

HOOFDSTUK 9. — *Wijziging van de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid*

Art. 149. De artikelen 48 en 49 van de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid worden opgeheven.

Kondigen deze wet af, bevelen dat zij met 's Lands zegel zal worden bekleed en door het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Gegeven te Brussel, 18 mei 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

Met 's Lands zegel gezegd:

De Minister van Justitie,

V. VAN QUICKENBORNE

Nota

(1) Kamer van volksvertegenwoordigers (www.dekamer.be)

Stukken: 55-K2320

Integraal Verslag: 12.05.2022

CHAPITRE 9. — *Modification de la loi du 10 avril 2014 portant des dispositions diverses en matière de santé*

Art. 149. Les articles 48 et 49 de la loi du 10 avril 2014 portant des dispositions diverses en matière de santé sont abrogés.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'État et publiée par le *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 18 mai 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

Scellé du sceau de l'État :

Le Ministre de la Justice,

V. VAN QUICKENBORNE

Note

(1) Chambre des représentants (www.lachambre.be)

Documents : 55K2320

Compte rendu intégral : 12.05.2022

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C - 2022/20899]

10 SEPTEMBER 2020. — Koninklijk besluit betreffende de medische permanentie door huisartsen en de erkenning van functionele samenwerkingsverbanden. — Officieuze coördinatie in het Duits

De hierna volgende tekst is de officieuze coördinatie in het Duits van het koninklijk besluit van 10 september 2020 betreffende de medische permanentie door huisartsen en de erkenning van functionele samenwerkingsverbanden (*Belgisch Staatsblad* van 25 september 2020) zoals het werd gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 juni 2021 tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 september 2020 betreffende de medische permanentie door huisartsen en de erkenning van functionele samenwerkingsverbanden (*Belgisch Staatsblad* van 25 juni 2021).

Deze officieuze coördinatie in het Duits is opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling in Malmédy.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST VOLKSGESUNDHEIT,
SICHERHEIT DER NAHRUNGSMITTELKETTE UND UMWELT

[C - 2022/20899]

10. SEPTEMBER 2020 — Königlicher Erlass über den ärztlichen Bereitschaftsdienst durch Hausärzte und die Zulassung von funktionalen Zusammenschlüssen — Inoffizielle Koordinierung in deutscher Sprache

Der folgende Text ist die inoffizielle Koordinierung in deutscher Sprache des Königlichen Erlasses vom 10. September 2020 über den ärztlichen Bereitschaftsdienst durch Hausärzte und die Zulassung von funktionalen Zusammenschlüssen, so wie er durch den Königlichen Erlass vom 20. Juni 2021 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 10. September 2020 über den ärztlichen Bereitschaftsdienst durch Hausärzte und die Zulassung von funktionalen Zusammenschlüssen abgeändert worden ist.

Diese inoffizielle Koordinierung in deutscher Sprache ist von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmédy erstellt worden.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST VOLKSGESUNDHEIT, SICHERHEIT DER NAHRUNGSMITTELKETTE
UND UMWELT

10. SEPTEMBER 2020 — Königlicher Erlass über den ärztlichen Bereitschaftsdienst durch Hausärzte und die Zulassung von funktionalen Zusammenschlüssen

KAPITEL 1 — *Begriffsbestimmungen*

Artikel 1 - Für die Anwendung des vorliegenden Erlasses gelten folgende Begriffsbestimmungen:

1. ärztlicher Bereitschaftsdienst: der in Artikel 21 Absatz 2 des Gesetzes vom 22. April 1919 über die Qualität der Ausübung der Gesundheitspflege erwähnte ärztliche Bereitschaftsdienst durch Hausärzte,

2. Bereitschaftspraxis: der Ort oder die Orte, an denen der ärztliche Bereitschaftsdienst gewährleistet wird und der vom LIKIV gemäß Artikel 6 § 8 der Verordnung des Gesundheitspflegeversicherungsausschusses des Landesinstituts für Kranken- und Invalidenversicherung vom 28. Juli 2003 zur Ausführung von Artikel 22 Nr. 11 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung registriert ist,

