

Koninklijk besluit van 23 maart 2012 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan

BS 30/03/2012

Gewijzigd door:

*Besluit Vlaamse Regering 26/06/2020 – BS 30/06/2020 (blz. 2, 4-6)
in voege vanaf 1 juli 2020)*

BELANGRIJK!

Erkende huisartsen die zich voor 1 juli 2020 in een individuele of een groepspraktijk hebben geïnstalleerd, behouden het recht op de tussenkomst van het Impulsfonds in de installatie van huisartsen, vermeld in artikel 4, § 1, eerste lid, van het koninklijk besluit van 23 maart 2012 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan, zoals van kracht op 30 juni 2020, onder de volgende voorwaarden:

1° **de installatie voldoet op 30 juni 2020 aan de voorwaarden**,

vermeld in artikel 4, § 1, van het voormelde besluit, zoals van kracht op 30 juni 2020;

2° **de aanvraag van de tussenkomst wordt ingediend voor 1 augustus 2020**

(Bron: art. 7 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 26 juni 2020 tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 2012 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan, wat betreft de afschaffing van de vestigingspremie - BS 30/06/2020)

Tussenkomsten van het Impulsfonds in de installatie van huisartsen als vermeld in artikel 4, § 1, eerste lid, van het voormelde besluit, zoals van kracht op 30 juni 2020, **die voor 1 juli 2020 nog niet definitief verworven zijn, blijven onderworpen aan de regelgeving die van toepassing is op 30 juni 2020.**

De [prioritaire of huisartsenarme] zones, vermeld in artikel 4, 5 en 6, zoals van kracht op 30 juni 2020, **die gelden op 30 juni 2020, blijven van toepassing op de tussenkomsten van het Impulsfonds in de installatie van huisartsen** als vermeld in artikel 4, § 1, eerste lid, van het voormelde besluit, zoals van kracht op 30 juni 2020, die nog niet definitief verworven zijn.

(Bron: art. 8 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 26 juni 2020 tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 2012 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan, wat betreft de afschaffing van de vestigingspremie - BS 30/06/2020)

HOOFDSTUK 1. - Definities en algemene bepalingen

Artikel 1.

§ 1. Er wordt een Impulsfonds opgericht voor de huisartsgeneeskunde dat is bestemd voor de financiering van maatregelen ter ondersteuning van de huisartsgeneeskunde, die tot doel hebben huisartsen aan te zetten een huisartsgeneeskundige activiteit uit te oefenen of te blijven uitoefenen.

§ 2. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° erkend huisarts : een geneesheer die voldoet aan de voorwaarden van het ministerieel besluit van 1 maart 2010 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen;

2° installatieplaats : de plaats waarop de huisartsgeneeskunde wordt uitgeoefend; deze plaats moet samenvallen met de zetel van de plaats van de hoofdactiviteit van de erkende huisarts;

~~3° installatiedatum : de datum waarop de huisarts zich inschrijft voor deelname aan de huisartsenwachtdienst zoals bepaald in artikel 10, 4°, van het ministerieel besluit van 1 maart 2010 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen of, als deze inschrijving al is gebeurd, de datum meegedeeld bij de vervulling van de formaliteiten verbonden aan de identificatie zoals bedoeld in artikel 19;~~

4° groepering : hergroepering van algemeen geneeskundigen die minstens twee erkende huisartsen bevat die in een schriftelijk samenwerkingsakkoord bevestigen dat ze samenwerken, hetzij op dezelfde installatieplaats hetzij op verschillende installatieplaatsen die zich bevinden in dezelfde huisartsenzone of in twee aan elkaar grenzende huisartsenzones zoals bepaald in uitvoering van artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de opdrachten verleend aan de huisartsenkringen;

5° eerste installatie : een installatie binnen vier jaar na het bekomen van de erkenning als huisarts of na de terugkeer uit een ontwikkelingsland. Onder ontwikkelingslanden dient te worden verstaan : de landen en territoria die voorkomen in de lijst van het « Development Assistance Committee » van de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling;

~~6° nieuwe installatie : hetzij de eerste installatie hetzij de verhuizing van een huisartsenactiviteit, gelokaliseerd in een zone die niet beantwoordt aan één van de vereiste criteria naar een zone die wel beantwoordt aan één van de vereiste criteria ofwel de verhuizing van een huisartsenactiviteit, gelokaliseerd in een zone die beantwoordt aan een van de vereiste criteria, naar een andere identieke zone door een erkende huisarts die de in dit artikel beoogde vergoeding nooit heeft genoten.~~

Art. 2.

