

CHAPITRE 8. — Dispositions modificatives et finales

Art. 26. L'article 29 de l'arrêté royal du 7 septembre 2003 établissant la procédure d'octroi des permis et autorisations requis pour certaines activités exercées dans les espaces marins sous juridiction de la Belgique, dont le texte actuel formera le paragraphe 1^{er}, est complété par un paragraphe 2, rédigé comme suit :

"§ 2. Le Ministre peut imposer à titre de condition d'utilisation que le titulaire du permis ou de l'autorisation doit garantir, dans le cadre de l'exercice de l'activité, qu'un plan de gestion des déchets est disponible."

Art. 27. L'intitulé de l'arrêté royal du 9 septembre 2003 fixant les règles relatives à l'évaluation des incidences sur l'environnement en application de la loi du 20 janvier 1999 visant la protection du milieu marin dans les espaces marins sous juridiction de la Belgique est remplacé par ce qui suit :

"Arrêté royal du 9 septembre 2003 fixant les règles relatives à l'évaluation des incidences sur l'environnement dans les espaces marins sous juridiction de la Belgique"

Art. 28. Dans l'article 11 du même arrêté est inséré sous 3°/2, rédigé comme suit :

"3°/2 Un rapport sur les incidences sur la pêche en mer de chaque activité se trouvant dans la zone des six milles nautiques ou ayant un impact sur cette zone ;".

Art. 29. § 1^{er}. Pour les zones A, B et C, comme indiqué dans l'article 23, § 1 de l'arrêté royal de 22 mai 2019 relatif à l'établissement du plan d'aménagement des espaces marins pour la période de 2020 à 2026 dans les espaces marins belges, le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour après sa publication au *Moniteur belge*.

§ 2. Pour les zones D et E, comme indiqué dans l'article 23, § 1 de l'arrêté royal de 22 mai 2019 relatif à l'établissement du plan d'aménagement des espaces marins pour la période de 2020 à 2026 dans les espaces marins belges, le présent arrêté entre en vigueur le 20 mars 2020.

Art. 30. Le ministre qui a le Milieu marin dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 22 juillet 2019.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre de la Mer du Nord,
Ph. DE BACKER

HOOFDSTUK 8. — Wijzigings- en slotbepalingen

Art. 26. Artikel 29 van het koninklijk besluit van 7 september 2003 houdende de procedure tot vergunning en machtiging van bepaalde activiteiten in de zeegebieden onder de rechtsbevoegdheid van België, waarvan de bestaande tekst paragraaf 1 zal vormen, wordt aangevuld met een paragraaf 2, luidende:

"§ 2. De Minister kan als gebruiksvoorwaarde opleggen dat de vergunninghouder of machtiginghouder bij het uitoefenen van de activiteit dient te waarborgen dat een afvalbeheersplan beschikbaar is."

Art. 27. Het opschrift van het koninklijk besluit van 9 september 2003 houdende de regels betreffende de milieu-effectenbeoordeling in toepassing van de wet van 20 januari 1999 ter bescherming van het marinemilieu in de zeegebieden onder de rechtsbevoegdheid van België wordt vervangen als volgt:

"Koninklijk besluit van 9 september 2003 houdende de regels betreffende de milieueffectenbeoordeling in de zeegebieden onder de rechtsbevoegdheid van België"

Art. 28. In artikel 11 van hetzelfde besluit wordt de bepaling onder 3°/2 ingevoegd, luidende:

"3°/2 Een rapport over de effecten op de zeevisserij, voor elke activiteit in of met een impact op de zesmijlszone;"

Art. 29. § 1. Voor de zones A, B en C, zoals aangeduid in artikel 23, § 1 van het koninklijk besluit van 22 mei 2019 tot vaststelling van het marien ruimtelijk plan voor de periode van 2020 tot 2026 in de Belgische zeegebieden, treedt dit besluit in werking op de eerste dag van de maand na afloop van een termijn van tien dagen te rekenen van de dag volgend op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

§ 2. Voor de zones D en E, zoals aangeduid in artikel 23, § 1 van het koninklijk besluit van 22 mei 2019 tot vaststelling van het marien ruimtelijk plan voor de periode van 2020 tot 2026 in de Belgische zeegebieden, treedt dit besluit in werking op 20 maart 2020.

Art. 30. De minister bevoegd voor het Mariene Milieu is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 22 juli 2019.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Noordzee,
Ph. DE BACKER

GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

[C - 2019/14454]

17 MEI 2019. — Besluit van de Vlaamse Regering tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders

DE VLAAMSE REGERING,

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 20, gewijzigd bij de bijzondere wet van 16 juli 1993;

Gelet op het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders, artikel 10, tweede en derde lid, artikel 11, vierde lid, artikel 12, vierde lid, artikel 13, eerste lid, artikel 24, 25, artikel 28, eerste lid, artikel 30, artikel 31, 1°, artikel 32 en 34;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 1 april 2019;

Gelet op advies 65.945/3 van de Raad van State, gegeven op 9 mei 2019, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad Van State gecoördineerd op 12 januari 2008;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit :

HOOFDSTUK 1. — *Definities*

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

- 1° aanvrager: een rechtspersoon die een aanvraag tot erkenning als zorggraad indient;
- 2° administrateur-generaal: de leidend ambtenaar van het Agentschap Zorg en Gezondheid;
- 3° agentschap: het Agentschap Zorg en Gezondheid, opgericht bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap "Zorg en Gezondheid";
- 4° decreet van 26 april 2019: het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders;
- 5° zorggraad: een rechtspersoon als vermeld in hoofdstuk 5 van het decreet van 26 april 2019.

HOOFDSTUK 2. — *Opdrachten en werkingsvoorwaarden*

Art. 2. De zorgraden realiseren en versterken de samenwerking en coördinatie tussen lokale besturen, eerstelijnszorgaanbieders, verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, verenigingen van mantelzorgers en verenigingen van vrijwilligers met als doel te evolueren naar een vraaggestuurde en integrale zorg en ondersteuning voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag.

Art. 3. Ter uitvoering van artikel 11, eerste lid, 1°, en vierde lid, van het decreet van 26 april 2019 voeren de zorgraden de volgende opdrachten uit:

- 1° afstemming bevorderen tussen preventie, begeleiding, ondersteuning, curatie en revalidatie op het vlak van welzijn en gezondheid om te evolueren naar een integrale zorgverlening voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag;
- 2° de eigen bijdrage aan de opdracht van de regionale zorgplatformen, vermeld in artikel 16, eerste lid, 1°, van het voormelde decreet, voorbereiden via de volgende activiteiten:
 - a) de noden en behoeften van de populatie in de eerstelijnszone op basis van empirisch onderbouwde gegevens in kaart brengen;
 - b) een optimale ontwikkeling van het zorgaanbod in de eerstelijnszone schetsen;
 - c) prioriteiten bepalen binnen het kader van de Vlaamse beleidsdoelstellingen en rekening houdend met de doelstellingen zoals geformuleerd in de meerjarenplanning van de lokale besturen;
 - d) een voorstel van aanpak van de knelpunten opstellen;
- 3° initiatief nemen tot afstemming van de lokale en buurtgerichte noden en bovenlokale problematieken waaraan lokale besturen een bijdrage leveren;
- 4° meewerken aan de invulling en uitvoering van een Vlaams kwaliteitsbeleid voor de eerste lijn, op basis van de indicatoren, richtlijnen en methodieken die het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn en het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg ontwikkelen of valideren.

Voor de uitvoering van de opdracht, vermeld in het eerste lid, 2°, bepaalt de minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, in welke vorm de bijdrage moet worden opgemaakt.

Art. 4. Ter uitvoering van artikel 11, eerste lid, 2°, en vierde lid, van het decreet van 26 april 2019 maakt de zorggraad afspraken met de lokale besturen over al de volgende aspecten:

- 1° de afstemming met de lokale sociale hulp- en dienstverlening;
- 2° de ondersteuning van het geïntegreerd breed onthaal;
- 3° de samenwerking voor de informele en buurtgerichte zorg.

Art. 5. Ter uitvoering van artikel 11, eerste lid, 3°, en vierde lid, van het decreet van 26 april 2019 voeren de zorgraden de volgende opdrachten uit:

- 1° eerstelijnszorgaanbieders stimuleren om zich te verenigen met het oog op intraprofessionele samenwerking;
- 2° informatie en methodieken ter beschikking stellen met het oog op een goede organisatie en vertegenwoordiging.

Art. 6. Ter uitvoering van artikel 11, eerste lid, 4°, en vierde lid, van het decreet van 26 april 2019 voeren de zorgraden de volgende opdrachten uit:

- 1° multidisciplinaire en interdisciplinaire samenwerking operationaliseren door lokale afspraken te maken over die samenwerking;
- 2° vorming aanbieden met een bijzondere aandacht voor deskundigheidsbevordering rond alle aspecten van een geïntegreerde zorgverlening, de interdisciplinaire samenwerking en het gebruik van ICT-applicaties ter ondersteuning van de praktijkvoering;
- 3° initiatieven en praktijken ondersteunen van zorgaanbieders die personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, mantelzorgers en vrijwilligers als volwaardige zorgpartner betrekken;
- 4° ondersteuning bieden bij de toepassing van methodieken rond zorgplanning;
- 5° de zorgaanbieders helpen met het oplossen van problemen, knelpunten of drempels op het vlak van de organisatie van de praktijkvoering en de samenwerking tussen de zorgaanbieders;
- 6° de uitwerking van een klachtenbeleid door de zorgaanbieders ondersteunen;
- 7° digitale gegevensdeling tussen de zorgaanbieders van de eerstelijnszone stimuleren;
- 8° erover waken dat de gegevens van de zorgaanbieders in de sociale kaart altijd geactualiseerd en volledig zijn en als dat nodig is daarvoor initiatieven nemen.

Art. 7. Ter uitvoering van artikel 11, eerste lid, 5°, en vierde lid, van het decreet van 26 april 2019 voeren de zorgraden de volgende opdrachten uit:

- 1° de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen en eigen doelstellingen voor de eerste lijn mee operationaliseren in samenwerking met de lokale en regionale partners en de zorgaanbieders;
- 2° initiatieven nemen om de gezondheid en het welzijn van de bevolking te verbeteren, met bijzondere aandacht voor een toegankelijke eerstelijnszorg en kwetsbare doelgroepen.

HOOFDSTUK 3. — *Samenstelling*

Art. 8. De zorgraden zijn samengesteld conform artikel 12 van het decreet van 26 april 2019.

De zorgraden nodigen de eerstelijnszorgaanbieders die werkzaam zijn in het werkgebied van de zorgraad uit om te participeren in de zorgraad. De zorgraden zorgen ervoor dat elke eerstelijnszorgaanbieder die dat wenst en die werkzaam is in het werkgebied van de zorgraad, via een afgevaardigde vertegenwoordigd is in de zorgraad, op voorwaarde dat die eerstelijnszorgaanbieder zich ertoe verbindt de bepalingen van het voormelde decreet na te leven en er geen gegronde redenen zijn om te weigeren. Een beslissing tot weigering wordt met vermelding van de redenen meegedeeld aan de eerstelijnszorgaanbieder en aan het agentschap.

