

4. es Elemente gibt, die Missbrauch vermuten lassen oder die vermuten lassen, dass die Tätigkeit genutzt wird, um die Bestimmungen von Artikel 35/1 des Gesetzes vom 12. Januar 2007 und seiner Ausführungserlasse zu umgehen.“

Der König kann durch einen im Ministerrat beratenen Erlass die zusätzlichen Regeln festlegen.

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 22. Mai 2014

PHILIPPE

Von Königs wegen:

Die Ministerin der Beschäftigung
Frau M. DECONINCK

Mit dem Staatssiegel versehen:
Die Ministerin der Justiz
Frau A. TURTELBOOM

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

[C – 2015/00145]

23 MARS 2012. — Arrêté royal portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement. — Traduction allemande

Le texte qui suit constitue la traduction en langue allemande de l'arrêté royal du 23 mars 2012 portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement (*Moniteur belge* du 30 mars 2012).

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

[C – 2015/00145]

23 MAART 2012. — Koninklijk besluit tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan. — Duitse vertaling

De hierna volgende tekst is de Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 23 maart 2012 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan (*Belgisch Staatsblad* van 30 maart 2012).

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

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES

[C – 2015/00145]

23. MÄRZ 2012 — Königlicher Erlass zur Schaffung eines Impulsfonds für die Allgemeinmedizin und zur Festlegung der Arbeitsweise dieses Fonds — Deutsche Übersetzung

Der folgende Text ist die deutsche Übersetzung des Königlichen Erlasses vom 23. März 2012 zur Schaffung eines Impulsfonds für die Allgemeinmedizin und zur Festlegung der Arbeitsweise dieses Fonds.

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

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

23. MÄRZ 2012 — Königlicher Erlass zur Schaffung eines Impulsfonds für die Allgemeinmedizin und zur Festlegung der Arbeitsweise dieses Fonds

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Aufgrund des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, insbesondere des Artikels 36*duodécies*, eingefügt durch das Programmgesetz vom 24. Juli 2008;

Aufgrund des Gesetzes vom 28. Juli 1992 zur Festlegung steuerrechtlicher und finanzieller Bestimmungen, des Artikels 74 § 1 Nr. 8, abgeändert durch die Gesetze vom 8. April 2003 und 27. Dezember 2005;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 15. September 2006 zur Schaffung eines Impulsfonds für die Allgemeinmedizin und zur Festlegung der Arbeitsweise dieses Fonds;

Aufgrund der Stellungnahmen der Nationalen Kommission Ärzte-Krankenkassen vom 6. Juli 2009 und 29. März 2010;

Aufgrund der Stellungnahmen der Haushaltskontrollkommission vom 9. Dezember 2009 und 24. November 2010;

Aufgrund der Stellungnahmen des Gesundheitspflegeversicherungsausschusses vom 14. Dezember 2009 und 29. November 2010;

Aufgrund der Stellungnahmen des Finanzinspektors, Föderaler Öffentlicher Dienst Soziale Sicherheit, vom 10. Februar 2011 und 23. Mai 2011;

Aufgrund der Stellungnahme des Finanzinspektors, Föderaler Öffentlicher Dienst Finanzen, vom 28. März 2011;

Aufgrund der Stellungnahme des Finanzinspektors, Föderaler Öffentlicher Dienst Beschäftigung, Arbeit und Soziale Konzertierung, vom 26. Januar 2011;

Aufgrund der Stellungnahme des Finanzinspektors, Föderaler Öffentlicher Dienst Wirtschaft, KMB, Mittelstand und Energie, vom 25. Februar 2011;

Aufgrund des Einverständnisses des Ministers des Haushalts vom 18. Januar 2012;

Aufgrund der vorherigen Prüfung der Notwendigkeit, eine Nachhaltigkeitsprüfung durchzuführen, und der Folgerung, dass eine solche Nachhaltigkeitsprüfung nicht erforderlich ist;

Aufgrund des Gutachtens Nr. 50.879/2 des Staatsrates vom 15. Februar 2012, abgegeben in Anwendung von Artikel 84 § 1 Absatz 1 Nr. 1 der am 12. Januar 1973 koordinierten Gesetze über den Staatsrat;

