

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR ET SERVICE PUBLIC
FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALI-
MENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

[C – 2019/12555]

**11 AOUT 2017. — Loi portant des dispositions diverses en matière de
santé. — Traduction allemande**

Le texte qui suit constitue la traduction en langue allemande de la loi
du 11 août 2017 portant des dispositions diverses en matière de santé
(*Moniteur belge* du 28 août 2017).

Cette traduction a été établie par le Service central de traduction
allemande à Malmedy.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN
EN FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEI-
LIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

[C – 2019/12555]

**11 AUGUSTUS 2017. — Wet houdende
diverse bepalingen inzake gezondheid. — Duitse vertaling**

De hierna volgende tekst is de Duitse vertaling van de wet van
11 augustus 2017 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid
(*Belgisch Staatsblad* van 28 augustus 2017).

Deze vertaling is opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse
vertaling in Malmedy.

**FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES
UND FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST VOLKSGESUNDHEIT,
SICHERHEIT DER NAHRUNGSMITTELKETTE UND UMWELT**

[C – 2019/12555]

**11. AUGUST 2017 — Gesetz zur Festlegung verschiedener
Bestimmungen im Bereich Gesundheit — Deutsche Übersetzung**

Der folgende Text ist die deutsche Übersetzung des Gesetzes vom 11. August 2017 zur Festlegung verschiedener
Bestimmungen im Bereich Gesundheit.

Diese Übersetzung ist von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmedy erstellt worden.

**FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST VOLKSGESUNDHEIT, SICHERHEIT
DER NAHRUNGSMITTELKETTE UND UMWELT**

**11. AUGUST 2017 - Gesetz zur Festlegung verschiedener Bestimmungen
im Bereich Gesundheit**

PHILIPPE, König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Die Abgeordnetenversammlung hat das Folgende angenommen und Wir sanktionieren es:

KAPITEL 1 - Einleitung

Artikel 1 - Vorliegendes Gesetz regelt eine in Artikel 74 der Verfassung erwähnte Angelegenheit.

KAPITEL 2 - Ausweitung der Kategorien von Blutspendern auf MSM-Spender und auf Spender mit Hämochromatose, Ermächtigung der FAAGP, in besonderen epidemiologischen Situationen Richtlinien zu erlassen, und verschiedene Abänderungen des Gesetzes über Blut

*Abschnitt 1 - Abänderungen des Gesetzes vom 5. Juli 1994
über Blut und Blutderivate menschlichen Ursprungs*

Art. 2 - Artikel 8 des Gesetzes vom 5. Juli 1994 über Blut und Blutderivate menschlichen Ursprungs, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 1. Februar 2005, wird durch einen Absatz mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"Die Kriterien in Bezug auf Alter, Körpergewicht, Hämoglobin-, Protein- und Thrombozytengehalt sind nicht anwendbar auf Eigenblutspenden, mit Ausnahme des in Artikel 9 Absatz 5 erwähnten Alterskriteriums."

Art. 3 - Artikel 11/1 desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 15. Februar 2016, wird durch einen Absatz mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"Der König bestimmt die Bedingungen, gemäß denen eine Person als asymptomatischer Träger einer HFE-Mutation betrachtet wird, die für die Erhaltungsphase geltenden Kriterien und Parameter sowie den Inhalt des medizinischen Berichts und der Folgeberichte."

Art. 4 - Artikel 13 desselben Gesetzes wird wie folgt ersetzt:

"Art. 13 - Der König kann die in den Artikeln 8, 9, 10, 11 und 12 und in der Anlage erwähnten Kriterien unter Berücksichtigung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse ändern. Die Rückstellungskriterien und die damit verbundenen Rückstellungszeiten, die in Absatz 2 erwähnt werden, können auch unter Berücksichtigung der in Absatz 2 erwähnten Bewertung und/oder anderer wissenschaftlicher Informationen geändert werden. Zu diesem Zweck kann der König die vorerwähnten Artikel und die Anlage abändern, ergänzen, aufheben und ersetzen.

Die Rückstellungskriterien und die damit verbundenen Rückstellungszeiten für die in Anlage 2 Buchstabe *b*) [*sic, zu lesen ist: Nr. 2 Buchstabe b*) der Anlage] erwähnten Spender infolge der Exposition gegenüber dem Risiko, an einer durch Transfusion übertragbaren Infektion aufgrund des Sexualverhaltens des potenziellen Spenders oder des Sexualpartners des potenziellen Spenders zu erkranken, werden mindestens alle zwei Jahre bewertet. Die Bewertung erfolgt unter anderem auf der Grundlage der Daten, die durch die in Artikel 4 erwähnten Einrichtungen erhoben werden.

Der König bestimmt die Instanz beziehungsweise Instanzen, die die in Absatz 1 erwähnten Bewertungen vornehmen oder die Daten in diesem Rahmen erhalten oder bereitstellen, und Er legt die Art dieser Daten fest. Er legt auch die Modalitäten fest, aufgrund deren diese Bewertung vorgenommen wird."

Art. 5 - In Artikel 17 § 2 Absatz 7 desselben Gesetzes, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 1. Februar 2005, werden die Wörter "zelluläre Bestandteile" durch das Wort "Blutbestandteile" ersetzt.

Art. 6 - In der Anlage zum selben Gesetz, eingefügt durch den Königlichen Erlass vom 1. Februar 2005 und abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 1. Juli 2015, wird in Nr. 1 "Sexualverhalten" der Satz "Personen, deren Sexualverhalten ein hohes Übertragungsrisiko für durch Blut übertragbare schwere Infektionskrankheiten birgt" durch folgenden Satz ergänzt:

"Dieser Ausschluss ist nicht anwendbar auf: Personen, die aufgrund ihres Sexualverhaltens oder des Sexualverhaltens ihres Partners in Anwendung von Nr. 2 Buchstabe *b*) der vorliegenden Anlage zeitlich begrenzt ausgeschlossen werden."

