

De beschermde afnemer die wenst te worden gehoord, moet dit aanvragen binnen de vijftien dagen na ontvangst van de waarschuwing. Hij kan bij deze gelegenheid de wens uitdrukken om zich te laten bijstaan of te laten vertegenwoordigen door een raadsman van zijn keuze.”;

2° Paragraaf 3 wordt vervangen als volgt:

“§ 3. Brugel betekent haar beslissing per aangetekend schrijven. Elke beslissing tot intrekking van het statuut van beschermde afnemer wordt bovendien meegedeeld aan de noodleverancier, aan de leverancier met wie de beschermde afnemer contractueel verbonden is en aan het OCMW van zijn verblijfplaats.”

Art. 16. In artikel 17 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° In paragraaf 1 worden de woorden “ambtshalve verlengd tot 15 september of tot de eerste werkdag die er op volgt” vervangen door de woorden “tijdens deze periode geschorst”;

2° In paragraaf 2 worden de woorden “tijdens de schoolvakanties van de Kerst- of de Paasvakantie” vervangen door de woorden “tussen 25 december en 1 januari.”

Art. 17. In artikel 18 van hetzelfde besluit worden de woorden “in functie van de ernst van het bedrieglijke opzet” opgeheven.

Art. 18. De Minister bevoegd voor Energie wordt belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 2 mei 2024.

Voor de Brusselse Hoofdstedelijke Regering,

De Minister-President van de Brusselse
Hoofdstedelijke Regering,
R. VERVOORT

De Minister van Klimaattransitie, Leefmilieu,
Energie en Participatieve Democratie
A. MARON

Le client protégé qui souhaite être entendu en fait la demande dans les quinze jours de la réception de l'avertissement. Il pourra, à cette occasion, exprimer le souhait de se faire assister ou représenter par le conseil de son choix. »;

2° Le paragraphe 3 est remplacé par ce qui suit :

« § 3. Brugel notifie sa décision par envoi recommandé. Toute décision de retrait du statut de client protégé est, en outre, communiquée au fournisseur de dernier ressort, au fournisseur auquel le client protégé est contractuellement lié et au C.P.A.S. de son lieu de résidence. ».

Art. 16. A l'article 17 du même arrêté les modifications suivantes sont apportées :

1° Au paragraphe 1^{er}, les mots « prolongés d'office jusqu'au 15 septembre ou au premier jour ouvrable qui suit » sont remplacés par les mots « suspendus pendant cet intervalle » ;

2° Au paragraphe 2, les mots « pendant les congés scolaires des vacances de Noël ou de Pâques » sont remplacés par les mots « entre le 25 décembre et le 1^{er} janvier. »

Art. 17. A l'article 18 du même arrêté, les mots « en fonction de la gravité de l'intention frauduleuse » sont abrogés.

Art. 18. Le Ministre qui a l'Energie dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 2 mai 2024.

Pour le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale,

Le Ministre-Président du Gouvernement
de la Région de Bruxelles-Capitale,
R. VERVOORT

Le Ministre de la Transition climatique, de l'Environnement,
de l'Energie et de la Démocratie participative

A. MARON

COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE DE LA REGION DE BRUXELLES-CAPITALE

[C – 2024/003843]

28 MARS 2024. — Arrêté 2023/1654 du Collège de la Commission communautaire française fixant les tarifs relatifs au transport médico-sanitaire

Le Collège de la Commission communautaire française,

Vu le décret du 22 février 2018 relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire en son article 5, § 2, 10° ;

Vu l'accord de coopération du 8 novembre 2018 entre la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française concernant la création et le fonctionnement de la Commission permanente de concertation en matière de transport médico-sanitaire ;

Vu l'arrêté du Collège réuni du 8 juillet 2021 fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les services de transport médico-sanitaire de patients pour être agréés et plus particulièrement l'article 26, § 2 ;

Vu le rapport d'évaluation de l'impact du projet d'arrêté sur la situation des personnes porteuses d'un handicap, conformément à l'article 4, § 3, de décret du 15 décembre 2016 portant intégration de la dimension du handicap dans les lignes politiques de la Commission communautaire française ;

Vu le rapport d'évaluation de l'impact du projet d'arrêté sur la situation respective des femmes et des hommes, conformément à l'article 3, alinéa 1^{er}, 2^o du décret du 21 juin 2013 portant intégration de la dimension de genre dans les lignes politiques de la Commission communautaire française ;

Vu l'avis 74.767/3 du Conseil d'Etat, donné le 28 novembre 2023, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Vu l'avis 75.106/4 du Conseil d'Etat donné le 7 février 2024, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1[00ef][0082][00b0], des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant que la Commission permanente de concertation, sollicitée pour remettre un avis sur la question des tarifs, a été incapable de répondre unanimement à la question, mais a communiqué deux avis reprenant tous les éléments nécessaires au calcul de coûts et de rentabilité de l'activité.