Auf Vorschlag der Ministerin der Sozialen Angelegenheiten, des Ministers der Finanzen, der Ministerin der KMB und der Selbständigen und der Ministerin der Beschäftigung und aufgrund der Stellungnahme der Minister, die im Rat darüber beraten haben,

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

KAPITEL 1 - *Begriffsbestimmungen und allgemeine Bestimmungen*

Artikel 1 - § 1 - Es wird ein Impulsfonds für die Allgemeinmedizin geschaffen, der zur Finanzierung von Maßnahmen zur Unterstützung der Allgemeinmedizin bestimmt ist; durch diese Maßnahmen sollen Allgemeinmediziner angespornt werden, eine allgemeinmedizinische Tätigkeit auszuüben oder weiterhin auszuüben.

§ 2 - Für die Anwendung des vorliegenden Erlasses versteht man unter:

1. "zugelassener Hausarzt": einen Arzt, der die Bedingungen des Ministeriellen Erlasses vom 1. März 2010 zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Hausärzten erfüllt,
2. "Niederlassungsort": den Ort, an dem die Allgemeinmedizin ausgeübt wird; dieser Ort muss mit dem Sitz des Ortes der Haupttätigkeit des zugelassenen Arztes übereinstimmen,
3. "Niederlassungsdatum": das Datum, an dem der Hausarzt sich einträgt, um am Hausärztebereitschaftsdienst, wie definiert in Artikel 10 Nr. 4 des Ministeriellen Erlasses vom 1. März 2010 zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Hausärzten, teilzunehmen, oder, wenn diese Eintragung bereits stattgefunden hat, das Datum, das bei der Erfüllung der in Artikel 19 [*sic, zu lesen ist: Artikel 20*] erwähnten Formalitäten, die mit der Identifizierung zusammenhängen, mitgeteilt wurde,
4. "Zusammenlegung": die Zusammenlegung von Hausärzten, die mindestens zwei zugelassene Hausärzte umfasst, die in einem schriftlichen Zusammenarbeitsabkommen bestätigen, dass sie am selben Niederlassungsort oder an mehreren sich in derselben Hausärztezone oder in zwei benachbarten Hausärtezonon befindenden Niederlassungsorten zusammenarbeiten, wie festgelegt in Ausführung von Artikel 1 des Königlichen Erlasses vom 8. Juli 2002 zur Festlegung der Aufgaben der Hausärztekreise,
5. "erste Niederlassung": eine Niederlassung, die binnen vier Jahren nach Erhalt der Zulassung als Hausarzt oder nach der Rückkehr aus einem Entwicklungsland erfolgt. Unter "Entwicklungsländer" sind die Länder und Gebiete zu verstehen, die auf der Liste des Ausschusses für Entwicklungshilfe der Organisation für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung stehen,
6. "neue Niederlassung": entweder die erste Niederlassung oder der Umzug einer Praxis, die sich in einer Zone befindet, die einem der erforderlichen Kriterien nicht genügt, in eine Zone, die einem der erforderlichen Kriterien genügt, oder der Umzug einer Praxis, die sich in einer Zone befindet, die einem der erforderlichen Kriterien genügt, in eine identische Zone, vollzogen durch einen zugelassenen Hausarzt, der noch nie in den Genuss der im vorliegenden Artikel erwähnten Beteiligung gekommen ist.

Art. 2 - Die Beteiligungen des Impulsfonds werden geregelt nach den Modalitäten, die im Rahmen eines zwischen dem Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung und dem gemäß Artikel 73 des Gesetzes vom 28. Juli 1992 zur Festlegung steuerrechtlicher und finanzieller Bestimmungen eingerichteten Beteiligungsfonds abgeschlossenen Abkommens vorgesehen sind.

Dieses Abkommen legt die Modalitäten, nach denen der Beteiligungsfonds für Rechnung des Landesinstituts für Kranken- und Invalidenversicherung mit der täglichen Geschäftsführung der Beteiligungen des Impulsfonds, darin einbegriffen der Vorfinanzierung der Darlehen, beauftragt ist, sowie die Modalitäten mit Bezug auf die Finanzierung und die Kontrolle dieser täglichen Geschäftsführung fest.

Die tägliche Geschäftsführung umfasst die Verwaltung der individuellen Kreditvereinbarungen, die Bereitstellung der Mittel, die Rückzahlungen und die allgemeine Kreditüberwachung, auch in Streitsachen.

