

**26 JUNI 2015. - Besluit van de
Vlaamse Regering
betreffende de
huisartsenkringen**

BS 17/07/2015 in voege vanaf 1 januari 2015

HOOFDSTUK 1. - Definities

Artikel 1.

In dit besluit wordt verstaan onder :

- 1° administrateur-generaal : de leidend ambtenaar van het agentschap;
- 2° 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";
- 3° huisartsenkring : een vereniging als vermeld in artikel 2;
- 4° huisartsenzone : een aaneengesloten geografisch gebied van een of meer gemeenten, of van een deel van een gemeente in de grote agglomeraties van Antwerpen en Gent, dat tot het werkgebied van een huisartsenkring behoort;
- 5° een systeem van centraal oproepnummer : een systeem, vermeld in artikel 9bis van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

HOOFDSTUK 2. - Algemene bepalingen

Art. 2.

Een huisartsenkring is een vereniging die alle vrijwillig toegetreden praktijkvoerende artsen groepeert die binnen een huisartsenzone hun beroepsactiviteit uitoefenen, om de opdrachten, vermeld in artikel 8, uit te voeren. Een huisartsenkring wordt erkend en gesubsidieerd door de Vlaamse Gemeenschap.

In het eerste lid wordt verstaan onder praktijkvoerende artsen : erkende huisartsen, huisartsen in beroepsopleiding en algemeen geneeskundigen met verworven rechten.

Art. 3.

De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, bepaalt welke gemeente(n) een huisartsenzone vormen.

Huisartsenkringen kunnen in onderling overleg voorstellen om de huisartsenzone te wijzigen door een of meer gemeenten, of een of meer delen van een gemeente in de grote agglomeraties van Antwerpen en Gent, toe te wijzen aan een andere huisartsenkring. In dat geval moeten die aanvragen uiterlijk op 31 juli bezorgd worden aan het Agentschap Zorg en Gezondheid. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, beslist over de aanvragen. Na goedkeuring gaan de wijzigingen of aanpassingen in op 1 januari van het jaar dat volgt op de aanvraag.

HOOFDSTUK 3. - Erkenning

Afdeling 1. - Erkenningsvoorwaarden

Onderafdeling 1. - Voorwaarden om erkend te worden

Art. 4.

Om erkend te worden, moet een huisartsenkring voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 5 tot en met 8.

Art. 5.

Per huisartsenzone kan maar één huisartsenkring worden erkend. In het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad kan maar één huisartsenkring worden erkend. Als in een bepaalde huisartsenzone twee of meer huisartsenkringen conform artikel 10 een erkenning aanvragen, wordt de huisartsenkring met het hoogste aantal leden erkend.

Art. 6.

Een huisartsenkring is een privaatrechtelijke vereniging met rechtspersoonlijkheid waaraan het bij wet verboden is zijn leden een vermogensvoordeel te bezorgen.

Art. 7.

Een huisartsenkring is verplicht om elke huisarts, die wenst toe te treden tot de huisartsenkring en die binnen de huisartsenzone zijn praktijk heeft gevestigd en uitoefent, als lid op te nemen.

Art. 8.

Een huisartsenkring treedt op als vertegenwoordiger van de huisartsen van de huisartsenzone en is het lokale aanspreekpunt voor de huisartsen en voor het lokale beleid bij de implementatie van het lokale gezondheidsbeleid. Daarvoor :

- 1° neemt een huisartsenkring initiatieven voor de bekendmaking van de eerstelijnsgezondheidszorg in het algemeen en van de huisartsenwerking in het bijzonder;
- 2° neemt een huisartsenkring initiatieven voor de optimalisatie van de multidisciplinaire samenwerking tussen de eerstelijnszorgverstrekkers;
- 3° sluit een huisartsenkring samenwerkingsovereenkomsten af met ziekenhuizen om de continuïteit van de patiëntenzorg te waarborgen;
- 4° optimaliseert een huisartsenkring de toegankelijkheid van de huisartsgeneeskunde voor alle patiënten van de huisartsenzone;
- 5° stimuleert en optimaliseert een huisartsenkring gegevensuitwisseling die noodzakelijk is om de continuïteit en de kwaliteit van de zorgverlening te verzekeren tussen de huisartsen onderling en tussen de huisartsen en organisaties, diensten en personen met een meer gespecialiseerd zorgaanbod;
- 6° organiseert een huisartsenkring de huisartspraktijkpermanentie : de huisartsgeneeskunde is beschikbaar voor de patiënten van één of meer praktijken.

