

ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

— Arrêté royal modifiant l'article 2, B, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, en ce qui concerne le dossier médical global

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

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1^{er}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 1^o, modifié par la loi du 20 décembre 1995 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 ;

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

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 10 mars 2020 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 10 mars 2020 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 8 juin 2020 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 24 juin 2020 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 29 juin 2020 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le @ ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le @ ;

Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 2, B, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 3 octobre 2018, la prestation 102771 et

KONINKRIJK BELGIE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

— Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 2, B, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, met betrekking tot globaal medisch dossier

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1^o, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

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

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 10 maart 2020;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 10 maart 2020;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektenfondsen van 8 juni 2020;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 24 juni 2020;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 29 juni 2020;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op @;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van @;

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Artikel 1. In artikel 2, B, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het

les règles d'application qui la suivent sont remplacés comme suit :

« 102771

Gestion du dossier médical global (DMG).....N 8,415

Le DMG contient les données suivantes mises à jour régulièrement :

- a) les données socio-administratives ;
- b) les antécédents ;
- c) les problèmes ;
- d) les rapports des autres dispensateurs de soins ;
- e) les traitements chroniques ;
- f) les mesures préventives adoptées en fonction de l'âge et du sexe du patient et portant au minimum sur :

1. le mode de vie (alimentation, activité physique, consommation de tabac et d'alcool) ;

2. les maladies cardiovasculaires (anamnèse, examen clinique, acide acétylsalicylique pour les groupes à risque) ;

3. le dépistage du cancer colorectal, du cancer du sein et du col utérin ;

4. la vaccination (diphtérie, tétanos, grippe et pneumocoque) ;

5. les dosages biologiques : lipides (> 50 ans), glycémie (> 65 ans), créatinine et protéinurie (pour les groupes à risque) ;

6. le dépistage de la dépression ;

7. les soins bucco-dentaires ;

g) pour un patient de 45 à 74 ans qui bénéficie du statut affection chronique, diverses données cliniques et biologiques utiles à l'évaluation de l'état de santé du patient et à l'amélioration de la qualité des soins.

Le DMG est géré par un médecin généraliste; un médecin généraliste en formation ne peut pas être gestionnaire du DMG.

Le médecin généraliste utilise uniquement un dossier médical informatisé pour la gestion du DMG.

La gestion du DMG est réalisée à la demande du patient ou de son mandataire dûment identifié; cette demande figure dans le dossier du patient.

La prestation pour la gestion du DMG est accordée une fois par année civile.

koninklijk besluit van 3 oktober 2018, worden de verstrekking 102771 en de toepassingsregels die erop volgen vervangen als volgt:

“102771

Beheer van het globaal medisch dossier (GMD).....N 8,415

Het GMD bevat de volgende gegevens die regelmatig worden bijgewerkt:

- a) de sociaal-administratieve gegevens;
- b) de antecedenten;
- c) de problemen;
- d) de verslagen van de andere zorgverleners;
- e) de chronische behandelingen;
- f) de preventieve maatregelen die worden genomen, rekening houdende met de leeftijd en het geslacht van de patiënt, en die minstens betrekking hebben op:

1. de levensstijl (voeding, lichaamsbeweging, tabak- en alcoholgebruik);

2. de cardiovasculaire ziekten (anamnese, klinisch onderzoek, acetylsalicylzuur voor de risicogroepen);

3. de opsporing van colorectale kanker, borstkanker en baarmoederhalskanker;

4. de vaccinatie (difterie, tetanus, griep en pneumokokken);

5. de biologische metingen: lipiden (> 50 jaar), glycemie (> 65 jaar), creatinine en proteïnurie (voor de risicogroepen);

6. de opsporing van depressie;

7. de mondzorg;

g) voor een patiënt van 45 tot 74 jaar die het statuut chronische aandoening geniet, diverse klinische en biologische gegevens die nuttig zijn voor de evaluatie van de gezondheidstoestand van de patiënt en voor de verbetering van de kwaliteit van de zorg.

Het GMD wordt door de huisarts beheerd; een huisarts in opleiding kan het GMD niet beheren.

De huisarts maakt enkel gebruik van een elektronisch medisch dossier voor het beheer van het GMD.

Het beheer van het GMD wordt uitgevoerd op verzoek van de patiënt of van zijn behoorlijk geïdentificeerde gemachtigde; dat verzoek wordt vermeld in het dossier van de patiënt.

De verstrekking voor het beheer van het GMD wordt eenmaal per kalenderjaar toegekend.

La prestation est cumulée avec une prestation pour une consultation (101032, 101076) ou une visite (103132, 103412, 103434) au minimum une fois tous les deux ans.

De verstrekking wordt gecumuleerd met een verstrekking voor een raadpleging (101032, 101076) of een bezoek (103132, 103412, 103434) minstens één keer om de twee jaar.

La prestation est majorée de 83,33 % de l'année du 45^{ème} anniversaire jusqu'à l'année du 75^{ème} anniversaire d'un patient qui avait le statut affection chronique l'année précédente.

De verstrekking wordt met 83,33 % verhoogd vanaf het jaar van de 45^e verjaardag tot het jaar van de 75^e verjaardag voor een patiënt die het vorige jaar het statuut chronische aandoening had.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur 1^{er} janvier 2021. Toutefois, pour les médecins généralistes utilisant le volet « Gestion du DMG » de Mycarenet au plus tard le 30 septembre 2020, le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} octobre 2020.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2021. Voor huisartsen die ten laatste op 30 september 2020 gebruik maken van het luik "Beheer van het GMD" van Mycarenet, treedt dit besluit in werking op 1 oktober 2020.

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

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

Donné à

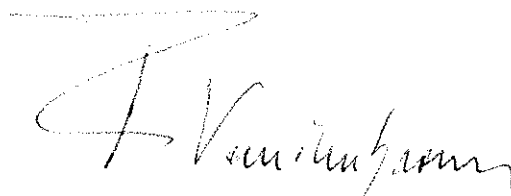
Gegeven te

PAR LE ROI :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

VAN KONINGSWEGE:

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,



F. VANDENBROUCKE