Art. 7 - [*Abänderung des französischen Textes*]

Art. 8 - In derselben Anlage werden in Nr. 2 Buchstabe *b*) zwischen den Kriterien "- Aufgrund engen Kontakts mit Personen, die an Hepatitis B leiden, gefährdete Personen" und "Personen mit einem Verhalten oder einer Tätigkeit, das/die ein hohes Risiko für durch Blut übertragene Infektionskrankheiten birgt" folgende Kriterien eingefügt:

"Exposition gegenüber dem Risiko, an einer durch Transfusion übertragbaren Infektion zu erkranken, aufgrund des Sexualverhaltens des potenziellen Spenders:	
- Personen, die sexuellen Kontakt mit einem neuen Partner hatten, der nicht zu folgenden Risikogruppen gehört	Rückstellung von 4 Monaten nach dem ersten sexuellen Kontakt
- Männer, die sexuellen Kontakt mit einem anderen Mann hatten	Rückstellung von 12 Monaten nach dem letzten sexuellen Kontakt mit einem anderen Mann
- Personen, die sexuellen Kontakt gegen Geld, Güter oder Dienstleistungen hatten	Rückstellung von 12 Monaten nach Beendigung der Situation
- Personen, die während eines selben Zeitraums sexuellen Kontakt mit mehreren Partnern hatten	Rückstellung von 12 Monaten nach Beendigung der Situation
- Personen, die an Gruppensex teilgenommen haben	Rückstellung von 12 Monaten nach Beendigung der Situation
Exposition gegenüber dem Risiko, an einer durch Transfusion übertragbaren Infektion zu erkranken, aufgrund des Sexualverhaltens des Sexualpartners des potenziellen Spenders:	
- Der Partner hatte während eines selben Zeitraums sexuellen Kontakt mit mehreren Partnern	Rückstellung von 12 Monaten nach Beendigung der Situation
- Der Partner hat an Gruppensex teilgenommen	Rückstellung von 12 Monaten nach Beendigung der Situation
- Der Partner hat auf intravenösem oder intramuskulärem Weg Drogen konsumiert	Rückstellung von 12 Monaten nach dem letzten sexuellen Kontakt mit diesem Partner
- Der Partner hatte sexuellen Kontakt gegen Geld, Güter oder Dienstleistungen	Rückstellung von 12 Monaten nach Beendigung der Situation
- Der Partner hatte sexuellen Kontakt mit einem anderen Mann	Rückstellung von 12 Monaten nach Beendigung der Situation
- Der Partner weist eine positive HIV-, HCV-, HBV- oder HTLV-Serologie auf	Rückstellung von 12 Monaten nach dem letzten sexuellen Kontakt mit diesem Partner (außer, was das HBV-Virus betrifft, wenn der potenzielle Spender dank Impfung gegen Hepatitis B immun ist)
- Der Partner leidet an Syphilis	Rückstellung von 4 Monaten nach vollständiger Genesung des Partners
- Der Partner stammt aus einem Land oder einer Region mit hoher HIV-Prävalenz und wohnt seit weniger als 12 Monaten in einer Zone mit niedriger Prävalenz	Rückstellung von 12 Monaten nach dem letzten sexuellen Kontakt mit diesem Partner
Personen, die aus einem Land oder einer Region mit hoher HIV-Prävalenz stammen	Rückstellung von 12 Monaten nach Beendigung der Situation."

Art. 9 - In derselben Anlage wird in Nr. 2 Buchstabe *b*) der Satz "Personen mit einem Verhalten oder einer Tätigkeit, das/die ein hohes Risiko für durch Blut übertragene Infektionskrankheiten birgt" durch den Satz "Personen mit einem anderen als vorerwähntem Verhalten oder einer anderen als vorerwähnter Tätigkeit, das/die ein hohes Risiko für durch Blut übertragene Infektionskrankheiten birgt" ersetzt.

Art. 10 - In derselben Anlage wird in Nr. 3 "Rückstellung in besonderen epidemiologischen Situationen" der Satz "Rückstellung entsprechend der epidemiologischen Situationen (diese Rückstellungen sollten vom Minister, zu dessen Zuständigkeit die Volksgesundheit gehört, der Europäischen Kommission mit Blick auf ein Tätigwerden der Gemeinschaft gemeldet werden)" durch die Sätze "Rückstellung entsprechend der epidemiologischen Situationen gemäß den von der Föderalagentur für Arzneimittel und Gesundheitsprodukte erlassenen Richtlinien (diese Rückstellungen sollten der Europäischen Kommission von der zuständigen Behörde mit Blick auf ein Ergreifen von Maßnahmen auf Gemeinschaftsebene gemeldet werden)" ersetzt. Besagte Richtlinien werden auf der Grundlage der Daten oder der Stellungnahmen erlassen, die das "*European Centre for Disease Prevention and Control*" (Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten), die beim WIV eingerichtete belgische "Risk Assessment Group" (Gruppe Risikobewertung) oder die beim WIV eingerichtete "Risk Management Group" (Gruppe Risikomanagement) bereitstellt beziehungsweise abgibt.

Abschnitt 2 - Abänderung des Gesetzes vom 15. Februar 2016 zur Abänderung des Gesetzes vom 5. Juli 1994 über Blut und Blutderivate menschlichen Ursprungs, was den altruistischen Charakter der Blutspende durch Personen mit Hämochromatose betrifft

Art. 11 - Artikel 4 des Gesetzes vom 15. Februar 2016 zur Abänderung des Gesetzes vom 5. Juli 1994 über Blut und Blutderivate menschlichen Ursprungs, was den altruistischen Charakter der Blutspende durch Personen mit Hämochromatose betrifft, wird aufgehoben.

KAPITEL 3 - *Auf wissenschaftlicher Evidenz basierendes neues Verfahren für die Programmierung von Krankenhäusern*

Art. 12 - Artikel 12 § 3 des koordinierten Gesetzes vom 10. Juli 2008 über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen, abgeändert durch das Gesetz vom 18. Dezember 2016, wird durch einen Absatz mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"Wenn in Anwendung von Absatz 1 die Anwendung von Artikel 36 oder Artikel 60 des vorliegenden Gesetzes auf die in § 1 erwähnten Pflegeprogramme ausgedehnt wird, gegebenenfalls vor dem Antrag auf Stellungnahme des erwähnten Rates und vor der Festlegung der Programmierungskriterien oder einer maximalen Anzahl Pflegeprogramme, wird die wissenschaftliche Evidenz, auf der die Festlegung der Kriterien oder dieser Anzahl beruht, nach den vom König festgelegten Modalitäten veröffentlicht."

Art. 13 - Artikel 36 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 18. Dezember 2016, dessen aktueller Text § 1 bilden wird, wird wie folgt abgeändert:

1. Die Wörter "durch einen im Ministerrat beratenen Erlass und" werden aufgehoben.

2. Zwischen dem Wort "Krankenhäusern," und dem Wort "Krankenhausdiensten" wird das Wort "Pflegeprogramme," eingefügt.

3. Paragraph 1 wird durch drei Absätze mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"Vor dem Einholen der Stellungnahme des vorerwähnten Rates und der Festlegung der in Absatz 1 erwähnten Kriterien wird die wissenschaftliche Evidenz, auf der die Festlegung dieser Kriterien beruht, nach den vom König festgelegten Modalitäten veröffentlicht.

Bei der Festlegung der in Absatz 1 erwähnten Kriterien kann der König bestimmen, binnen welcher Frist die Kriterien im Hinblick auf eine eventuelle Revision bewertet werden müssen.

Der in Absatz 1 erwähnte Erlass wird in einem Bericht an den König begründet."

