

**15 SEPTEMBER 2006. - Koninklijk besluit tot oprichting van een
Impulsfonds voor de huisartsgeneeskunde en tot vaststelling van de
werkingsregels ervan (B.S. 28 september 2006 – gecoördineerde tekst)**

ALBERT II, 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, inzonderheid op artikel 55, § 4, ingevoegd bij de programmawet van 27 december 2005;

Gelet op de wet van 28 juli 1992 houdende fiscale en financiële bepalingen, inzonderheid op artikel 74, 8°, gewijzigd bij de wetten van 8 april 2003 en 27 december 2005;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 14 juni 2006;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 26 juni 2006;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 12 juli 2006;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 20 juli 2006;

Gelet op het advies nr. 41.088 van de Raad van State, gegeven op 31 augustus 2006 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, van Onze Minister van Financiën, van Onze Minister van Middenstand en Landbouw en van Onze Minister van Tewerkstelling en op het advies van Onze in raad vergaderde Ministers, Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Hoofdstuk I. : Definities en algemene bepalingen.

Artikel 1. § 1. Er wordt een Impulsfonds opgericht voor de huisartsgeneeskunde dat is bestemd voor de financiering van de installatie of hergroepering van algemeen geneeskundigen.

§ 2. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° erkend huisarts : een geneesheer die voldoet aan de voorwaarden van het ministerieel besluit van 21 februari 2006 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen;
2° installatieplaats : de plaats waarop de huisartsgeneeskunde wordt uitgeoefend; deze plaats moet samenvallen met de zetel van de plaats van de hoofdactiviteit van de erkende huisarts;
3° installatiedatum : de datum waarop de huisarts zich inschrijft voor deelname aan de huisartsenwachtdienst zoals bepaald in artikel 10, 4°, van het ministerieel besluit van 21 februari 2006 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen.

4° groepering : hergroepering van algemeen geneeskundigen die minstens twee erkende huisartsen bevat zoals bepaald in 1° die in een schriftelijk samenwerkingsakkoord bevestigen dat ze samenwerken, hetzij op dezelfde installatieplaats, zoals bedoeld in 2°, hetzij op verschillende installatieplaatsen die zich bevinden in dezelfde huisartszone of in twee aan elkaar grenzende huisartszones zoals bepaald in uitvoering van artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de opdrachten verleend aan de huisartsenkringen.

Art. 2. De tussenkomsten van het Impulsfonds worden, voor wat betreft de financiering van de installatie **zoals** bedoeld in artikel 1, **voor zover die heeft** plaatsgevonden na 1 juli 2006, **en voor wat betreft de groepering**, geregeld volgens de modaliteiten voorzien in het raam van een overeenkomst gesloten tussen het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en het Participatiefonds, opgericht overeenkomstig artikel 73 van de wet van 28 juli 1992 houdende fiscale en financiële bepalingen.

Deze overeenkomst bepaalt de modaliteiten volgens dewelke het Participatiefonds wordt belast, voor rekening van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met het dagelijks beheer van de tussenkomsten van het Impulsfonds, daarin begrepen de prefinanciering van de leningen, alsook de financierings- en controlemodaliteiten van dit dagelijks beheer.

Het dagelijks beheer omvat het beheer van de individuele kredietovereenkomsten, de terbeschikkingstelling van fondsen, de terugbetalingen en de algemene opvolging van de kredieten, de fase van geschil daarin begrepen.

De hierboven bedoelde kredietovereenkomst vermeldt onder andere het bedrag van de lening, de bestemming, de duur, de interestvoet, de commissies en alle lasten, het terugbetalingsprogramma, de modaliteiten voor het terbeschikkingstellen van de fondsen, de voorwaarden en modaliteiten van de vervroegde opeisbaarheid.

Hoofdstuk II. : Tussenkomsten in de installatie van huisartsen.

Art. 3. § 1. De tussenkomst van het Impulsfonds die de tussenkomst van het Participatiefonds aanvult, toegestaan op basis van artikel 74 van de wet van 28 juli 1992, beoogt de eerste installatie van een algemeen geneeskundige in een individuele praktijk of groepspraktijk. Onder eerste installatie wordt verstaan een installatie binnen vier jaar na het bekomen van de erkenning als huisarts of na de terugkeer uit een ontwikkelingsland. Onder ontwikkelingslanden dient te worden verstaan : de landen en territoria die voorkomen in de lijst van het Development Assistance Committee van de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling.