De tussenkomsten van het Impulsfonds worden geregeld volgens de modaliteiten voorzien in het raam van een overeenkomst die is gesloten tussen het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering en het Participatiefonds, dat is opgericht overeenkomstig artikel 73 van de wet van 28 juli 1992 houdende fiscale en financiële bepalingen.

Deze overeenkomst bepaalt de modaliteiten volgens welke het Participatiefonds wordt belast, voor rekening van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met het dagelijks beheer van de tussenkomsten van het Impulsfonds, daarin begrepen de prefinanciering van de leningen, alsook de financierings- en controlemodaliteiten van dit dagelijks beheer.

Het dagelijks beheer omvat het beheer van de individuele kredietovereenkomsten, de terbeschikkingstelling van fondsen, de terugbetalingen en de algemene opvolging van de kredieten, de fase van geschil daarin begrepen.

De hierboven bedoelde kredietovereenkomst vermeldt onder andere het bedrag van de lening, de bestemming, de duur, de interestvoet, de commissies en alle lasten, het terugbetalingsprogramma, de modaliteiten voor het ter beschikking stellen van de fondsen, de voorwaarden en modaliteiten van de vervroegde opeisbaarheid.

HOOFDSTUK 2. - Tussenkomen in de installatie van huisartsen

Art. 3.

§ 1. De tussenkomst van het Impulsfonds die de tussenkomst van het Participatiefonds aanvult, toegestaan op basis van artikel 74 van de wet van 28 juli 1992, beoogt de eerste installatie van een algemeen geneeskundige in een individuele praktijk of groepspraktijk.

Ze houdt de toekenning in van een renteloze lening die maximum 35.000 ~~15.000~~ euro kan bedragen.

§ 2. In afwijking van paragraaf 1, kan de lening evenwel vervroegd worden toegekend tijdens het jaar dat aan het verkrijgen van de erkenning als huisarts voorafgaat, indien bij de aanvraag het bewijs is gevoegd dat een onroerend goed is aangekocht.

~~Art. 4.¹~~

~~§ 1. De tussenkomst kan eveneens of uitsluitend bestaan in de eenmalige toekenning van een bedrag van 20.000 euro voor een nieuwe installatie in een individuele praktijk of in een groepspraktijk van een erkend huisarts in een zone die beantwoordt aan de criteria en volgens de modaliteiten vastgelegd in onderstaande bepaling.~~

~~De installatie moet gebeuren in een zone die beantwoordt aan één van de volgende criteria :~~

~~1^o het gaat om een zone afgebakend in het kader van het grootstedenbeleid zoals gedefinieerd in de bijlage bij het koninklijk besluit van 4 juni 2003 tot vastlegging van de zones voor positief grootstedelijk beleid in uitvoering van artikel 145²⁵; tweede lid, van het Wetboek van inkomstenbelastingen 1992 in zijn versie in werking op 31 december 2011.~~

~~2^o het gaat om een huisartsenzone zoals bepaald in uitvoering van artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de opdrachten verleend aan de huisartsenkringen met :~~

- ~~a) ofwel minder dan 90 huisartsen per 100.000 inwoners;~~
- ~~b) ofwel minder dan 125 inwoners per km² en minder dan 120 huisartsen per 100.000 inwoners.~~

¹ Tussenkomen van het Impulsfonds in de installatie van huisartsen als vermeld in artikel 4, § 1, eerste lid, van het voormelde besluit, zoals van kracht op 30 juni 2020, die voor 1 juli 2020 nog niet definitief verworven zijn, blijven onderworpen aan de regelgeving die van toepassing is op 30 juni 2020.

