

4° afspraken maken omtrent nazorg en revalidatie met inbegrip van de secundaire preventie;

5° overleg plegen met andere zorgaanbieders over het uitwerken van bijkomende zorgcircuits en bij het uitwerken van kwaliteitsprocessen;

6° de zorgaanbieders bedoeld in artikel 3 ondersteunen bij het opstellen van het multidisciplinair kwaliteitshandboek zoals bedoeld in artikel 13 van het koninklijk besluit van 19 april 2014 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's "beroertezorg" moeten voldoen om erkend te worden;

7° afspraken maken omtrent het financieel ten laste nemen door het netwerk van de kosten van het vervoer van de patiënten tussen de ziekenhuizen die deel uitmaken van het netwerk;

8° overleg plegen met zorgaanbieders op het vlak van beroertezorg die geen deel uitmaken van het netwerk en hen sensibiliseren;

9° ten minste jaarlijks overleg plegen met alle patiëntenverenigingen die relevant zijn met betrekking tot beroertezorg.

§ 3. Het overlegorgaan komt minstens 1 maal per jaar samen voor het uitvoeren van haar opdrachten.

Het overlegorgaan stelt een huishoudelijk reglement in verband met haar organisatie en werking op.

Art. 6. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 19 april 2014.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

4° de conclure des accords en matière de postcure et de revalidation, en ce compris la prévention secondaire;

5° de mener une concertation avec d'autres prestataires de soins quant au développement de circuits de soins additionnels et lors de l'élaboration de processus de qualité;

6° de soutenir les prestataires de soins visés à l'article 3 dans la réalisation des manuels de qualité pluridisciplinaires visés à l'article 13 de l'arrêté royal du 19 avril 2014 fixant les normes auxquelles les programmes de soins "soins de l'accident vasculaire cérébral (AVC)" doivent répondre pour être agréés;

7° de conclure des accords pour la prise en charge financière, par le réseau, des frais de transport des patients entre les hôpitaux faisant partie du réseau;

8° de mener une concertation avec des prestataires de soins dans le domaine des soins de l'accident vasculaire, qui ne font pas partie du réseau, et de les sensibiliser;

9° de mener au moins chaque année une concertation avec toutes les associations de patients pertinentes en matière de soins de l'accident vasculaire cérébral.

§ 3. L'organe de concertation se réunit au moins une fois par an pour l'exécution de ses missions.

L'organe de concertation établit un règlement d'ordre intérieur relatif à son organisation et à son fonctionnement.

Art. 6. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 avril 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2014/24232]

25 APRIL 2014. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 december 1987 houdende uitvoering van de artikels 13 tot en met 17 van de wet op de ziekenhuizen zoals gecoördineerd door het koninklijk besluit van 7 augustus 1987

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de Grondwet, artikel 108;

Gelet op de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, artikelen 18, 19, 20, § 1, 21 en 22, eerste lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 15 december 1987 houdende uitvoering van de artikels 13 tot en met 17 van de wet op de ziekenhuizen zoals gecoördineerd door het koninklijk besluit van 7 augustus 1987;

Gelet op het advies van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer, gegeven op 17 juli 2013;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 22 januari 2014;

Gelet op advies nr. 55.712/3 van de Raad van State, gegeven op 11 april 2014, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 5 van het koninklijk besluit van 15 december 1987 houdende uitvoering van de artikels 13 tot en met 17 van de wet op de ziekenhuizen zoals gecoördineerd door het koninklijk besluit van 7 augustus 1987, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 3 augustus 2012, wordt de bepaling onder 3° aangevuld met de woorden ", onder meer door zijn visie ter zake toe te lichten bij het orgaan dat volgens het juridisch statuut van het ziekenhuis belast is met het beheer van de uitbating van het ziekenhuis".

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

[C – 2014/24232]

25 AVRIL 2014. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 15 décembre 1987 portant exécution des articles 13 à 17 inclus de la loi sur les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987

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

Vu la Constitution, l'article 108;

Vu la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et d'autres établissements de soins, les articles 18, 19, 20, § 1^{er}, 21 et 22, 1^{er} alinéa;

Vu l'arrêté royal du 15 décembre 1987 portant exécution des articles 13 à 17 inclus de la loi sur les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987;

Vu l'avis de la Commission de la protection de la vie privée, donné le 17 juillet 2013;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 22 janvier 2014;

Vu l'avis n° 55.712/3 du Conseil d'État, donné le 11 avril 2014, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'État;

Sur la proposition de la ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 5 de l'arrêté royal du 15 décembre 1987 portant exécution des articles 13 à 17 inclus de la loi sur les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987, modifié par l'arrêté royal du 3 août 2012, le 3° est complété par les mots : « notamment en éclairant sa vision en la matière auprès de l'organe qui, selon le statut juridique de l'hôpital, est chargé de la gestion de l'exploitation de l'hôpital ».