3. Minister: der für die Volksgesundheit zuständige Minister,

4. Gesetz vom 22. April 2019: das Gesetz über die Qualität der Ausübung der Gesundheitspflege.

KAPITEL 2 — *Mindestbedingungen für den ärztlichen Bereitschaftsdienst durch Hausärzte*

Art. 2 - Der ärztliche Bereitschaftsdienst erfüllt folgende Mindestbedingungen:

1. Der ärztliche Bereitschaftsdienst wird durch eine ausreichende Anzahl Hausärzte gewährleistet. Die Anzahl Hausärzte wird durch den Zusammenschluss entsprechend dem normalen zu erwartenden Pflegebedarf festgelegt. Um diesen Pflegebedarf zu bestimmen, werden die Fälle berücksichtigt, in denen die Bevölkerung den ärztlichen Bereitschaftsdienst in Anspruch nimmt, und wird berücksichtigt, was unter unvorhersehbarer Primärpflege zu verstehen ist auf der Grundlage der vom Minister validierten Protokolle für den ärztlichen Bereitschaftsdienst.

2. Der ärztliche Bereitschaftsdienst ist mindestens jedes Wochenende von Freitagabend achtzehn Uhr bis zum darauffolgenden Montagmorgen um acht Uhr und an gesetzlichen Feiertagen vom Vorabend achtzehn Uhr bis zum Morgen nach dem Feiertag acht Uhr zugänglich.

3. Die Modalitäten des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, wie Öffnungszeiten, Standort und Rufnummer, werden der Bevölkerung auf deutliche Weise mitgeteilt.

KAPITEL 3 — *Funktionale Zusammenschlüsse*

Art. 3 - Um zugelassen zu werden und zugelassen zu bleiben, muss ein Zusammenschluss, wie in Artikel 21 Absatz 2 des Gesetzes vom 22. April 2019 erwähnt, folgende Bedingungen erfüllen:

1. Den ärztlichen Bereitschaftsdienst gemäß den in Artikel 2 festgelegten Bedingungen organisieren.

2. Der Zusammenschluss nimmt die Form einer Vereinigung ohne Gewinnerzielungsabsicht an.

3. Der Zusammenschluss besteht ausschließlich aus Bereitschaftspraxen, deren Anzahl unter anderem auf der Grundlage der Bevölkerungsdichte und der Anfahrtszeit festgelegt wird.

4. Der Zusammenschluss deckt ein geografisch zusammenhängendes Gebiet ab. Er umfasst mindestens drei Bereitschaftspraxen und mindestens 300.000 Einwohner. Wenn diese Norm aufgrund der geografischen Verteilung und/oder der Bevölkerungsdichte nicht eingehalten werden kann, kann mittels einer mit Gründen versehenen Rechtfertigung, die Teil der Antragsakte für die Zulassung ist, davon abgewichen werden. Der Zusammenschluss umfasst jedoch immer mindestens zwei Bereitschaftspraxen und mindestens 225.000 Einwohner.

5. Der Zusammenschluss verfügt über mindestens eine Bereitschaftspraxis, die während des in Artikel 2 Nr. 2 erwähnten ärztlichen Bereitschaftsdienstes zugänglich ist.

6. Der Zusammenschluss garantiert in dem in Artikel 3 Nr. 4 erwähnten geografischen Gebiet die Einführung eines mobilen Bereitschaftsdienstes, der es ermöglicht, Leistungen im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes am Wohnort der Patienten zu erbringen.

7. Der Zusammenschluss übermittelt dem Föderalen Öffentlichen Dienst Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt die statistischen Daten über den ärztlichen Bereitschaftsdienst. Der Minister kann diesbezügliche Modalitäten näher bestimmen.