De zones, vermeld in artikel 4, 5 en 6, zoals van kracht op 30 juni 2020, die gelden op 30 juni 2020 blijven van toepassing op de tussenkomsten van het Impulsfonds in de installatie van huisartsen als vermeld in artikel 4, § 1, eerste lid, van het voormelde besluit, zoals van kracht op 30 juni 2020, die nog niet definitief verworven zijn.

~~§ 2. De lijst van de huisartsenzones, waar voor de installatie het bedrag, bedoeld in paragraaf 1 van dit artikel, kan worden toegekend, wordt vastgesteld op grond van de hierboven beschreven criteria en gepubliceerd op de website www.riziv.fgov.be. De Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bezorgt die lijst voor 15 februari aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu die de Federale Raad voor de Huisartsenkringen, bedoeld in het koninklijk besluit van 16 februari 2006 tot oprichting van een Federale Raad voor de Huisartsenkringen, ervan in kennis stelt.~~

~~Deze laatste deelt aan de kringen de inhoud van de lijst mee. Binnen de dertig dagen volgend op deze kennisgeving, kunnen de kringen de Federale Raad voor de Huisartsenkringen op de hoogte brengen van het bestaan van factoren met betrekking tot de medische dichtheid, waarmee in de gehanteerde criteria geen rekening werd gehouden en die toelaten het statuut van hun huisartsenzone betreffende de toekenning van de tussenkomst te wijzigen.~~

~~§ 3. De Federale Raad voor de Huisartsenkringen onderzoekt de gegevens die de kringen doorsturen. Op basis daarvan kan de Federale Raad voor de Huisartsenkringen binnen drie maanden na de kennisgeving, bedoeld in het voorgaande lid, een gemotiveerd advies bezorgen aan de Nationale commissie geneesheren-ziektefondsen, waarin een uitbreiding of een beperking van de zones wordt voorgesteld. Die uitbreiding kan bestaan uit de toevoeging van een zone of een gedeelte ervan, die tenminste het grondgebied van een gemeente moet beslaan, hoewel de geanalyseerde medische dichtheid voor die hele zone als toereikend wordt beschouwd. De beperking kan bestaan uit de terugtrekking van een zone of een gedeelte ervan, die ten minste het grondgebied van een gemeente moet beslaan, hoewel de geanalyseerde medische dichtheid voor die hele zone als deficitair wordt beschouwd.~~

~~Onder factoren met betrekking tot de medische dichtheid, die niet zijn opgenomen in de criteria die zijn vastgesteld in paragraaf 1, 2°, van dit artikel, dient te worden verstaan : de factoren die onmiddellijk of op termijn een invloed kunnen hebben op de beschikbaarheidsgraad van een of meerdere huisartsen, zoals meer bepaald het voornemen van een of meerdere huisartsen van de huisartsenzone om in de loop van het komende jaar hun activiteit af te bouwen of hun activiteit binnen een termijn van 5 jaar stop te zetten.~~

~~§ 4. Overeenkomstig de hierboven bepaalde procedure, kan ook een aanvraag om uitbreiding worden ingediend voor een zone waarvan de geografische afbakening, het aantal actieve huisartsen en het inwonersaantal worden vastgesteld door een overheid die bevoegd is voor het lokaal gezondheidsbeleid en waarvan de huisartsenkring die erkend is voor de huisartsenzone waarin deze zone ligt, op basis van de plaatselijke kenmerken van de huisartsgeneeskunde, op geobjectiveerde en gemotiveerde wijze de noodzaak van de installatie van één of meerdere huisartsen aantoot.~~

Art. 5.