Auf der vorerwähnten Kreditvereinbarung sind unter anderem der Betrag des Darlehens, die Verwendung, die Dauer, der Zinssatz, die Kommissionsgebühren und jegliche andere Kosten, das Rückzahlungsprogramm, die Modalitäten für die Bereitstellung der Mittel und die Bedingungen und Modalitäten für eine Vorfälligkeitsentschädigung angegeben.

KAPITEL 2 - *Beteiligungen bei der Niederlassung von Hausärzten*

Art. 3 - § 1 - Die Beteiligung des Impulsfonds, die die Beteiligung der aufgrund von Artikel 74 des Gesetzes vom 28. Juni 1992 bewilligten Beteiligung des Beteiligungsfonds ergänzt, bezieht sich auf die erste Niederlassung eines Hausarztes in einer Einzel- oder einer Gemeinschaftspraxis.

Sie besteht aus der Gewährung eines zinslosen Darlehens, das höchstens 15.000 EUR betragen darf.

§ 2 - In Abweichung von § 1 kann das Darlehen jedoch vorzeitig während des Jahres vor dem Erhalt der Zulassung als Hausarzt gewährt werden, wenn dem Antrag der Nachweis für den Kauf einer Immobilie beigefügt ist.

Art. 4 - § 1 - Die Beteiligung kann ebenfalls oder ausschließlich aus der einmaligen Gewährung eines Betrags von 20.000 EUR bestehen für eine neue Niederlassung eines zugelassenen Hausarztes in einer Einzel- oder Gemeinschaftspraxis, die sich in einer Zone befindet, die den Kriterien entspricht, und gemäß den in nachstehender Bestimmung festgelegten Modalitäten.

Die Niederlassung muss in einer Zone erfolgen, die folgenden Kriterien entspricht:

1. Es muss sich um eine im Rahmen der Großstädtepolitik abgegrenzte Zone handeln, wie definiert in der Anlage zum Königlichen Erlass vom 4. Juni 2003 zur Festlegung der großstädtischen Förderzonen in Ausführung von Artikel 145²⁵ Absatz 2 des Einkommensteuergesetzbuches 1992, in seiner Fassung in Kraft am 31. Dezember 2011.
2. Es muss sich um eine in Ausführung von Artikel 1 des Königlichen Erlasses vom 8. Juli 2002 zur Festlegung der Aufgaben der Hausärztekreise definierte Hausärztezone handeln mit:
 - a) entweder weniger als 90 Hausärzten pro 100.000 Einwohner,
 - b) oder weniger als 125 Einwohnern pro km² und weniger als 120 Hausärzten pro 100.000 Einwohner.

§ 2 - Die Liste der Hausärztezonon, wo für die Niederlassung der in § 1 des vorliegenden Artikels erwähnte Betrag gewährt werden kann, wird auf der Grundlage der vorerwähnten, auf der Website www.inami.fgov.be veröffentlichten Kriterien festgelegt. Der Dienst für Gesundheitspflege des Landesinstituts für Kranken- und Invalidenversicherung leitet diese Liste vor dem 15. Februar an den Föderalen Öffentlichen Dienst Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt weiter, der den Föderalen Rat der Hausärztekreise, der im Königlichen Erlass vom 16. Februar 2006 zur Einrichtung eines Föderalen Rates für die Hausärztekreise erwähnt ist, davon in Kenntnis setzt.

Dieser setzt die Kreise vom Inhalt der Liste in Kenntnis. Binnen dreißig Tagen nach dieser Notifizierung können die Kreise den Föderalen Rat für die Hausärztekreise über Faktoren mit Bezug auf die Ärztedichte informieren, denen durch die verwendeten Kriterien nicht Rechnung getragen wurde und die den Status ihrer Hausärztezone, was die Gewährung der Beteiligung betrifft, ändern könnten.