4. Der Artikel wird durch einen Paragraphen 2 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"§ 2 - Die in § 1 erwähnte Programmierung wird unter den Behörden, die auf der Grundlage der Artikel 128, 130 oder 135 der Verfassung für die Gesundheitspolitik zuständig sind, aufgeteilt, und zwar durch einen im Ministerrat beratenen Erlass nach Konzertierung mit den vorerwähnten Behörden im Rahmen der Interministeriellen Konferenz, die für den Bereich der Volksgesundheit gemäß Artikel 31*bis* des ordentlichen Gesetzes vom 9. August 1980 zur Reform der Institutionen geschaffen wurde.

Der Minister der Volksgesundheit leitet die in Absatz 1 erwähnte Konzertierung in die Wege und legt der Interministeriellen Konferenz Volksgesundheit pro Behörde, die auf der Grundlage der Artikel 128, 130 oder 135 für die Gesundheitspolitik zuständig ist, einen Vorschlag zur Aufteilung vor. Zwischen dem Zeitpunkt, an dem die Konzertierung in die Wege geleitet wird, und der Entscheidung des Ministerrats müssen mindestens zwei Monate verstrichen sein.

Das Ergebnis der Konzertierung in der Interministeriellen Konferenz wird in einem Bericht an den König des in Absatz 1 erwähnten Erlasses aufgenommen."

Art. 14 - In Artikel 44 desselben Gesetzes werden die Wörter ", oder wenn der Organisationsträger den Beweis erbringt, dass die Ausstellung der Genehmigung zur Inbetriebnahme mit dem Einverständnis des für die Volksgesundheit zuständigen Ministers zusammengeht, die in der Genehmigung erwähnten hinzukommenden Betten für die Anwendung der Artikel 95, 96, 100 bis 108, 110 bis 114 und 119 in Betracht zu ziehen" aufgehoben.

Art. 15 - Artikel 55 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 19. Juni 2009, wird durch vier Absätze mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"Vor der Festlegung der maximalen Anzahl oder der Programmierungskriterien in Anwendung von Absatz 1 oder Absatz 2 wird die wissenschaftliche Evidenz, auf der die Festlegung der Kriterien oder der Anzahl beruht, nach den vom König festgelegten Modalitäten veröffentlicht.

Bei der Festlegung der in Absatz 1 oder Absatz 2 erwähnten maximalen Anzahl oder Programmierungskriterien kann der König bestimmen, binnen welcher Frist die Kriterien im Hinblick auf eine eventuelle Revision bewertet werden müssen.

Die erwähnte maximale Anzahl und die erwähnten Programmierungskriterien werden unter den auf der Grundlage der Artikel 128, 130 oder 135 der Verfassung für die Gesundheitspolitik zuständigen Behörden aufgeteilt, und zwar durch einen im Ministerrat beratenen Erlass unter Einhaltung des in Artikel 36 § 2 erwähnten Konzertierungsverfahrens.

Die im vorliegenden Artikel erwähnten Erlasse werden in einem Bericht an den König begründet."

Art. 16 - Artikel 60 desselben Gesetzes wird wie folgt abgeändert:

1. In Absatz 1 werden die Wörter "durch einen im Ministerrat beratenen Erlass" aufgehoben.

2. Der Artikel wird durch vier Absätze mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"Vor der Festlegung der in Absatz 1 erwähnten maximalen Anzahl oder der in Absatz 1 erwähnten Programmierungskriterien wird die wissenschaftliche Evidenz, auf der die Festlegung der Kriterien oder dieser Anzahl beruht, nach den vom König festgelegten Modalitäten veröffentlicht.

Bei der Festlegung der in Absatz 1 erwähnten maximalen Anzahl oder der in Absatz 1 erwähnten Programmierungskriterien kann der König bestimmen, binnen welcher Frist die maximale Anzahl oder die Kriterien im Hinblick auf eine eventuelle Revision bewertet werden müssen.

Die erwähnte maximale Anzahl und die erwähnten Programmierungskriterien werden unter den auf der Grundlage der Artikel 128, 130 oder 135 der Verfassung für die Gesundheitspolitik zuständigen Behörden aufgeteilt, und zwar durch einen im Ministerrat beratenen Erlass unter Einhaltung des in Artikel 36 § 2 erwähnten Konzertierungsverfahrens.

Die im vorliegenden Artikel erwähnten Erlasse werden in einem Bericht an den König begründet."

Art. 17 - In Titel 3 Kapitel 1 desselben Gesetzes wird ein Abschnitt 7 mit folgender Überschrift eingefügt: "Programmierung und Finanzierung der Funktionskosten".

Art. 18 - In Abschnitt 7, eingefügt durch Artikel 17, wird ein Artikel 62/0 mit folgendem Wortlaut eingefügt:

"Art. 62/0 - Die Krankenhäuser, Pflegeprogramme, Krankenhausdienste, Krankenhausabteilungen, Krankenhausfunktionen, medizinischen Dienste, medizinisch-technischen Dienste, aufwendigen Apparate und Krankenhausgruppierungen, die unter Verstoß gegen die Bestimmungen des vorliegenden Kapitels betrieben werden, kommen bei der Festlegung des in Artikel 95 erwähnten Finanzmittelhaushalts nicht in Betracht."

Art. 19 - Artikel 80 desselben Gesetzes wird wie folgt abgeändert:

1. Die Wörter "durch einen im Ministerrat beratenen Erlass" werden aufgehoben.
2. Der Artikel wird durch vier Absätze mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"Vor der Festlegung der in Absatz 1 erwähnten maximalen Anzahl wird die wissenschaftliche Evidenz, auf der die Festlegung dieser Anzahl beruht, nach den vom König festgelegten Modalitäten veröffentlicht.

Bei der Festlegung der in Absatz 1 erwähnten maximalen Anzahl kann der König bestimmen, binnen welcher Frist die maximale Anzahl im Hinblick auf eine eventuelle Revision bewertet werden muss.

Die erwähnte maximale Anzahl wird unter den auf der Grundlage der Artikel 128, 130 oder 135 der Verfassung für die Gesundheitspolitik zuständigen Behörden aufgeteilt, und zwar durch einen im Ministerrat beratenen Erlass unter Einhaltung des in Artikel 36 § 2 erwähnten Konzertierungsverfahrens.

Die im vorliegenden Artikel erwähnten Erlasse werden in einem Bericht an den König begründet."

Art. 20 - Artikel 12 § 3 Absatz 2 desselben Gesetzes, eingefügt durch Artikel 12 des vorliegenden Gesetzes, wird aufgehoben.

Art. 21 - Artikel 36 desselben Gesetzes, zuletzt abgeändert durch Artikel 13 des vorliegenden Gesetzes, wird wie folgt abgeändert:

1. Paragraph 1 wird wie folgt abgeändert:

a) In Absatz 1 werden nach den Wörtern "nach Stellungnahme des Föderalen Rates für das Krankenhauswesen" die Wörter "durch einen im Ministerrat beratenen Erlass" eingefügt.

b) Die Absätze 2 bis 4 werden aufgehoben.

