

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

[C - 2015/24177]

29 JUNI 2015. — Protocole d'accord conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant la mise en place d'un guichet unique digital destiné aux acteurs de la santé

Vu les compétences respectives dont disposent l'Etat fédéral 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 la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme e-Health ;

Vu le Protocole d'accord signé le 29/04/2013 entre l'Etat Fédéral, la Communauté Flamande, la Communauté Française, la Communauté Germanophone, la Commission Communautaire Commune, la Région Wallonne et la Commission Communautaire Française en vue d'un échange et partage électronique d'informations et de données optimal entre les acteurs du secteur de la santé et du bien-être et de l'aide aux personnes (protocole e-Health) ;

Déclaration conjointe du 30 mars 2015 relative à la mise en œuvre du point d'action 17 du plan d'action e-Santé 2013-2018 en ce qui concerne la création d'un guichet digital unique et la suite du développement d'une banque de données "CoBRHA" pour les établissements de soins et les professions des soins de santé ;

Considérant que la sixième réforme de l'Etat a transféré de nouvelles compétences en matière de santé vers les entités fédérées ;

Considérant que certaines matières relatives à la politique de la santé continuent à relever de la compétence de l'Etat fédéral ;

Considérant que pour assumer leurs compétences, les différents niveaux de pouvoir doivent partager des données qui alimentent leurs processus respectifs ;

Considérant que la législation européenne et nationale impose à l'administration de ne demander les données qu'une seule fois à ses clients (citoyens et entreprises), qui est basé sur le principe du « only once » ;

Considérant que la volonté du gouvernement est de mettre en place l'e-gouvernement, où le client (citoyen ou entreprise) occupe la place centrale et utilise des applications « user friendly »

Considérant que tant l'Etat fédéral que les Communautés, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Région wallonne souhaitent promouvoir un partage d'information électronique sécurisé entre tous les acteurs du secteur de la santé et du bien-être et de l'aide aux personnes, dans le respect de la protection de la vie privée et du secret professionnel médical

Sur base des considérations qui précèdent, la conférence Interministérielle décide ce qui suit:

### 1.1. Dispositions générales

1.1.1. Le guichet unique, qui sera accessible via la Plateforme e-Health qui gère les accès des utilisateurs, constituera la porte d'entrée aux portails des administrations, existants ou en cours de développement, qui offrent différents services aux prestataires de soins.

1.1.2 Pour la réalisation du guichet unique, un groupe de travail « Guichet unique » a été créé. Ce groupe de travail a déjà proposé un planning et un budget pour les phases 1 et 2 de la réalisation de la porte d'entrée « Guichet unique ».

Après ces deux phases, le guichet unique devra être élargi à des services destinés aux établissements de soins.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

[C - 2015/24177]

29 JUNI 2015. — Protocolakkoord tussen de Federale Regering en de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de grondwet bedoelde overheden inzake het creëren van een uniek digitaal loket bestemd voor de gezondheidsactoren

Gelet op de respectievelijke bevoegdheden waar over de Federale Staat en de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet bedoelde overheden, hierna de Gemeenschappen, Gewesten, GGC (Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad) en COCOF (Franse Gemeenschapscommissie) genoemd, op het vlak van het gezondheidsbeleid beschikken;

Gelet op de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het e-Health-platform;

Gelet op het Protocolakkoord dat is ondertekend op 29/04/2013 tussen de federale overheid, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie met het oog op het optimaal elektronisch uitwisselen en delen van informatie en gegevens tussen de actoren bevoegd inzake de gezondheids- en welzijnssector en de bijstand aan personen (e-Health-protocol);

Gelet op de Gemeenschappelijke Verklaring van 30 maart 2015 inzake de uitvoering van actiepoint 17 van het actieplan e-gezondheid 2013-2018 met betrekking tot de creatie van een uniek digitaal loket en de verdere ontwikkeling van de gegevensbank "CoBRHA" voor gezondheidsinstellingen en gezondheidszorgberoepen;

Overwegende dat in het kader van de zesde Staatshervorming nieuwe bevoegdheden op het vlak van gezondheid naar de deelstaten werden overgedragen;

Overwegende dat bepaalde materies betreffende het gezondheidsbeleid onder de bevoegdheid van de federale overheid blijven ressorteren;