§ 3 - Der Föderale Rat für die Hausärztekreise prüft die von den Kreisen übermittelten Daten. Auf dieser Grundlage kann der Föderale Rat für die Hausärztekreise binnen drei Monaten nach der im vorhergehenden Absatz erwähnten Information der Nationalen Kommission Ärzte-Krankenkassen eine mit Gründen versehene Stellungnahme vorlegen, in der eine Ausdehnung oder eine Einschränkung der Zonen vorgeschlagen wird. Diese Ausdehnung kann darin bestehen, dass eine Zone oder ein Teil einer Zone, die/der zumindest das Gebiet einer Gemeinde umfassen muss, hinzugefügt wird, obwohl die für die Gesamtheit der Zone analysierte Ärztedichte als ausreichend angesehen wird. Die Einschränkung kann darin bestehen, dass eine Zone oder ein Teil einer Zone, die/der zumindest das Gebiet einer Gemeinde umfassen muss, abgezogen wird, obwohl die für die Gesamtheit der Zone analysierte Ärztedichte als unzureichend angesehen wird.

Unter Faktoren mit Bezug auf die Ärztedichte, denen durch die in § 1 Nr. 2 des vorliegenden Artikels festgelegten Kriterien nicht Rechnung getragen wurde, sind folgende Faktoren zu verstehen: Faktoren, die sich unmittelbar oder in absehbarer Zukunft auf die Verfügbarkeit eines oder mehrerer Hausärzte auswirken können, wie insbesondere die Vorhaben eines Arztes oder mehrerer Ärzte der Hausärztezone, im Laufe des kommenden Jahres ihre Tätigkeit einzuschränken oder ihre Tätigkeit binnen einer Frist von fünf Jahren einzustellen.

§ 4 - Unter Einhaltung des vorerwähnten Verfahrens ist ein Antrag auf Ausdehnung auch möglich für eine Zone, deren geographische Abgrenzung, Anzahl tätiger Hausärzte und Einwohnerzahl von einer für die lokale Gesundheitspolitik zuständigen Behörde festgelegt werden und für die der Hausärztekreis, der für die Hausärztezone, in der sich diese Zone befindet, zugelassen ist, auf der Grundlage der lokalen Besonderheiten der Allgemeinmedizin auf objektive und begründete Weise nachweist, dass die Niederlassung eines oder mehrerer Hausärzte notwendig ist.

Art. 5 - Die Aktualisierung der Zonen findet jährlich vor dem 1. Juni statt und wird spätestens am 1. Juli veröffentlicht. Die bestimmten Zonen gelten bis zum 31. Dezember des folgenden Jahres.

In Abweichung vom vorherigen Absatz gilt die Aktualisierung der Kriterien, die Anlass war für die in Artikel 4 § 4 erwähnte erste Ausdehnung der Zonen ab dem 1. Januar 2008.

Art. 6 - § 1 - Die in Anwendung von Artikel 3 § 1 bewilligte Beteiligung ist mit einem Jahr Rückzahlungsbefreiung binnen 5 Jahren rückzahlbar.

§ 2 - Die in Anwendung von Artikel 3 § 2 bewilligte Beteiligung ist nach dem selben Verfahren wie dem in § 1 erwähnten Verfahren rückzahlbar. Erfolgt die Zulassung als Hausarzt jedoch nicht binnen 2 Jahren ab dem Datum der Gewährung der Beteiligung, muss diese unverzüglich vollständig zurückgezahlt werden.

§ 3 - Die in Anwendung von Artikel 4 § 1 Absatz 1 bewilligte Beteiligung ist nach Ablauf des fünften Jahres nach dem Datum der Niederlassung endgültig erworben, unter der Bedingung, dass der Hausarzt zu diesem Zeitpunkt die in Artikel 1 § 2 Nr. 1 erwähnten Zulassungsbedingungen erfüllt. Bei Einstellung der Tätigkeit als Hausarzt binnen dem Zeitraum von fünf Jahren nach dem Niederlassungsdatum oder bei Übertragung der Tätigkeit in eine Zone, die den im vorliegenden Erlass festgelegten Kriterien im Laufe eines selben Zeitraums nicht entspricht, wird die Beteiligung vom Hausarzt ohne Abrechnung der Zinsen im Verhältnis zu der Anzahl vollständiger Jahre der noch verbleibenden Dauer, die noch nicht begonnen haben und während deren die erforderlichen Niederlassungsbedingungen nicht mehr erfüllt sind, zurückgefordert.

Art. 7 - Wie festgelegt in Artikel 3 § 1 Absatz 1, ist die Beteiligung des Impulsfonds eine Ergänzung zu den Beteiligungen des Beteiligungsfonds, die auf der Grundlage von Artikel 74 des vorerwähnten Gesetzes vom 28. Juni 1992 gewährt werden.