2. Paragraph 2 wird aufgehoben.

Art. 22 - In Artikel 55 desselben Gesetzes, zuletzt abgeändert durch Artikel 15 des vorliegenden Gesetzes, werden die Absätze 5 bis 8 aufgehoben.

Art. 23 - Artikel 60 desselben Gesetzes, abgeändert durch Artikel 16 des vorliegenden Gesetzes, wird wie folgt abgeändert:

1. In Absatz 1 werden zwischen den Wörtern "Der König kann" und den Wörtern "pro Art Dienst" die Wörter "durch einen im Ministerrat beratenen Erlass" eingefügt.

2. Die Absätze 3 bis 6 werden aufgehoben.

Art. 24 - Artikel 80 desselben Gesetzes, abgeändert durch Artikel 19 des vorliegenden Gesetzes, wird wie folgt abgeändert:

1. In Absatz 1 werden zwischen den Wörtern "Der König kann" und den Wörtern "pro Art Abteilung" die Wörter "durch einen im Ministerrat beratenen Erlass" eingefügt.

2. Die Absätze 2 bis 5 werden aufgehoben.

KAPITEL 4 - *Übertragung von Handlungen in der Zahnheilkunde*

Art. 25 - In Artikel 23 § 1 Absatz 1 des am 10. Mai 2015 koordinierten Gesetzes über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe werden zwischen den Wörtern "unter denen Ärzte" und den Wörtern "auf ihre Verantwortung" die Wörter "und Zahnärzte" eingefügt.

Art. 26 - In Artikel 46 § 1 Nr. 2 desselben Gesetzes werden zwischen den Wörtern "durch den Arzt" und den Wörtern ", mit der Durchführung" die Wörter "oder Zahnarzt" und zwischen den Wörtern "einer vom Arzt" und dem Wort "verschriebenen" die Wörter "oder Zahnarzt" eingefügt.

Art. 27 - In Artikel 46 § 1 Nr. 3 desselben Gesetzes werden zwischen den Wörtern "von einem Arzt" und den Wörtern "anvertraut werden können" die Wörter "oder Zahnarzt" eingefügt.

KAPITEL 5 - *Ausführung der Rahmenvereinbarung für mehr Rechtssicherheit in Bezug auf Abkommen und Vereinbarungen*

Abschnitt 1 - Allgemeiner Rat der Gesundheitspflegeversicherung

Art. 28 - In Artikel 16 § 1 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, zuletzt abgeändert durch das

Gesetz vom 10. April 2014, wird Nr. 7 durch die Wörter "und gegebenenfalls, ob sie mit dem mehrjährigen Finanzrahmen, der gemäß den Bestimmungen von Artikel 51 § 1 Absatz 1 für den betreffenden Sektor gebilligt wurde, zu vereinbaren sind" ergänzt.

Abschnitt 2 - Haushaltskontrollkommission

Art. 29 - Artikel 17 desselben Gesetzes, zuletzt abgeändert durch das Gesetz vom 10. Dezember 2009, wird durch einen Absatz mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"Der Finanzinspektor nimmt von Rechts wegen an den Versammlungen der Kommission teil."

Abschnitt 3 - Gesundheitspflegeversicherungsausschuss

Art. 30 - Artikel 22 Absatz 1 desselben Gesetzes, zuletzt abgeändert durch das Gesetz vom 17. Juli 2015, wird wie folgt abgeändert:

1. In Nr. 3 wird der Satz "Erhebt der Minister Einspruch, übt er die in Artikel 51 § 1 Absatz 4 erwähnten Befugnisse des Versicherungsausschusses aus," durch den Satz "Erhebt der Ministerrat oder der Minister Einspruch, übt letztgenannter die in Artikel 51 § 1 Absatz 4 erwähnten Befugnisse des Versicherungsausschusses aus".

2. Nummer 6 wird wie folgt ersetzt:

"6. schließt auf Vorschlag des Kollegiums der Ärzte-Direktoren oder der betreffenden Abkommens- und Vereinbarungskommissionen die in Artikel 23 § 3 erwähnten Abkommen ab. Möchte das Kollegium der Ärzte-Direktoren ein neues Abkommen ausarbeiten oder ein bestehendes Abkommen ändern, setzt das Kollegium den Versicherungsausschuss davon in Kenntnis und legt dem Versicherungsausschuss eine Liste der Sachverständigen vor, die es in die Konzertierung über dieses Abkommen einbeziehen möchte. Der Versicherungsausschuss kann diese Liste ändern, indem er andere Sachverständige bestimmt oder zusätzliche Sachverständige hinzufügt."

3. In Nr. *6bis* werden die Wörter "und nach Stellungnahme des zuständigen Fachrates, die binnen zwei Monaten abgegeben werden muss," und die Wörter "nach Stellungnahme des Wissenschaftlichen Rates des LIKIV" aufgehoben.

Abschnitt 4 - Abkommen

Art. 31 - Artikel 45 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 24. Dezember 1999, wird aufgehoben.

Art. 32 - In Artikel 46 desselben Gesetzes wird § 3 aufgehoben.

Art. 33 - In Artikel 47 § 2 desselben Gesetzes wird Absatz 2 aufgehoben.

Art. 34 - In Artikel 48 desselben Gesetzes, zuletzt abgeändert durch das Gesetz vom 29. März 2012, wird § 4 aufgehoben.

Art. 35 - Artikel 49 desselben Gesetzes, zuletzt abgeändert durch das Gesetz vom 19. März 2013, wird wie folgt abgeändert:

1. Paragraph 1 wird aufgehoben.

2. Ein § 2*bis* mit folgendem Wortlaut wird eingefügt:

"§ 2*bis* - Der Dienst für Gesundheitspflege übermittelt den in Titel 3 Kapitel 5 Abschnitt 1 Buchstabe *B*, *C*, *D* und *E* erwähnten Personen auf elektronischem Wege oder per Post den Text der sie betreffenden gebilligten Abkommen sowie die Modalitäten für den Beitritt und den Nichtbeitritt.

Bandagisten und Orthopäden, die ihren Beruf in einem Unternehmen ausüben, dessen Leiter sie nicht sind, müssen jedoch, wenn sie dem Abkommen beitreten wollen und sofern dies im Abkommen ausdrücklich bestimmt ist, eine Erlaubnis des Arbeitgebers beifügen, die es ihnen gestattet, die im vorerwähnten Abkommen vorgesehenen Verbindlichkeiten einzugehen. Diese Erlaubnis ist nur gültig, sofern sie alle Pflegeerbringer des Unternehmens betrifft, die berechtigt sind, dem Abkommen beizutreten."