Considérant que l'Etat fédéral finance, dans le budget des hôpitaux, uniquement le transport du patient entre deux sites hospitaliers à des conditions précises et que ces transports ne peuvent pas être facturés aux patients.

Considérant que l'assurance obligatoire soins de santé ne prévoit aucun remboursement du transport médico-sanitaire.

Considérant qu'il y a dès lors lieu de garantir un service accessible financièrement aux patients, sans mettre en péril la viabilité financière des services de transport concernés.

Le recours au transport médico-sanitaire est en constante augmentation et ce, pour diverses raisons (les patients sont plus soignés à domicile ou en collectivité ; moins de disponibilité des proches pour assurer les transferts ; etc.) avec pour conséquence un impact financier important pour les patients.

Il a été constaté que, jusqu'à présent, les tarifs pouvaient être fortement variables et cette variabilité peut avoir un impact sur la qualité et la sécurité des patients (lorsqu'ils sont trop bas), mais également sur la santé financière des patients (lorsqu'ils sont trop hauts). Les tarifs trop élevés peuvent mettre les patients dans une insécurité financière et les dissuader de faire appel à des services pourtant professionnalisés, mettant ainsi potentiellement leur santé également en danger.

Pour ces raisons, il a paru primordial de fixer un plafond aux tarifs pouvant être appliqués. Ces plafonds ont été consciencieusement élaborés et documentés. Ils reflètent donc une réalité de terrain et constituent un équilibre entre les différents éléments évoqués préalablement.

Sur la proposition du Membre du Collège compétent pour la politique de la Santé,

Après délibération,

Arrête :

Article 1^{er}. Le présent arrêté règle, en application de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci.

Le présent arrêté s'applique à tout transport médico-sanitaire effectué au départ ou à destination de la région bilingue de Bruxelles-Capitale par un service agréé par la Commission communautaire française au moyen d'un véhicule sanitaire léger ou d'une ambulance quel que soit le lieu de prise en charge.

Le présent arrêté ne s'applique pas aux transports visés à l'article 12, § 2, 3^e, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

Art. 2. § 1^{er}. S'agissant d'une prestation réalisée au moyen d'une ambulance, les tarifs sont fixés comme suit :

1^o un forfait de 136 EUR par transport couvrant toute prise en charge dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale avec un lieu de dépôse sur le territoire bruxellois également.

2^o Si le lieu de dépôse ou le lieu de prise en charge est situé en dehors de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, le forfait visé au 1^o comprend les 10 premiers kilomètres. Par kilomètre supplémentaire à partir du 11ème, un montant de 3 EUR/km est facturé. Au-delà de 30 km, le montant de 3 EUR/km est réduit à 2 EUR/km.

3^o Le comptage des kilomètres s'effectue patient à bord et à l'aide d'un logiciel de navigation comprenant l'option "trajet le plus rapide".

§ 2. Si la prise en charge a lieu entre 20 heures et 6 heures, le samedi, le dimanche ou un jour férié, les tarifs visés au paragraphe 1^{er} sont majorés de 20%.

§ 3. Un supplément peut être facturé pour l'utilisation d'oxygène à hauteur de maximum 15€ par transport.

§ 4. Des suppléments pour la présence d'un infirmier ou d'un médecin et du matériel de soins utile à leurs prestations, peuvent être facturés aux tarifs suivants :

- 150 EUR par heure de prestation entamée d'un médecin

- 100 EUR par heure de prestation entamée d'un infirmier

- 135 EUR forfaitaire pour tout matériel utilisé durant le transport

§ 5. Toute annulation d'une prestation moins de 2 heures avant le rendez-vous peut être facturée à la personne ou à l'institution qui a fait la réservation à hauteur de maximum 100 EUR.

Les annulations qui interviennent plus de 2 heures avant le rendez-vous ne peuvent donner lieu à aucune facturation.