Die in Artikel 4 § 1 Absatz 1 erwähnte Beteiligung wird zusätzlich oder nicht zusätzlich zu derselben Beteiligung gezahlt.

KAPITEL 3 - *Beteiligungen an Lohnkosten*

Art. 8 - Die Lohnkosten, für die die Beteiligung gewährt wird, beziehen sich auf einen Lohnempfänger, der eingestellt ist im Rahmen eines Arbeitsvertrags, der einen Lohn garantiert, der mindestens der von der zuständigen paritätischen Kommission festgelegten Tabelle entspricht für die Beschäftigung eines Angestellten, der mit dem Empfang und der Verwaltung in der Praxis in einer zugelassenen allgemeinmedizinischen Praxis beauftragt ist.

Art. 9 - § 1 - Ein einzelner zugelassener Hausarzt oder ein zugelassener Hausarzt, der einer Zusammenlegung angehört, kann Anspruch erheben auf die in Artikel 8 erwähnte Beteiligung, sofern er oder die Zusammenlegung eine mit Label versehene computergestützte medizinische Akte benutzt.

§ 2 - Für die in § 1 erwähnte Zusammenlegung muss das zwischen den zugelassenen Hausärzten abgeschlossene schriftliche Zusammenarbeitsabkommen zumindest folgende Modalitäten regeln:

1. die Weise, auf die der Betrag der Beteiligung aufgeteilt wird,
2. die Modalitäten für eine interne Konzertierung zwischen allen teilnehmenden zugelassenen Hausärzten; diese Konzertierung findet auf einer regelmäßigen und strukturierten Grundlage statt, um eine interne Evaluation der medizinischen Qualität zu ermöglichen,
3. die Modalitäten für die Einsichtnahme in die medizinischen Akten, insbesondere in die globalen medizinischen Akten, in Anbetracht der Berufspflichten und des Schutzes des Privatlebens,
4. die Regeln, nach denen die Entscheidungen getroffen werden,
5. die Regeln, nach denen das Zusammenarbeitsabkommen beendet werden kann.

Art. 10 - Der Arbeitsvertrag muss die Beschreibung der Aufgaben des Lohnempfängers mit Bezug auf den Empfang und die Verwaltung in der Praxis umfassen.

Art. 11 - § 1 - Der Beteiligungsantrag eines einzelnen zugelassenen Hausarztes im Laufe eines bestimmten Jahres muss spätestens am 30. Juni dieses Jahres eingereicht werden und bezieht sich auf die Lohnkosten, die der Arzt dem Lohnempfänger für seinen Beistand beim Empfang und bei der Verwaltung in der Praxis während des vorhergehenden Jahres gezahlt hat.

§ 2 - Der erste Antrag seitens eines einzelnen zugelassenen Hausarztes umfasst:

1. eine Kopie des in Artikel 10 erwähnten Arbeitsvertrags,
2. den Betrag der Gesamtlohnkosten, für die die Beteiligung beantragt wird, sowie eine Erklärung auf Ehre des zugelassenen Hausarztes, in der er bescheinigt, dass der Betrag, für den die Beteiligung beantragt wird, den von ihm effektiv getragenen Gesamtlohnkosten entspricht, insbesondere unter Berücksichtigung des Betrags der anderen Beteiligungen jeglicher Behörde, die eine Verringerung der Gesamtlohnkosten nach sich ziehen.

§ 3 - Die Anträge, die dem ersten Antrag folgen, enthalten die Änderungen mit Bezug auf die in § 2 Nr. 1 und 2 erwähnten Daten sowie den Betrag und die Erklärung auf Ehre, was die in § 2 Nr. 2 erwähnten Lohnkosten betrifft, die der einzelne zugelassene Hausarzt für das Jahr, für die die Beteiligung beantragt wird, effektiv getragen hat.

§ 4 - Der Beteiligungsfonds kann die Anwendungsmodalitäten festlegen, nach denen der einzelne zugelassene Hausarzt darum gebeten wird, die Zahlung der Löhne und der Sozialversicherungsbeiträge nachzuweisen.

Der Beteiligungsfonds kann den Inhalt und die Form des Antragsformulars bestimmen, das bei der Einreichung des in den Paragraphen 2 und 3 erwähnten Antrags benutzt werden muss.