8. Gemäß Artikel 64 des Gesetzes vom 22. April 2019 schließt sich der Zusammenschluss dem in Artikel 29 des am 10. Mai 2015 koordinierten Gesetzes über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe erwähnten einheitlichen Rufsystem an, falls es in dem Gebiet, in dem der Zusammenschluss tätig ist, einsatzbereit ist.

9. Gemäß Artikel 23 des Gesetzes vom 22. April 2019 weist der Zusammenschluss auf die Notwendigkeit hin, den ärztlichen Bereitschaftsdienst in dem betreffenden Gebiet zu organisieren, und zeigt auf, wie der Bedarf in Bezug auf den ärztlichen Bereitschaftsdienst in dem betreffenden Gebiet gedeckt werden kann, indem er die Orte, an denen der ärztliche Bereitschaftsdienst gewährleistet wird, angibt und die abgedeckte Bevölkerungsanzahl mitteilt.

Art. 4 - § 1 - Der Zulassungsantrag wird beim Minister auf elektronischem Wege anhand eines vom Minister festgelegten Formulars eingereicht.

§ 2 - Dem Antrag sind Belege beigelegt, aus denen hervorgeht, dass die in Artikel 3 des vorliegenden Erlasses festgelegten Kriterien erfüllt sind.

Der Zusammenschluss beschreibt ebenfalls detailliert die Zusammenarbeit des von ihm organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienstes mit den anderen Parteien der nicht planbaren Pflege, wie die lokalen Notdienste, und gegebenenfalls die mit ihnen geschlossenen Vereinbarungen.

§ 3 - Gemäß Artikel 23 des Gesetzes vom 22. April 2019 ist der Antrag unter anderem zu begründen mit:

- der aktuellen und künftigen Situation in dem vom Zusammenschluss abgedeckten Gebiet und in den angrenzenden Gebieten auf der Grundlage der Anzahl Hausärzte, der Einwohnerzahl und der Bevölkerungsdichte,
- einem Aktionsplan, um gegebenenfalls die künftige Situation zu bewältigen,
- der geografischen Verteilung der Bereitschaftspraxen auf der Grundlage der Anfahrtszeit und der Bevölkerungsdichte,
- einer Angabe der Gemeinden, die versorgt werden,
- dem Bedarf in Bezug auf den ärztlichen Bereitschaftsdienst und die diesbezüglich zu erfüllenden Modalitäten,
- einer Verpflichtung zum Anschluss an das einheitliche Rufsystem,
- einer Beschreibung der internen Managementstruktur.

§ 4 - Bei Erhalt des Antrags schickt die Verwaltung dem Antragsteller eine Bestätigung über den Eingang seines Zulassungsantrags.

Im Fall eines nicht vollständigen Antrags richtet die Verwaltung einen Brief an den Antragsteller, in dem sie ihm mitteilt, dass der Antrag nicht vollständig ist, und angibt, welches Dokument fehlt.

Art. 5 - § 1 - Der Minister fasst binnen einer Frist von sechs Monaten nach Empfang des vollständigen Zulassungsantrags einen Beschluss.

Diese Frist kann durch einen mit Gründen versehenen Beschluss um höchstens sechs Monate verlängert werden.

§ 2 - Binnen einer Frist von dreißig Tagen nach Erhalt des Beschlusses kann der Antragsteller dem Minister eine Mitteilung mit seinen mit Gründen versehenen Anmerkungen zum Beschluss übermitteln.

Ab dem Tag der Notifizierung des Beschlusses wird die Akte bei der Verwaltung zur Verfügung des Zusammenschlusses gehalten, wo sie vor Ort eingesehen werden kann.

Der Minister kann gegebenenfalls den Beschluss auf der Grundlage der vom Antragsteller übermittelten Mitteilung revidieren.

Eine Abschrift des Beschlusses wird dem Antragsteller übermittelt.

