen,

7. kann der Nationalen Kommission Fachkräfte der Zahnheilkunde-Krankenkassen Vorschläge in Bezug auf die Definition des Inhalts und die Verwendung einer zahnärztlichen Akte übermitteln.

§ 5 - Der Beirat legt seine Geschäftsordnung fest, wobei er folgende Regeln in Bezug auf seine Arbeitsweise berücksichtigt:

1. Der Beirat tagt rechtsgültig, wenn die Hälfte der stimmberechtigten Mitglieder jeder der in § 1 erwähnten Gruppen anwesend ist.

Ist die im vorhergehenden Absatz erwähnte Bedingung in Bezug auf die Anwesenheit nicht für jede Gruppe erfüllt, werden die auf der Tagesordnung stehenden Punkte auf die folgende Sitzung vertagt, auf der gemäß § 5 Nr. 2 Absatz 3 ein Beschluss gefasst werden kann, ohne dass die Anwesenheitsbedingung erfüllt ist.

2. Beschlüsse des Beirates sind angenommen, wenn sie von der Mehrheit der anwesenden Mitglieder jeder Gruppe gebilligt werden. Nur ordentliche Mitglieder und Ersatzmitglieder, die abwesende ordentliche Mitglieder mit deren Zustimmung vertreten, sind stimmberechtigt.

Erhält ein Vorschlag nicht die im vorhergehenden Absatz erwähnte Mehrheit, wird ein neuer Vorschlag zur Abstimmung vorgelegt.

In der in § 5 Nr. 1 Absatz 2 erwähnten Situation sind die Beschlüsse angenommen, wenn sie von der Mehrheit der anwesenden Mitglieder jeder Gruppe, die die in § 5 Nr. 1 Absatz 1 erwähnte Anwesenheitsbedingung erfüllt, gebilligt werden.

2) Evaluationskommission Zahnheilkunde

Art. 122octies ter - § 1 - Die Evaluationskommission Zahnheilkunde setzt sich zusammen aus:

1. zwei ordentlichen Mitgliedern und zwei Ersatzmitgliedern, die die repräsentativen Berufsorganisationen der Fachkräfte der Zahnheilkunde vertreten,

2. zwei ordentlichen Mitgliedern und zwei Ersatzmitgliedern, die die Versicherungsträger vertreten,

3. zwei ordentlichen Mitgliedern und zwei Ersatzmitgliedern, die die Universitäten vertreten.

Die in den Nummern 1 und 3 erwähnten Mitglieder sind Fachkräfte der Zahnheilkunde.

§ 2 - Die Mitglieder der Evaluationskommission Zahnheilkunde werden vom Beirat bestimmt:

1. was die in § 1 Nr. 1 erwähnten Mitglieder betrifft, auf Vorschlag der im Beirat vertretenen repräsentativen Berufsorganisationen der Fachkräfte der Zahnheilkunde,

2. was die in § 1 Nr. 2 erwähnten Mitglieder betrifft, auf Vorschlag der im Beirat vertretenen Versicherungsträger,

3. was die in § 1 Nr. 3 erwähnten Mitglieder betrifft, auf Vorschlag der Universitäten, die sie vertreten.

§ 3 - Die Mitglieder der Evaluationskommission Zahnheilkunde wählen unter den Mitgliedern der in § 1 Nr. 3 erwähnten Gruppe einen Präsidenten und einen Vizepräsidenten.

§ 4 - Die Evaluationskommission Zahnheilkunde:

1. berät den Beirat in Bezug auf die Zulassung eines Veranstalters von ergänzenden Schulungen gemäß den vom Beirat festgelegten Bedingungen, wie in Artikel 122octies bis § 4 Nr. 2 vorgesehen,
2. berät den Beirat in Bezug auf die Zulassung jeder ergänzenden Schulung, für die ein Veranstalter Akkreditierungseinheiten beantragt gemäß den vom Beirat festgelegten Bedingungen, wie in Artikel 122octies bis § 4 Nr. 4 vorgesehen.

§ 5 - Die Stellungnahmen der Evaluationskommission Zahnheilkunde werden dem Beirat übermittelt:

1. als gleich lautende Stellungnahme, wenn:
 - a) eine einstimmige Stellungnahme der drei Fraktionen der Evaluationskommission Zahnheilkunde vorliegt,
 - b) eine einstimmige Stellungnahme von zwei der drei Fraktionen, darunter die Universitäten, vorliegt,
2. als geteilte Stellungnahme in den anderen Fällen.

Der Beirat untersucht die geteilte Stellungnahme und schickt sie gegebenenfalls für eine zweite Bearbeitung an die Evaluationskommission zurück.