Art. 12 - § 1 - Der Beteiligungsantrag für eine Zusammenlegung von Hausärzten im Laufe eines bestimmten Jahres muss spätestens am 30. Juni dieses Jahres eingereicht werden und bezieht sich auf die Lohnkosten, die diese Zusammenlegung dem Lohnempfänger für seinen Beistand beim Empfang und bei der Verwaltung in der Praxis während des vorhergehenden Jahres gezahlt hat.

§ 2 - Der erste Antrag seitens einer Zusammenlegung umfasst:

1. eine Kopie des in Artikel 9 § 2 erwähnten schriftlichen Zusammenarbeitsabkommens,
2. eine Kopie des in Artikel 10 erwähnten Arbeitsvertrags,
3. den Betrag der Gesamtlohnkosten, für die die Beteiligung beantragt wird, sowie eine Erklärung auf Ehre der zugelassenen Hausärzte der Zusammenlegung, in der sie bescheinigen, dass der Betrag, für den die Beteiligung beantragt wird, den von der Zusammenlegung effektiv getragenen Gesamtlohnkosten entspricht, insbesondere unter Berücksichtigung des Betrags der anderen Beteiligungen jeglicher Behörde, die eine Verringerung der Gesamtlohnkosten nach sich ziehen.

§ 3 - Die Anträge, die dem ersten Antrag folgen, enthalten die Änderungen mit Bezug auf die in § 2 Nr. 1 und 2 erwähnten Daten sowie den Betrag und die Erklärung auf Ehre, was die in § 2 Nr. 3 erwähnten Lohnkosten betrifft, die die Zusammenlegung für das Jahr, für das die Beteiligung beantragt wird, effektiv getragen hat.

§ 4 - Der Beteiligungsfonds kann die Anwendungsmodalitäten festlegen, nach denen die Zusammenlegung darum gebeten wird:

1. den Nachweis für die Zahlung der Löhne und der Sozialversicherungsbeiträge zu erbringen,
2. eine Erklärung auf Ehre abzulegen, nach der die zugelassenen Hausärzte der Zusammenlegung eine mit Label versehene computergestützte medizinische Akte benutzen.

Der Beteiligungsfonds kann den Inhalt und die Form des Antragsformulars bestimmen, das bei der Einreichung des in den Paragraphen 2 und 3 erwähnten Antrags benutzt werden muss.

Art. 13 - § 1 - Der jährliche Betrag der Beteiligung entspricht der Hälfte der tatsächlichen Gesamtlohnkosten mit einem Höchstbetrag von:

1. 6.074 EUR für einen einzelnen Arzt, sofern dieser während des Kalenderjahres vor dem Kalenderjahr, für das der Antrag eingereicht wird, mindestens 150 globale medizinische Akten verwaltet und eine Beschäftigung von mindestens einem Drittel Vollzeitgleichwert aufweist,

2. im Fall eines Zusammenarbeitsabkommens zwischen mehreren zugelassenen Hausärzten: 6.047 EUR pro zugelassenen Hausarzt, der der Zusammenlegung angehört, sofern jeder Hausarzt während des Kalenderjahres vor dem Kalenderjahr, für das der Antrag eingereicht wird, mindestens 150 globale medizinische Akten verwaltet und eine Beschäftigung von mindestens einem Drittel Vollzeitgleichwert aufweist, mal die Anzahl Ärzte, die das Zusammenarbeitsabkommen abgeschlossen haben.

§ 2 - Die in § 1 erwähnte Mindestanzahl zu führende globale medizinische Akten ist nicht anwendbar, wenn die Zusammenlegung ausschließlich aus Hausärzten besteht, die ihre Zulassung als Hausarzt im Sinne von Artikel 1 § 2 Nr. 1 im Laufe des Kalenderjahres vor dem Kalenderjahr, für das die Beteiligung beantragt wird, erhalten haben, oder im Laufe des letztgenannten Kalenderjahres, wenn sie für dieses Jahr die Bedingungen des Königlichen Erlasses vom 6. Februar 2003 zur Festlegungen der Bedingungen und Modalitäten, gemäß denen die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung Ärzten eine finanzielle Beteiligung für den Einsatz von Telematik und elektronischer Verwaltung medizinischer Akten gewährt, erfüllen.