Art. 9. § 1. In dit artikel wordt verstaan onder:

- 1° welzijnsactor:
 - a) de woonzorgcentra;
 - b) de diensten voor gezinszorg;
 - c) de lokale dienstencentra;
 - d) de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen;
 - e) de centra voor algemeen welzijnswerk;
- 2° eerstelijnszorgactor:
 - a) de huisartsen;
 - b) de thuisverpleegkundigen;
 - c) de kinesitherapeuten;
 - d) de tandartsen;
 - e) de apothekers;
 - f) de podologen;
 - g) de vroedvrouwen;
 - h) de ergotherapeuten;
 - i) de diëtisten;
 - j) de klinisch psychologen;
 - k) de partners die actief zijn in functie 1 van de netwerken volwassenen artikel 107 en activiteitenprogramma 1 van de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren.

§ 2. Het bestuursorgaan van de zorgraden is pluralistisch en divers samengesteld volgens een representatieve vertegenwoordiging van het zorglandschap, die de volgende verdeling respecteert:

- 1° minimaal vier en maximaal zes bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de welzijnsactoren;
- 2° minimaal vier en maximaal zes bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de eerstelijnszorgactoren;
- 3° minimaal vier en maximaal zes bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de lokale besturen;
- 4° minimaal twee en maximaal drie bestuurders verkozen door de afgevaardigden van de verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, de erkende verenigingen van gebruikers en mantelzorgers en vrijwilligersverenigingen.

De zorgraden kunnen bijkomend maximaal vier bestuurders toelaten.

Deze paragraaf is niet van toepassing als de zorgraad het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad als werkgebied heeft.

§ 3. In de zorgraad die het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad als werkgebied heeft, is een stuurgroep belast met de uitvoering van de opdrachten, vermeld in artikel 2 tot en met 7.

De stuurgroep, vermeld in het eerste lid, is pluralistisch en divers samengesteld volgens een vertegenwoordiging van het zorglandschap, die volgende verdeling respecteert:

- 1° minimaal vier en maximaal zes leden verkozen door de afgevaardigden van de welzijnsactoren;
- 2° minimaal vier en maximaal zes leden verkozen door de afgevaardigden van de eerstelijnszorgactoren;
- 3° minimaal twee en maximaal drie leden verkozen door de afgevaardigden van de verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, de erkende verenigingen van gebruikers en mantelzorgers en vrijwilligersverenigingen.

De stuurgroep kan naast de leden, vermeld in het tweede lid, volgende leden omvatten:

- 1° maximaal zes leden verkozen door de afgevaardigden van de lokale besturen;
- 2° maximaal vier leden, naast de leden, vermeld in het tweede lid en in punt 1°.

HOOFDSTUK 4. — *Erkenning en weigering van de erkenning*

Art. 10. De administrateur-generaal erkent een zorgraad voor onbepaalde duur.

Een erkenning als zorgraad kan ten vroegste ingaan op 1 juli 2020.

Art. 11. Een aanvrager kan erkend worden als zorgraad, als hij voldoet aan al de volgende voorwaarden:

- 1° de aanvrager is een privaatrechtelijke vereniging met rechtspersoonlijkheid die rechtstreeks noch onrechtstreeks een vermogensvoordeel uitkeert of bezorgt, behalve voor het belangeloze doel dat in de statuten bepaald is;
- 2° het werkgebied van de aanvrager omvat een volledige eerstelijnszone;
- 3° de statuten zijn voor publicatie aangeboden;
- 4° de aanvrager voldoet qua samenstelling aan de voorwaarden, vermeld in artikel 8;
- 5° voorzieningen en samenwerkingsverbanden van verschillende levensbeschouwelijke strekkingen zijn in de aanvrager vertegenwoordigd;
- 6° de aanvrager beschikt over een beleidsplan met strategische invulling van de opdrachten voor de volgende twee werkingsjaren;
- 7° de aanvrager vertegenwoordigt binnen zijn werkgebied minstens twee derden van de lokale besturen en van de eerstelijnszorgaanbieders, die door de Vlaamse Gemeenschap als voorziening of samenwerkingsverband zijn erkend;
- 8° de zorgraden passen minimaal de loon- en arbeidsvoorwaarden van het paritair comité 331 toe op de tewerkstelling van het personeel.

De aanvrager die als werkgebied het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad heeft, vertegenwoordigt in afwijking van het eerste lid, 7°, binnen zijn werkgebied alleen meer dan twee derden van de eerstelijnszorgaanbieders, die door de Vlaamse Gemeenschap als voorziening of samenwerkingsverband zijn erkend.

Art. 12. § 1. Een aanvraag tot erkenning is alleen ontvankelijk als ze al de volgende documenten bevat:

- 1° de identificatiegegevens van de aanvrager;
- 2° de statuten van de aanvrager, als ze nog niet gepubliceerd zijn;
- 3° het werkgebied waarvoor de erkenning wordt aangevraagd;
- 4° het beleidsplan voor de eerste twee werkingsjaren;
- 5° een bewijs dat de aanvrager voldoet aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 11, eerste lid, 4° en 5°;
- 6° een overzicht van de eerstelijnszorgaanbieders die door de Vlaamse Gemeenschap als voorziening of samenwerkingsverband zijn erkend en die actief zijn binnen het werkgebied waarvoor de erkenning wordt aangevraagd, waarin wordt aangetoond dat de aanvrager minstens twee derden van die eerstelijnszorgaanbieders vertegenwoordigt conform artikel 11, eerste lid, 7°, en, tenzij de aanvrager als werkgebied het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad heeft, een bewijs dat minstens twee derden van de lokale besturen in de aanvrager vertegenwoordigd is.

De erkenning wordt aangevraagd met een formulier dat het agentschap op zijn website ter beschikking stelt.

§ 2. Het agentschap meldt de aanvrager of de aanvraag ontvankelijk is binnen dertig dagen na de dag waarop het agentschap de erkenningsaanvraag heeft ontvangen.

Art. 13. § 1. Het agentschap bezorgt de aanvrager de beslissing over de erkenning binnen dertig dagen na de dag waarop het agentschap de ontvankelijke aanvraag heeft ontvangen.

§ 2. Als niet voldaan is aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 11, deelt de administrateur-generaal het voornemen tot weigering van de erkenning mee.

Het agentschap brengt de aanvrager met een aangetekende zending op de hoogte van het voornemen tot weigering van de erkenning.

De aangetekende zending bevat naast het voornemen ook de uitleg over de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij het agentschap.

Als de aanvrager geen bezwaarschrift indient binnen vijfenveertig dagen nadat het agentschap de aangetekende zending heeft verstuurd, wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot weigering van de erkenning met een aangetekende zending aan de aanvrager bezorgd.

§ 3. Als de erkenning wordt geweigerd, kan de aanvrager geen aanspraak maken op een vergoeding voor de kosten die verbonden zijn aan activiteiten die hebben plaatsgevonden om de erkenning te verkrijgen.

§ 4. De beslissing waarbij de erkenning wordt verleend, bevat al de volgende gegevens:

- 1° de naam en het adres van de erkende zorgraad;
- 2° de ingangsdatum en de termijn van de erkenning.

Art. 14. Om erkend te blijven, moeten de zorgraden:

- 1° voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 11;
- 2° de opdrachten en de taken, vermeld in artikel 3 tot en met 7, uitvoeren;
- 3° jaarlijks uiterlijk tegen 31 maart aan het agentschap een verslag bezorgen over de uitvoering van de opdrachten tijdens het voorbije werkingsjaar;
- 4° jaarlijks uiterlijk tegen 31 maart aan het agentschap het financieel verslag van het voorbije werkingsjaar bezorgen;
- 5° een actieplan voor elk volgend werkingsjaar opmaken en ter goedkeuring aan het agentschap bezorgen voor 15 oktober;
- 6° minstens voor oktober van het werkingsjaar waarin het beleidsplan afloopt, een nieuw beleidsplan opmaken voor de volgende drie werkingsjaren en ter goedkeuring voorleggen aan het agentschap;
- 7° elke wijziging die betrekking heeft op de erkenning onmiddellijk aan het agentschap melden;

- 8° beslissen met een meerderheid binnen elk van de volgende vier groepen die in de zorgraad vertegenwoordigd zijn:
- a) welzijnsactoren;
 - b) eerstelijnszorgactoren;
 - c) lokale besturen;
 - d) vertegenwoordigers van personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, mantelzorgers en vrijwilligers;
- 9° voor 15 oktober van het eerste erkenningsjaar voldoen aan de voorwaarde van artikel 9, § 2, betreffende de samenstelling van het bestuursorgaan van de zorgraad of aan de voorwaarde van artikel 9, § 3, betreffende de samenstelling van de stuurgroep als de zorgraad het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad als werkgebied heeft en hiervan het bewijs aan het agentschap bezorgen;
- 10° hun personeelsadministratie, de ondersteuning van het personeelsmanagement, hun boekhoudkundige verplichtingen en de ondersteuning om hun verenigingsrechtelijke verplichtingen na te komen uitbesteden aan de partnerorganisatie, die daarvoor, wegens zijn deskundigheid in die materie, wordt aangewezen door de Vlaamse Regering.

Als de zorgraad als werkgebied het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad heeft, wordt, in afwijking van het eerste lid, 8°, binnen de stuurgroep, vermeld in artikel 9, § 3, eerste lid, beslist met een meerderheid van elk van de drie groepen die in de stuurgroep vertegenwoordigd zijn: welzijnsactoren, eerstelijnszorgactoren en vertegenwoordigers van personen met een zorg en ondersteuningsvraag, mantelzorgers en vrijwilligers.

HOOFDSTUK 5. — *Procedure voor de schorsing en de intrekking van een erkenning*

Art. 15. § 1. De administrateur-generaal uit een voornemen tot schorsing of tot intrekking van de erkenning als een zorgraad niet meer voldoet aan de voorwaarden om erkend te blijven, vermeld in artikel 14.

§ 2. Het agentschap brengt de zorgraad met een aangetekende zending op de hoogte van het voornemen tot schorsing of tot intrekking van de erkenning.

De aangetekende zending bevat naast het voornemen ook de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij het agentschap.

Als de zorgraad geen bezwaarschrift indient binnen vijftien dagen nadat het agentschap de aangetekende zending heeft verstuurd, wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot schorsing of intrekking van de erkenning met een aangetekende zending aan de zorgraad bezorgd.

§ 3. De beslissing tot schorsing vermeldt de begindatum, de periode van de schorsing en de voorwaarden waaraan voldaan moet zijn om de schorsing ongedaan te maken.

De administrateur-generaal bepaalt de termijn van de schorsing. Die termijn mag niet meer bedragen dan drie maanden. Op gemotiveerd verzoek van de zorgraad kan die termijn eenmalig maximaal drie maanden verlengd worden. Die aanvraag wordt minstens dertig dagen voor de afloop van de initiële schorsingstermijn met een aangetekende zending aan het agentschap bezorgd.

§ 4. Als bij het beëindigen van de schorsingstermijn nog niet aan alle erkenningsnormen is voldaan, wordt de procedure tot intrekking van de erkenning gestart.

§ 5. De beslissing tot intrekking van de erkenning heeft uitwerking op de datum, vermeld in die beslissing.

§ 6. Als de erkenning wordt ingetrokken, kan de zorgraad geen aanspraak maken op een vergoeding voor de kosten die verbonden zijn aan activiteiten die hebben plaatsgevonden om de erkenning te behouden.