Ze houdt de toekenning in van een renteloze lening die maximum 15.000 EUR kan bedragen.

§ 2. De tussenkomst kan eveneens of uitsluitend bestaan in de eenmalige toekenning van een bedrag van 20.000 EUR voor een nieuwe installatie in een individuele praktijk of in een groepspraktijk van een erkend huisarts in een zone die beantwoordt aan de criteria en volgens de modaliteiten vastgelegd in onderstaande bepaling.

De installatie moet gebeuren in een zone die beantwoordt aan één van de volgende criteria :
1° het gaat om een zone afgebakend in het kader van het grootstedenbeleid zoals gedefinieerd in de bijlage bij het koninklijk besluit van 4 juni 2003 tot vastlegging van de zones voor positief grootstedelijk beleid in uitvoering van artikel 145²⁵, tweede lid, van het Wetboek van

inkomstenbelastingen 1992;

2° het gaat om een huisartsenzone zoals bepaald in uitvoering van artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de opdrachten verleend aan de huisartsenkringen met :

a) ofwel minder dan 90 huisartsen per 100 000 inwoners;

b) ofwel minder dan 125 inwoners per km² en minder dan 120 huisartsen per 100 000 inwoners.

De lijst van de huisartsenzones, waar voor de installatie het bedrag, bedoeld in deze paragraaf, kan worden toegekend, wordt vastgesteld op grond van de hierboven beschreven criteria en gepubliceerd op de website www.riziv.fgov.be. De Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bezorgt die lijst aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu die de Federale Raad voor de Huisartsenkringen, bedoeld in het koninklijk besluit van 16 februari 2006 tot oprichting van een Federale Raad voor de Huisartsenkringen, ervan in kennis stelt.

Deze laatste deelt aan de kringen de inhoud van de lijst van mee. Binnen de dertig dagen volgend op deze kennisgeving, kunnen de kringen de Federale Raad voor de Huisartsenkringen op de hoogte brengen van het bestaan van factoren met betrekking tot de medische dichtheid, waarmee in de gehanteerde criteria geen rekening werd gehouden en die toelaten het statuut van hun huisartsenzone betreffende de toekenning van de tussenkomst te wijzigen.

De Federale Raad voor de Huisartsenkringen onderzoekt de gegevens die de kringen doorsturen. Op basis daarvan kan de Federale Raad voor de Huisartsenkringen binnen drie maanden na de kennisgeving, bedoeld in het voorgaande lid, een gemotiveerd advies aan de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid bezorgen, waarin een uitbreiding van de zones wordt voorgesteld. Die uitbreiding kan bestaan uit de toevoeging van een zone of een gedeelte ervan, die tenminste het grondgebied van een gemeente moet beslaan, hoewel de geanalyseerde medische dichtheid voor die hele zone als toereikend wordt beschouwd.

Onder factoren met betrekking tot de medische dichtheid, die niet zijn opgenomen in de criteria, vastgesteld in 2° van paragraaf 2 van dit artikel, dient te worden verstaan : de factoren die onmiddellijk of op termijn een invloed kunnen hebben op de beschikbaarheidsgraad van een of meerdere huisartsen, zoals meer bepaald het voornemen van een of meerdere huisartsen van de huisartsenzone om in de loop van het komende jaar hun activiteit af te bouwen of hun activiteit binnen een termijn van 5 jaar stop te zetten.

De toepassing van de criteria en de bekendmaking van de zones worden geactualiseerd voor elke periode gaande van 1 april van een bepaald jaar tot 31 maart van het jaar daarna.

De tussenkomst toegekend in uitvoering van onderhavige paragraaf is verworven op het einde van het vijfde jaar na de datum van de installatie op voorwaarde dat de huisarts op dat moment voldoet aan de erkenningsvoorwaarden bedoeld in artikel 1, § 2, 1°. Indien de huisartsenactiviteit wordt afgebroken in de loop van de vijf jaar na de vestigingsdatum of indien de activiteit verplaatst wordt in de loop van eenzelfde periode naar een zone die niet beantwoordt aan de criteria vastgesteld in onderhavig besluit, wordt de tussenkomst teruggevorderd van de huisarts, zonder aanrekening van interest.

Art. 4. De in artikel 3, § 1 bedoelde tussenkomst van het Impulsfonds vult de tussenkomsten aan van het Participatiefonds, die zijn toegestaan op basis van artikel 74 van voornoemde wet

van 28 juli 1992.