§ 6. Le forfait visé au paragraphe 1^{er} peut faire l'objet d'une réduction de 20% maximum, à la discrétion du transporteur dans l'hypothèse de prestations régulières. Une prestation est considérée comme régulière à partir de 14 prestations par mois à l'égard d'un même patient.

Art. 3. § 1^{er}. S'agissant d'une prestation réalisée au moyen d'un véhicule sanitaire léger, les tarifs sont fixés comme suit :

1^o un forfait de 60 EUR par transport couvrant toute prise en charge dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale avec un lieu de dépôse dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale également.

2^o Si le lieu de dépôse ou de prise en charge est situé en dehors de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, le forfait visé au 1^o comprend les 10 premiers kilomètres. Par kilomètre supplémentaire à partir du 11ème, un montant de 2 EUR/km est facturé. Au-delà de 30 km, le montant de 2 EUR/km est réduit à 1 EUR/km.

3^o Le comptage des kilomètres s'effectue patient à bord et à l'aide d'un logiciel de navigation comprenant l'option "trajet le plus rapide".

§ 2. Si la prise en charge a lieu entre 20 heures et 6 heures, le samedi, le dimanche ou un jour férié, les tarifs visés au paragraphe 1^{er} sont majorés de 20%.

§ 3. Toute annulation d'une prestation moins de 2 heures avant le rendez-vous peut être facturée à la personne ou à l'institution qui a fait la réservation à hauteur de maximum 30 EUR.

Les annulations qui interviennent plus de 2 heures avant le rendez-vous ne peuvent donner lieu à aucune facturation.

§ 4. Le forfait visé au paragraphe 1^{er} peut faire l'objet d'une réduction de 20% maximum, à la discrétion du transporteur dans l'hypothèse de prestations régulières. Une prestation est considérée comme régulière à partir de 14 prestations par mois à l'égard d'un même patient.

Art. 4. Les montants visés aux articles 2 et 3 suivent l'évolution de l'indice santé tel que visé à l'article 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.

Ils sont ajustés annuellement selon la formule ci-dessous :

Montant de base/Indice santé x -1 (au 1^{er} janvier) x Indice santé x (au 1^{er} janvier).

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le 01/05/2024.

Art. 6. Le Membre du Collège de la Commission communautaire française qui a la Politique de la Santé dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 28 mars 2024.

Par le Collège :

A. MARON

Membre du Collège chargé de la politique de la santé

B. TRACHTE

Présidente du Collège

FRANSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VAN HET BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST

[C – 2024/003843]

28 MAART 2024. — Besluit 2023/1654 van het College van de Franse Gemeenschapscommissie tot vaststelling van de tarieven van het niet-drangend ziekenvervoer

Het College van de Franse Gemeenschapscommissie,

Gelet op het decreet van 22 februari 2018 betreffende de organisatie van het niet-drangend ziekenvervoer, artikel 5, § 2, 10°;

Gelet op het samenwerkingsakkoord van 8 november 2018 tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de oprichting en de werking van de Permanente Overlegcommissie inzake niet-drangend ziekenvervoer;

Gelet op het besluit van het Verenigd College van 8 juli 2021 tot vaststelling van de erkenningsnormen waaraan de diensten van het niet-drangend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden, artikel 26, § 2;

Gelet op het evaluatieverslag van de impact van het ontwerp van besluit op de situatie van personen met een handicap, overeenkomstig artikel 4, § 3, van het decreet van 15 december 2016 betreffende de integratie van de handicapdimensie in de beleidslijnen van de Franse Gemeenschapscommissie;

Gelet op het evaluatieverslag van de impact van het ontwerp van besluit op de respectieve situatie van vrouwen en mannen, overeenkomstig artikel 3, eerste lid, 2°, van het decreet van 21 juni 2013 houdende de integratie van de genderdimensie in de beleidslijnen van de Franse Gemeenschapscommissie;

Gelet op het advies 74.767/3 van de Raad van State, gegeven op 28 november 2023, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op het advies 75.106/4 van de Raad van State, gegeven op 7 februari 2024, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat de Permanente Overlegcommissie, die om advies werd gevraagd over de kwestie van de tarieven, geen unaniem antwoord kon geven op de vraag, maar twee adviezen heeft ingediend die alle informatie bevatten die nodig is om de kosten en de rentabiliteit van de activiteit te berekenen;

Overwegende dat de Federale Staat in het budget van de ziekenhuizen alleen het vervoer van de patiënt tussen twee ziekenhuislocaties onder specifieke voorwaarden financiert en dat dat vervoer niet aan de patiënt kan worden gefactureerd;

Overwegende dat de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging niet-drangend ziekenvervoer niet vergoedt;

Overwegende dat er dus een dienst moet worden gewaarborgd die financieel toegankelijk is voor patiënten, zonder de financiële levensvatbaarheid van de betrokken vervoersdiensten in gevaar te brengen.

Het gebruik van niet-drangend ziekenvervoer neemt voortdurend toe om verschillende redenen (patiënten worden vaker thuis verzorgd of in een gemeenschap, naaste familieleden zijn minder beschikbaar om voor verplaatsingen te zorgen, enz.) met als gevolg een aanzienlijke financiële impact voor de patiënten.

Tot op heden werd er vastgesteld dat de tarieven sterk konden variëren en dat deze variabiliteit niet alleen een impact kan hebben op de kwaliteit en de veiligheid van de patiënten (als ze te laag zijn), maar ook op de financiële gezondheid van de patiënten (als ze te hoog zijn). Te hoge tarieven kunnen patiënten in financiële onzekerheid brengen en hen ervan weerhouden om gebruik te maken van nochtans geprofessionaliseerde diensten, waardoor ook hun gezondheid in gevaar kan komen.

Om die redenen leek het essentieel om een bovengrens vast te stellen voor de tarieven die mogen worden toegepast. Deze tarieven werden nauwgezet uitgewerkt en gedocumenteerd. Ze geven dus de werkelijkheid op het terrein weer en vormen een evenwicht tussen de verschillende bovennoemde elementen.

Op voordracht van het collegelid bevoegd voor het beleid inzake Gezondheid,

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. Dit besluit regelt, met toepassing van artikel 138 van de Grondwet, een aangelegenheid bedoeld in artikel 128 van de Grondwet.

Dit besluit is van toepassing op al het niet-drangend ziekenvervoer dat wordt uitgevoerd vanuit of naar het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad door een door de Franse Gemeenschapscommissie erkende dienst met een lichte ziekenwagen of een ziekenwagen, ongeacht waar de patiënt wordt behandeld.

Dit besluit is niet van toepassing op het vervoer bedoeld in artikel 12, § 2, 3°, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

Art. 2. § 1. Voor diensten die met behulp van een ziekenwagen worden geleverd, zijn de tarieven als volgt vastgesteld:

1° Een forfaitair bedrag van 136 euro per vervoer voor alle ophalingen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad waarbij de plaats van afzetten zich ook in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad bevindt.

2° Als de plaats van afzetten of ophalen zich buiten het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad bevindt, omvat het in 1° bedoelde forfaitaire bedrag de eerste 10 kilometer. Voor elke bijkomende kilometer vanaf de elfde kilometer wordt een bedrag van 3 euro/km aangerekend. Boven de 30 km wordt het bedrag van 3 euro/km verlaagd naar 2 euro/km.

3° Kilometers worden geteld voor het traject met de patiënt aan boord en met behulp van navigatiesoftware met de optie 'snelste route'.

§ 2. Als de ophaling plaatsvindt tussen 20.00 en 06.00 uur, op een zaterdag, zondag of feestdag, worden de in de eerste paragraaf bedoelde tarieven verhoogd met 20%.

§ 3. Voor het gebruik van zuurstof kan een toeslag van maximaal 15 euro per vervoer in rekening worden gebracht.

§ 4. Toeslagen voor de aanwezigheid van een verpleegkundige of arts en het voor hun diensten benodigde zorgmateriaal kunnen tegen de volgende tarieven in rekening worden gebracht:

- 150 euro per uur dienstverlening gestart door een arts;
- 100 euro per uur dienstverlening gestart door een verpleegkundige;
- 135 euro als forfaitair bedrag voor al het materiaal dat tijdens het vervoer wordt gebruikt.

§ 5. Elke annulering van een dienst minder dan twee uur voor de afspraak kan worden gefactureerd aan de persoon of instelling die de reservering heeft gemaakt tot een maximum van 100 euro.

Annuleringen meer dan twee uur voor de afspraak worden niet gefactureerd.

§ 6. Het in de eerste paragraaf bedoelde forfaitaire bedrag mag naar goeddunken van de vervoerder met maximaal 20% worden verlaagd in het geval van regelmatige diensten. Een dienst wordt als regelmatig beschouwd als er 14 of meer diensten per maand worden verstrekt voor dezelfde patiënt.

Art. 3. § 1. Voor diensten die met behulp van een lichte ziekenwagen worden geleverd, zijn de tarieven als volgt vastgesteld:

1° Een forfaitair bedrag van 60 euro per vervoer voor alle ophalingen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad waarbij de plaats van afzetten zich ook in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad bevindt.

2° Als de plaats van afzetten of ophalen buiten het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad bevindt, omvat het in 1° bedoelde forfaitaire bedrag de eerste 10 kilometer. Voor elke bijkomende kilometer vanaf de elfde kilometer wordt een bedrag van 2 euro/km aangerekend. Boven de 30 km wordt het bedrag van 2 euro/km verlaagd naar 1 euro/km.

3° Kilometers worden geteld voor het traject met de patiënt aan boord en met behulp van navigatiesoftware met de optie 'snelste route'.

§ 2. Als de ophaling plaatsvindt tussen 20.00 en 06.00 uur, op een zaterdag, zondag of feestdag, worden de in de eerste paragraaf bedoelde tarieven verhoogd met 20%.

§ 3. Elke annulering van een dienst minder dan twee uur voor de afspraak kan worden gefactureerd aan de persoon of instelling die de reservering heeft gemaakt tot een maximum van 30 euro.

Annuleringen meer dan twee uur voor de afspraak worden niet gefactureerd.

§ 4. Het in de eerste paragraaf bedoelde forfaitaire bedrag mag naar goeddunken van de vervoerder met maximaal 20% worden verlaagd in het geval van regelmatige diensten. Een dienst wordt als regelmatig beschouwd als er 14 of meer diensten per maand worden verstrekt voor dezelfde patiënt.

Art. 4. De in artikel 2 en 3 bedoelde bedragen zijn gekoppeld aan de evolutie van de gezondheidsindex, zoals bepaald in artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen.

Ze worden jaarlijks aangepast volgens onderstaande formule:

Basisbedrag/Gezondheidsindex X -1 (op 1 januari) x Gezondheidsindex X (op 1 januari).

Art. 5. Dit besluit treedt in werking op 1 mei 2024.

Art. 6. De leden van het Verenigd College bevoegd voor het beleid inzake Gezondheid worden belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 28 maart 2024.

Vanwege het College:

A. MARON

Collegelid bevoegd voor het beleid inzake Gezondheid

B. TRACHTE

Voorzitster van het College

ANDERE BESLUITEN — AUTRES ARRETES

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
KANCELARIJ VAN DE EERSTE MINISTER
[C – 2024/004568]

3 MEI 2024. — Ministerieel besluit tot benoeming van de leden van de Commissie voor de overheidsopdrachten

De Eerste Minister,

Gelet op het koninklijk besluit van 10 maart 1998 tot inrichting van de Commissie voor de overheidsopdrachten, artikel 5,

Besluit :

Artikel 1. Wordt benoemd tot lid van de Commissie voor de overheidsopdrachten, als afgevaardigde van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap:

- mevrouw L. DALBERT.

Art. 2. Wordt benoemd tot plaatsvervangend lid van de Commissie voor de overheidsopdrachten, als afgevaardigde van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap:

- de heer R. LUTTERBACH.

Art. 3. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 27 maart 2024.

Brussel, 3 mei 2024.

A. DE CROO

SERVICE PUBLIC FEDERAL
CHANCELLERIE DU PREMIER MINISTRE
[C – 2024/004568]

3 MAI 2024. — Arrêté ministériel portant nomination des membres de la Commission des marchés publics

Le Premier Ministre,

Vu l'arrêté royal du 10 mars 1998 organisant la Commission des marchés publics, l'article 5,

Arrête :

Article 1^{er}. Est nommée membre de la Commission des marchés publics en tant que déléguée du Gouvernement de la Communauté germanophone :

- Madame L. DALBERT.

Art. 2. Est nommé membre suppléant de la Commission des marchés publics en tant que délégué du Gouvernement de la Communauté germanophone:

- Monsieur R. LUTTERBACH.

Art. 3. Le présent arrêté produit ses effets le 27 mars 2024.

Bruxelles, le 3 mai 2024.

A. DE CROO