3. Paragraph 3 wird wie folgt ersetzt:

"§ 3 - Unbeschadet der Bestimmungen von Artikel 49 § 3*bis* wird für Pflegeerbringer, die keine Weigerung, den in Titel 3 Kapitel 5 Abschnitt 1 Buchstabe *B*, *C*, *D* und *E* erwähnten Abkommen beizutreten, notifiziert haben, von Amts wegen davon ausgegangen, dass sie diesen Abkommen für die Dauer der Abkommen beigetreten sind, außer wenn sie dem Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung gemäß den Bestimmungen dieser Abkommen ihre Weigerung, dem Abkommen beizutreten, notifizieren. Diese Weigerung wird nur wirksam, wenn sie innerhalb der Frist von dreißig Tagen ab dem Datum der Übermittlung des Abkommens auf elektronischem Wege oder per Post notifiziert wird. Ab dem durch den König festgelegten Datum notifizieren die Pflegeerbringer ihre Weigerung, den vorerwähnten Abkommen beizutreten, über eine gesicherte Online-Anwendung, die ihnen vom Institut zur Verfügung gestellt wird. Für diese Notifizierung ist die ausschließliche Verwendung des elektronischen Personalausweises des Pflegeerbringers Pflicht.

Die Beitrittsweigerung ist erst nach dem Datum der Übermittlung des Abkommens auf elektronischem Wege oder per Post rechtsgültig notifiziert.

Der Beitritt, der unter den in § 2*bis* Absatz 2 erwähnten Bedingungen erfolgt ist, wird hinfällig, wenn der Pflegeerbringer, der in einem Unternehmen beschäftigt ist, dieses verlässt. Er wird bedingungslos verlängert, wenn dieser Pflegeerbringer sich selbstständig macht. Bei einer Beschäftigung in einem anderen Unternehmen bleibt der Beitritt jedoch automatisch

aufrechterhalten, außer wenn der Arbeitgeber sich binnen fünfzehn Tagen nach der Einstellung beim Dienst für Gesundheitspflege schriftlich dagegen widersetzt.

4. Der Artikel wird durch einen Paragraphen 6 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"§ 6 - Die in den Paragraphen 4 Absatz 1 und 5 Absatz 1 erwähnten Abkommen werden für Pflegeerbringer, die dem Abkommen beigetreten sind, dreißig Tage nach Versendung des Textes der durch den Versicherungsausschuss gebilligten oder ausgearbeiteten Abkommen, die sie betreffen, wirksam, wie in den Paragraphen *2bis* oder 5 vorgesehen.

Wird ein neues Abkommen geschlossen oder liegt ein neues in Artikel 49 erwähntes Dokument vor und deckt dieses Abkommen oder dieses Dokument den Zeitraum, der unmittelbar auf ein abgelaufenes Abkommen oder ein gemäß Artikel 51 § 9 aufgekündigtes Dokument folgt, bleiben die Pflegeerbringer, was ihren Beitritt oder ihre Beitrittsweigerung betrifft, in der Situation, in der sie sich am letzten Tag des abgelaufenen Abkommens oder des abgelaufenen Dokuments befunden haben, und zwar entweder bis zu dem Tag, an dem sie ihre Weigerung, dem neuen Abkommen oder dem neuen Dokument beizutreten, kundtun oder bis zu dem Tag, wo für sie davon ausgegangen wird, dass sie dem neuen Abkommen oder dem neuen Dokument beigetreten sind."

5. Die Absätze 2 bis 6 des heutigen Paragraphen 5 bilden einen neuen Paragraphen 7.

6. In § 5 Absatz 2, der § 7 Absatz 1 wird, werden die Wörter "in den Artikeln 45 und 48" durch die Wörter "in Titel 3 Kapitel 5 Abschnitt 1 Buchstabe *B* und *E*" ersetzt.

Abschnitt 5 - Beziehungen mit den Ärzten und Fachkräften der Zahnheilkunde

Art. 36 - Artikel 50 desselben Gesetzes, zuletzt abgeändert durch das Gesetz vom 17. Juli 2015, wird wie folgt abgeändert:

1. In § 2 wird Absatz 6 aufgehoben.

2. Ein § *2bis* mit folgendem Wortlaut wird eingefügt:

"§ *2bis* - Der Dienst für Gesundheitspflege übermittelt den Ärzten und den Fachkräften der Zahnheilkunde auf elektronischem Wege oder per Post den Text der gebilligten Vereinbarungen, die sie betreffen, sowie die Modalitäten für den Beitritt und den Nichtbeitritt."

3. In § 3 wird Absatz 2 durch einen Satz mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"Die Beitrittsweigerung ist erst nach dem Datum der Übermittlung der Vereinbarung auf elektronischem Wege rechtsgültig notifiziert."

4. In § 3 Absatz 6 werden die Wörter "vom König" durch die Wörter "in den Vereinbarungen" ersetzt.

5. In § 3 wird Absatz 8 aufgehoben.

6. Paragraph 3 Absatz 9, der zu Absatz 8 wird, wird wie folgt ersetzt:

"Wird eine neue Vereinbarung geschlossen oder liegt ein neues in Artikel 51 § 1 Absatz 6 Nr. 2 erwähntes Dokument vor und deckt diese Vereinbarung oder dieses Dokument den Zeitraum, der unmittelbar auf eine abgelaufene Vereinbarung oder ein gemäß Artikel 51 § 9 aufgekündigtes Dokument folgt, bleiben die Ärzte und Fachkräfte der Zahnheilkunde, was ihren Beitritt oder ihre Beitrittsweigerung betrifft, in der Situation, in der sie sich am letzten Tag der abgelaufenen Vereinbarung oder des abgelaufenen Dokuments befunden haben, und zwar entweder bis zu dem Tag, an dem sie ihre Weigerung, der neuen Vereinbarung oder dem neuen Dokument beizutreten, kundtun oder bis zu dem Tag, wo für sie davon ausgegangen wird, dass sie der neuen Vereinbarung oder dem neuen Dokument beigetreten sind."

7. In § 6 Absatz 6 wird der Satz "Für die am 13. Dezember 1993 geschlossene nationale Vereinbarung Ärzte-Krankenkassen wird davon ausgegangen, dass eine derartige Beteiligung vorgesehen ist, deren Jahresbetrag für das Jahr 1995 auf 20.000 Franken festgelegt ist." aufgehoben.

8. In § 8 wird Absatz 3 aufgehoben.

9. In § 9 wird Absatz 2 aufgehoben.

Abschnitt 6 - Gemeinsame Bestimmungen für Abkommen und Vereinbarungen

Art. 37 - In der Überschrift von Titel 3 Kapitel 5 Abschnitt 3 desselben Gesetzes werden die Wörter "in Bezug auf andere Gesundheitsleistungen" aufgehoben.