Onderafdeling 2. - Voorwaarden om erkend te blijven

Art. 9.

Om erkend te blijven, moet een huisartsenkring :

- 1° voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 5 tot en met 8;
- 2° elke wijziging die betrekking heeft op de erkenning onmiddellijk meedelen aan het agentschap;
- 3° jaarlijks uiterlijk tegen 31 mei aan het agentschap een jaarverslag bezorgen over de uitvoering van de opdrachten, vermeld in artikel 8, met inbegrip van een financieel verslag.

Dat financiële verslag omvat minimaal de documenten, vermeld in artikel 13 en 14 van 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.

De documenten worden elektronisch naar het agentschap gestuurd. Als dat niet mogelijk is, worden ze met de post of per fax gestuurd.

Afdeling 2. - Erkenning en weigering van de erkenning

Art. 10.

§ 1. Om erkend te worden, moet een aanvraag tot erkenning ingediend worden met een formulier dat ter beschikking wordt gesteld door het agentschap. Een aanvraag tot erkenning is alleen ontvankelijk als ze de gegevens bevat, die nodig zijn om over de erkenningsaanvraag te kunnen oordelen conform artikel 5 tot en met 8.

§ 2. Als de aanvraag onontvankelijk is, wordt dat door het agentschap aan de aanvrager gemeld binnen een termijn van dertig dagen na de ontvangst van de erkenningsaanvraag.

§ 3. De administrateur-generaal erkent de huisartsenkringen voor onbepaalde duur.

§ 4. Als niet aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 5 tot en met 8, is voldaan, deelt de administrateur-generaal het voornemen tot weigering van de erkenning mee. De aanvrager wordt met een aangetekende brief op de hoogte gebracht van het voornemen tot weigering van de erkenning.

De aangetekende brief bevat naast het voornemen ook de uitleg over de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, vermeld in artikel 24, § 2, van het decreet van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders.

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

§ 5. De beslissing over de erkenning wordt bezorgd aan de aanvrager.

§ 6. 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.

Afdeling 3. - Schorsing en intrekking van de erkenning

Art. 11.

- § 1. De administrateur-generaal uit een voornemen tot schorsing van een erkenning als de huisartsenkring niet meer voldoet aan de voorwaarden om erkend te blijven, vermeld in artikel 9.
- § 2. Een huisartsenkring wordt met een aangetekende brief op de hoogte gebracht van het voornemen tot schorsing van de erkenning.

De aangetekende brief bevat naast het voornemen ook de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, vermeld in artikel 24, § 2, van het decreet van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders. Als een huisartsenkring geen bezwaarschrift indient binnen vijfenveertig dagen nadat de aangetekende brief verstuurd is, wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot schorsing van de erkenning met een aangetekende brief aan de huisartsenkring in kwestie bezorgd.

- § 3. De beslissing tot schorsing vermeldt de begindatum, de periode van de schorsing en de voorwaarden die vervuld moeten zijn om de schorsing ongedaan te maken.

De administrateur-generaal bepaalt de termijn van de schorsing. Die termijn mag niet meer bedragen dan zes maanden. Op gemotiveerde aanvraag van de huisartsenkring kan die termijn eenmalig voor maximaal zes maanden verlengd worden.

- § 4. De maatregelen die opgelegd kunnen worden in het kader van de schorsing zijn :
- 1° dat de huisartsenkring zijn activiteiten als huisartsenkring moet stopzetten, behalve voor die activiteiten die in het schorsingsbesluit nog toegelaten worden;
 - 2° dat de subsidie, vermeld in artikel 16 tot en met 18, geheel of gedeeltelijk wordt ingehouden of wordt teruggevorderd.

Met behoud van de toepassing van artikel 13 van de wet van 16 mei 2003 tot vaststelling van de algemene bepalingen die gelden voor de begrotingen, de controle op de subsidies en voor de boekhouding van de gemeenschappen en de gewesten, alsook voor de organisatie van de controle door het Rekenhof, kunnen de maatregelen per huisartsenkring gemoduleerd worden, afhankelijk van de reden voor de schorsing.

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

Art. 12.

§ 1. De administrateur-generaal uit een voornemen tot intrekking van de erkenning als een huisartsenkring na het beëindigen van de schorsingstermijn nog niet aan alle erkenningsnormen voldoet of als de maatregelen die opgelegd zijn in het kader van de schorsing, niet worden nageleefd.

De huisartsenkring in kwestie wordt met een aangetekende brief op de hoogte gebracht van het voornemen tot intrekking van de erkenning.