De in artikel 3, § 2, van dit besluit bedoelde tussenkomst is al of niet aanvullend ten aanzien van diezelfde tussenkomsten.

Hoofdstuk III. : Tussenkomst voor groeperingen.

Art. 4bis. De tussenkomst van het Impulsfonds voor een groepering beoogt de tenlasteneming van een deel van de loonkosten van de werknemer die de huisartsen bijstaat in het onthaal en praktijkbeheer.

Art. 4ter. §1. Om voor de tussenkomst bedoeld in artikel 4bis in aanmerking te komen moet het schriftelijk samenwerkingsakkoord tussen de huisartsen van de groepering minstens de volgende aangelegenheden regelen:

1° de manier waarop het bedrag van de tussenkomst wordt verdeeld;

2° de modaliteiten voor intern overleg tussen alle deelnemende huisartsen: dit overleg vindt op regelmatige en gestructureerde basis plaats om een interne evaluatie van de medische kwaliteit mogelijk te maken;

3° de modaliteiten voor het raadplegen van de medische dossier , in het bijzonder de globaal medische dossiers, rekening houdend met de deontologie en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer;

4° de regels volgens dewelke beslissingen worden genomen;

5° de regels volgens dewelke het samenwerkingsakkoord kan worden beëindigd.

De huisartsen die samenwerken in een groepering delen de namen en de installatieplaatsen van de samenwerkende huisartsen mee aan hun patiënten, samen met de modaliteiten voor hun toestemming voor het raadplegen van hun medisch dossier, in overeenstemming met de wetgeving op de rechten van de patiënt.

§2. De huisartsen van de groepering moeten gebruik maken van een gelabeld elektronisch medisch dossier.

§3. Vanaf een door Ons te bepalen datum moet het gebruik van het gelabeld elektronisch medisch dossier toelaten dat elke huisarts van de groepering op elk moment toegang heeft tot de bijgewerkte essentiële gegevens van het globaal medisch dossier, rekening houdend met de deontologie en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Art. 4quater. De loonkosten waarvoor de tussenkomst wordt verleend hebben betrekking op een werknemer die is tewerkgesteld met een arbeidsovereenkomst die een loon garandeert tenminste in overeenstemming met het barema vastgesteld door het paritair comité bevoegd voor de tewerkstelling van een bediende die belast is met het onthaal en het praktijkbeheer in een huisartsenpraktijk. De arbeidsovereenkomst bevat de omschrijving van de taken van de werknemer die te maken hebben met het onthaal en het praktijkbeheer.

Art. 4quinquies, §1. De aanvraag tot tussenkomst voor de groepering in de loop van een bepaald jaar moet worden ingediend ten laatste op 30 juni van dat jaar en heeft betrekking op de loonkosten betaald door de groepering aan de werknemer voor de bijstand in het onthaal en het administratief beheer verleend in de loop van het voorgaande jaar.

§2. De eerste aanvraag uitgaande van een groepering bevat :

1° een kopie van het schriftelijk samenwerkingsakkoord bedoeld in artikel 4ter,§1;

2° een kopie van de arbeidsovereenkomst bedoeld in artikel 4quater;

3° het bedrag van de globale loonkost waarvoor de tussenkomst wordt gevraagd, samen met een verklaring op eer van de huisartsen van de groepering dat het bedrag waardoor de tussenkomst wordt gevraagd overeenstemt met de werkelijk door de groepering gedragen globale loonkost, in het bijzonder rekening houdend met het bedrag van elke andere tussenkomst van gelijk welke overheid die een vermindering van de globale loonkost tot gevolg heeft.

§3. De aanvragen volgend op de eerste aanvraag bevatten de wijziging met betrekking tot de gegevens bedoeld in §2, 1° en 2°, en het bedrag en de verklaring op eer betreffende de werkelijk door de groepering gedragen globale loonkost bedoeld in §2,3°, voor het jaar waarvoor de tussenkomst wordt gevraagd.

§4. Het Participatiefonds kan de modaliteiten bepalen volgens dewelke aan de groepering kan gevraagd worden:

- een bewijs te leveren van de betaling van de lonen en de sociale zekerheidsbijdragen;**
- een verklaring op eer te leveren dat de huisartsen van de groepering gebruik maken van een bepaald elektronisch medisch dossier;**
- vanaf een door Ons te bepalen datum, een verklaring op eer te leveren betreffende de toepassing van artikel 4ter,§3.**

Het Participatiefonds kan de inhoud en de vorm bepalen van een aanvraagformulier dat moet gebruikt worden bij het indienen van de aanvraag bedoeld in §2 en §3.