Art. 38 - Artikel 51 desselben Gesetzes, zuletzt abgeändert durch das Gesetz vom 18. Dezember 2016, wird wie folgt abgeändert:

1. In § 1 werden die Absätze 1 bis 3 wie folgt ersetzt:

"Die in den Abschnitten 1 und 2 erwähnten Abkommen und Vereinbarungen müssen von den zuständigen Kommissionen geschlossen und dem Versicherungsausschuss zur Billigung und dem Allgemeinen Rat mit einer Stellungnahme der Haushaltskontrollkommission vorgelegt werden, um vor dem 31. Dezember festzustellen, ob sie mit dem Haushalt vereinbar sind. Diese Instanzen befinden spätestens an diesem Datum. Diese Fristen dürfen anhand einer ausdrücklichen Begründung des Ausnahmecharakters ausnahmsweise überschritten werden. Der Gesamtbetrag der Ausgaben, die auf die neuen und laufenden Vereinbarungen und Abkommen zurückzuführen sind, der veranschlagten Ausgaben für Gesundheitsleistungen, für die keine Vereinbarung oder kein Abkommen geschlossen worden ist oder läuft, und der globalen Finanzmittelhaushalte darf das jährliche Globalhaushaltsziel nicht überschreiten. Wird Letzteres überschritten, schlägt der Versicherungsausschuss den Kommissionen die notwendigen Maßnahmen vor, um das jährliche Globalhaushaltsziel und ihre Teilhaushaltsziele einzuhalten.

Die Kommissionen können der Vereinbarung oder dem Abkommen einen mehrjährigen Finanzrahmen hinzufügen.

Nach Billigung eines Abkommens oder einer Vereinbarung gemäß dem in Artikel 22 Nr. 3 erwähnten Verfahren übermittelt der Minister dem Ministerrat den Text zur Zustimmung und fügt ihm eine Schätzung der finanziellen Auswirkungen der vorgesehenen Maßnahmen bei.

Die Entscheidung des Ministerrats wird zusammen mit den Abkommen und Vereinbarungen im *Belgischen Staatsblatt* veröffentlicht."

2. In § 1 Absatz 4 werden die Wörter "binnen fünfzehn Tagen" durch die Wörter "binnen einer Frist von einem Monat" ersetzt.

3. Paragraph 1 Absatz 6 Nr. 1 wird wie folgt ersetzt:

"1. sind die Bestimmungen von Artikel 49 § 5 in Bezug auf die Abkommen anwendbar. Für die betreffenden Pflegeerbringer, die ihre Weigerung nicht gemäß dem in Artikel 49 § 3 vorgesehenen Verfahren notifiziert haben, wird davon ausgegangen, dass sie beigetreten sind. Das Sozialstatut wird Pflegeerbringern bewilligt, auf die die Vorschriften in Sachen soziale Vorteile anwendbar sind und die dieses Statut gemäß dem geltenden Verfahren beantragen."

4. Der Artikel wird durch die Paragraphen 9 und 10 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"§ 9 - Die Abkommen und Vereinbarungen können während der Dauer eines Abkommens oder einer Vereinbarung durch eine Partei oder einen individuellen Pflegeerbringer vollständig oder teilweise aufgekündigt werden, wenn der König oder der Allgemeine Rat Maßnahmen im Rahmen der Gesundheitspflegepflichtversicherung ergreift, die zu einer Beschränkung der Honorare oder der Beträge führen, die durch die Artikel 44 §§ 1 und 2, 46 §§ 1 und 2, 48 §§ 1 und 2 und 50 § 6 festgelegt wurden, mit Ausnahme der in Anwendung der Artikel 18, 51 und 68 ergriffenen Maßnahmen.

In den Abkommen und Vereinbarungen werden die Modalitäten für die Anwendung der Aufkündigung festgelegt.

§ 10 - Jede Kommission erstellt eine Geschäftsordnung, die dem König zur Billigung vorgelegt und im *Belgischen Staatsblatt* veröffentlicht wird."

Abschnitt 7 - Soziale Vorteile zugunsten bestimmter Pflegeerbringer

Art. 39 - In demselben Gesetz wird die Überschrift von Titel 3 Kapitel 5 Abschnitt 4 wie folgt ersetzt:

"Abschnitt 4 - Sozialstatut der Ärzte, Fachkräfte der Zahnheilkunde, Apotheker, Logopäden, Krankenpflegefachkräfte und Heilgymnasten und andere Vorteile, die bestimmten Pflegeerbringern gewährt werden können".

Art. 40 - In Artikel 54 desselben Gesetzes, zuletzt abgeändert durch das Gesetz vom 18. Dezember 2016, wird § 3 wie folgt ersetzt:

"§ 3 - Neben den Vorteilen, die gemäß den vorerwähnten Bestimmungen im Rahmen des Sozialstatuts bewilligt werden, kann der König nach Stellungnahme der Nationalen Kommission Ärzte-Krankenkassen, der Nationalen Kommission Fachkräfte der Zahnheilkunde-Krankenkassen oder der Abkommenskommission des betreffenden Sektors durch einen im Ministerrat beratenen Erlass allen oder bestimmten Kategorien von Pflegeerbringern, für die davon ausgegangen wird, dass sie der Vereinbarung oder dem Abkommen beigetreten sind, andere Vorteile bewilligen und die sie betreffenden Bedingungen und Anwendungsregeln bestimmen.

Diese Ausgabe wird innerhalb der von der Föderalregierung festgelegten Haushaltsgrenzen auf den Haushaltsplan der Verwaltungskosten des Instituts angerechnet und geht vollständig zu Lasten des Zweigs Gesundheitspflege."

Abschnitt 8 - Entschädigungen der Arztanwärter

Art. 41 - In demselben Gesetz wird die Überschrift von Titel 3 Kapitel 5 Abschnitt 5 wie folgt ersetzt:

"Abschnitt 5 - Entschädigungen der Hausarztanwärter, der Facharztanwärter und der Praktikumsleiter in der Allgemeinmedizin und der Zahnheilkunde"

Art. 42 - In Artikel 55 desselben Gesetzes, ersetzt durch das Gesetz vom 27. Dezember 2005 und abgeändert durch die Gesetze vom 27. Dezember 2006 und 24. Juli 2008, wird § 1 wie folgt ersetzt:

"§ 1 - Der König kann nach Stellungnahme der Nationalen Kommission Ärzte-Krankenkassen die Bedingungen und Regeln festlegen, gemäß denen allen oder bestimmten Kategorien von Hausarztanwärtern, Facharztanwärtern und Praktikumsleitern in der Allgemeinmedizin eine Entschädigung bewilligt werden kann."