Overwegende dat, om hun bevoegdheden uit te oefenen, de verschillende bevoegdheidsniveaus gegevens voor de realisatie van hun respectieve processen moeten kunnen delen;

Overwegende dat in de Europese en nationale wetgeving de administraties wordt opgelegd om de gegevens aan hun cliënten (burgers en ondernemingen) slechts éénmalig op te vragen, wat is gebaseerd op het « only once »-principe;

Overwegende dat de wil van de overheden erin bestaat een e-health beheer te organiseren waarbij de cliënt een centrale plaats heeft en gebruiksvriendelijke programma's ter beschikking heeft;

Overwegende dat zowel de Federale overheid als de Gemeenschappen, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en het Waals Gewest, het delen van beveiligde elektronische informatie tussen alle actoren bevoegd inzake de gezondheids- en welzijnssector en de bijstand aan personen wil bevorderen, met inachtneming van de persoonlijke levenssfeer en het medisch beroepsgeheim;

Op grond van voorgaande overwegingen beslist de Interministeriële Conferentie hetgeen volgt:

### 1.1. Algemene bepalingen

1.1.1. Het uniek loket, dat toegankelijk zal zijn via het e-Health-platform die de toegang van de gebruikers beheert, zal de toegangspoort voor de momenteel ontwikkelde of bestaande portalsites van de administraties vormen, waar verschillende diensten aan de zorgverstrekkers worden aangeboden.

1.1.2 Voor de realisatie van het uniek loket is een werkgroep uniek loket opgericht. Deze werkgroep heeft reeds een planning en budget voorgesteld voor fase 1 en fase 2 van de realisatie van de toegangspoort "Uniek Loket".

Na deze twee fases, zal het uniek loket moeten worden uitgebreid tot het verlenen van diensten aan de (zorg)instellingen.

## 1.2. Objectifs et planning

### 1.2.1. Phase 1 du développement du « Guichet unique »

Dans la phase 1, les professionnels des soins de santé doivent être en mesure de consulter leurs propres données personnelles et professionnelles.

Dans la phase 1, l'utilisateur pourra uniquement consulter ses données et mais ne pourra pas encore les adapter.

Champ d'action de la phase 1 :

- Le développement des fonctionnalités de base du guichet unique

- L'accès : User access Management

- Le développement du « viewer » pour des données personnelles et professionnelles pour le prestataire de soins professionnel.

Planning : fin de la phase 1 le 1<sup>er</sup> mai 2016

### 1.2.2. Phase 2 de la réalisation du « Guichet unique »

Le guichet unique permettra au professionnel:

- d'ajouter et/ou modifier certaines informations qui concernent le professionnel et qui sont détenues par les différentes administrations ;

- d'initier et/ou gérer tous les processus administratifs gérés par les administrations partenaires afin, par exemple, d'obtenir l'agrément d'un titre ou un visa ou de demander l'agrément d'un professionnel.

Planning : fin de la phase 2 le 23 octobre 2016

### 1.2.3. Project Management

Le groupe de travail « guichet unique » sera responsable de la réalisation du guichet unique, en excluant les services offerts par les différents partenaires à travers ce guichet unique, ces services doivent être fournis par chacun des partenaires.

Le groupe de travail « guichet unique » assure le suivi et l'évaluation du développement du « guichet unique » pour toutes les phases.

Le groupe de pilotage évalue et valide les développements du groupe de travail « guichet unique ».

Chacune des parties signataires du présent protocole est représentée au sein de ce groupe de pilotage et de ce groupe de travail « guichet unique ».

Le groupe de pilotage et le groupe de travail sont les groupes définis à l'article 4 de la Déclaration conjointe du 30 mars 2015 relative à la mise en œuvre du point d'action 17 du plan d'action e-Santé 2013-2018 en ce qui concerne la création d'un guichet digital unique et la suite du développement d'une banque de données "CoBRHA" pour les établissements de soins et les professions des soins de santé

Les différents partenaires s'engagent à participer au développement du guichet unique et à son utilisation après le développement.

## 1.3. Financement

Les 2 phases du « Guichet unique » seront financées par le SPF Santé publique et l'INAMI.

Pour la phase 1, les frais s'élèveront à 39.000 euros et pour la phase 2, les frais s'élèveront à 64.000 euros.