Diese Regel gilt auch für einzelne zugelassene Hausärzte, die sich in einer ähnlichen Lage befinden.

§ 3 - Wenn die Beschäftigung, die sich aus dem in Artikel 10 erwähnten Arbeitsvertrag ergibt, nicht das ganze Kalenderjahr abdeckt, wird die Beteiligung im Verhältnis zu der Anzahl kompletter Monate Arbeit geschuldet.

Entspricht eine Zusammenlegung während eines Teils eines Kalenderjahres den in den Paragraphen 1 und 2 erwähnten Bedingungen, wird die Beteiligung im Verhältnis zu den Monaten geschuldet, während deren diese Bedingungen erfüllt waren.

§ 4 - Der in § 1 vermerkte Betrag wird am 1. Januar eines jeden Jahres angepasst, und zwar auf der Grundlage der Entwicklung zwischen dem 30. Juni des vorletzten Jahres und dem 30. Juni des vorhergehenden Jahres des in Artikel 1 des Königlichen Erlasses vom 8. Dezember 1997 zur Festlegung der Anwendungsmodalitäten für die Indexierung der Leistungen in der Gesundheitspflege-Pflichtversicherungsregelung erwähnten Gesundheitsindex.

KAPITEL 4 - *Beteiligungen an Dienstleistungskosten*

Art. 14 - Die Kosten, für die die Beteiligung gewährt wird, beziehen sich auf den Abschluss einer vertraglichen Bindung, durch die dem einzelnen zugelassenen Hausarzt oder der Zusammenlegung ein medizinisches Telesekretariat, das der Verwaltung der Praxis behilflich sein soll, zur Verfügung gestellt wird.

Die Nationale Kommission Ärzte-Krankenkassen kann eine Liste der Telesekretariate erstellen, von denen sie festgestellt hat, dass sie den im vorherigen Absatz erwähnten Zweck erfüllen. Gegebenenfalls wird diese Liste auf den Websites des LIKIV und des Beteiligungsfonds veröffentlicht.

Art. 15 - § 1 - Der Beteiligungsantrag im Laufe eines bestimmten Jahres muss spätestens am 30. Juni dieses Jahres eingereicht werden und bezieht sich auf die Beträge, die für vorgelegte Rechnungen des vergangenen Jahres für die im vorherigen Artikel erwähnten Kosten gezahlt wurden.

§ 2 - Der erste Antrag umfasst:

1. eine Kopie des in Artikel 14 erwähnten Vertrags,
2. Auskünfte über den Inhalt der Dienstleistungsangebote,
3. eine Kopie des in Artikel 9 § 2 erwähnten schriftlichen Zusammenarbeitsabkommens, wenn der Antrag von einer Zusammenlegung kommt.

§ 3 - Die Anträge, die auf den ersten Antrag folgen, enthalten die Änderungen in Bezug auf die in § 2 erwähnten Daten.

Art. 16 - Der jährliche Betrag der Beteiligung entspricht der Hälfte der tatsächlichen Kosten mit einem Höchstbetrag von:

1. 3.474 EUR für einen einzelnen Arzt, sofern dieser während des Kalenderjahres vor dem Kalenderjahr, für das der Antrag eingereicht wird, mindestens 150 globale medizinische Akten verwaltet,

2. 3.474 EUR pro Arzt, der einer Zusammenlegung angehört, sofern jeder Arzt während des Kalenderjahres vor dem Kalenderjahr, für das der Antrag eingereicht wird, mindestens 150 globale medizinische Akten verwaltet, mal die Anzahl Ärzte, die das Zusammenarbeitsabkommen abgeschlossen haben.

Wenn die in Artikel 14 erwähnte vertragliche Bindung nicht das ganze Kalenderjahr abdeckt, wird die Beteiligung im Verhältnis zu der Anzahl kompletter Monate Dienstleistung geschuldet.

KAPITEL 5 - *Übergangsbestimmungen*

Art. 17 - Anträge, die Lohnkosten für den Zeitraum vom 1. Januar 2008 bis zum 31. Dezember 2010 einschließlich betreffen, können sowohl vom einzelnen Hausarzt als auch von der Zusammenlegung, die für den selben Zeitraum keinerlei Beteiligung oder eine Beteiligung, die unter dem in Kapitel 3 festgelegten Betrag liegt, erhalten haben, bis Ende des dritten Monats nach dem Monat der Veröffentlichung des vorliegenden Erlasses eingereicht werden.