Art. 2. In artikel 6 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 3 augustus 2012, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de bepaling onder 4° worden de woorden “in het ziekenhuis” vervangen door de woorden “door het ziekenhuis”;

2° het wordt aangevuld met de bepaling onder 13°, luidende :

‘13° een persoonlijk dossier voor elke ziekenhuisgeneesheer die in het ziekenhuis prestaties verricht, bij te houden.’.

Art. 3. In hetzelfde besluit wordt een artikel 6/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 6/1. §1. Indien de hoofdgeneesheer meent dat de goede gang van zaken met betrekking tot het risicobeheer en de veiligheid van de patiënten in het medisch departement in gevaar komt, neemt hij de nodige maatregelen tot de organisatie van een gerichte medical audit. Hij brengt de medische raad en de algemeen directeur van zijn voornemen evenals de aanleiding ertoe op de hoogte.

§ 2. De hoofdgeneesheer kan in het kader van de medische staff-werking de medewerking van de betrokken ziekenhuisgeneesheren aan bedoelde gerichte medical audit verplichten. In elk geval pleegt de hoofdgeneesheer voor, tijdens en na de gerichte medical audit overleg met de betrokken geneesheer-diensthouders. Ander ziekenhuispersoneel kan bij de audit worden betrokken na overleg en in samenwerking met het hoofd van het departement van het ziekenhuis waartoe bedoeld ziekenhuispersoneel behoort.

§ 3. De hoofdgeneesheer brengt de beheerder op de hoogte van het resultaat van de gerichte medical audit. Naast een mondelinge toelichting bezorgt hij de beheerder een schriftelijk rapport van het verloop van de audit.

Bij de bespreking van het resultaat van de gerichte medical audit binnen het orgaan dat volgens het juridisch statuut van het ziekenhuis belast is met het beheer van de uitbating van het ziekenhuis, geven de hoofdgeneesheer en de betrokken ziekenhuisgeneesheren een toelichting indien zij daartoe worden uitgenodigd.

§ 4. De resultaten van de gerichte medical audit worden aan de medische raad overgemaakt. Hierbij worden enkel de persoonsgegevens overgemaakt die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de opdrachten van de medische raad.

§ 5. De hoofdgeneesheer legt in samenwerking met de betrokken geneesheer-diensthouders een implementatieplan met actiepunten op en evalueert de uitvoering van de actiepunten.

§ 6. Het verloop van de procedure met betrekking tot de gerichte medical audit wordt vastgesteld in het reglement inzake de organisatie en de coördinatie van de medische activiteit van het ziekenhuis en omvat minstens volgende stappen :

1° selectie en omschrijving van klinisch of organisatorisch probleem;

2° vastleggen van de aard van de te verzamelen gegevens en gebeurlijk de af te toetsen standaarden conform de stand van de wetenschap;

3° datacollectie;

4° aanduiding van de actiepunten en overleg met de betrokken diensthouders.

§ 7. De persoonsgegevens verzameld tijdens de gerichte medical audit worden bewaard gedurende de tijd vereist voor de uitvoering van het in paragraaf 5 bedoelde implementatieplan.”.

Art. 4. In hetzelfde besluit wordt een artikel 6/2 ingevoegd, luidende :

“Art. 6/2. Het persoonlijk dossier zoals bedoeld in artikel 6, 13°, bevat gegevens met betrekking tot :

1° het diploma;

2° het visum van de provinciale geneeskundige commissie;

3° de genoten opleidingen en bijkomende vormingen;

4° de indiensttreding;

5° eventuele performantiebeoordelingen;

6° accreditering zoals bedoeld in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994;

Art. 2. Dans l'article 6 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 3 août 2012, les modifications suivantes sont apportées :

1° au 4°, les mots « à l'hôpital » sont remplacés par les mots « par l'hôpital »;

2° un 13°, rédigé comme suit, est inséré :

« 13° tenir un dossier personnel pour chaque médecin hospitalier qui accomplit des prestations dans l'hôpital. ».

Art. 3. Dans le même arrêté, il est inséré un article 6/1, rédigé comme suit :

« Art. 6/1. § 1^{er}. Si le médecin-chef estime que le bon fonctionnement en matière de gestion du risque et de sécurité du patient au sein du département médical est compromis, il prend les mesures nécessaires pour organiser un audit médical ciblé. Il informe le conseil médical et le directeur général de ses intentions et de ce qui en est à l'origine.

§ 2. Le médecin-chef peut, dans le cadre du fonctionnement du staff médical, imposer la collaboration des médecins hospitaliers concernés à l'audit médical ciblé précité. Dans tous les cas, le médecin-chef, avant, pendant et après l'audit médical ciblé, se concerta avec les médecins-chefs de service concernés. Un autre personnel hospitalier peut être concerné par l'audit après concertation et en collaboration avec le chef du département de l'hôpital dont relève ce personnel.