De aangetekende brief bevat naast het voornemen ook de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, vermeld in artikel 24, § 2, van het decreet van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders. Als een huisartsenkring geen bezwaarschrift indient binnen vijfenveertig dagen nadat de aangetekende brief verstuurd is, wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot intrekking van de erkenning met een aangetekende brief aan de huisartsenkring in kwestie bezorgd.

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

§ 3. De administrateur-generaal trekt een erkenning in als een huisartsenkring daarom met een aangetekende brief verzoekt. De beslissing van de administrateur-generaal wordt, binnen een termijn van zes maanden nadat het verzoek is ingediend, met een aangetekende brief bezorgd aan de huisartsenkring in kwestie.

HOOFDSTUK 4. - Toezicht en controle

Art. 13.

Het agentschap wordt belast met het toezicht op de huisartsenkringen. Om dat toezicht uit te oefenen, kan het agentschap :

- 1° gebruikmaken van de gegevens uit de jaarverslagen;
- 2° alle aanvullende gegevens die daarvoor nodig zijn, vragen aan de huisartsenkringen;
- 3° gebruikmaken van gegevens over de huisartsenkringen die worden aangeleverd door derden;
- 4° bij huisartsenkringen, een onderzoek verrichten of laten verrichten door Zorginspectie van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, vermeld in artikel 3, § 2, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 31 maart 2006 betreffende het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, betreffende de inwerkingtreding van regelgeving tot oprichting van agentschappen in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en betreffende de wijziging van regelgeving met betrekking tot dat beleidsdomein.

HOOFDSTUK 5. - Subsiëring

Art. 14.

Binnen de beschikbare begrotingskredieten kan de administrateur-generaal aan erkende huisartsenkringen een jaarlijkse subsidie toekennen als ze voldoen aan de bepalingen van dit besluit.

Art. 15.

De subsidie wordt bepaald op basis van de bevolkingscijfers op 1 januari voorafgaand aan het subsidiejaar. Het agentschap hanteert als bevolkingscijfer het bevolkingsaantal op basis van het rijksregister van de natuurlijke personen, gepubliceerd door de Algemene Directie Statistiek van de Federale Overheidsdienst Economie, K.M.O., Middenstand en Energie.

Art. 16.

Een huisartsenkring ontvangt jaarlijks een forfaitaire subsidie voor de werkingskosten. Die forfaitaire subsidie bedraagt 0,2260 euro per inwoner van de huisartsenzone in kwestie.

Art. 17.

Als een huisartsenkring voor de gehele bevolking van de huisartsenzone een systeem van centraal oproepnummer operationeel maakt, ontvangt die huisartsenkring jaarlijks een aanvullende financiering van 0,1977 euro per inwoner van de huisartsenzone in kwestie. Het agentschap stelt op basis van de voorwaarden, vermeld in het koninklijk besluit van 4 juni 2003 tot vaststelling van de voorwaarden overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent in de werking van de huisartsenkringen erkend overeenkomstig de normen vastgesteld op basis van artikel 9 van het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, een formulier ter beschikking waarmee de huisartsenkring die subsidie kan aanvragen.

Art. 18.

Bij ontstentenis van een systeem van centraal oproepnummer kan een huisartsenkring aanspraak maken op een aanvullende forfaitaire financiering van 0,1412 euro per inwoner van een gemeente binnen de huisartsenzone in kwestie waarvan de bevolkingsdensiteit onder de 125 inwoners per km² ligt.

Art. 19.

Vanaf het werkingsjaar 2015 worden alle subsidiebedragen, vermeld in dit besluit, jaarlijks aangepast op grond van de evolutie, tussen 30 juni van het voorlaatste jaar en 30 juni van het vorige jaar, van de waarde van de gezondheidsindex, vermeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 december 1997 tot bepaling van de toepassingsmodaliteiten voor de indexering van de prestaties in de regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Art. 20.

Het volledige bedrag van de toegekende subsidie wordt één keer per jaar aan iedere huisartsenkring uitbetaald.

Art. 21.

Een huisartsenkring mag een reserve aanleggen. De reserve is overdraagbaar naar het volgende jaar.

De reserve wordt berekend door het subsidiebedrag te verminderen met de uitgaven die door het Agentschap Zorg en Gezondheid aanvaard worden en die betrekking hebben op de uitvoering van dit besluit.

De aangroei van de reserve bedraagt hoogstens 20% van de subsidie die jaarlijks toegekend is door het Agentschap Zorg en Gezondheid. De gecumuleerde reserve mag hoogstens 50% bedragen van het subsidiebedrag van de laatst gesubsidieerde werkingsperiode.