Le coût total s'élèvera à 103.000 euros. Le SPF Santé publique et l'INAMI assumeront chacun 50 % de ce coût.

Les montants qui ne peuvent pas être justifiés par des prestations réelles pour la réalisation du « Guichet unique » seront remboursés au SPF Santé publique et à l'INAMI selon les modalités propres à leur organisation.

## 1.4. Disposition finale

1.4.1. Le présent protocole d'accord entre en vigueur à partir du 29 juin 2015.

Ainsi conclu à Bruxelles, le 29 juin 2015.

## 1.2. Doelstellingen en planning

### 1.2.1. Fase 1 voor de realisatie van het "Uniek loket"

In fase 1 moeten de beroepsbeoefenaars van de gezondheidszorg hun eigen persoonlijke en professionele gegevens kunnen raadplegen.

De gebruiker zal in fase 1 enkel zijn gegevens kunnen raadplegen, maar nog niet kunnen aanpassen.

De scope van fase 1 is:

- De ontwikkeling van de basisfunctionaliteiten van het uniek loket.

- De toegang : het User access Management

- De ontwikkeling van de "viewer" voor persoonlijke en professionele data voor de beroepsbeoefenaar.

Planning : einde van fase 1 op 1 mei 2016

### 1.2.2. Fase 2 voor de realisatie van het "Uniek loket"

Het uniek loket stelt de beroepsbeoefenaar in staat om:

- bepaalde informatie toe te voegen en/of te wijzigen die op de beroepsbeoefenaar zelf betrekking heeft en die door de verschillende administraties wordt bijgehouden;

- alle administratieve procedures die worden beheerd door de administraties, op te starten en/of te beheren, teneinde bijvoorbeeld een erkenning van een titel of een visum te verkrijgen of een erkenning voor een beoefenaar aan te vragen.

Planning : eind van fase 2 op 23 oktober 2016

### 1.2.3. Project Management

De werkgroep "uniek loket" zal verantwoordelijk zijn voor de realisatie van het uniek loket, met uitsluiting van de door de partners aangeboden diensten via dit uniek loket, deze diensten dienen door de individuele partners zelf voorzien te worden.

De werkgroep "uniek loket" verzekert de opvolging en de evaluatie van de ontwikkeling van het "uniek loket" voor alle fasen.

De stuurgroep evalueert en valideert de ontwikkelingen van de werkgroep "uniek loket".

Elk van de ondertekenende partijen van dit protocol is vertegenwoordigd in de stuurgroep en in de werkgroep "uniek loket".

Deze stuurgroep en de werkgroep zijn de groepen gedefinieerd in artikel 4 van de Gemeenschappelijke Verklaring van 30 maart 2015 inzake de uitvoering van actiepunt 17 van het actieplan e-gezondheid 2013-2018 met betrekking tot de creatie van een uniek digitaal loket en de verdere ontwikkeling van de gegevensbank "CoBRHA" voor gezondheids-instellingen en gezondheidszorgberoepen

De verschillende partners engageren zich om deel te nemen aan de ontwikkeling van het uniek loket en voor de ingebruikname ervan na de ontwikkeling.

## 1.3. Financiering

De 2 fasen van het "Uniek Loket" zullen worden gefinancierd door de FOD Volksgezondheid en het RIZIV.

Voor fase 1 zal de kost 39.000 euro bedragen en voor fase 2 64.000 euro.

De totale kost zal 103.000 euro zijn. De FOD Volksgezondheid zal 50% van deze kost dragen en het Riziv de andere 50 % .

De bedragen die niet gerechtvaardigd worden door de reële prestaties voor de realisatie van het "Uniek Loket" zullen aan de Fod Volksgezondheid en het Riziv terugbetaald worden volgens de modaliteiten die eigen zijn voor hun organisatie.

## 1.4. Slotbepaling

1.4.1 Dit protocolakkoord treedt in werking vanaf 29 juni 2015.

Aldus gesloten te Brussel, op 29 juni 2015.