Abschnitt 9 - Modernisierung der Terminologie

Art. 43 - *[Abänderungen des niederländischen Textes]*

KAPITEL 6 - Datenplattform "New Attest"

Art. 44 - In Titel 1 desselben Gesetzes wird ein Artikel 9^{quater} mit folgendem Wortlaut eingefügt:

"Art. 9^{quater} - § 1 - Unbeschadet der Artikel 30, 138 und 150 des vorliegenden Gesetzes und des Artikels 278 des Programmgesetzes (I) vom 24. Dezember 2002 hat das Institut Zugriff auf die in Artikel 2 Absatz 1 Nr. 6 und 7 des Gesetzes vom 15. Januar 1990 über die Errichtung und Organisation einer Zentralen Datenbank der sozialen Sicherheit erwähnten Daten, über die die Versicherungsträger im Rahmen der Anwendung des vorliegenden koordinierten Gesetzes verfügen.

Diese Daten werden vorher vom Versicherungsträger verschlüsselt und einer Zwischenorganisation im Sinne des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 über den Schutz des Privatlebens hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten übermittelt; diese Zwischenorganisation verschlüsselt die Daten ein zweites Mal, bevor sie der Krankenkassenagentur übermittelt werden. Die Krankenkassenagentur verwaltet diese Daten als Subunternehmer der Versicherungsträger in einem Datenlager.

Diese Daten können nur zu den in § 2 Nr. 1 und 2 erwähnten gesetzlichen Zwecken entschlüsselt werden.

§ 2 - Der Zugriff des Instituts auf die in § 1 erwähnten Daten wird je nach Aufgabe eines jeden Dienstes des Instituts wie folgt beschrieben:

1. Um die in Artikel 139 erwähnten Aufträge zu erfüllen, hat der Dienst für medizinische Evaluation und Kontrolle Zugriff auf die in Artikel 138 erwähnten Daten.

2. Was den Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle betrifft:

a) um die in Artikel 159 erwähnte Kontrolle auszuüben, hat der Dienst Zugriff auf die Daten, die eine Identifizierung der in Artikel 159 erwähnten Leistungen, deren Begünstigten und ihren Anschluss an einen Versicherungsträger, der Gewährungsbedingungen, des Betrags dieser Leistungen, der Daten, an denen sie von den Versicherungsträgern gezahlt wurden, und - im Gesundheitspflegesektor - des Datums der Erbringung dieser Leistungen sowie des Leistungserbringers ermöglichen,

b) um die in Artikel 162^{bis} erwähnten Aufträge zu erfüllen, hat der Dienst Zugriff auf die personenbezogenen Sozialdaten in Bezug auf die Gewährungsbedingungen der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung und in Bezug auf die finanzielle Zugänglichkeit der Pflichtversicherung.

3. Für die Erfüllung der durch oder aufgrund des vorliegenden Gesetzes festgelegten Aufträge im Rahmen der Festlegung des Haushaltsplans und der Überwachung der Ausgaben hat der Dienst für Gesundheitspflege Zugriff auf die in § 1 erwähnten doppelt verschlüsselten Daten.

§ 3 - Beim Institut wird ein Datenschutzbeauftragter und gemäß Artikel 26 des vorerwähnten Gesetzes vom 15. Januar 1990 ein für die Verarbeitung der medizinischen Daten verantwortlicher Arzt bestimmt.

Das Institut führt eine Liste mit den Kategorien von Personen, die die Daten anfragen können, mit einer klaren Beschreibung ihrer Rolle bei der betreffenden Datenverarbeitung. Jedes Personalmitglied des Instituts unterzeichnet einen Verhaltenskodex für die Nutzer von

Informationssystemen, der Teil der Arbeitsordnung ist und in dem unter anderem eine Vertraulichkeitsklausel aufgenommen ist.

Beim Institut wird ein Protokollierungssystem für Datenanfragen verwendet, das anhand von Stichproben kontrolliert wird im Hinblick auf den Zweck der Gesetzesbestimmungen, auf deren Grundlage die Anfragen erfolgen, und im Verhältnis zu dem Zweck, für den sie aufgrund der Gesetzesbestimmungen verwendet werden. Eventuelle Missbräuche werden festgestellt und gemäß dem Verhaltenskodex der Arbeitsordnung verfolgt.

§ 4 - In Abweichung von Artikel 279 Absatz 1 des vorerwähnten Programmgesetzes (I) vom 24. Dezember 2002 ist für die in § 1 erwähnte Datenübermittlung eine grundsätzliche Erlaubnis des im vorerwähnten Gesetz vom 15. Januar 1990 erwähnten Sektoriellen Ausschusses der sozialen Sicherheit und der Gesundheit nicht erforderlich.

§ 5 - Der König kann die Modalitäten für die Übermittlung der im vorliegenden Artikel erwähnten Daten festlegen."

Art. 45 - In Artikel 166 desselben Gesetzes, ersetzt durch das Gesetz vom 19. Mai 2010 und abgeändert durch das Gesetz vom 17. Juli 2015, wird § 1 durch einen Buchstaben *l*) mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"*l*) eine Geldbuße von 1.250 EUR pro Antrag des Instituts, wenn der Versicherungsträger die in Artikel 9^{quater} erwähnten Daten nicht binnen der vom König vorgesehenen Fristen über die Krankenkassenagentur übermittelt hat."

KAPITEL 7 - *Verschiedene technische und budgetäre Maßnahmen*

Abschnitt 1 - Unterstützung der Aufgaben des LIKIV durch die FAAGP

Art. 46 - Artikel 7 des Gesetzes vom 20. Juli 2006 über die Schaffung und die Arbeitsweise der Föderalagentur für Arzneimittel und Gesundheitsprodukte wird wie folgt abgeändert:

1. Zwischen den Wörtern "zur Unterstützung der Aufgaben" und den Wörtern "des Föderalen Öffentlichen Dienstes Volksgesundheit" werden die Wörter "des Landesinstituts für Kranken- und Invalidenversicherung und" eingefügt.

2. Der Satz "Der König kann ebenfalls die Bedingungen festlegen, unter denen die Agentur mit den anderen Einrichtungen des Staates, insbesondere mit der Föderalagentur für die Sicherheit der Nahrungsmittelkette und dem LIKIV, zusammenarbeiten und von Drittstellen Stellungnahmen beantragen kann." wird aufgehoben.

3. Der Artikel wird durch einen Absatz mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"Der König kann die Bedingungen festlegen, unter denen die Agentur mit den anderen Einrichtungen des Staates, insbesondere mit der Föderalagentur für die Sicherheit der Nahrungsmittelkette und dem LIKIV, zusammenarbeiten und von Drittstellen Stellungnahmen beantragen kann."

4. Der Artikel, dessen heutiger Text, so wie durch Nr. 3 ergänzt, § 1 bilden wird, wird durch einen Paragraphen 2 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"§ 2 - Die Dienstleistungen, die die FAAGP auf Antrag einer natürlichen oder juristischen Person erbringt und auf deren Grundlage der Antragsteller den in § 1 erwähnten Behörden gegenüber seine Rechte ausüben kann, können an die Zahlung einer Gebühr geknüpft werden, die vom König nach den von Ihm festgelegten Modalitäten und nach Stellungnahme des Transparenzausschusses durch einen im Ministerrat beratenen Erlass festgelegt wird."