Art. 18 - Der in Artikel 13 § 1 erwähnte jährliche Höchstbetrag der Beteiligung wird festgelegt auf einen Betrag von 5.740 EUR für Anträge, die die Lohnkosten für den Zeitraum vom 1. Januar 2008 bis zum 31. Dezember 2008 betreffen, 5.790 EUR für Anträge, die die Lohnkosten für den Zeitraum vom 1. Januar 2009 bis zum 31. Dezember 2009 betreffen, und 5.872 EUR für Anträge, die die Lohnkosten für den Zeitraum vom 1. Januar 2010 bis zum 31. Dezember 2010 betreffen.

Art. 19 - Für Anträge, die die Lohnkosten für das Jahr 2011 betreffen und von einer Zusammenlegung bereits vor Inkrafttreten des vorliegenden Erlasses eingereicht worden sind, wird die vorteilhafteste Regelung angewandt.

KAPITEL 6 - *Schlussbestimmungen*

Art. 20 - Um zulässig zu sein, muss der Antrag auf Beteiligung des Impulsfonds von einem Arzt eingereicht werden, der vorher die Formalitäten des Landesinstituts für Kranken- und Invalidenversicherung mit Bezug auf seine Identifizierung erfüllt hat.

Art. 21 - Der Antrag auf Beteiligung des Impulsfonds muss ausschließlich an den Beteiligungsfonds weitergeleitet werden.

Art. 22 - Die in Kapitel 3 und in Kapitel 4 erwähnten Beteiligungen können für denselben Monat für einen selben einzelnen Hausarzt oder eine selbe Zusammenlegung nicht gleichzeitig bezogen werden.

Art. 23 - Der Königliche Erlass vom 15. September 2006 zur Schaffung eines Impulsfonds für die Allgemeinmedizin und zur Festlegung der Arbeitsweise dieses Fonds, abgeändert durch die Königlichen Erlasse vom 20. November 2007 und 12. August 2008, wird aufgehoben.

Art. 24 - Vorliegender Erlass tritt am ersten Tag des Monats nach dem Monat seiner Veröffentlichung im *Belgischen Staatsblatt* in Kraft.

Art. 25 - Der für die Sozialen Angelegenheiten zuständige Minister, der für die Finanzen zuständige Minister, der für die KMB und die Selbständigen zuständige Minister und der für die Beschäftigung zuständige Minister sind, jeder für seinen Bereich, mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Gegeben zu Brüssel, den 23. März 2012

ALBERT

Von Königs wegen:

Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit, beauftragt mit Beliris und den Föderalen Kulturellen Institutionen

Frau L. ONKELINX

Der Minister der Finanzen und der Nachhaltigen Entwicklung, beauftragt mit dem Öffentlichen Dienst

S. VANACKERE

Die Ministerin des Mittelstands, der KMB, der Selbständigen und der Landwirtschaft

Frau S. LARUELLE

Die Ministerin der Beschäftigung

Frau M. DE CONINCK

SERVICE PUBLIC FEDERAL MOBILITE ET TRANSPORTS

[C – 2015/14115]

22 FEVRIER 2015. — Arrêté royal visant l'octroi d'une subvention de 919.933,66 EUR à la commune de Forest en application de l'accord de coopération Beliris et ses avenants

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

Vu la loi du 19 décembre 2014 contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2015, et notamment l'article 1-01-5;

Vu la loi du 22 mai 2003 portant organisation du budget et de la comptabilité de l'Etat fédéral, notamment les articles 121 à 124;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST MOBILITEIT EN VERVOER

[C – 2015/14115]

22 FEBRUARI 2015. — Koninklijk besluit tot toewijzing van een subsidie van 919.933,66 EUR aan de gemeente Vorst in toepassing van het Samenwerkingsakkoord Beliris en zijn Bijakten

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

Gelet op de wet van 19 december 2014 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2015, en inzonderheid op artikel 1-01-5;

Gelet op de wet van 22 mei 2003 houdende organisatie van de begroting en van de comptabiliteit van de federale Staat, inzonderheid op de artikelen 121 tot 124;