Pour l'Etat fédéral,  
Voor de Federale Staat,

M. DE BLOCK

Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
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 de la Santé, de l'Action sociale et de l'Egalité des Chances

Pour la Communauté Française,

R. DEMOTTE

Ministre –Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles

J. MILQUET

Vice-Présidente du Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles,  
Ministre de l'Education, de la Culture et de l'Enfance

Pour le collège de la Commission Communautaire Française de Bruxelles-Capitale,  
Voor het College van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

C. JODOGNE

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

Pour la Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale,  
Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad,

D. GOSUIN

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 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, bevoegd voor het  
Gezondheidsbeleid, de Financiën, de Begroting, het Openbaar Ambt, het Patrimonium en de Externe Betrekkingen

Für die Deutschsprachige Gemeinschaft,  
Pour la Communauté germanophone,

A. ANTONIADIS

Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Familie, Gesundheit und Soziales,

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

[C – 2015/24170]

**30 JUIN 2015. — Arrêté ministériel octroyant un subside complémentaire aux centres universitaires et interuniversitaires de médecine générale pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 31 décembre 2015**

La Ministre de la Santé publique,

Vu la loi du 19 décembre 2014 contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2014, le programme 25.52.1;

Vu l'arrêté royal du 20 décembre 1984 accordant un subside aux centres universitaires ou interuniversitaires de médecine générale;

Vu l'avis favorable de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 mai 2015;

Considérant la loi du 22 mai 2003 portant organisation du budget et de la comptabilité de l'Etat fédéral, les articles 121 à 124;

Considérant l'arrête royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions, indemnités et allocations;

Considérant l'arrêté ministériel du 21 décembre 1984 agréant les centres universitaires et interuniversitaires de médecine générale en vue de l'octroi d'un subside;

Considérant l'arrêté ministériel du 26 novembre 1997 déterminant les critères de l'agrément des maîtres de stage en médecine générale, modifié dernièrement par l'arrêté ministériel du 13 juillet 2001,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Le subside qui peut être accordé aux centres universitaires et interuniversitaires de médecine générale pour l'organisation de séminaires et pour l'encadrement scientifique, didactique et pédagogique des maîtres de stage et des experts, tel que prévu dans l'arrêté ministériel du 26 novembre 1997 déterminant les critères de l'agrément des maîtres de stage en médecine générale, est fixé à 180.000 euros au maximum pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 31 décembre 2015, imputable à l'allocation de base 52.13.3300.01, du budget du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, année budgétaire 2015.

La répartition et le règlement de ce subside sont repris en annexe.

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

[C – 2015/24170]

**30 JUNI 2015. — Ministerieel besluit tot toekenning van een bijkomende toelage aan de universitaire en interuniversitaire centra voor huisartsgeneeskunde voor de periode van 1 januari 2015 tot 31 december 2015**

De Minister van Volksgezondheid,

Gelet op wet van 19 december 2014 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2014, programma 25.52.1;

Gelet op het koninklijk besluit van 20 december 1984 tot toekenning van een toelage aan universitaire of interuniversitaire centra voor huisartsgeneeskunde;

Gelet op het gunstig advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 5 mei 2015;

Overwegende de wet van 22 mei 2003 houdende organisatie van de begroting en van de boekhouding van de federale Staat, artikelen 121 tot 124;

Overwegende het koninklijk besluit van 31 mei 1933 betreffende de verklaringen af te leggen in verband met subsidies, vergoedingen en toelagen;

Overwegende het ministerieel besluit van 21 december 1984 tot erkenning van de universitaire centra voor huisartsgeneeskunde met het oog op de toekenning van een toelage;

Overwegende het ministerieel besluit van 26 november 1997 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van de stagemeesters in de huisartsgeneeskunde, laatst gewijzigd bij het ministerieel besluit van 13 juli 2001,

Besluit :

**Artikel 1.** De toelage die aan de universitaire en interuniversitaire centra voor huisartsgeneeskunde kan worden verleend voor het organiseren van de seminaries, alsmede voor de wetenschappelijke, didactische en pedagogische omkadering van de stagemeesters en de deskundigen, zoals voorzien in het ministerieel besluit van 26 november 1997 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van de stagemeesters in de huisartsgeneeskunde, wordt voor de periode 1 januari 2015 tot 31 december 2015 vastgesteld op maximum 180.000 euro, aan te rekenen ten laste van basisallocatie 52.13.3300.01, van de begroting van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, begrotingsjaar 2015.

De verdeling en de regeling van deze toelage zijn opgenomen in de bijlage.