~~De zones worden jaarlijks voor 1 juni geactualiseerd en de actualisering wordt uiterlijk op 1 juli bekendgemaakt. De vastgestelde zones blijven geldig tot 31 december van het daaropvolgende jaar.~~

~~In afwijking van het vorige lid geldt de actualisering van de criteria die aanleiding hebben gegeven tot de eerste uitbreiding van de zones, die is bepaald in artikel 4, § 4, vanaf 1 januari 2008.~~

Art. 6.

§ 1. De tussenkomst die is toegekend met toepassing van artikel 3, § 1, is terugbetaalbaar over 5 jaar, met een vrijstelling van één jaar voor de terugbetaling van het kapitaal.

§ 2. De tussenkomst die is toegekend met toepassing van artikel 3, § 2, is terugbetaalbaar volgens dezelfde procedure als die, welke in paragraaf 1 is bedoeld. Indien binnen een periode van 2 jaar, te rekenen vanaf de datum van toekenning van de tegemoetkoming, de erkenning als huisarts niet is behaald, moet de tegemoetkoming evenwel onverwijld en integraal worden terugbetaald.

~~**§ 3.** De tussenkomst toegekend in uitvoering van artikel 4, § 1, eerste lid, is verworven ten definitieve titel op het einde van het vijfde jaar na de datum van de installatie op voorwaarde dat de huisarts op dat moment voldoet aan de erkenningsvoorwaarden bedoeld in artikel 1, § 2, 1°. Indien de huisartsenactiviteit wordt afgebroken in de loop van de vijf jaar na de vestigingsdatum of indien de activiteit verplaatst wordt in de loop van eenzelfde periode naar een zone die niet beantwoordt aan de criteria vastgesteld in onderhavig besluit, wordt de tussenkomst teruggevorderd van de huisarts, zonder aanrekening van interest naar evenredigheid met het aantal volledige, nog niet begonnen jaren die nog doorlopen moeten worden gedurende dewelke niet meer voldaan is aan de vereiste installatievoorwaarden.²~~

Art. 7.

Zoals is bepaald in artikel 3, § 1, eerste lid, is de tussenkomst van het Impulsfonds een aanvulling op de tussenkomsten van het Participatiefonds, die zijn toegekend op basis van artikel 74 van voornoemde wet van 28 juli 1992.

~~De in artikel 4, § 1, eerste lid, bedoelde tussenkomst is al of niet aanvullend ten aanzien van diezelfde tussenkomst.~~

² Tussenkomsten van het Impulsfonds in de installatie van huisartsen als vermeld in artikel 4, § 1, eerste lid, van het voormelde besluit, zoals van kracht op 30 juni 2020, die voor 1 juli 2020 nog niet definitief verworven zijn, blijven onderworpen aan de regelgeving die van toepassing is op 30 juni 2020.

De zones, vermeld in artikel 4, 5 en 6, zoals van kracht op 30 juni 2020, die gelden op 30 juni 2020 blijven van toepassing op de tussenkomsten van het Impulsfonds in de installatie van huisartsen als vermeld in artikel 4, § 1, eerste lid, van het voormelde besluit, zoals van kracht op 30 juni 2020, die nog niet definitief verworven zijn.

HOOFDSTUK 3. - Tegemoetkomingen voor de loonkosten

Art. 8.

De loonkosten waarvoor de tegemoetkoming wordt verleend hebben betrekking op een werknemer met een arbeidsovereenkomst die een loon garandeert dat minstens in overeenstemming is met het barema dat is vastgesteld door het paritair comité dat bevoegd is voor de tewerkstelling van een bediende die belast is met het onthaal en het praktijkbeheer in een huisartsenpraktijk.

Art. 9.

§ 1. Een individuele huisarts of een huisarts die deel uitmaakt van een groepering kan aanspraak maken op de in artikel 8 bedoelde tegemoetkoming op voorwaarde dat hijzelf of de groepering een gelabeld elektronisch medisch dossier gebruikt.

