

Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid

24 APRIL 2024. - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de huisartsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op het koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de huisartsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers;

Gelet op het voorstel van de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen, gedaan op 26 juni 2023;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 5 juli 2023;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 10 juli 2023;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 12 maart 2024;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 4 april 2024;

Gelet op de adviesaanvraag aan de Raad van State binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat de adviesaanvraag is ingeschreven op 11 april 2024 op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 76.121/2;

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van 12 april 2024 om binnen de gevraagde termijn geen advies te verlenen, met toepassing van artikel 84, § 5, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 2, § 1, van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot bepaling van de voorwaarden

en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de huisartsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers, wordt aangevuld met de bepaling onder 16°, luidende:

"16° Barometer: het geautomatiseerd verzamelen van gegevens uit elektronische medische dossiers (EMD's) om kwaliteitsindicatoren te verzamelen en de huidige kwaliteit van zorg en het gebruik van EMD's te analyseren."

Art. 2. In artikel 2 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 november 2019, worden een bepaling 3° /1 en een bepaling 3° /2 ingevoegd, luidende als:

"3/1° premie: jaarlijkse tegemoetkoming van het RIZIV in de kosten verbonden aan het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers;

3/2° GMD starterspremie: de tegemoetkoming van het RIZIV voor het elektronisch beheer van medische dossiers door de huisarts aan wie tijdens het premiejaar een voor de huisarts voorbehouden RIZIV-nummer wordt toegekend; ".

Art. 3. In artikel 5 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 7 november 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1) er wordt een paragraaf 2/7 ingevoegd, luidende:

" § 2/7. In het premiejaar 2023 moet de in § 1. bedoelde huisarts minstens 4 van volgende gebruiksdrempels bereiken:

1° De huisarts maakt gebruik van de dienst MyCarenet voor het elektronisch aanvragen van de terugbetaling van geneesmiddelen hoofdstuk IV, waarbij hij in het tweede semester 2023 minstens 50 % van de bedoelde aanvragen heeft ingediend via MyCarenet;

2° De huisarts maakt voor patiënten met recht op verhoogde tegemoetkoming gebruik van de dienst MyCarenet voor elektronische facturatie of dient zijn raadplegingsgetuigschriften in via de dienst eAttest van MyCarenet voor minstens 50% van zijn raadplegingen in het tweede semester 2023;

3° De huisarts bevordert het beveiligd delen van de gezondheidsgegevens van zijn patiënten, waarbij op 31 december 2023 de verhouding tussen het aantal verschillende patiënten waarvoor hij een SUMEHR heeft opgeladen en het aantal patiënten waarvoor hij voor 2023 een GMD-honorarium heeft ontvangen, minstens 55% bedraagt;

4° De huisarts creëert of past minstens 5 voorschrijfschema's aan tijdens het tweede semester van 2023;

5° De huisarts gebruikt minstens 5 keer de CEBAM evidence linker (via login) tijdens het tweede semester van 2023;

6° De huisarts verstuurt in 2023 minstens 3 keer het elektronisch formulier "Evaluatie van de

handicap - FOD Sociale Zekerheid" naar de FOD Sociale Zekerheid;

7° De huisarts registreert zich vóór 28/11/2023 voor de barometer "diabetes" en/of vóór 21/12/2023 voor de barometer "antibiotica" via zijn professionele software";

2) er wordt een paragraaf 3/3 ingevoegd, luidende:

" § 3/3. Indien de in § 1. bedoelde huisarts niet voldoet aan de in § 2/7 vastgelegde voorwaarde en hij gedurende het volledige premiejaar deel uitmaakt van één enkele geregistreerde groepspraktijk, dan geldt als vervangende voorwaarde dat voor minstens 4 van de in § 2/7 bedoelde gebruiksindicatoren door hemzelf of gemiddeld door de groepspraktijk de in § 2/7 vastgelegde drempel is bereikt. Voor de berekening van deze gemiddelden wordt enkel rekening gehouden met de gebruiksgegevens van de huisartsen die gedurende het volledige premiejaar beschikten over een RIZIV-nummer voorbehouden voor de huisarts, deel uitmaakten van zijn groepspraktijk en die geen deel uitmaakten van een andere groepspraktijk, hijzelf inclusief.";

3) er wordt een paragraaf 4/1 ingevoegd, luidende:

" § 4/1. Voor de huisarts die gedurende het premiejaar de forfaitgeneeskunde uitoefent in de zin van artikel 52 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, wordt geen rekening gehouden met de drempel 2° zoals geformuleerd in § 2/7."

Art. 4. In artikel 6 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 november 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1) er wordt een paragraaf 1/1 ingevoegd, luidende:

" § 1/1. Voor de huisarts die gedurende het volledige premiejaar beschikt over een RIZIV-nummer voorbehouden voor de huisarts en beantwoordt aan de voor hem geldende toekenningsvoorwaarden, bedraagt de jaarlijkse tegemoetkoming voor 2023 3.500 EUR.";

2) er wordt een paragraaf 2/1 ingevoegd, luidende:

" § 2/1. Voor de huisarts die na 1 januari van het premiejaar een RIZIV-nummer voorbehouden voor de huisarts toegekend krijgt, beantwoordt aan de voor hem geldende toekenningsvoorwaarden en daarenboven voldoet aan de in artikel 5 vastgelegde voorwaarde inzake effectief gebruik van telematica en het elektronische beheer van medische dossiers, bedraagt de jaarlijkse tegemoetkoming voor 2023 eveneens 3.500 EUR.";

3) er wordt een paragraaf 3/3 ingevoegd, luidende:

" § 3/3. Het bedrag van de jaarlijkse tegemoetkoming voor 2023 wordt verhoogd tot 4.500 EUR voor de in § 1 en § 2 bedoelde huisarts die in het premiejaar minstens 5 van de in artikel 5, § 2/7, vastgelegde gebruiksdrempels bereikt en tot 6.000 EUR voor deze huisarts die minstens 6 van de in artikel 5, § 2/7, vastgelegde gebruiksdrempels bereikt. Voor de huisarts die gedurende het volledige premiejaar deel uitmaakt van één enkele geregistreerde groepspraktijk, wordt voor de toekenning van dit verhoogde bedrag eveneens het in artikel 5, § 3/3, bedoelde berekeningsmechanisme toegepast."

Art. 5. In artikel 7 van hetzelfde besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1) de woorden "voor 2018 en 2019" worden vervangen door de woorden "voor 2018, 2019 en 2023";

2) in hetzelfde besluit, wordt een artikel 7/1 ingevoegd, luidende:

"Art. 7/1. Voor huisartsen die tijdens het premiejaar een voor huisartsen gereserveerd RIZIV-nummer toegewezen krijgen, wordt het bedrag van de premie waarop zij recht hebben, verhoogd met een "GMD starterspremie" van 4.256 EUR op voorwaarde dat zij de GMD's beheren met software als bedoeld in artikel 4.

In afwijking van het eerste lid heeft de arts die tussen 1 januari en 31 mei van het jaar volgend op het premiejaar gedurende meer dan 30 opeenvolgende dagen de forfaitaire geneeskunde uitgeoefend heeft in de zin van artikel 52 van bovengenoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, geen recht op de GMD starterspremie.

De GMD starterspremie wordt voor het eerst toegekend aan de huisarts aan wie in 2021 het aan huisartsen voorbehouden RIZIV-nummer is toegekend.

In afwijking van artikel 16 wordt de GMD starterspremie voor de huisarts die in 2021 zijn aan huisartsen voorbehouden RIZIV-nummer heeft gekregen, betaald uiterlijk op 31 maart 2024."

Art. 6. In hetzelfde besluit wordt een artikel 8/4 ingevoegd, luidende:

"Art. 8/4. Het bedrag van de tegemoetkoming voor 2023 is identiek aan de bedragen vastgelegd voor 2019."

Art. 7. In artikel 9 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij koninklijk besluit van 7 november 2022, worden de woorden "2018, 2019, 2020, 2021 en 2022" vervangen door de woorden "2018, 2019, 2020, 2021, 2022 en 2023".

Art. 8. In artikel 12 en artikel 13 van hetzelfde besluit, worden de woorden "31 maart" vervangen door de woorden "31 mei".

Art. 9. In artikel 13 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij koninklijk besluit van 24 november 2019, worden de woorden " § 3/1 en § 3/2" vervangen door de woorden ", § 3/1, § 3/2 en § 3/3".

Art. 10. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2023.

Art. 11. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 24 april 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

F. VANDENBROUCKE