HOOFDSTUK 6. — *Procedure voor de intrekking van de erkenning op verzoek van een zorgraad*

Art. 16. De administrateur-generaal kan de erkenning intrekken als een zorgraad daar aangetekend of tegen ontvangstbewijs rechtsgeldig en gemotiveerd om verzoekt. De beslissing van de administrateur-generaal wordt binnen drie maanden na de dag waarop de zorgraad het verzoek heeft ingediend, aangetekend met kennisgeving van ontvangst, aan de zorgraad bezorgd.

De zorgraad brengt het agentschap drie maanden voor de vrijwillige stopzetting van haar activiteiten op de hoogte van haar voornemen met de opgave van de datum waarop die beslissing uitwerking heeft.

HOOFDSTUK 7. — *Subsidiëring*

Art. 17. Om in aanmerking te komen voor subsidiëring, moeten de zorgraden:

- 1° de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 14, van dit besluit, naleven;
- 2° een boekhouding voeren volgens de algemene boekhoudregels die van toepassing zijn op de rechtsvorm ervan als vermeld in het besluit van de Vlaamse Regering van 13 januari 2006 betreffende de boekhouding en het financieel verslag voor de voorzieningen in bepaalde sectoren van het Beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Het boekjaar vangt aan op 1 januari en eindigt op 31 december.

Art. 18. § 1. In dit artikel wordt verstaan onder bevolkingsaantal: het bevolkingsaantal zoals gerapporteerd door Statbel op 1 januari van het kalenderjaar dat voorafgaat aan het berekeningsjaar.

§ 2. Binnen de beschikbare begrotingskredieten wordt per werkingsjaar een totale subsidie voorzien van 8.952.536,54 euro (acht miljoen negenhonderd tweeënvijftigduizend vijfhonderdzesendertig euro vierenvijftig cent) voor de financiering van de zorgraden voor de opdrachten, vermeld in artikel 3 tot en met 7.

Een werkingsjaar loopt van 1 januari tot 31 december. Als het eerste werkingsjaar korter is dan een kalenderjaar, wordt het subsidiebedrag, vermeld in het eerste lid, pro rata berekend.

§ 3. Het subsidiebedrag, vermeld in paragraaf 2, wordt tussen de verschillende zorgraden verdeeld op basis van het aantal gewogen inwoners, berekend conform paragraaf 4 tot en met 6, in de eerstelijnszone waar de zorgraad actief is.

Het subsidiebedrag per gewogen inwoner wordt verkregen door het totaalbedrag van de subsidie, vermeld in paragraaf 2, te delen door het totaal van het aantal gewogen inwoners van alle eerstelijnszones, berekend conform paragraaf 4 tot en met 6.

Het subsidiebedrag per zorgraad wordt verkregen door het subsidiebedrag per gewogen inwoner, vermeld in het tweede lid, te vermenigvuldigen met het aantal gewogen inwoners in de eerstelijnszone waar de zorgraad actief is.

§ 4. Voor iedere eerstelijnszone wordt het aantal gewogen inwoners berekend per gemeente. Dat gewogen inwonersaantal wordt bepaald door het bevolkingsaantal van een gemeente te vermenigvuldigen met een wegingscoëfficiënt.

De wegingscoëfficiënt, vermeld in het eerste lid, wordt bepaald door de risicofactor van de gemeente. Die risicofactor is samengesteld uit de volgende negen indicatoren, die worden omschreven in de bijlage die bij dit besluit is gevoegd:

- 1° het aantal inwoners met verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering ten opzichte van het totale aantal inwoners;
- 2° het aantal alleenstaande ouders ten opzichte van het totale aantal huishoudens;
- 3° de kansarmoede-index van Kind en Gezin;
- 4° het aantal personen (0-59 jaar) in een gezin met zeer lage werkintensiteit ten opzichte van het totale aantal inwoners;
- 5° het aantal inwoners van buitenlandse niet-EU-herkomst ten opzichte van het totale aantal inwoners;
- 6° het aantal kredietnemers met minstens één uitstaand achterstallig contract ten opzichte van het totale aantal inwoners van achttien jaar of ouder;
- 7° het aantal geplaatste en ingeschakelde budgetmeters ten opzichte van het aantal huishoudelijke elektriciteitsafnemers die aangesloten zijn op het distributienet;
- 8° de verhouding van het aantal alleenstaande inwoners van 75 jaar of ouder ten opzichte van het totale aantal inwoners;
- 9° het aantal personen met het statuut chronische aandoening ten opzichte van het totale aantal inwoners.

Gemeenten die voor een indicator een score halen boven het 75ste percentiel, krijgen een risicoscore 1 op de indicator in kwestie. De andere gemeenten krijgen een risicoscore 0 op de indicator in kwestie.

§ 5. De totale risicofactor van een gemeente bestaat uit de som van de verschillende risicoscores op de verschillende indicatoren, vermeld in paragraaf 4, tweede lid. Elke gemeente krijgt een van de volgende wegingscoëfficiënten op basis van zijn totale risicoscore:

- 1° gemeenten met een score van 0 tot en met 3 krijgen wegingscoëfficiënt 1,000;
- 2° gemeenten met een score van 4 tot en met 7 krijgen wegingscoëfficiënt 1,072;
- 3° gemeenten met een score van 8 tot en met 9 krijgen wegingscoëfficiënt 1,386.

§ 6. In afwijking van paragraaf 4 en 5 wordt voor het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad het aantal gewogen inwoners berekend door 30% van het bevolkingsaantal van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad te vermenigvuldigen met de wegingscoëfficiënt, vermeld in paragraaf 5, 3°.

§ 7. Het aantal gewogen inwoners per gemeente en van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wordt om de drie jaar herberekend, conform paragraaf 3 tot en met 6, en een eerste keer in 2023. Het agentschap publiceert uiterlijk op 1 juli van het jaar waarin het aantal gewogen inwoners per gemeente en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wordt herberekend, een actuele lijst met het gewogen aantal inwoners per gemeente en van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad op haar website.

Het herberekende aantal gewogen inwoners is van toepassing vanaf het werkingsjaar dat volgt op het jaar waarin de herberekening is uitgevoerd.

Art. 19. § 1. De volgende kosten zijn alleen vergoedbaar als het agentschap op voorhand zijn toestemming heeft verleend:

- 1° de kosten voor reizen naar en verblijven in het buitenland;
- 2° de reis- en verblijfskosten van buitenlandse deskundigen;
- 3° de kosten die verbonden zijn aan leningen.

Uitrustingsgoederen kunnen alleen worden gefinancierd via dit besluit als de kosten ervan gespreid worden afgeschreven. De afschrijvingstermijn voor informatica-apparatuur, hard- en software bedraagt ten minste drie jaar. Voor meubilair en andere uitrustingsgoederen bedraagt de afschrijvingstermijn ten minste vijf jaar.

§ 2. Het subsidiebedrag dat een zorgraad ontvangt overeenkomstig de berekening vermeld in artikel 18, wordt voor minstens 60% aangewend voor personeelskosten. Als uit het financieel verslag, vermeld in artikel 22, blijkt dat minder dan 60% wordt besteed aan personeelskosten, wordt het verschil tussen het bestede percentage aan personeelskosten en 60% van de voormelde subsidie, door het agentschap teruggevorderd of niet uitbetaald.

Art. 20. De zorggraden ontvangen maximaal 90% van de subsidie als voorschot.

Het voorschot wordt in vier gelijke delen betaald. Het eerste deel wordt zo snel als mogelijk na de vastlegging van de subsidie uitbetaald. De volgende schijven worden respectievelijk in de laatste week van maart, de laatste week van juni en de laatste week van september betaald.

Het saldo van de subsidie wordt betaald nadat het agentschap het financieel en inhoudelijk verslag heeft goedgekeurd.

Art. 21. De subsidie, vermeld in artikel 18, wordt gekoppeld aan de afgevlakte gezondheidsindex, vermeld in artikel 2, § 2, van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen, en wordt jaarlijks op 1 januari bij overschrijding van de spilindex geïndexeerd conform artikel 2 tot en met 2^{quater} van het voormelde koninklijk besluit.

Art. 22. § 1. Elk jaar bezorgen de zorggraden aan het agentschap een inhoudelijk en financieel jaarverslag uiterlijk op 31 maart van het jaar dat volgt op het jaar waarop de subsidie betrekking heeft.

De documenten, vermeld in het eerste lid, worden elektronisch naar het agentschap gestuurd. Als dat niet mogelijk is, worden ze per post gestuurd.

§ 2. Het inhoudelijk verslag bevat een beschrijving van de uitvoering van de opdrachten, vermeld in artikel 3, die het agentschap in staat stelt de realisatie van de opdrachten te evalueren.

Het agentschap kan de vorm van het inhoudelijk verslag nader bepalen.

Het agentschap kan de elektronische versie van het inhoudelijk jaarverslag op haar website (www.zorg-en-gezondheid.be) publiceren.

§ 3. Het financieel verslag omvat de volgende elementen:

- 1° de staat van ontvangsten en uitgaven, gegroepeerd per kosten- en inkomstensoort, als een enkelvoudige boekhouding of kasboekhouding wordt gevoerd, of de resultatenrekening als een dubbele boekhouding wordt gevoerd, met inbegrip van de oorsprong, de omvang en de besteding van de eventuele middelen die verkregen worden buiten dit besluit en die aangewend worden voor activiteiten die verband houden met de activiteiten, vermeld in dit besluit;
- 2° een genummerde lijst van de kosten en opbrengsten, met een verwijzing naar de begunstigde, het bedrag, een omschrijving en gerangschikt per kosten- of opbrengstensoort. De begunstigde houdt de originele bewijsstukken bij;
- 3° de opbouw en aanwending van de reserve;
- 4° als dat van toepassing is, een afschrijvingstabel met de lopende en de nieuwe afschrijvingen.

Het agentschap kan de vorm van het financiële verslag nader bepalen.

Art. 23. Het gedeelte van de toegekende subsidie dat de aanvaarde uitgaven overschrijdt, mag worden aangewend voor de aanleg van reserves.

Een reserve kan alleen aangewend worden om uitgaven te financieren die bijdragen tot de realisatie van de opdrachten, vermeld in artikel 3 tot en met 7, en voor het sociaal passief.

De reservevorming mag per werkingsjaar niet meer bedragen dan 20% van de jaarlijkse subsidie die toegekend wordt door het agentschap. De totale opgebouwde reserve mag op het einde van een bepaald werkingsjaar nooit meer bedragen dan de helft van het geïndexeerde bedrag van de subsidie, vermeld in artikel 18, voor het werkingsjaar in kwestie.

Als de erkenning wordt ingetrokken, wordt de reserve die binnen het kader van dit besluit is opgebouwd, integraal teruggestort, met uitzondering van het sociaal passief.

Art. 24. Alleen de kosten die betrekking hebben op de uitvoering van de opdrachten, vermeld in dit besluit, kunnen in rekening worden gebracht.

Het bedrag van de subsidie dat de toegelaten grenzen van de opbouw van de reserve, vermeld in artikel 23, overschrijdt, wordt teruggevorderd of niet uitbetaald.

HOOFDSTUK 8. — *Toezicht op de naleving van de erkennings- en subsidievoorwaarden*

Art. 25. Het agentschap volgt de werking van de zorgraden op en kan daarvoor alle gegevens opvragen.

Het agentschap controleert de naleving van de erkennings- en subsidievoorwaarden, vermeld in dit besluit.

Als uit de controle of evaluatie door het agentschap blijkt dat de financiële verantwoording of de uitvoering van de opdrachten, vermeld in artikel 3 tot en met 7, onvoldoende is of als het subsidiebedrag te hoog blijkt, wordt door het agentschap een deel van de subsidie niet uitbetaald of teruggevorderd.

HOOFDSTUK 9. — *Werkingsgebied*

Art. 26. De volgende gemeenten vormen een eerstelijnszone, namelijk het werkgebied van de zorgraden:

- 1° Kemp en Duin: Genk, As, Zutendaal, Oudsbergen, Bree;
- 2° Maasland: Kinrooi, Maaseik, Dilsen-Stokkem, Maasmechelen, Lanaken;
- 3° Herkenrode: Hasselt, Zonhoven, Diepenbeek, Alken, Herk-de-Stad;
- 4° ZOLim: Bilzen, Hoeselt, Riemst, Tongeren, Voeren, Herstappe;
- 5° MidWestLim : Houthalen-Helchteren, Halen, Heusden-Zolder, Lummen;
- 6° Noord-Limburg: Lommel, Pelt, Hechtel-Eksel, Peer, Hamont-Achel, Bocholt;
- 7° Haspengouw: Borgloon, Gingelom, Heers, Kortesseem, Nieuwerkerken, Sint-Truiden, Wellen;
- 8° West-Limburg: Beringen, Ham, Leopoldsburg, Tessenderlo;
- 9° RupeLaar: Aartselaar, Boom, Niel, Schelle, Hemiksem, Rumst;
- 10° Klein-Brabant Vaartland: Bornem, Puurs - Sint-Amands, Willebroek;
- 11° ZORA: Mortsel, Boechout, Edegem, Hove, Kontich, Lint, Borsbeek;
- 12° Voorkempen: Brecht, Malle, Zoersel, Schilde, Wijnegem, Zandhoven;
- 13° Noorderkempen : Brasschaat, Essen, Kalmthout, Kapellen, Wuustwezel;
- 14° Antwerpen-Centrum: 2000 Antwerpen, 2018 Antwerpen, 2060 Antwerpen, 2600 Berchem, 2050 Linkeroever;
- 15° Noord Antwerpen : 2170 Merksem, 2030 Antwerpen, 2180 Ekeren, 2040 (Berendrecht, Zandvliet, Lillo), Schoten en Stabroek;
- 16° Antwerpen Oost : 2100 Deurne, 2140 Borgerhout, Wommelgem;
- 17° Antwerpen Zuid: 2020 Antwerpen, 2660 Hoboken, 2610 Wilrijk;
- 18° Pallieterland: Berlaar, Duffel, Lier, Nijlen, Ranst;
- 19° Bonstato: Heist-op-den-Berg, Putte, Bonheiden;
- 20° Mechelen-Katelijne: Mechelen, Sint-Katelijne-Waver;
- 21° Middenkempen : Grobbendonk, Herentals, Herenthout, Kasterlee, Lille, Olen, Vorselaar;

- 22° Baldemore: Balen, Dessel, Mol, Retie;
- 23° Zuiderkempen : Herselt, Hulshout, Geel, Laakdal, Meerhout, Westerlo;
- 24° Kempenland : Turnhout, Beerse, Oud-Turnhout, Vosselaar, Hoogstraten, Rijkevorsel, Merksplas, Ravels, Arendonk, Baarle-Hertog;
- 25° N-O-Waasland: Beveren, Kruibeke, Sint-Gillis-Waas, Stekene, Zwijndrecht;
- 26° Dender: Dendermonde, Lebbeke, Buggenhout, Berlare, Zele, Hamme;
- 27° Scheldekracht: Destelbergen, Laarne, Lochristi, Melle, Merelbeke, Wetteren, Wichelen, Wachtebeke;
- 28° Gent: Gent;
- 29° Z-W-Waasland: Sint-Niklaas, Temse, Waasmunster, Lokeren, Moerbeke;
- 30° Vlaamse Ardennen: Oudenaarde, Zwalm, Gavere, Maarkedal, Kluisbergen, Horebeke, Wortegem-Petegem, Kruisem, Ronse;
- 31° West-Meetjesland: Aalter, Lievegem, Maldegem;
- 32° Oost-Meetjesland : Assenede, Eeklo, Evergem, Kaprijke, Sint-Laureins, Zelzate;
- 33° Regio Aalst: Aalst, Lede, Erpe-Mere, Haaltert, Denderleeuw;
- 34° Dender Zuid: Ninove, Geraardsbergen;
- 35° Panacea: Sint-Lievens-Houtem, Herzele, Lierde, Zottegem, Brakel, Oosterzele;
- 36° Schelde en Leie: Deinze, Nazareth, Sint-Martens-Latem, De Pinte, Zulte;
- 37° Westkust&Polder: De Panne, Koksijde, Nieuwpoort, Veurne, Alveringem, Middelkerke, Diksmuide;
- 38° Oostkust: Zuienkerke, De Haan, Blankenberge, Knokke-Heist, Damme;
- 39° Westhoek: Heuvelland, Houthulst, Ieper, Langemark-Poelkapelle, Lo-Reninge, Mesen, Poperinge, Vleteren, Zonnebeke;
- 40° Oostende-Bredene: Oostende, Bredene;
- 41° RITS: Tielt, Dentergem, Pittem, Wingene, Ruiselede, Meulebeke, Oostrozebeke, Izegem, Ingelmunster, Lendelede;
- 42° Midden WVL: Ardooi, Hooglede, Ledegem, Lichtervelde, Moorslede, Roeselare, Staden;
- 43° Brugge: Brugge;
- 44° Regio Kortrijk: Kortrijk, Kuurne, Harelbeke;
- 45° Regio Menen: Menen, Wevelgem, Wervik;
- 46° Regio Waregem: Waregem, Wielsbeke, Deerlijk, Anzegem, Avelgem, Zwevegem, Spiere-Helkijn;
- 47° WE40: Beernem, Oostkamp, Zedelgem, Jabbeke;
- 48° Houtland en Polder : Gistel, Ichtegem, Koekelare, Kortemark, Oudenburg, Torhout;
- 49° Leuven: Leuven;
- 50° Tienen-Landen : Tienen, Hoegaarden, Glabbeek, Kortenaken, Linter, Zoutleeuw, Geetbets, Landen, Boutersem;
- 51° Amalo: Asse, Liedekerke, Affligem, Opwijk, Merchtem;
- 52° Pajottenland : Dilbeek, Ternat, Roosdaal, Lennik, Gooik, Herne, Galmaarden, Bever;
- 53° Regio Grimbergen : Grimbergen, Wemmel, Meise, Kapelle-op-den-Bos, Londerzeel;
- 54° Demerland : Aarschot, Begijnendijk, Bekkevoort, Diest, Scherpenheuvel-Zichem, Tielt-Winge;
- 55° Druivenstreek: Zaventem, Kraainem, Wezembeek-Oppem, Tervuren, Overijse, Hoeilaart;
- 56° Leuven Noord : Boortmeerbeek, Haacht, Rotselaar, Holsbeek, Keerbergen, Tremelo;
- 57° Leuven Zuid: Kortenberg, Herent, Bertem, Huldenberg, Oud-Heverlee, Bierbeek, Lubbeek;
- 58° Zennevallei : Beersel, Drogenbos, Halle, Linkebeek, Pepingen, Sint-Genesius-Rode, Sint-Pieters-Leeuw;
- 59° BraViO: Vilvoorde, Machelen, Steenokkerzeel, Zemst, Kampenhout;
- 60° Bruzel: Brussel, Schaarbeek, Etterbeek, Elsene, Sint-Gillis, Anderlecht, Sint-Jans-Molenbeek, Koekelberg, Sint-Agatha-Berchem, Ganshoren, Jette, Evere, Sint-Pieters-Woluwe, Oudergem, Watermaal-Bosvoorde, Ukkel, Vorst, Sint-Lambrechts-Woluwe, Sint-Joost-ten-Node.

HOOFDSTUK 10. — *Slotbepalingen*

Art. 27. De volgende regelingen worden opgeheven:

- 1° het decreet van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders;
- 2° het besluit van de Vlaamse Regering van 19 december 2008 betreffende de samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009, 12 juli 2013, 13 maart 2015, 7 december 2018 en 26 april 2019.

Art. 28. De samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg die op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit erkend zijn, blijven verder erkend volgens de regels die voor die datum van toepassing waren, tot hun erkenning afloopt.

Art. 29. De volgende regelgevende teksten treden in werking op de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen, die ingaat op de dag na de bekendmaking van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad*:

- 1° het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders;
- 2° dit besluit.

Art. 30. De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, en de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, zijn, ieder wat hem of haar betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 17 mei 2019.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
G. BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
J. VANDEURZEN

Bijlage. Omschrijving van de indicatoren als vermeld in artikel 18, § 4, tweede lid

De indicatoren, vermeld in artikel 18, § 4, tweede lid, worden als volgt omschreven:

1° indicator 1:

- a) omschrijving: het aantal inwoners met voorkeursregeling in de ziekteverzekering ten opzichte van het totale aantal inwoners
- b) bron: Statbel
- c) periode: de gegevens van het laatst beschikbare jaar

2° indicator 2:

- a) omschrijving: het aantal alleenstaande ouders ten opzichte van het totale aantal huishoudens
- b) bron: Statbel
- c) periode: de gegevens van het laatst beschikbare jaar

3° indicator 3:

- a) omschrijving: de kansarmoede-index van Kind en Gezin
- b) bron: Kind en Gezin
- c) periode: de gegevens van het laatst beschikbare jaar

4° indicator 4:

- a) omschrijving: het aantal personen (0-59 jaar) in een gezin met zeer lage werkintensiteit ten opzichte van het totale aantal inwoners
- b) bron: Kruispuntbank van de sociale zekerheid
- c) periode: de gegevens van het laatst beschikbare jaar

5° indicator 5:

- a) omschrijving: het aantal inwoners van buitenlandse niet-EU-herkomst ten opzichte van het totale aantal inwoners
- b) bron: Kruispuntbank van de sociale zekerheid
- c) periode: de gegevens van het laatst beschikbare jaar

6° indicator 6:

- a) omschrijving: het aantal kredietnemers met minstens één uitstaand achterstallig contract ten opzichte van het totale aantal inwoners van achttien jaar of ouder
- b) bron: Nationale bank van België, Centrale voor Kredieten aan Particulieren (CKP), en Statbel
- c) periode: de gegevens van het laatst beschikbare jaar

7° indicator 7:

- a) omschrijving: het aantal geplaatste en ingeschakelde budgetmeters ten opzichte van het aantal huishoudelijke elektriciteitsafnemers die aangesloten zijn op het distributienet
- b) bron: Vlaamse Regulator van de Elektriciteits- en Gasmarkt (VREG)
- c) periode: de gegevens van het laatst beschikbare jaar

8° indicator 8:

- a) omschrijving: de verhouding van het aantal alleenstaande inwoners van 75 jaar of ouder ten opzichte van het totale aantal inwoners
- b) bron: Statbel
- c) periode: de gegevens van het laatst beschikbare jaar

9° indicator 9:

- a) omschrijving: het aantal personen met het statuut chronische aandoening ten opzichte van het totale van het totale aantal inwoners
- b) bron: InterMutualistisch Agentschap en Statbel
- c) periode: de gegevens van het laatst beschikbare jaar

Gezien om gevoegd te worden bij het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorggraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders.

Brussel, 17 mei 2019.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
G. BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
J. VANDEURZEN

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2019/14454]

17 MAI 2019. — Arrêté du Gouvernement flamand portant agrément et subvention des conseils des soins et mettant en œuvre le décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins, et du soutien des prestataires de soins de première ligne

LE GOUVERNEMENT FLAMAND,

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, l'article 20, modifié par la loi spéciale du 16 juillet 1993 ;

Vu le décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins, et du soutien des prestataires de soins de première ligne, l'article 10, alinéas 2 et 3, l'article 11, alinéa 4, l'article 12, alinéa 4, l'article 13, alinéa 1^{er}, et les articles 24, 25, 28, alinéa 1^{er}, 30, 31, 1^o, 32 et 34 ;

Vu l'accord du ministre flamand ayant le budget dans ses attributions, donné le 1^{er} avril 2019 ;

Vu l'avis 65.945/3 du Conseil d'État, donné le 9 mai 2019, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 2008 ;

Sur la proposition du ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE 1^{er}. — *Définitions*

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

- 1^o demandeur : une personne morale qui dépose une demande d'agrément en qualité de conseil des soins ;
- 2^o administrateur général : le fonctionnaire dirigeant de l'Agence flamande Soins et Santé (« Agentschap Zorg en Gezondheid ») ;
- 3^o agence : l'agence Soins et Santé, créée par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne Soins et Santé ;
- 4^o décret du 26 avril 2019 : le décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins, et du soutien des prestataires de soins de première ligne ;
- 5^o conseil des soins : une personne morale telle que visée au chapitre 5 du décret du 26 avril 2019.

CHAPITRE 2. — *Missions et conditions de fonctionnement*

Art. 2. Les conseils des soins réalisent et renforcent la coopération et la coordination entre les administrations locales, les prestataires de soins de première ligne, les associations de personnes ayant une demande de soins et de soutien, les associations d'intervenants de proximité et les associations de bénévoles, dans le but d'évoluer vers des soins et du soutien intégrés et axés sur la demande de la personne ayant une demande de soins et de soutien.

Art. 3. En exécution de l'article 11, alinéa 1^{er}, 1^o, et alinéa 4 du décret du 26 avril 2019, les conseils des soins exécutent les missions suivantes :

- 1^o promouvoir la coordination entre la prévention, l'accompagnement, le soutien, les soins curatifs et la réadaptation dans le domaine du bien-être et de la santé afin d'évoluer vers une prise en charge intégrée de la personne ayant une demande de soins et de soutien ;
- 2^o préparer leur propre contribution à la mission des plateformes régionales de soins, visée à l'article 16, alinéa 1^{er}, 1^o, du décret précité, par le biais des activités suivantes :
 - a) cartographier les besoins et les demandes de la population de la zone de première ligne sur la base de données probantes ;
 - b) ébaucher un développement optimal de l'offre de soins dans la zone de première ligne ;
 - c) déterminer les priorités dans le cadre des objectifs de la politique flamande, en tenant compte des objectifs formulés dans la planification pluriannuelle des administrations locales ;
 - d) élaborer une proposition d'approche des points névralgiques ;
- 3^o prendre l'initiative de coordonner les besoins locaux et de quartier et les problèmes supra-locaux à la solution desquels les administrations locales contribuent ;
- 4^o contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une politique de qualité flamande pour la première ligne, basée sur les indicateurs, lignes directrices et méthodologies développés ou validés par l'Institut flamand pour la première ligne et l'Institut flamand pour la qualité des soins.

Pour l'exécution de la mission visée à l'alinéa 1^{er}, 2^o, le ministre compétent pour la politique de santé détermine la forme sous laquelle la contribution doit être présentée.

Art. 4. En exécution de l'article 11, alinéa 1^{er}, 2^o, et alinéa 4 du décret du 26 avril 2019, le conseil des soins conclut des accords avec les administrations locales sur tous les aspects suivants :

- 1^o la coordination avec l'aide et les services sociaux locaux ;
- 2^o le soutien de l'accueil large intégré ;
- 3^o la coopération pour les soins informels et de quartier.

Art. 5. En exécution de l'article 11, alinéa 1^{er}, 3^o, et alinéa 4 du décret du 26 avril 2019, les conseils des soins exécutent les missions suivantes :

- 1^o encourager les prestataires de soins de première ligne à se rassembler en vue d'une coopération intraprofessionnelle ;
- 2^o mettre à disposition des informations et des méthodologies en vue d'une bonne organisation et représentation.

Art. 6. En exécution de l'article 11, alinéa 1^{er}, 4^o, et alinéa 4 du décret du 26 avril 2019, les conseils des soins exécutent les missions suivantes :

- 1^o opérationnaliser la coopération pluridisciplinaire et interdisciplinaire en concluant des accords locaux sur cette coopération ;
- 2^o offrir une formation en accordant une attention particulière au développement de l'expertise dans tous les aspects de la prestation de soins intégrés, de la coopération interdisciplinaire et de l'utilisation des applications TIC pour soutenir le fonctionnement pratique ;
- 3^o soutenir les initiatives et les pratiques des prestataires de soins qui impliquent des personnes ayant une demande de soins et de soutien, des intervenants de proximité et des bénévoles en tant que partenaires de soins à part entière ;
- 4^o accompagner l'application des méthodes relatives à la planification des soins ;
- 5^o aider les prestataires de soins à résoudre les problèmes, points névralgiques ou obstacles dans le domaine de l'organisation du fonctionnement pratique et de la coopération entre les prestataires de soins ;
- 6^o soutenir l'élaboration d'une politique de plaintes par les prestataires de soins ;
- 7^o encourager le partage des données numériques entre les prestataires de soins de la zone de première ligne ;
- 8^o veiller à ce que les données des prestataires de soins dans la carte sociale soient toujours à jour et complètes et prendre des initiatives si nécessaire à cette fin.

Art. 7. En exécution de l'article 11, alinéa 1^{er}, 5^o, et alinéa 4 du décret du 26 avril 2019, les conseils des soins exécutent les missions suivantes :

- 1^o contribuer à l'opérationnalisation des objectifs de santé flamands et des objectifs propres pour la première ligne en coopération avec les partenaires locaux et régionaux et les prestataires de soins ;
- 2^o prendre des initiatives pour améliorer la santé et le bien-être de la population, en accordant une attention particulière aux soins de première ligne accessibles et aux groupes cibles vulnérables.

CHAPITRE 3. — *Composition*

Art. 8. Les conseils des soins sont composés conformément à l'article 12 du décret du 26 avril 2019.

Les conseils des soins invitent les prestataires de soins de première ligne travaillant dans la zone d'activité du conseil des soins à participer au conseil des soins. Les conseils des soins veillent à ce que chaque prestataire de soins de première ligne qui le souhaite et qui travaille dans la zone d'activité du conseil des soins soit représenté dans le conseil des soins par un délégué, à condition que ce prestataire de soins de première ligne s'engage à respecter les dispositions du décret précité et qu'il n'y ait aucune raison valable pour refuser. Toute décision de refus est communiquée de manière motivée au prestataire de soins de première ligne et à l'agence.

Art. 9. § 1^{er}. Dans le présent article, on entend par :

- 1^o acteur du bien-être :
 - a) les centres de soins résidentiels ;
 - b) les services d'aide familiale ;
 - c) les centres de services locaux ;
 - d) les services de travail social des mutualités ;
 - e) les centres d'aide sociale générale;
- 2^o acteur des soins de première ligne :
 - a) les médecins généralistes ;
 - b) les infirmiers à domicile ;
 - c) les kinésithérapeutes ;
 - d) les dentistes ;
 - e) les pharmaciens ;
 - f) les podologues ;
 - g) les sages-femmes ;
 - h) les ergothérapeutes ;
 - i) les diététiciens ;
 - j) les psychologues cliniciens ;
 - k) les partenaires actifs dans la fonction 1 des réseaux adultes article 107 et dans le programme d'activités 1 des réseaux de santé mentale enfants et adolescents.

§ 2. L'organe d'administration des conseils des soins est composé de manière pluraliste, diversifiée et représentative du paysage des soins. Sa composition respecte la répartition suivante :

- 1^o un minimum de quatre et un maximum de six administrateurs élus par les représentants des acteurs du bien-être ;
- 2^o un minimum de quatre et un maximum de six administrateurs élus par les représentants des acteurs des soins de première ligne ;
- 3^o un minimum de quatre et un maximum de six administrateurs élus par les représentants des administrations locales ;
- 4^o un minimum de deux et un maximum de trois administrateurs élus par les représentants des associations de personnes ayant une demande de soins et de soutien, des associations agréées d'usagers et d'intervenants de proximité et des associations de bénévoles.

Les conseils des soins peuvent accorder un maximum de quatre administrateurs supplémentaires.

Le présent paragraphe ne s'applique pas au conseil des soins dont la zone d'activité est la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

§ 3. Dans le conseil des soins dont la zone d'activité est la région bilingue de Bruxelles-Capitale, un groupe de pilotage est chargé de l'exécution des missions visées aux articles 2 à 7.

Le groupe de pilotage est composé de manière pluraliste, diversifiée et représentative du paysage des soins. Sa composition respecte la répartition suivante :

- 1° un minimum de quatre et un maximum de six membres élus par les représentants des acteurs du bien-être ;
- 2° un minimum de quatre et un maximum de six membres élus par les représentants des acteurs des soins de première ligne ;
- 3° un minimum de deux et un maximum de trois membres élus par les représentants des associations de personnes ayant une demande de soins et de soutien, des associations agréées d'usagers et d'intervenants de proximité et des associations de bénévoles.

Outre les membres visés à l'alinéa 2, le groupe de pilotage peut comprendre les membres suivants :

- 1° un maximum de six membres élus par les représentants des administrations locales ;
- 2° un maximum de quatre membres, en plus des membres mentionnés à l'alinéa 2 et au point 1°.

CHAPITRE 4. — *Agrément et refus de l'agrément*

Art. 10. L'administrateur général agréé le conseil des soins pour une durée indéterminée.

L'agrément en qualité de conseil des soins peut prendre effet au plus tôt le 1^{er} juillet 2020.

Art. 11. Pour être agréé en qualité de conseil des soins, le demandeur doit réunir les conditions suivantes :

- 1° le demandeur est une association de droit privé dotée de la personnalité juridique, qui ne distribue ni ne procure, directement ou indirectement, de bénéfice patrimonial, sauf pour l'objectif désintéressé défini dans les statuts ;
- 2° la zone d'activité du demandeur couvre une zone entière de première ligne ;
- 3° les statuts ont été présentés pour publication ;
- 4° la composition du demandeur répond aux conditions visées à l'article 8 ;
- 5° le demandeur réunit des structures et partenariats de différents courants philosophiques ;
- 6° le demandeur dispose d'un plan d'action comportant une élaboration stratégique des missions pour les deux prochaines années d'activité ;
- 7° le demandeur représente au moins les deux tiers des administrations locales et des prestataires de soins de première ligne de sa zone d'activité agréés par la Communauté flamande comme structure ou partenariat ;
- 8° les conseils des soins appliquent au moins les conditions de salaire et de travail du comité paritaire 331 à l'emploi du personnel.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, 7°, le demandeur dont la zone d'activité est la région bilingue de Bruxelles-Capitale, doit uniquement représenter dans sa zone d'activité les deux tiers ou plus des prestataires de soins de première ligne agréés par la Communauté flamande comme structure ou partenariat.

Art. 12. § 1^{er}. La demande d'agrément n'est recevable que lorsqu'elle comprend tous les documents suivants :

- 1° les données d'identification du demandeur ;
- 2° les statuts du demandeur, s'ils n'ont pas encore été publiés ;
- 3° la zone d'activité au titre de laquelle l'agrément est demandé ;
- 4° le plan politique pour les deux premières années de fonctionnement ;
- 5° la preuve que le demandeur satisfait aux conditions d'agrément visées à l'article 11, alinéa 1^{er}, 4° et 5°.
- 6° une liste des prestataires de soins de première ligne agréés par la Communauté flamande comme structure ou partenariat et opérant dans la zone d'activité au titre de laquelle l'agrément est demandé, démontrant que le demandeur représente au moins les deux tiers de ces prestataires de soins de première ligne conformément à l'article 11, alinéa 1^{er}, 7°, et, à moins que la zone d'activité du demandeur ne soit la région bilingue de Bruxelles-Capitale, la preuve que les deux tiers des administrations locales au moins sont représentées dans le demandeur.

La subvention est demandée à l'aide d'un formulaire mis à disposition par l'agence sur son site internet.

§ 2. L'agence informe le demandeur de la recevabilité de la demande dans un délai de trente jours à compter de la date de réception de la demande d'agrément par l'agence.

Art. 13. § 1^{er}. L'agence transmet la décision sur l'agrément au demandeur dans les trente jours à compter de la date de réception de la demande recevable.

§ 2. S'il n'est pas satisfait aux conditions d'agrément, visées à l'article 11, l'administrateur général communique l'intention de refuser l'agrément.

L'agence notifie le demandeur par envoi recommandé de l'intention de refuser l'agrément.

Outre l'intention, l'envoi recommandé comprend des informations sur la possibilité, les conditions et la procédure de dépôt d'une réclamation motivée auprès de l'agence.

Si le demandeur n'introduit pas de réclamation dans les quarante-cinq jours après l'envoi recommandé de l'agence, la décision de l'administrateur général de refuser l'agrément est transmise par envoi recommandé au demandeur.

§ 3. Lorsque l'agrément est refusé, le demandeur n'a droit à aucune indemnité pour frais liés à des activités qui ont eu lieu en vue d'obtenir l'agrément.

§ 4. La décision d'octroi de l'agrément comprend toutes les données suivantes :

- 1° le nom et l'adresse du conseil des soins agréé ;
- 2° la date de début et la période de validité de l'agrément.

Art. 14. Pour conserver l'agrément, les conseils des soins doivent :

- 1° répondre aux conditions visées à l'article 11 ;
- 2° exécuter les missions et tâches, visées aux articles 3 à 7 ;
- 3° présenter à l'agence pour le 31 mars de chaque année un rapport sur l'accomplissement des missions au cours de l'année d'activité écoulée ;
- 4° présenter à l'agence pour le 31 mars de chaque année un rapport financier de l'année d'activité écoulée ;
- 5° établir un plan d'action pour chaque année d'activité suivant et le soumettre à l'agence pour approbation avant le 15 octobre ;
- 6° au plus tard avant octobre de l'année d'activité au cours de laquelle le plan politique expire, établir un nouveau plan politique pour les trois années d'activité suivantes et le soumettre à l'agence pour approbation ;
- 7° notifier sans délai à l'agence toute modification ayant trait à l'agrément ;
- 8° prendre des décisions à la majorité au sein de chacun des quatre groupes suivants représentés dans le conseil des soins :
 - a) les acteurs du bien-être ;
 - b) les acteurs des soins de première ligne ;
 - c) les administrations locales ;
 - d) les représentants des personnes ayant une demande de soins et de soutien, des intervenants de proximité et des bénévoles ;
- 9° avant le 15 octobre de la première année d'agrément, remplir la condition prévue à l'article 9, § 2 concernant la composition de l'organe d'administration du conseil des soins ou la condition prévue à l'article 9, § 3 concernant la composition du groupe de pilotage si le conseil des soins a la région bilingue de Bruxelles-Capitale comme zone d'activité et en fournir la preuve à l'agence ;
- 10° externaliser l'administration de leur personnel, l'appui à la gestion du personnel, leurs obligations comptables et l'appui à l'accomplissement de leurs obligations en matière de droit des associations à l'organisation partenaire, désignée à cet effet par le Gouvernement flamand en raison de son expertise dans ce domaine.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, 8°, le conseil des soins dont la zone d'activité est la région bilingue de Bruxelles-Capitale prend ses décisions au sein du groupe de pilotage visé à l'article 9, § 3, alinéa 1^{er}, à la majorité de chacun des trois groupes représentés dans le groupe de pilotage, à savoir les acteurs du bien-être, les acteurs des soins de première ligne et les représentants des personnes ayant une demande de soins et de soutien, des intervenants de proximité et des bénévoles.

CHAPITRE 5. — Procédure de suspension et de retrait de l'agrément

Art. 15. § 1^{er}. L'administrateur général exprime son intention de suspendre ou de retirer l'agrément si le conseil des soins ne remplit plus les conditions pour conserver l'agrément, visées à l'article 14.

§ 2. L'agence notifie le conseil des soins par envoi recommandé de l'intention de suspendre ou de retirer l'agrément.

Outre l'intention, l'envoi recommandé comprend également des informations sur la possibilité, les conditions et la procédure de dépôt d'une réclamation motivée auprès de l'agence.

Si le conseil des soins n'introduit pas de réclamation dans les quarante-cinq jours après l'envoi recommandé de l'agence, la décision de l'administrateur général de suspendre ou de retirer l'agrément est transmise par envoi recommandé au conseil des soins.

§ 3. La décision de suspension mentionne la date de début et la période de la suspension et les conditions qui doivent être remplies pour l'annuler.

L'administrateur général fixe la période de suspension. Cette période ne doit pas dépasser trois mois. A la demande motivée du conseil des soins, cette période peut être prolongée une seule fois de trois mois au maximum. Cette demande est remise à l'agence par envoi recommandé au moins trente jours avant l'expiration de la période initiale de suspension.

§ 4. Si, à l'expiration du délai de suspension, toutes les normes d'agrément ne sont pas encore remplies, la procédure de retrait de l'agrément est engagée.

§ 5. La décision de retrait de l'agrément prend effet à la date indiquée dans la décision.

§ 6. Lorsque l'agrément est retiré, le conseil des soins n'a droit à aucune indemnité pour frais liés à des activités qui ont eu lieu en vue de conserver l'agrément.

CHAPITRE 6. — Procédure de retrait de l'agrément à la demande du conseil des soins

Art. 16. L'administrateur général peut retirer l'agrément si le conseil des soins le demande, valablement et de manière dûment motivée, par lettre recommandée ou contre récépissé. La décision de l'administrateur général est remise au conseil des soins par envoi recommandé avec accusé de réception dans un délai de trois mois de l'introduction de la demande par le conseil des soins.

Le conseil des soins informe l'agence de son intention trois mois avant la cessation volontaire de ses activités, en indiquant la date à laquelle la décision prend effet.

CHAPITRE 7. — Subvention

Art. 17. Pour être éligible à la subvention les conseils des soins doivent :

- 1° respecter les conditions d'agrément visées à l'article 14 du présent arrêté ;
- 2° tenir une comptabilité conformément aux règles comptables générales qui s'appliquent à sa forme juridique telles que visées à l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 janvier 2006 concernant la comptabilité et le rapport financier pour les structures dans certains secteurs du domaine politique Aide sociale, Santé publique et Famille. L'exercice comptable débute le 1^{er} janvier et s'achève le 31 décembre.

Art. 18. § 1^{er}. Aux fins du présent article, on entend par chiffre de population, le chiffre de population déclaré par Statbel au 1^{er} janvier de l'année civile précédant l'année de calcul.

§ 2. Dans les limites des crédits budgétaires disponibles, une subvention totale de 8 952 536,54 euros (huit millions neuf cent cinquante-deux mille cinq cent trente-six euros et cinquante-quatre cents) est prévue par année d'activité afin de financer les conseils des soins pour l'accomplissement des missions visées aux articles 3 à 7.

L'année d'activité court du 1^{er} janvier au 31 décembre. Si la première année d'activité est inférieure à une année civile, le montant de la subvention visée à l'alinéa 1^{er} est calculé au prorata.

§ 3. Le montant de la subvention visée au paragraphe 2 est réparti entre les différents conseils des soins sur la base du nombre d'habitants pondéré, calculé conformément aux paragraphes 4 à 6, dans la zone de soins de première ligne où le conseil des soins est actif.

Le montant de subvention par habitant pondéré est obtenu en divisant le montant total de la subvention visée au paragraphe 2 par le nombre total d'habitants pondérés de toutes les zones de première ligne, calculé conformément aux paragraphes 4 à 6.

Le montant de subvention par conseil des soins est obtenu en multipliant le montant de subvention par habitant pondéré, visé à l'alinéa 2, par le nombre d'habitants pondérés dans la zone de première ligne où le conseil des soins est actif.

§ 4. Pour chaque zone de première ligne, le nombre d'habitants pondérés est calculé par commune. Ce nombre d'habitants pondérés est calculé en multipliant le chiffre de population de la commune par un coefficient de pondération.

Le coefficient de pondération visé à l'alinéa 1^{er} est déterminé par le facteur de risque de la commune. Ce facteur de risque est composé des neuf indicateurs suivants, définis à l'annexe du présent arrêté :

- 1° le nombre d'habitants bénéficiant d'une intervention majorée de l'assurance maladie par rapport au nombre total d'habitants ;
- 2° le nombre de parents isolés par rapport au nombre total de ménages ;
- 3° l'indice de précarité d'Enfance et Famille (« Kind en Gezin ») ;
- 4° le nombre de personnes (0-59 ans) dans un ménage à très faible intensité de travail par rapport au nombre total d'habitants ;
- 5° le nombre d'habitants étrangers non originaires de l'UE par rapport au nombre total d'habitants ;
- 6° le nombre d'emprunteurs ayant au moins un contrat arriéré en cours par rapport au nombre total d'habitants âgés de 18 ans ou plus ;
- 7° le nombre de compteurs à budget installés et activés par rapport au nombre de ménages consommateurs d'électricité connectés au réseau de distribution ;
- 8° le rapport entre le nombre d'habitants isolés âgés de 75 ans ou plus et le nombre total d'habitants ;
- 9° le nombre de bénéficiaires du statut affection chronique par rapport au nombre total d'habitants.

Les communes qui, pour un indicateur déterminé, atteignent un score au-dessus du 75^{me} percentile, obtiennent un score de risque 1 pour l'indicateur en question. Les autres communes obtiennent un score de risque 0 pour l'indicateur en question.

§ 5. Le facteur de risque total de la commune se compose de la somme des différents scores de risque pour les différents indicateurs visés au paragraphe 4, alinéa 2. Chaque commune obtient l'un des coefficients de pondération suivants en fonction de son score de risque total :

- 1° les communes ayant un score de 0 à 3 obtiennent le coefficient de pondération 1,000 ;
- 2° les communes ayant un score de 4 à 7 obtiennent le coefficient de pondération 1,072 ;
- 3° les communes ayant un score de 8 à 9 obtiennent le coefficient de pondération 1,386.

§ 6. Par dérogation aux paragraphes 4 et 5, pour la région bilingue de Bruxelles-Capitale, le nombre d'habitants pondérés est calculé en multipliant 30 % du chiffre de population de la région bilingue de Bruxelles-Capitale par le coefficient de pondération mentionné au paragraphe 5, 3^o.

§ 7. Le nombre d'habitants pondérés par commune et de la région bilingue de Bruxelles-Capitale est recalculé tous les trois ans, conformément aux paragraphes 3 à 6, et pour la première fois en 2023. L'agence publie sur son site internet, au plus tard le 1^{er} juillet de l'année au cours de laquelle le nombre d'habitants pondérés par commune et de la région bilingue de Bruxelles-Capitale est recalculé, une liste actualisée indiquant le nombre d'habitants pondéré par commune et de la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Le nombre recalculé d'habitants pondérés s'applique à partir de l'année d'activité suivant l'année au cours de laquelle le recalcul a été effectué.

Art. 19. § 1^{er}. Les frais suivants ne sont remboursables qu'avec l'accord préalable de l'agence :

- 1° les frais de voyage et de séjour à l'étranger ;
- 2° les frais de voyage et de séjour des experts étrangers ;
- 3° les frais liés à des emprunts.

Les biens d'équipement ne peuvent être financés en vertu du présent arrêté que si leurs frais font l'objet d'un amortissement échelonné dans le temps. La période d'amortissement pour l'équipement informatique, les matériels et les logiciels est de trois ans au moins. La période d'amortissement pour le mobilier et autres biens d'équipement est de cinq ans au moins.

§ 2. Au moins 60 % du montant de subvention reçu par le conseil des soins conformément au calcul visé à l'article 18 est utilisé pour les frais de personnel. Si le rapport financier visé à l'article 22 fait apparaître que moins de 60 % sont affectés aux frais de personnel, la différence entre le pourcentage affecté aux frais de personnel et 60 % de la subvention précitée est recouvrée ou retenue par l'agence.

Art. 20. Les conseils des soins reçoivent au maximum 90 % de la subvention comme avance.

L'avance est versée en quatre tranches égales. La première tranche est payée le plus tôt possible après l'engagement de la subvention. Les tranches suivantes sont payées respectivement dans la dernière semaine de mars, la dernière semaine de juin et la dernière semaine de septembre.

Le solde de la subvention est versé après l'approbation du rapport financier et d'activité par l'agence.

Art. 21. La subvention visée à l'article 18 est liée à l'indice santé lissé, énoncé à l'article 2, § 2 de l'arrêté royal du 24 décembre 1993 portant exécution de la loi du 6 janvier 1989 de sauvegarde de la compétitivité du pays, et indexée annuellement au 1^{er} janvier en cas de dépassement de l'indice-pivot conformément aux articles 2 à 2^{quater} de l'arrêté royal précité.

Art. 22. § 1^{er}. Chaque année, le conseil des soins fournit à l'agence un rapport d'activité et financier au plus tard le 31 mars de l'année suivant celle à laquelle la subvention se rapporte.

Les documents visés à l'alinéa 1^{er} sont transmis par voie électronique à l'agence. Lorsque ceci n'est pas possible, ils sont envoyés par la poste ou par fax.

§ 2. Le rapport d'activité contient une description de l'exécution des missions visées à l'article 3 afin de permettre à l'agence d'évaluer dans quelle mesure ces missions ont été accomplies.

L'agence peut préciser la forme du rapport d'activité.

L'agence peut publier la version numérique du rapport d'activité annuel sur son site internet (www.zorg-en-gezondheid.be).

§ 3. Le rapport financier comprend au moins les éléments suivants :

- 1° l'état des recettes et dépenses, groupées par type de frais et de revenus, lorsqu'une comptabilité simple ou une comptabilité de caisse est tenue, ou le compte des résultats lorsqu'une comptabilité double est tenue, y compris l'origine, le montant et l'affectation des moyens éventuels obtenus en dehors du présent arrêté et affectés aux activités liées aux activités énoncées au présent arrêté ;
- 2° une liste numérotée des frais et revenus, avec mention du bénéficiaire, du montant, de la description, et classée par type de frais ou de revenus. Le bénéficiaire conserve les pièces justificatives originales ;
- 3° la constitution et l'affectation de la réserve ;
- 4° si d'application, un tableau d'amortissement avec les amortissements en cours et nouveaux.

L'agence peut préciser la forme du rapport financier.

Art. 23. La partie de la subvention accordée qui dépasse les dépenses acceptées peut être utilisée pour la constitution de réserves.

Les réserves ne peuvent être utilisées que pour financer des dépenses qui contribuent à l'accomplissement des missions visées aux articles 3 à 7, et pour le passif social.

La constitution de réserves pour chaque année d'activité ne doit pas dépasser 20 % de la subvention annuelle accordée par l'agence. La réserve totale constituée ne doit pas dépasser, à la fin d'une année d'activité déterminée, la moitié du montant indexé de la subvention, visée à l'article 18, pour l'année d'activité en question.

En cas de retrait de l'agrément, la réserve constituée dans le cadre du présent arrêté est intégralement remboursée, à l'exception du passif social.

Art. 24. Seuls les frais liés à l'accomplissement des missions visées au présent arrêté peuvent être portés en compte.

Le montant de la subvention excédant les limites autorisées pour la constitution de réserves, visées à l'article 23, est recouvré ou n'est pas versé.

CHAPITRE 8. — *Contrôle du respect des conditions d'agrément et de subvention*

Art. 25. L'agence surveille le fonctionnement des conseils des soins et peut demander toutes les données nécessaires à cette fin.

L'agence contrôle le respect des conditions d'agrément et de subvention énoncées dans le présent arrêté.

Si le contrôle ou l'évaluation effectués par l'agence montrent que la justification financière ou l'accomplissement des missions visées aux articles 3 à 7 sont insuffisants ou si le montant de la subvention s'avère trop élevé, l'agence ne paie pas ou recouvre une partie de la subvention.

CHAPITRE 9. — *Zone d'activité*

Art. 26. Les communes suivantes forment une zone de première ligne, à savoir la zone d'activité des conseils des soins :

- 1° Kemp en Duin : Genk, As, Zutendaal, Oudsbergen, Bree ;
- 2° Maasland : Kinrooi, Maaseik, Dilsen-Stokkem, Maasmechelen, Lanaken ;
- 3° Herkenrode : Hasselt, Zonhoven, Diepenbeek, Alken, Herk-de-Stad ;
- 4° ZOLim : Bilzen, Hoeselt, Riemst, Tongres, Fourons, Herstappe ;
- 5° MidWestLim : Houthalen-Helchteren, Halen, Heusden-Zolder, Lummen ;
- 6° Noord-Limburg : Lommel, Pelt, Hechtel-Eksel, Peer, Hamont-Achel, Bocholt ;
- 7° Haspengouw : Looz, Gingelom, Heers, Kortessem, Nieuwerkerken, Saint-Trond, Wellen ;
- 8° West-Limburg : Beringen, Ham, Bourg-Léopold, Tessenderlo ;
- 9° RupeLaar : Aartselaar, Boom, Niel, Schelle, Hemiksem, Rumst ;
- 10° Klein-Brabant Vaartland : Bornem, Puurs - Sint-Amands, Willebroek ;
- 11° ZORA : Mortsels, Boechout, Edegem, Hoves, Kontich, Lint, Borsbeek ;
- 12° Voorkempen : Brecht, Malle, Zoersel, Schilde, Wijnegem, Zandhoven ;
- 13° Noorderkempen : Brasschaat, Essen, Kalmthout, Kapellen, Wuustwezel ;
- 14° Antwerpen-Centrum : 2000 Anvers, 2018 Anvers, 2060 Anvers, 2600 Berchem, 2050 Linkeroever ;
- 15° Noord Antwerpen : 2170 Merksem, 2030 Anvers, 2180 Ekeren, 2040 (Berendrecht, Zandvliet, Lillo), Schoten et Stabroek ;
- 16° Antwerpen Oost : 2100 Deurne, 2140 Borgerhout, Wommelgem ;

- 17° Antwerpen Zuid : 2020 Anvers, 2660 Hoboken, 2610 Wilrijk ;
- 18° Pallieterland : Berlaar, Duffel, Lierre, Nijlen, Ranst ;
- 19° Bonstato : Heist-op-den-Berg, Putte, Bonheiden ;
- 20° Mechelen-Katelijne : Malines, Sint-Katelijne-Waver ;
- 21° Middenkempen : Grobbendonk, Herentals, Herenthout, Kasterlee, Lille, Olen, Vorselaar ;
- 22° Baldemore : Baelen, Dessel, Mol, Retie ;
- 23° Zuiderkempen : Herselt, Hulshout, Geel, Laakdal, Meerhout, Westerlo ;
- 24° Kempenland : Turnhout, Beerse, Oud-Turnhout, Vosselaar, Hoogstraten, Rijkvorsel, Merksplas, Ravels, Arendonk, Baerle-Duc ;
- 25° N-O-Waasland : Beveren, Kruibeke, Sint-Gillis-Waas, Stekene, Zwijndrecht ;
- 26° Dender : Termonde, Lebbeke, Buggenhout, Berlare, Zele, Hamme ;
- 27° Scheldekracht : Destelbergen, Laarne, Lochristi, Melle, Merelbeke, Wetteren, Wichelen, Wachtebeke ;
- 28° Gent : Gand ;
- 29° Z-W-Waasland : Saint-Nicolas, Tamise, Waasmunster, Lokeren, Moerbeke ;
- 30° Vlaamse Ardennen : Audenarde, Zwalin, Gavere, Maarkedal, Kluisbergen, Horebeke, Wortegem-Petegem, Kruisem, Renaix ;
- 31° West-Meetjesland : Aalter, Lievegem, Maldegem ;
- 32° Oost-Meetjesland : Assenede, Eeklo, Evergem, Kaprijke, Sint-Laureins, Zelzate ;
- 33° Regio Aalst : Alost, Lede, Erpe-Mere, Haaltert, Denderleeuw ;
- 34° Dender Zuid : Ninove, Grammont ;
- 35° Panacea : Sint-Lievens-Houtem, Herzele, Lierde, Zottegem, Brakel, Oosterzele ;
- 36° Schelde en Leie : Deinze, Nazareth, Sint-Martens-Latem, De Pinte, Zulte ;
- 37° Westkust&Polder : La Panne, Coxyde, Nieuport, Furnes, Alveringem, Middelkerke, Dixmude ;
- 38° Oostkust : Zuienkerke, Coq-sur-Mer, Blankenberge, Knokke-Heist, Damme ;
- 39° Westhoek : Heuvelland, Houthulst, Ypres, Langemark-Poelkapelle, Lo-Reninge, Messines, Poperinge, Vleteren, Zonnebeke ;
- 40° Oostende-Bredene : Ostende, Bredene ;
- 41° RITS : Tielt, Dentergem, Pittem, Wingene, Ruiselede, Meulebeke, Oostrozebeke, Izegem, Ingelmunster, Lendelede ;
- 42° Midden WVL : Ardoeie, Hooglede, Ledegem, Lichtervelde, Moorslede, Roulers, Staden ;
- 43° Brugge : Bruges ;
- 44° Regio Kortrijk : Courtrai, Kuurne, Harelbeke ;
- 45° Regio Menen : Menin, Wevelgem, Wervik ;
- 46° Regio Waregem : Waregem, Wielsbeke, Deerlijk, Anzegem, Avelgem, Zwevegem, Espierres-Helchin ;
- 47° WE40 : Beernem, Oostkamp, Zedelgem, Jabbeke ;
- 48° Houtland en Polder : Gistel, Ichtegem, Koekelare, Kortemark, Oudenburg, Torhout ;
- 49° Leuven : Louvain ;
- 50° Tienen-Landen : Tirlemont, Hoegaarden, Glabbeek, Kortenaken, Linter, Léau, Geetbets, Landen, Boutersem ;
- 51° Amalo : Asse, Liedekerke, Affligem, Opwijk, Merchtem ;
- 52° Pajottenland : Dilbeek, Ternat, Roosdaal, Lennik, Gooik, Herne, Gannerages, Biévène ;
- 53° Regio Grimbergen : Grimbergen, Wemmel, Meise, Kapelle-op-den-Bos, Londerzeel ;
- 54° Demerland : Aarschot, Begijnendijk, Bekkevoort, Diest, Montaigu-Zichem, Tielt-Winge ;
- 55° Druivenstreek : Zaventem, Kraainem, Wezembeek-Oppem, Tervuren, Overijse, Hoeilaart ;
- 56° Leuven Noord : Boortmeerbeek, Haacht, Rotselaar, Holsbeek, Keerbergen, Tremelo ;
- 57° Leuven Zuid : Kortenberg, Herent, Bertem, Huldenberg, Oud-Heverlee, Bierbeek, Lubbeek ;
- 58° Zennevallei : Beersel, Drogenbos, Hal, Linkebeek, Pepingen, Rhode-Saint-Genèse, Sint-Pieters-Leeuw ;
- 59° BraViO : Vilvorde, Machelen, Steenokkerzeel, Zemst, Kampenhout ;
- 60° Bruzel : Bruxelles, Schaerbeek, Etterbeek, Ixelles, Saint-Gilles, Anderlecht, Molenbeek-Saint-Jean, Koekelberg, Berchem-Saint-Agathe, Ganshoren, Jette, Evere, Woluwe-Saint-Pierre, Auderghem, Watermael-Boitsfort, Uccle, Forest, Woluwe-Saint-Lambert, Saint-Josse-ten-Node.

CHAPITRE 10. — *Dispositions finales*

Art. 27. Les réglementations suivantes sont abrogées :

- 1° le décret du 3 mars 2004 relatif aux soins de santé primaires et à la coopération entre les prestataires de soins ;

- 2° l'arrêté du Gouvernement flamand du 19 décembre 2008 relatif aux initiatives de coopération dans le domaine des soins de santé primaires, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 24 juillet 2009, 12 juillet 2013, 13 mars 2015, 7 décembre 2018 et 26 avril 2019.

Art. 28. Les initiatives de coopération dans le domaine des soins de santé primaires qui sont agréées à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, conservent leur agrément suivant les règles applicables avant cette date, jusqu'à expiration de leur agrément.

Art. 29. Les textes réglementaires suivants entrent en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours, qui prend cours le jour suivant la publication du présent arrêté au *Moniteur belge* :

- 1° le décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins, et du soutien des prestataires de soins de première ligne ;
- 2° le présent arrêté.

Art. 30. Le ministre flamand ayant l'assistance aux personnes dans ses attributions et le ministre flamand ayant la politique de santé dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 17 mai 2019.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

G. BOURGEOIS

Le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,

J. VANDEURZEN

Annexe. Définition des indicateurs visés à l'article 18, § 4, alinéa 2

Les indicateurs visés à l'article 18, § 4, alinéa 2 sont définis comme suit :

- 1° indicateur 1 :
- a) définition : le nombre d'habitants bénéficiant d'un traitement préférentiel dans l'assurance maladie par rapport au nombre total d'habitants
 - b) source : Statbel
 - c) période : les données de la dernière année disponible
- 2° indicateur 2 :
- a) définition : le nombre de parents isolés par rapport au nombre total de ménages
 - b) source : Statbel
 - c) période : les données de la dernière année disponible
- 3° indicateur 3 :
- a) définition : l'indice de précarité d'Enfance et Famille (« Kind en Gezin »)
 - b) source : Enfance et Famille
 - c) période : les données de la dernière année disponible
- 4° indicateur 4 :
- a) définition : le nombre de personnes (0-59 ans) dans un ménage à très faible intensité de travail par rapport au nombre total d'habitants
 - b) source : Banque carrefour de la sécurité sociale
 - c) période : les données de la dernière année disponible
- 5° indicateur 5 :
- a) définition : le nombre d'habitants étrangers non originaires de l'UE par rapport au nombre total d'habitants
 - b) source : Banque carrefour de la sécurité sociale
 - c) période : les données de la dernière année disponible
- 6° indicateur 6 :
- a) définition : le nombre d'emprunteurs ayant au moins un contrat arriéré en cours par rapport au nombre total d'habitants âgés de 18 ans ou plus
 - b) source : Banque nationale de Belgique, Centrale des crédits aux particuliers (CCP) et Statbel
 - c) période : les données de la dernière année disponible
- 7° indicateur 7 :
- a) définition : le nombre de compteurs à budget installés et activés par rapport au nombre de ménages consommateurs d'électricité connectés au réseau de distribution
 - b) source : Régulateur flamand des marchés du gaz et de l'électricité (VREG)
 - c) période : les données de la dernière année disponible
- 8° indicateur 8 :
- a) définition : le rapport entre le nombre d'habitants isolés âgés de 75 ans ou plus et le nombre total d'habitants
 - b) source : Statbel
 - c) période : les données de la dernière année disponible

9° indicateur 9 :

- a) définition : le nombre de bénéficiaires du statut affection chronique par rapport au nombre total d'habitants
- b) source : Agence intermutualiste et Statbel
- c) période : les données de la dernière année disponible

Vu pour être joint à l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 mai 2019 portant agrément et subvention des conseils des soins et mettant en œuvre le décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins, et du soutien des prestataires de soins de première ligne.

Bruxelles, le 17 mai 2019.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
G. BOURGEOIS

Le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,
J. VANDEURZEN

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2019/14505]

28 JUNI 2019. — Besluit van de Vlaamse Regering houdende wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 houdende de opheffing van reservatiestroken die in overdruk zijn afgebakend in gewestplannen of algemene plannen van aanleg

DE VLAAMSE REGERING,

Gelet op de Vlaamse Codex Ruimtelijke Ordening, artikel 7.4.2/3, § 1, eerste lid, ingevoegd bij het decreet van 8 december 2017;

Gelet op het koninklijk besluit van 7 maart 1977 houdende de vaststelling van het gewestplan Halle – Vilvoorde – Asse, en latere wijzigingen;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 maart 1978 houdende de vaststelling van het gewestplan Eeklo – Aalter, en latere wijzigingen;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 houdende de opheffing van reservatiestroken die in overdruk zijn afgebakend in gewestplannen of algemene plannen van aanleg;

Overwegende dat de meeste reservatiestroken op het einde van de jaren '70 werden ingetekend op de gewestplannen; dat intussen, 40 jaar later, moet worden vastgesteld dat een aantal van deze reservatiestroken nog steeds niet of slechts gedeeltelijk gerealiseerd zijn; dat een aantal reservatiestroken na de jaren '70 werden aangeduid, naar aanleiding van gewestplanwijzigingen of in een algemeen plan van aanleg, maar dat ook deze reservatiestroken veelal minstens 10 jaar oud zijn;

Overwegende dat de Vlaamse Codex Ruimtelijke Ordening daarom heeft bepaald dat de Vlaamse Regering kan bepalen welke reservatiestroken, die in zijn afgebakend in gewestplannen of algemene plannen van aanleg met een overdruk, opgeheven kunnen worden; dat deze beslissing betrekking kan hebben op de volledige reservatiestrook of een deel ervan en een cartografische aanduiding moet bevatten;

Overwegende dat, na opheffen van de reservatiestroken die in overdruk zijn afgebakend, de grondkleur van de vigerende plannen van aanleg of de ruimtelijke uitvoeringsplannen behouden blijft;

Overwegende dat deze beslissing tot wijziging van de beslissing van 14 december 2018 houdende de opheffing van een reservatiestrook niet MER-plichtig is; dat het opheffen van de reservatiestrook immers enkel tot gevolg heeft dat een infrastructuur niet zal worden gerealiseerd, en dat ruimtegebruik volgens de grondkleur voortaan of verder mogelijk is zonder dat afstand van meerwaarde wordt gevraagd bij de realisatie van bouwwerken;

Overwegende dat in het voornoemde besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 de reservatiestroken VLB_01_02 en VLB_02_03, aangeduid als Kanaal Brussel-Charleroi, werden opgeheven omdat de infrastructuur waarvoor de reservatiestroken voorzien werden, gerealiseerd is en er geen uitbreidingsplannen, aanpassingswerken of rechtekkingen voorzien zijn;

Overwegende dat in het voornoemde besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 de reservatiestroken VLB_02_01 en VLB_01_03, aangeduid als Spoorweg Brussel-Rijsel (Halle), werden opgeheven aangezien deze breder zijn dan nodig voor eventuele aanpassingswerken of verbredingen; dat het meer specifiek een gedeeltelijke opheffing van de reservatiestroken betreft door een beperking van de breedte ervan;

Overwegende dat reservatiestrook VLB_02_03 onderdeel is van de Spoorweg Brussel-Rijsel en bijgevolg ten onrechte is benoemd als het Kanaal Brussel-Charleroi in het voornoemde besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 en dat voor een goed begrip van de beslissing een rechtzetting van deze materiële fout aangewezen is;

Overwegende dat de reservatiestrook VLB_01_03 onderdeel is van het Kanaal Brussel-Charleroi en bijgevolg ten onrechte is benoemd als de Spoorweg Brussel-Rijsel in het voornoemde besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 en dat voor een goed begrip van de beslissing een rechtzetting van deze materiële fout aangewezen is;

Overwegende dat de reservatiestrook VLB_01_03, als onderdeel van het Kanaal Brussel-Charleroi, een basisknelpunt is dat weggewerkt moet worden voor de verdere uitbouw van het Vlaamse waterwegennetwerk, in overeenstemming met de richtsnoeren van de Europese Commissie voor het TEN-T netwerk en resolutie 49 van de UN/ECE; dat het schrappen van de reservatiestrook niet aangewezen is om de modernisering van het Kanaal Brussel-Charleroi te kunnen realiseren; dat het om die reden noodzakelijk is de materiële fout in het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 recht te zetten zodat duidelijk is dat de reservatiestrook VLB_01_03 op het gewestplan behouden blijft en niet wordt opgeheven;

Overwegende dat in het voornoemde besluit van 14 december delen van de reservatiestrook voor het Schipdonkkanaal worden opgeheven aangezien uit een nautische analyse blijkt dat die delen van de huidige reservatiestrook niet nodig zijn voor een eventuele realisatie; dat deze delen werden opgeheven; dat de nummers OVL_02_01, OVL_02_02, WV_50_01 en WV_50_02, genoemd in het voornoemde besluit als de op te heffen delen van de reservatiestroken voor het Schipdonkkanaal niet overeenkomen met de nummers zoals vermeld op de bijbehorende verordenende kaarten; dat op de verordenende kaarten de correcte nummers OVL_02_01, OVL_02_02, WV_50_03 en WV_50_04 zijn vermeld; dat voor een goed begrip van de beslissing een rechtzetting van deze materiële fout aangewezen is;