§ 2. Het schriftelijk samenwerkingsakkoord tussen de huisartsen van de groepering bedoeld in paragraaf 1 moet minstens de volgende modaliteiten regelen :

- 1° de manier waarop het bedrag van de tegemoetkoming wordt verdeeld;
- 2° de modaliteiten voor intern overleg tussen alle deelnemende huisartsen : dit overleg vindt op regelmatige en gestructureerde basis plaats om een interne evaluatie van de medische kwaliteit mogelijk te maken;
- 3° de modaliteiten voor het raadplegen van de medische dossiers, in het bijzonder de globale medische dossiers, rekening houdend met de deontologie en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer;
- 4° de regels volgens dewelke beslissingen worden genomen;
- 5° de regels volgens dewelke het samenwerkingsakkoord kan worden beëindigd.

Art. 10.

De arbeidsovereenkomst bevat de omschrijving van de taken van de werknemer die te maken hebben met het onthaal en het praktijkbeheer.

Art. 11.

§ 1. De aanvraag tot tegemoetkoming voor de individuele huisarts in de loop van een bepaald jaar moet uiterlijk op 30 juni van dat jaar worden ingediend en heeft betrekking op de loonkosten die hij de werknemer betaalt voor diens bijstand in het onthaal en het praktijkbeheer in de loop van het voorgaande jaar.

§ 2. De eerste aanvraag van een individuele huisarts bevat :

- 1° een kopie van de arbeidsovereenkomst bedoeld in artikel 10;
- 2° het bedrag van de globale loonkost waarvoor de tegemoetkoming wordt gevraagd, samen met een verklaring op eer van de huisarts dat het bedrag waarvoor de tegemoetkoming wordt gevraagd overeenstemt met de werkelijk door hem gedragen loonkost, in het bijzonder rekening houdend met het bedrag van de andere tegemoetkomingen van gelijk welke overheid die een vermindering van de globale loonkost tot gevolg hebben.

§ 3. De aanvragen die volgen op de eerste aanvraag bevatten de wijzigingen met betrekking tot de gegevens bedoeld in paragraaf 2, 1° en 2°, en het bedrag en de verklaring op eer betreffende de werkelijk door de individuele huisarts gedragen loonkost bedoeld in paragraaf 2, 2°, voor het jaar waarvoor de tegemoetkoming wordt gevraagd.

§ 4. Het Participatiefonds kan de toepassingsmodaliteiten bepalen volgens dewelke aan de individuele huisarts wordt gevraagd een bewijs te leveren van de betaling van de lonen en de sociale zekerheidsbijdragen.

Het Participatiefonds kan de inhoud en de vorm bepalen van een aanvraagformulier dat bij het indienen van de in paragrafen 2 en 3 bedoelde aanvraag gebruikt moet worden.

Art. 12.

§ 1. De aanvraag tot tegemoetkoming voor een groepering in de loop van een bepaald jaar moet uiterlijk op 30 juni van dat jaar worden ingediend en heeft betrekking op de loonkosten betaald door die groepering voor de bijstand in het onthaal en het praktijkbeheer in de loop van het voorgaande jaar.

§ 2. De eerste aanvraag van een groepering bevat :

- 1° een kopie van het in artikel 9, § 2, vermelde schriftelijk samenwerkingsakkoord;
- 2° een kopie van de arbeidsovereenkomst bedoeld in artikel 10;
- 3° het bedrag van de globale loonkost waarvoor de tegemoetkoming wordt gevraagd, samen met een verklaring op eer van de huisartsen van de groepering dat het bedrag waarvoor de tegemoetkoming wordt gevraagd overeenstemt met de werkelijk door de groepering gedragen loonkost, in het bijzonder rekening houdend met het bedrag van de andere tegemoetkomingen van gelijk welke overheid die een vermindering van de globale loonkost tot gevolg hebben.

§ 3. De aanvragen volgend op de eerste aanvraag bevatten de wijzigingen met betrekking tot de gegevens bedoeld in paragraaf 2, 1°, en 2°, en het bedrag en de verklaring op eer betreffende de werkelijk door de groepering gedragen globale loonkost bedoeld in paragraaf 2, 3°, voor het jaar waarvoor de tegemoetkoming wordt gevraagd.

§ 4. Het Participatiefonds kan de toepassingsmodaliteiten bepalen volgens dewelke aan de groepering wordt gevraagd :
1° een bewijs te leveren van de betaling van de lonen en de sociale zekerheidsbijdragen;
2° een verklaring op eer te leveren dat de huisartsen van de groepering gebruik maken van een gelabeld elektronisch medisch dossier.
Het Participatiefonds kan de inhoud en de vorm bepalen van een aanvraagformulier dat gebruikt moet worden bij het indienen van de in paragrafen 2 en 3 bedoelde aanvraag.

Art. 13.

§ 1. Het jaarbedrag van de tegemoetkoming is gelijk aan de helft van de werkelijke globale loonkost met een maximum van :
1° 6.047 euro voor de individuele arts op voorwaarde dat hij tijdens het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarvoor de aanvraag wordt ingediend minstens 150 globale medische dossiers beheert en minstens één derde voltijds equivalent tewerkstelt;
2° bij een samenwerkingsakkoord tussen verschillende erkende huisartsen, 6.047 euro per huisarts die deel uitmaakt van de groepering op voorwaarde dat zij tijdens het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarvoor de aanvraag wordt ingediend minstens 150 globale medische dossiers beheren en minstens een derde voltijds equivalent tewerkstellen vermenigvuldigd met het aantal artsen die het samenwerkingsakkoord hebben afgesloten.

§ 2. De in paragraaf 1 vermelde minimumaantallen beheerde globale medische dossiers zijn niet van toepassing indien de groepering uitsluitend is samengesteld uit huisartsen die hun erkenning als huisarts zoals bedoeld in artikel 1, § 2, 1°, hebben verkregen in de loop van het kalenderjaar voorafgaand aan het kalenderjaar waarvoor de tegemoetkoming wordt aangevraagd of in de loop van laatstgenoemd kalenderjaar, indien ze voor dat kalenderjaar voldoen aan de voorwaarden van het koninklijk besluit van 6 februari 2003 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten volgens dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de artsen voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers.
Deze regel geldt eveneens voor individuele huisartsen die zich in een vergelijkbare situatie bevinden.

§ 3. Indien de tewerkstelling die voortvloeit uit de in artikel 10 bedoelde arbeidsovereenkomst zich niet over het volledige kalenderjaar uitstrekt, is de tegemoetkoming verschuldigd pro rata het aantal volledige maanden tewerkstelling.
Indien een groepering gedurende een deel van een kalenderjaar voldoet aan de voorwaarden bedoeld in paragrafen 1 en 2, is de tegemoetkoming verschuldigd pro rata het aantal maanden gedurende dewelke aan die voorwaarden is voldaan.

§ 4. Het bedrag vermeld in paragraaf 1 wordt op 1 januari van elk jaar aangepast op basis van de evolutie, tussen 30 juni van het voorlaatste jaar en 30 juni van het vorige jaar, van de waarde van de gezondheidsindex bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 december 1997 tot bepaling van de toepassingsmodaliteiten voor de indexering van de prestaties in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

HOOFDSTUK 4. - Tegemoetkomingen voor kosten voor diensten

Art. 14.

De kosten waarvoor de tegemoetkoming wordt toegekend hebben betrekking op het sluiten van een contractuele verbintenis waardoor de individuele huisarts of de groepering kan beschikken over een dienst medisch telesecretariaat dat tot doel heeft te helpen bij het administratief beheer van de praktijk.

De Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen kan een lijst opstellen van de diensten medische telesecretariaat waarvan wordt vastgesteld dat ze beantwoorden aan het in het vorige lid vermelde doel. Desgevallend wordt die lijst gepubliceerd op de website van het RIZIV en van het Participatiefonds.

Art. 15.

§ 1. De aanvraag tot tegemoetkoming in de loop van een bepaald jaar moet uiterlijk op 30 juni van dat jaar worden ingediend en heeft betrekking op de bedragen betaald voor de facturen betreffende de in het vorig artikel bedoelde kosten van het afgelopen jaar.

§ 2. De eerste aanvraag bevat :

- 1° een kopie van het in artikel 14 bedoelde contract;
- 2° inlichtingen over de inhoud van de aangeboden diensten;
- 3° een kopie van het schriftelijk samenwerkingsakkoord bedoeld in artikel 9, § 2, indien de aanvraag van een groepering uitgaat.

§ 3. De aanvragen volgend op de eerste aanvraag bevatten de wijzigingen met betrekking tot de in paragraaf 2 bedoelde gegevens.

Art. 16.

Het jaarlijkse bedrag van de tegemoetkoming is gelijk aan de helft van de reële kosten, met een maximum van :

- 1° 3.474 euro voor de individuele arts op voorwaarde dat hij tijdens het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarvoor de aanvraag wordt ingediend, minstens 150 globale medische dossiers beheert;
- 2° 3.474 euro per arts die deel uitmaakt van een groepering op voorwaarde dat zij tijdens het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarvoor de aanvraag wordt ingediend minstens 150 globale medische dossiers, vermenigvuldigd met het aantal artsen die het samenwerkingsakkoord hebben afgesloten, beheren.

Indien de in artikel 14 bedoelde contractuele verbintenis zich niet over het volledige kalenderjaar uitstrekt, is de tegemoetkoming verschuldigd pro rata het aantal volledige maanden dienstverlening.

HOOFDSTUK 5. – Overgangsbepalingen

Art. 17.

Zowel de individuele huisarts als de groepering die voor dezelfde periode geen enkele tussenkomst of een tussenkomst heeft genoten die lager is dan het bedrag bepaald in het hoofdstuk 3, kunnen de aanvragen die de loonkosten betreffen voor de periode van 1 januari 2008 tot en met 31 december 2010 indienen tot het einde van de derde maand die volgt op de maand tijdens dewelke dit besluit zal worden bekendgemaakt.

Art. 18.

Het in artikel 13, § 1, bepaalde maximale jaarbedrag van de tegemoetkoming wordt vastgesteld op een bedrag van 5.740 euro voor de aanvragen die betrekking hebben op de loonkosten voor de periode van 1 januari 2008 tot 31 december 2008, 5.790 euro voor de aanvragen die betrekking hebben op de loonkosten voor de periode van 1 januari 2009 tot 31 december 2009, en 5.872 euro voor de aanvragen die betrekking hebben op de loonkosten voor de periode van 1 januari 2010 tot 31 december 2010.

Art. 19.

Voor de aanvragen die betrekking hebben op de loonkosten voor het jaar 2011 en die al voor de inwerkingtreding van dit besluit door een groepering waren ingediend, zal de voordeligste regeling worden toegepast.

HOOFDSTUK 6. – Slotbepalingen

Art. 20.

Opdat ze ontvankelijk zou zijn dient de aanvraag tot tegemoetkoming van het Impulsfonds te worden ingediend door een arts die voorafgaandelijk de formaliteiten verbonden aan zijn identificatie die door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering worden geëist, heeft vervuld.

Art. 21.

De aanvraag tot tegemoetkoming van het Impulsfonds dient uitsluitend aan het Participatiefonds te worden overgemaakt.

Art. 22.

De in Hoofdstuk 3 en Hoofdstuk 4 bedoelde tegemoetkomingen kunnen niet door een individuele arts of een groepering voor dezelfde maand worden gecumuleerd.

Art. 23.

Het koninklijk besluit van 15 september 2006 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 20 november 2007 en 12 augustus 2008, wordt opgeheven.

Art. 24.

Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op de bekendmaking ervan in het Belgisch Staatsblad.

Art. 25.

De Minister bevoegd voor Sociale Zaken, de Minister bevoegd voor Financiën, de Minister bevoegd voor K.M.O.'s en Zelfstandigen en de Minister bevoegd voor Werk zijn, elk voor wat hen betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.