Art. 4sexies, § 1. Het jaarbedrag van de tussenkomst is gelijk aan de helft van de werkelijke globale loonkost, met een maximum van :

1° 16.500 euro indien het samenwerkingsakkoord ten minste 3 erkende huisartsen betreft die tijdens het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarvoor de aanvraag wordt ingediend ten minste 1.000 globale medische dossiers beheren en die minstens een voltijds equivalent tewerkstellen;

2° 8.250 euro indien het samenwerkingsakkoord ten minste 2 erkende huisartsen betreft die in de loop van het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarvoor de aanvraag wordt ingediend minstens 500 globaal medische dossiers beheren en die minstens de helft van een voltijds equivalent tewerkstellen.

§2. De in §1 vermelde minimumaantallen beheerde globaal medische dossiers zijn niet van toepassing indien de groepering uitsluitends is samengesteld uit huisartsen die hun erkenning als huisarts zoals bedoeld in artikel 1, §2,1°, hebben bekomen in de loop van het kalenderjaar voorafgaand aan het kalenderjaar waarvoor de tussenkomst wordt aangevraagd of in de loop van laatstgenoemd kalenderjaar, indien zij voor dit kalenderjaar voldoen aan de voorwaarden van het koninklijk besluit van 6 februari 2003 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de artsen voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers.

De in §1 vermelde minimumaantallen beheerde globaal medische dossiers worden verminderd met 50% voor de groepering die uitsluitend zijn samengesteld uit huisartsen die hun erkenning als huisarts zoals bedoeld in artikel 1, §2, 1°, bekomen hebben in de loop van het tweede of derde kalenderjaar voorafgaand aan het kalenderjaar waarvoor de tussenkomst wordt aangevraagd.

§3. De in §1 en 2 vermelde minimumaantallen beheerde globaal medische dossiers worden verminderd met 20% voor de jaren 2007 en 2008.

§4. Indien de tewerkstelling voortvloeiend uit de arbeidsovereenkomst bedoeld in artikel 4quater zich niet uitstrekt over het volledige kalenderjaar, is de tussenkomst verschuldigd pro rata aan het aantal volledige maanden tewerkstelling.

Indien een groepering gedurende een deel van een kalenderjaar voldoet aan de voorwaarden bedoeld in artikels 4sexies, §1, 1° of 2°, is de tussenkomst verschuldigd pro rata aan het aantal maanden gedurende dewelke aan die voorwaarden is voldaan.

§5. De bedragen vermeld in §1 worden op 1 januari van elk jaar aangepast op grond van de evolutie, tussen 30 juni van het voorlaatste jaar en 30 juni van het vorige jaar, van de waarde van de gezondheidsindex, bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 december 1997 tot bepaling van de toepassingsmodaliteiten voor de indexering van de prestaties in de regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Hoofdstuk IV. Slotbepalingen.

Art. 5. Opdat ze ontvankelijk zou zijn dient de aanvraag tot tussenkomst van het Impulsfonds te worden ingediend door een geneesheer die voorafgaandelijk de formaliteiten verbonden aan zijn identificatie heeft vervuld zoals vereist door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Art. 6. De aanvraag tot tussenkomst van het Impulsfonds dient uitsluitend aan het Participatiefonds te worden overgemaakt.

Art. 7. **Dit besluit treedt in werking van de dag waarop het in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt, met dien verstande dat de tussenkomsten van artikel 5 van onderhavig besluit slechts betrekking hebben op de loonkosten die uitgekeerd worden vanaf 1 januari 2007.**

De aanvragen voor de loonkosten met betrekking tot de periode vanaf 1 januari 2007 tot en met 31 december 2007 kunnen worden ingediend tot het einde van de derde maand na de maand waarin het besluit in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt.

Art. 8. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Onze Minister van Financiën, Onze Minister van Middenstand en Landbouw en Onze Minister van Tewerkstelling zijn, elk voor wat hen betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Châteauneuf-de-Grasse, op 15 september 2006.

ALBERT
Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

De Minister van Financiën,
D. REYNDERS

De Minister van Middenstand en Landbouw,
Mevr. S. LARUELLE

De Minister van Werk,
P. VANVELTHOVEN