§ 3. Le médecin-chef informe le gestionnaire du résultat de l'audit médical ciblé. Outre une explication orale, il fournit au gestionnaire un rapport écrit du déroulement de l'audit.

Lors de l'examen du résultat de l'audit médical ciblé au sein de l'organe qui, selon le statut juridique de l'hôpital, est chargé de la gestion de l'exploitation de l'hôpital, le médecin-chef et les médecins hospitaliers concernés apportent un commentaire s'ils y sont invités.

§ 4. Les résultats de l'audit médical ciblé sont transmis au conseil médical. Seules les données à caractère personnel indispensables à l'exécution des missions du conseil médical sont transmises.

§ 5. Le médecin-chef, en collaboration avec le médecin-chef de service concerné, impose un plan d'implémentation accompagné de points d'action et évalue l'exécution de ces points d'action.

§ 6. Le déroulement de la procédure relative à l'audit médical ciblé est fixé dans le règlement sur l'organisation et la coordination de l'activité médicale de l'hôpital et se compose au moins des étapes suivantes :

1° la sélection et la définition du problème clinique ou organisationnel;

2° la définition de la nature des données à collecter et, le cas échéant, des normes à évaluer conformément à l'état de la science;

3° la collecte de données;

4° la définition des points d'action et la concertation avec les chefs de service concernés.

§ 7. Les données à caractère personnel récoltées au cours de l'audit médical ciblé sont conservées pendant le temps requis pour l'exécution du plan d'implémentation visé au paragraphe 5. ».

Art. 4. Dans le même arrêté, il est inséré un article 6/2, rédigé comme suit :

« Art. 6/2. Le dossier personnel visé à l'article 6, 13°, contient des données concernant :

1° le diplôme;

2° le visa de la commission médicale provinciale;

3° les formations antérieures et complémentaires;

4° l'entrée en fonction;

5° les éventuelles évaluations de performances;

6° l'accréditation visée dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

7° de verzekeringstoestand inzake de burgerlijke aansprakelijkheid.

Deze gegevens worden in de mate van het mogelijke bekomen uit een authentieke bron.

Het persoonlijk dossier wordt bewaard gedurende een periode van dertig jaren vanaf de datum dat de betreffende ziekenhuisgeneesheer zijn/haar laatste prestatie heeft verricht in het ziekenhuis.”.

Art. 5. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 25 april 2014.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

7° la situation d'assurance en matière de responsabilité civile.

Dans la mesure du possible, ces données proviennent d'une source authentique.

Le dossier personnel est conservé pendant une période de trente ans débutant le jour où le médecin hospitalier concerné a exercé sa dernière prestation dans l'hôpital. ».

Art. 5. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 25 avril 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :
La Ministre de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2014/24312]

25 APRIL 2014. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de lijst van bijzondere beroepsbekwaamheden voor kinesitherapeuten

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, artikel 35ter, ingevoegd door de wet van 19 december 1990 en laatst gewijzigd bij de wet van 13 december 2006;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor de Kinesitherapie, gegeven op 1 juni 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 28 februari 2014;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 18 april 2014;

Gelet op advies 55.623/2 van de Raad van State, gegeven op 2 april 2014, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De lijst van de bijzondere beroepsbekwaamheden voor de houders van een erkenning als kinesitherapeut wordt als volgt vastgesteld :

1. de bijzondere beroepsbekwaamheid in de cardiovasculaire kinesitherapie;
2. de bijzondere beroepsbekwaamheid in de manuele therapie;
3. de bijzondere beroepsbekwaamheid in de neurologische kinesitherapie;
4. de bijzondere beroepsbekwaamheid in de pediatrie kinesitherapie;
5. de bijzondere beroepsbekwaamheid in de bekkenbodembreëducatie en perinatale kinesitherapie;
6. de bijzondere beroepsbekwaamheid in de respiratoire kinesitherapie.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de vijfde maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

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

Gegeven te Brussel, 25 april 2014.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

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

[C – 2014/24312]

25 AVRIL 2014. — Arrêté royal établissant la liste des qualifications professionnelles particulières pour les kinésithérapeutes

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, l'article 35ter, inséré par la loi du 19 décembre 1990 et modifié en dernier lieu par la loi du 13 décembre 2006;

Vu l'avis du Conseil national de la Kinésithérapie, donné le 1^{er} juin 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 28 février 2014;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 18 avril 2014;

Vu l'avis 55.623/2 du Conseil d'Etat, donné le 2 avril 2014, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. La liste des qualifications professionnelles particulières pour les titulaires d'un agrément comme kinésithérapeute s'établit comme suit :

1. la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie cardiovasculaire;
2. la qualification professionnelle particulière en thérapie manuelle;
3. la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie neurologique;
4. la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie pédiatrique;
5. la qualification professionnelle particulière en rééducation abdomino-pelvienne et kinésithérapie périnatale;
6. la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie respiratoire.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du cinquième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Le ministre qui a la santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 25 avril 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :
La Ministre de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX