

koninklijk besluit van 14 november 2003 betreffende de toekenning van buitenwettelijke voordelen aan de werknemers bedoeld bij koninklijk besluit nr. 50 van 24 oktober 1967 betreffende het rust- en overlevingspensioen voor werknemers en aan de personen bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1° en 2° van het Wetboek van Inkomstenbelastingen 1992, tewerkgesteld buiten een arbeidsovereenkomst.

Art. 5. Onze minister bevoegd voor Economie en Onze minister bevoegd voor Pensioenen zijn belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 21 september 2020.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Economie
N. MUYLLE

14 novembre 2003 concernant l'octroi d'avantages extra-légaux aux travailleurs salariés visés par l'arrêté royal n° 50 du 24 octobre 1967 relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs salariés et aux personnes visées à l'article 32, alinéa 1^{er}, 1° et 2° du Code des Impôts sur les Revenus 1992, occupés en dehors d'un contrat de travail.

Art. 5. Notre ministre qui a les affaires économiques dans ses attributions et Notre ministre qui a les pensions dans ses attributions sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 21 septembre 2020.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre de l'Economie
N. MUYLLE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

[C – 2020/15585]

10 SEPTEMBER 2020. — Koninklijk besluit betreffende de medische permanentie door huisartsen en de erkenning van functionele samenwerkingsverbanden

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, de artikelen 22, § 1 en 23, vierde en vijfde lid;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 25 september 2019;

Gelet op het advies nr. 66.690/2 van de Raad van State, gegeven op 2 december 2019, en het advies nr. 67.035/2 van de Raad van State, gegeven op 23 maart 2020, in toepassing van artikel 84, § 1, lid 1, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I. — *Definities*

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder:

1° medische permanentie: de medische permanentie door huisartsen bedoeld in artikel 21, tweede lid van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg;

2° wachtpost: de plaats of plaatsen waar de medische permanentie zal verzekerd worden en die door het RIZIV geregistreerd is overeenkomstig artikel 6, § 8 van de Verordening van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

3° minister: de minister bevoegd voor Volksgezondheid;

4° de wet van 22 april 2019: de wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.

HOOFDSTUK II. — *Minimale voorwaarden voor de medische permanentie door huisartsen*

Art. 2. De medische permanentie voldoet aan de volgende minimale voorwaarden:

1° de medische permanentie wordt verzekerd door een voldoende aantal huisartsen. Het aantal huisartsen wordt door het samenwerkingsverband bepaald in functie van de normale te verwachten zorgnood. Om deze zorgnood te bepalen wordt rekening gehouden met de gevallen waarvoor de bevolking een beroep doet op de medische permanentie en wat onder niet-planbare eerstelijnszorg wordt verstaan op basis van de protocollen voor de medische permanentie, gevalideerd door de minister;

2° de medische permanentie is minstens ieder weekend van vrijdagavond achttien uur tot de daaropvolgende maandag om acht uur en op wettelijke feestdagen van de avond ervoor 18 uur tot de ochtend na de feestdag om 8 uur toegankelijk;

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

[C – 2020/15585]

10 SEPTEMBRE 2020. — Arrêté royal relatif à la permanence médicale par les médecins généralistes et à l'agrément des coopérations fonctionnelles

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, les articles 22, § 1^{er} et 23, alinéas 4 et 5 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 25 septembre 2019 ;

Vu l'avis n° 66.690/2 du Conseil d'État, donné le 2 décembre 2019, et l'avis n° 67.035/2 du Conseil d'État, donné le 23 mars 2020, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE I^{er}. — *Définitions*

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1° permanence médicale : la permanence médicale par des médecins généralistes visée à l'article 21, alinéa 2 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé ;

2° poste de garde : le ou les endroits où la permanence médicale sera assurée et qui est enregistrée par l'INAMI conformément à l'article 6, § 8, du Règlement du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

3° ministre : le ministre ayant la Santé publique dans ses attributions ;

4° la loi du 22 avril 2019 : la loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé.

CHAPITRE II. — *Conditions minimales de la permanence médicale par des médecins généralistes*

Art. 2. La permanence médicale satisfait aux conditions minimales suivantes :

1° la permanence médicale est assurée par un nombre suffisant de médecins généralistes. Le nombre de médecins généralistes est fixé par la coopération en fonction d'un besoin de soins normal et attendu. Pour déterminer ce besoin de soins, il est tenu compte des cas pour lesquels la population fait appel à la permanence médicale et de ce qu'il faut entendre par soins de première ligne non planifiables sur la base des protocoles pour la permanence médicale, validés par le ministre ;

2° la permanence médicale est au minimum accessible chaque week-end du vendredi soir à partir de 18 heures jusqu'au lundi matin qui suit à 8 heures, et les jours fériés légaux de la veille au soir à partir de 18 heures jusqu'au lendemain matin qui suit le jour férié à 8 heures ;

3° de modaliteiten van de medische permanentie, zoals de openingstijden, de locatie en het oproepnummer, worden op duidelijke wijze bekendgemaakt aan de bevolking.

HOOFDSTUK III. — Functionele samenwerkingsverbanden

Art. 3. Om te worden erkend en erkend te blijven, voldoet een samenwerkingsverband zoals bedoeld in artikel 21, tweede lid, van de wet van 22 april 2019, aan de volgende voorwaarden:

1° de medische permanentie organiseren overeenkomstig de voorwaarden bepaald in artikel 2;

2° het samenwerkingsverband neemt de vorm van een vereniging zonder winstoogmerk aan;

3° het samenwerkingsverband bestaat enkel uit wachtposten, waarvan het aantal bepaald wordt in functie van onder meer de bevolkingsdichtheid en de aanrijtijd;

4° het samenwerkingsverband bestrijkt een aaneengesloten geografisch gebied. Het bestaat uit minimum drie wachtposten en minimum 300.000 inwoners. Indien om reden van geografische spreiding en/of van bevolkingsdichtheid deze norm niet kan worden gevolgd, kan hiervan worden afgeweken mits een gefundeerde verantwoording die deel uitmaakt van het aanvraagdossier voor erkenning. Evenwel bestaat het samenwerkingsverband steeds uit minimum 2 wachtposten en minimum 225.000 inwoners;

5° het samenwerkingsverband heeft minimum één wachtpost die tijdens de medische permanentie, zoals voorzien in artikel 2, 2°, toegankelijk is;

6° het samenwerkingsverband garandeert, in het in artikel 3, 4° bedoelde geografische gebied, de implementatie van een mobiele wachtdienst, waardoor er prestaties in het kader van de medische permanentie thuis bij de patiënten kunnen worden uitgevoerd;

7° het samenwerkingsverband communiceert aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu de statistische gegevens betreffende de medische permanentie. De minister kan de modaliteiten hieromtrent nader bepalen;

8° overeenkomstig artikel 64 van de wet van 22 april 2019 sluit het samenwerkingsverband zich aan bij het eenvormig oproepsysteem bedoeld in artikel 29 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, indien het operationeel is in het gebied waarbinnen het samenwerkingsverband functioneert, ;

9° overeenkomstig artikel 23 van de wet van 22 april 2019 toont het samenwerkingsverband aan dat de medische permanentie in het bedoelde gebied dient te worden georganiseerd en toont hoe tegemoet gekomen wordt aan de behoeften inzake medische permanentie in het betrokken gebied, door de plaatsen te melden waar de medische permanentie zal worden verzekerd en door het gedekte bevolkingsaantal te vermelden.

Art. 4. § 1. De aanvraag tot erkenning wordt bij de minister ingediend op elektronische wijze aan de hand van een door de minister opgesteld formulier.

§ 2. Bij de aanvraag worden de bewijsstukken gevoegd waaruit blijkt dat voldaan is aan de vastgestelde criteria bedoeld in artikel 3 van dit besluit.

Het samenwerkingsverband precificeert eveneens de relatie van de medische permanentie die het organiseert met de andere partijen van de niet-planbare zorg, zoals de lokale spoeddiensten en, in voorkomend geval, de overeenkomsten die met hen gesloten zijn.

§ 3. Overeenkomstig artikel 23 van de wet van 22 april 2019 wordt de aanvraag gemotiveerd in functie van onder andere:

- de huidige en toekomstige situatie in het eigen gebied dat het samenwerkingsverband dekt en de omliggende zones, aan de hand van het aantal huisartsen, het aantal inwoners en de bevolkingsdichtheid;

- een actieplan om desgevallend tot de toekomstige situatie te komen;

- de geografische spreiding van de wachtposten in functie van aanrijtijd en bevolkingsdichtheid;

- een vermelding van welke gemeenten bediend worden;

- de behoeften inzake medische permanentie en hoe hieraan tegemoet gekomen wordt;

- een engagement tot aansluiting bij het eenvormig oproepsysteem;

- een beschrijving van de interne beheersstructuur.

§ 4. Bij ontvangst van de aanvraag, stuurt de administratie aan de aanvrager een bevestiging dat zijn erkenningsaanvraag ontvangen werd.

3° les modalités de la permanence médicale, comme les heures d'ouverture, l'endroit et le numéro d'appel, seront communiquées clairement à la population.

CHAPITRE III. — Coopérations fonctionnelles

Art. 3. En vue d'être agréée et de le rester, une coopération telle que visée à l'article 21, alinéa 2, de la loi du 22 avril 2019, remplit les conditions suivantes :

1° organiser la permanence médicale conformément aux conditions fixées dans l'article 2 ;

2° la coopération prend la forme d'une association sans but lucratif ;

3° la coopération se compose uniquement de postes de garde, dont le nombre est fixé en fonction, entre autres, de la densité de la population et du temps d'arrivée ;

4° la coopération couvre une zone géographique continue. Elle comprend au minimum trois postes de garde et au minimum 300.000 habitants. Si pour des raisons de répartition géographique et/ou de densité de population il est impossible de respecter cette norme, il est possible d'y déroger moyennant une justification motivée qui fait partie du dossier de demande d'agrément. Cependant, la coopération comprend toujours au minimum 2 postes de garde et au minimum 225.000 habitants ;

5° la coopération dispose d'au moins un poste de garde accessible lors de la permanence médicale, comme visée dans l'article 2, 2° ;

6° la coopération garantit, dans la zone géographique visée à l'article 3, 4°, la mise en œuvre d'un service de garde mobile permettant d'effectuer des prestations dans le cadre de la permanence médicale au domicile des patients ;

7° la coopération communique au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement les données statistiques relatives à la permanence médicale. Le Ministre peut préciser les modalités y afférentes ;

8° conformément à l'article 64 de la loi du 22 avril 2019, la coopération s'affilie au système d'appel unifié visé à l'article 29 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, dans le cas où ce système est opérationnel dans la zone où la coopération fonctionne ;

9° conformément à l'article 23 de la loi du 22 avril 2019, la coopération démontre la nécessité d'organiser la permanence médicale dans la zone visée et montre comment les besoins en matière de permanence médicale sont rencontrés dans la zone visée, en signalant les endroits où la permanence médicale sera assurée et en communiquant le nombre de population couverte.

Art. 4. § 1^{er}. La demande d'agrément est introduite auprès du ministre, par voie électronique, au moyen d'un formulaire établi par le ministre.

§ 2. La demande contient les pièces justificatives établissant qu'il est satisfait aux critères fixés à l'article 3 du présent arrêté.

La coopération détaille également l'articulation de la permanence médicale qu'elle organise, avec les autres intervenants dans le cadre des soins non-planifiables, tels que les services d'urgence locaux et, le cas échéant, les accords pris avec ceux-ci.

§ 3. Conformément à l'article 23 de la loi du 22 avril 2019, la demande est motivée en fonction, entre autres :

- de la situation actuelle et future au sein de la zone couverte par la coopération et dans les zones adjacentes, sur la base du nombre de médecins généralistes, du nombre d'habitants et de la densité de population ;

- un plan d'action pour faire face, le cas échéant, à la situation future ;

- de la répartition géographique des postes de garde en fonction du temps d'arrivée et de la densité de population ;

- d'une mention des communes qui sont desservies ;

- des besoins en matière de permanence médicale et des modalités pour y répondre ;

- un engagement d'affiliation au système d'appel unifié ;

- une description de la structure de gestion interne.

§ 4. Dès réception de la demande, l'administration envoie au demandeur un accusé de réception de sa demande d'agrément.

De onvolledige aanvragen maken het voorwerp uit van een brief van de administratie, gericht aan de aanvrager, waarin hem wordt medegedeeld dat zijn aanvraag onvolledig is en die verduidelijkt welk document ontbreekt.

Art. 5. § 1. De minister neemt een beslissing binnen een termijn van zes maanden die volgt op de ontvangst van de volledige aanvraag tot erkenning.

Die termijn kan bij gemotiveerde beslissing verlengd worden voor ten hoogste zes maanden.

§ 2. De aanvrager kan, binnen een termijn van dertig dagen na ontvangst van de beslissing, aan de minister, een nota laten geworden met zijn met redenen omklede opmerkingen over de beslissing.

Vanaf de dag van de kennisgeving van de beslissing wordt het dossier bij de administratie ter beschikking gehouden van het samenwerkingsverband, waar het ter plaatse kan worden geraadpleegd.

De minister kan in voorkomend geval de beslissing herzien op basis van de door de aanvrager gestuurde nota.

Een afschrift van de beslissing wordt aan de aanvrager overgemaakt.

Art. 6. § 1. Bij het verlenen van de erkenning wordt er rekening mee gehouden dat het volledige grondgebied gedekt wordt door samenwerkingsverbanden opdat iedereen op Belgisch grondgebied toegang heeft tot de medische permanentie.

§ 2. De erkenning wordt door de minister verleend voor een hernieuwbare termijn van vijf jaar.

De aanvraag tot hernieuwing moet zes maanden vóór het verstrijken van de termijn worden ingediend. Indien bij het verstrijken van de termijn geen beslissing is getroffen, blijft de erkenning gelden tot de minister over de aanvraag tot hernieuwing heeft beslist.

Ingeval van hernieuwing moeten de procedurevoorschriften voorzien in de artikelen 4 en 5 nageleefd worden.

Art. 7. Wanneer het samenwerkingsverband niet meer voldoet aan de erkenningscriteria bedoeld in dit besluit kan de minister de erkenning schorsen totdat de voorwaarden opnieuw vervuld zijn of intrekken.

Ingeval van schorsing of intrekking van de erkenning moeten de procedurevoorschriften voorzien in de artikelen 4 en 5 worden nageleefd.

Het samenwerkingsverband dat niet langer de erkenning die overeenkomstig dit besluit is verleend, wenst te genieten, brengt de minister hiervan schriftelijk op de hoogte.

In dat geval trekt de minister de erkenning in.

Het samenwerkingsverband dat zijn erkenning ingetrokken ziet, kan aan de minister een nieuwe erkenning aanvragen overeenkomstig de artikelen 4 en 5 van dit besluit.

Art. 8. De erkenningsgegevens van de samenwerkingsverbanden worden aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bezorgd.

HOOFDSTUK IV. — Slotbepalingen

Art. 9. In afwijking van artikel 3, 3° en 4° voor wat betreft het aantal wachtposten en in afwijking van artikel 6, § 2 kan een samenwerkingsverband bestaande uit minstens één wachtpost erkend worden door de minister voor een eenmalige termijn van twee jaar mits voldaan aan de overige voorwaarden van dit besluit.

De aanvragen bedoeld in het eerste lid kunnen ingediend worden tot dertig dagen na de inwerkingtreding van dit besluit.

Art. 10. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2021.

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

Gegeven te Brussel, 10 september 2020.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

Les demandes incomplètes font l'objet d'une lettre de l'administration, adressée au demandeur, dans laquelle il lui est signalé que sa demande est incomplète et qui précise quel document est manquant.

Art. 5. § 1^{er}. Le ministre prend une décision dans un délai de six mois qui suit la réception de la demande d'agrément complète.

Ce délai peut être prolongé pour maximum six mois par décision motivée.

§ 2. Dans un délai de trente jours suivant réception de la décision, le demandeur peut faire parvenir au ministre, une note contenant ses remarques motivées sur la décision.

À partir du jour de la notification de la décision, le dossier est tenu à disposition de la coopération auprès de l'administration, où il peut être consulté sur place.

Le Ministre peut, le cas échéant, revoir la décision sur la base de la note envoyée par le demandeur.

Une copie de la décision est transmise au demandeur.

Art. 6. § 1. Lors de l'octroi de l'agrément, il est tenu compte du fait que l'entièreté du territoire est couverte par des coopérations de façon à ce que toute personne sur le territoire de la Belgique ait accès à la permanence médicale.

§ 2. L'agrément est octroyé par le ministre pour un délai renouvelable de cinq ans.

La demande de renouvellement doit être introduite six mois avant l'expiration du délai. Si aucune décision n'a été prise au moment de l'expiration du délai, l'agrément reste en vigueur jusqu'au moment où le ministre a statué sur la demande de renouvellement.

En cas de renouvellement, il y a lieu de respecter les règles de procédure prévues aux articles 4 et 5.

Art. 7. Lorsque la coopération ne répond plus aux critères d'agrément visés dans le présent arrêté, le ministre peut suspendre l'agrément jusqu'à ce que les conditions soient à nouveau remplies, ou le retirer.

En cas de suspension ou de retrait de l'agrément, il y a lieu de respecter les règles de procédure prévues aux articles 4 et 5.

La coopération qui ne souhaite plus bénéficier de l'agrément octroyé conformément au présent arrêté, en informe par écrit le ministre.

Dans ce cas, le ministre retire l'agrément.

La coopération dont l'agrément a été retiré, peut demander un nouvel agrément au ministre conformément aux articles 4 et 5 du présent arrêté.

Art. 8. Les données d'agrément des coopérations sont transmises à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

CHAPITRE IV. — Dispositions finales

Art. 9. Par dérogation à l'article 3, 3° et 4° en ce qui concerne le nombre de postes de garde et par dérogation à l'article 6, § 2, une coopération comprenant au moins un poste de garde peut être agréée par le ministre pour un délai unique de deux ans, à condition de respecter les autres critères de cet arrêté.

Les demandes visées à l'alinéa premier peuvent être introduites jusqu'à trente jours après l'entrée en vigueur de cet arrêté.

Art. 10. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2021.

Art. 11. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 septembre 2020.

PHILIPPE

Par le Roi :
La Ministre de la Santé publique,
M. DE BLOCK