Art. 6 - § 1 - Bei der Gewährung der Zulassung wird berücksichtigt, dass das gesamte Staatsgebiet durch Zusammenschlüsse abgedeckt ist, sodass jede Person auf dem belgischen Staatsgebiet Zugang zum ärztlichen Bereitschaftsdienst hat.

§ 2 - Die Zulassung wird vom Minister für einen erneuerbaren Zeitraum von fünf Jahren gewährt.

Der Antrag auf Erneuerung muss sechs Monate vor Ablauf der Frist eingereicht werden. Wenn bei Ablauf der Frist kein Beschluss gefasst wurde, bleibt die Zulassung bis zu dem Zeitpunkt gültig, an dem der Minister über den Antrag auf Erneuerung befunden hat.

Bei einer Erneuerung müssen die in den Artikeln 4 und 5 vorgesehenen Verfahrensregeln eingehalten werden.

Art. 7 - Wenn der Zusammenschluss die im vorliegenden Erlass erwähnten Zulassungskriterien nicht mehr erfüllt, kann der Minister die Zulassung aussetzen, bis diese Bedingungen erneut erfüllt sind, oder entziehen.

Bei einer Aussetzung oder einem Entzug der Zulassung müssen die in den Artikeln 4 und 5 vorgesehenen Verfahrensregeln eingehalten werden.

Der Zusammenschluss, der nicht mehr über die gemäß dem vorliegenden Erlass gewährte Zulassung verfügen möchte, informiert den Minister schriftlich darüber.

In diesem Fall entzieht der Minister die Zulassung.

Der Zusammenschluss, dessen Zulassung entzogen wurde, kann beim Minister eine neue Zulassung gemäß den Artikeln 4 und 5 des vorliegenden Erlasses beantragen.

Art. 8 - Die Zulassungsdaten der Zusammenschlüsse werden dem Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung übermittelt.

KAPITEL 4 - *Schlussbestimmungen*

Art. 9 - In Abweichung von Artikel 3 Nr. 3 und 4, was die Anzahl Bereitschaftspraxen betrifft, und in Abweichung von Artikel 6 § 2 kann ein Zusammenschluss, der mindestens eine Bereitschaftspraxis umfasst, vom Minister für eine einmalige Frist von zwei Jahren zugelassen werden, sofern die sonstigen Kriterien dieses Erlasses eingehalten werden.

Die in Absatz 1 erwähnten Anträge können bis zu 30 Tage nach Inkrafttreten dieses Erlasses eingereicht werden.

Art. 10 - Vorliegender Erlass tritt am [1. Juli 2022] in Kraft.

[Art. 10 abgeändert durch Art. 1 des K.E. vom 20. Juni 2021 (B.S. vom 25. Juni 2021)]

Art. 11 - Der für die Volksgesundheit zuständige Minister ist mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

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

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

[C - 2022/31632]

25 MAART 2022. — Decreet tot wijziging van het decreet van 30 april 2009 betreffende de organisatie en financiering van het wetenschaps- en innovatiebeleid (1)

Het VLAAMS PARLEMENT heeft aangenomen en Wij, REGERING, bekrachtigen hetgeen volgt:
DECREET tot wijziging van het decreet van 30 april 2009 betreffende de organisatie en financiering van het wetenschaps- en innovatiebeleid

HOOFDSTUK 1. — *Inleidende bepaling*

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschaps- en gewestaangelegenheid.

HOOFDSTUK 2. — *Wijzigingen van het decreet van 30 april 2009 betreffende de organisatie en financiering van het wetenschaps- en innovatiebeleid*

Art. 2. In het opschrift van titel I van het decreet van 30 april 2009 betreffende de organisatie en financiering van het wetenschaps- en innovatiebeleid, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014, wordt het woord "bepaling" vervangen door het woord "bepalingen".

Art. 3. Aan artikel 2, 20°, van hetzelfde decreet, ingevoegd bij het decreet van 20 november 2015, wordt de zinsnede ", gvestigd in het Vlaamse Gewest en of dienstverlenend aan de Vlaamse Gemeenschap" toegevoegd.