3) Berufungskommission Zahnheilkunde

Art. 122octies quater - § 1 - Die Berufungskommission Zahnheilkunde setzt sich zusammen aus:

1. zwei ordentlichen Mitgliedern und zwei Ersatzmitgliedern, die die repräsentativen Berufsorganisationen der Fachkräfte der Zahnheilkunde vertreten,
2. zwei ordentlichen Mitgliedern und zwei Ersatzmitgliedern, die die Versicherungsträger vertreten,
3. zwei ordentlichen Mitgliedern und zwei Ersatzmitgliedern, die die Universitäten vertreten.

Die Mitglieder der Berufungskommission dürfen weder Mitglied des Beirates Qualitätsförderung Zahnheilkunde noch der Evaluationskommission Zahnheilkunde sein.

Die in den Nummern 1 und 3 erwähnten Mitglieder sind Fachkräfte der Zahnheilkunde.

§ 2 - Die Mitglieder der Berufungskommission Zahnheilkunde werden vom König ernannt:

1. was die in § 1 Nr. 1 erwähnten Mitglieder betrifft, auf Vorschlag der im Beirat vertretenen repräsentativen Berufsorganisationen der Fachkräfte der Zahnheilkunde,
2. was die in § 1 Nr. 2 erwähnten Mitglieder betrifft, auf Vorschlag der im Beirat vertretenen Versicherungsträger,
3. was die in § 1 Nr. 3 erwähnten Mitglieder betrifft, auf Vorschlag der Universitäten, die sie vertreten.

§ 3 - Die Mitglieder der Berufungskommission Zahnheilkunde wählen unter den Mitgliedern der in § 1 erwähnten Gruppen einen Präsidenten und unter den Mitgliedern der beiden anderen Gruppen, die in derselben Bestimmung erwähnt sind, zwei Vizepräsidenten. Ist der Präsident verhindert, führt abwechselnd einer der beiden Vizepräsidenten den Vorsitz.

§ 4 - Die Berufungskommission Zahnheilkunde untersucht und befindet über Berufungen, die die Fachkräfte der Zahnheilkunde bei der Berufungskommission einlegen können gegen sie betreffende Beschlüsse in Bezug auf ihre individuelle Akkreditierung, die vom Beirat in Ausführung seines in Artikel 122octies bis § 4 erwähnten Auftrags gefasst worden sind.

§ 5 - Die Berufungskommission Zahnheilkunde legt ihre Geschäftsordnung fest, wobei sie folgende Regeln in Bezug auf ihre Arbeitsweise berücksichtigt:

1. Zur Vermeidung ihrer Unzulässigkeit wird die Berufung binnen dreißig Tagen ab dem Datum der Notifizierung des Beschlusses des Beirates per Einschreibebrief bei der Berufungskommission eingelegt. Ist der letzte Tag der Frist ein Samstag, Sonntag oder gesetzlicher Feiertag, wird diese Frist bis zum nächsten Werktag verlängert.

2. Die Berufung umfasst:

- a) alle Gründe und Schriftstücke, die gegen den Beschluss angeführt werden sollen,
- b) eine Kopie der Notifizierung des Beschlusses.

3. Die Berufungskommission Zahnheilkunde tagt rechtsgültig, wenn zwei ordentliche Mitglieder oder Ersatzmitglieder jeder der in § 1 erwähnten Gruppen anwesend sind.

Ist die im vorhergehenden Absatz erwähnte Bedingung in Bezug auf die Anwesenheit nicht erfüllt, werden die Tagesordnungspunkte auf die nächste Versammlung vertagt.

Nur ordentliche Mitglieder und Ersatzmitglieder, die abwesende ordentliche Mitglieder ersetzen, sind stimmberechtigt.

4. Die Berufungskommission Zahnheilkunde untersucht alle Schriftstücke in der Sitzung. Sie berät unter Ausschluss der Öffentlichkeit und ihre Beratungen sind geheim.

5. Über jede zulässige Berufung wird abgestimmt. Eine Berufung kann nur von der Mehrheit der Mitglieder der Berufungskommission Zahnheilkunde für begründet erklärt werden. In allen anderen Fällen ist die Berufung unbegründet.

6. Jeder Beschluss wird mit Gründen versehen.

7. Der Präsident der Berufungskommission Zahnheilkunde sorgt dafür, dass binnen neunzig Tagen nach Einlegung der Berufung ein Beschluss gefasst wird.»

Art. 2 - Vorliegender Erlass wird wirksam mit 1. Januar 2008.

Art. 3 - Unser Minister der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit ist mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Gegeben zu Brüssel, den 20. Dezember 2007

ALBERT

Von Königs wegen:

Der Minister der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit,
beauftragt mit Europäischen Angelegenheiten

D. DONFUT