Abschnitt 2 - Abänderungen des Gesetzes vom 18. Dezember 2016 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Gesundheit

Art. 47 - *[Abänderung des französischen und des niederländischen Textes]*

Art. 48 - *[Abänderung des französischen und des niederländischen Textes]*

Abschnitt 3 – Abänderungen des Gesetzes vom 12. August 2000 zur Festlegung von sozialen, Haushalts- und sonstigen Bestimmungen

Art. 49 - *[Abänderungen des Gesetzes vom 12. August 2000 zur Festlegung von sozialen, Haushalts- und sonstigen Bestimmungen]*

Abschnitt 4 - Verwaltungskosten der Versicherungsträger

Art. 50 - In Artikel 195 § 1 Nr. 2 Absatz 3 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, zuletzt abgeändert durch das Gesetz vom 26. Dezember 2015, werden der erste und der zweite Satz durch folgende Sätze ersetzt:

"Der Betrag der Verwaltungskosten der fünf Landesverbände wird für 2003 auf 766.483.000 EUR, für 2004 auf 802.661.000 EUR, für 2005 auf 832.359.000 EUR, für 2006 auf 863.156.000 EUR, für 2007 auf 895.524.000 EUR, für 2008 auf 929.160.000 EUR, für 2009 auf 972.546.000 EUR, für 2010 auf 1.012.057.000 EUR, für 2011 auf 1.034.651.000 EUR, für 2012 auf 1.029.840.000 EUR, für 2013 auf 1.027.545.000 EUR, für 2014 auf 1.052.317.000 EUR, für 2015 auf 1.070.012.000 EUR, für 2016 auf 1.054.007.000 EUR und für 2017 auf 1.053.130.000 EUR festgelegt. Für die Kasse für Gesundheitspflege der Nationalen Gesellschaft der Belgischen Eisenbahnen wird dieser

Betrag für 2003 auf 13.195.000 EUR, für 2004 auf 13.818.000 EUR, für 2005 auf 14.329.000 EUR, für 2006 auf 14.859.000 EUR, für 2007 auf 15.416.000 EUR, für 2008 auf 15.995.000 EUR, für 2009 auf 16.690.000 EUR, für 2010 auf 17.368.000 EUR, für 2011 auf 17.770.000 EUR, für 2012 auf 17.687.000 EUR, für 2013 auf 17.648.000 EUR, für 2014 auf 18.073.000 EUR, für 2015 auf 18.377.000 EUR, für 2016 auf 18.037.000 EUR und für 2017 auf 18.062.000 EUR festgelegt."

Abschnitt 5 - Haushaltsplan der Gesundheitspflege

Art. 51 - In Artikel 197 § 3^{ter} Absatz 2 desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 25. Dezember 2016, werden die Wörter "der Betrag der Mittel, die dem Institut in Ausführung der in Artikel 35bis § 7 und in Artikel 35septies/2 § 7 erwähnten Ausgleichsmodalitäten tatsächlich gezahlt werden, zum Globalhaushaltsziel hinzugefügt" durch die Wörter "die Differenz zwischen einerseits dem Betrag der Mittel, die dem Institut in Ausführung der in Artikel 35bis § 7 und in Artikel 35septies/2 § 7 erwähnten Ausgleichsmodalitäten tatsächlich gezahlt werden und andererseits dem Betrag der geschätzten Mittel, wie im Haushaltsplan in Anwendung der in Artikel 35bis § 7 und in Artikel 35septies/2 § 7 erwähnten Ausgleichsmodalitäten vorgesehen, zum Globalhaushaltsziel hinzugefügt" ersetzt.

Art. 52 - In Artikel 202 § 1 desselben Gesetzes, abgeändert durch die Gesetze vom 30. Dezember 2001, 27. Dezember 2006, 22. Juni 2016 und 25. Dezember 2016, wird Absatz 4 aufgehoben.

Art. 53 - In Artikel 202 § 2 Absatz 4 desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 25. Dezember 2016 werden die Wörter "der Betrag der Mittel, die dem Institut in Ausführung der in Artikel 35bis § 7 und in Artikel 35septies/2 § 7 erwähnten Ausgleichsmodalitäten tatsächlich gezahlt werden, zum Globalhaushaltsziel hinzugefügt" durch die Wörter "die Differenz zwischen einerseits dem Betrag der Mittel, die dem Institut in Ausführung der in Artikel 35bis § 7 und in Artikel 35septies/2 § 7 erwähnten Ausgleichsmodalitäten tatsächlich gezahlt werden und andererseits dem Betrag der geschätzten Mittel, wie im Haushaltsplan in Anwendung der in Artikel 35bis § 7 und in Artikel 35septies/2 § 7 erwähnten Ausgleichsmodalitäten vorgesehen, zum Globalhaushaltsziel hinzugefügt" ersetzt.

Abschnitt 6 - Technologie für bildgebende Diagnoseverfahren und medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent

Art. 54 - In Artikel 153 § 3 Absatz 3 des am 10. Mai 2015 koordinierten Gesetzes über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe, eingefügt durch das Gesetz vom 17. Juli 2015 und teilweise für nichtig erklärt durch den Entscheid Nr. 148/2016 des Verfassungsgerichtshofs vom 24. November 2016, werden zwischen den Wörtern "nicht erfüllen," und den Wörtern "die fachlichen Handlungen" die Wörter "zum 1. Oktober 2017" eingefügt.

KAPITEL 8 - *Abänderung des Gesetzes vom 14. Juni 2002 über die Palliativpflege*

Art. 55 - Artikel 2 des Gesetzes vom 14. Juni 2002 über die Palliativpflege, ersetzt durch das Gesetz vom 21. Juli 2016, wird durch einen Absatz mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"Der König legt die Kriterien für die Identifizierung eines Kranken als Palliativpatient fest."

KAPITEL 9 - *Inkrafttreten*

Art. 56 - Die Artikel 19 bis 24 treten am Tag der ersten Einberufung der neu gewählten Abgeordnetenkammer nach den nächsten Föderalwahlen in Kraft.

Art. 57 - Die Artikel 39 und 40 werden wirksam mit 1. Januar 2016.

Wir fertigen das vorliegende Gesetz aus und ordnen an, dass es mit dem Staatssiegel versehen und durch das *Belgische Staatsblatt* veröffentlicht wird.

Gegeben zu Brüssel, den 11. August 2017

PHILIPPE

Von Königs wegen:

Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit
M. DE BLOCK

Mit dem Staatssiegel versehen:

Der Minister der Justiz
K. GEENS