De inkomsten die verkregen worden buiten dit besluit worden niet in mindering gebracht van de subsidie die toegekend is in het kader van dit besluit, tenzij dubbele financiering wordt aangetoond.

Een reserve, opgebouwd in het kader van dit besluit, kan alleen aangewend worden voor dezelfde of een verwante doelstelling binnen de gesubsidieerde activiteit waarvoor de initiële subsidie is toegekend. De aanwending van die reserves moet worden goedgekeurd door de subsidiërende overheid, tenzij de reserves worden aangewend voor de aanzuivering van het deficit van de werkingsperiode.

Als de activiteit waarvoor reserves zijn aangelegd, niet verder wordt gesubsidieerd, moet het gecumuleerde bedrag van de reserves aan de Vlaamse overheid worden teruggestort.

HOOFDSTUK 6. - Wijzigingen van het koninklijk besluit van 23 maart 2012 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsgeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan

Art. 22.

In artikel 1, § 2, 4°, van het koninklijk besluit van 23 maart 2012 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsgeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan wordt de zinsnede "artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de opdrachten verleend aan de huisartsenkringen" vervangen door de zinsnede "artikel 1, 4°, en artikel 3 van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 juni 2015 betreffende de huisartsenkringen";

Art. 23.

In artikel 4, § 1, 2°, van hetzelfde besluit wordt de zinsnede "artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de opdrachten verleend aan de huisartsenkringen" vervangen door de zinsnede "artikel 1, 4°, en artikel 3 van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 juni 2015 betreffende de huisartsenkringen".

HOOFDSTUK 7. - Slotbepalingen

Art. 24.

In artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de opdrachten verleend aan huisartsenkringen, worden punt 1°, punt 2°, punt 4° en punt 5° opgeheven.

Art. 25.

Artikel 2 en 3 van hetzelfde koninklijk besluit worden opgeheven.

Art. 26.

In artikel 5 van hetzelfde koninklijk besluit worden punt 3°, punt 6° en punt 7° opgeheven.

Art. 27.

Artikel 7 tot en met 9 van hetzelfde koninklijk besluit worden opgeheven.

Art. 28.

Artikel 1 van het koninklijk besluit van 4 juni 2003 tot vaststelling van de voorwaarden overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent in de werking van de huisartsenkringen erkend overeenkomstig de normen vastgesteld op basis van artikel 9 van het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, wordt opgeheven.

Art. 29.

In artikel 2 van hetzelfde koninklijk besluit worden punt 1°, punt 3° en punt 4° opgeheven.

Art. 30.

Artikel 3 van hetzelfde koninklijk besluit wordt opgeheven.

Art. 31.

In artikel 4 van hetzelfde koninklijk besluit worden § 1 en § 2, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 31 oktober 2005, opgeheven.

Art. 32.

In hetzelfde koninklijk besluit worden de volgende artikelen opgeheven :
1° artikel 5, vervangen bij het koninklijk besluit van 31 oktober 2005;
2° artikel 5bis, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 21 februari 2001;
3° artikel 6 tot en met 12.

Art. 33.

Artikel 7 van het koninklijk besluit van 16 februari 2006 tot oprichting van een Federale Raad voor de Huisartsenkringen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 20 december 2007 en 29 april 2012, wordt opgeheven.

Art. 34.

In artikel 1 van het ministerieel besluit van 28 juni 2002 tot vaststelling van de voorwaarden tot het verkrijgen van de erkenning van huisartsenkringen worden punt 1°, punt 2° en punt 4° opgeheven.

Art. 35.

Artikel 2 tot en met 5 van hetzelfde ministerieel besluit worden opgeheven.

Art. 36.

Het ministerieel besluit van 16 december 2002 tot vaststelling van de erkenningsmodaliteiten van de huisartsenkringen wordt opgeheven.

Art. 37.

De huisartsenkringen die op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit erkend zijn conform de bepalingen van het ministerieel besluit van 16 december 2002 tot vaststelling van de erkenningsmodaliteiten van de huisartsenkringen en het ministerieel besluit van 28 februari 2007 houdende definitieve erkenning van huisartsenkringen, worden geacht erkend te zijn als huisartsenkring op basis van dit besluit. Ze beantwoorden uiterlijk twee jaar na de inwerkingtreding van dit besluit aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 5 tot en met 8 van dit besluit.

Art. 38.

In afwijking van artikel 3 gaan de wijzigingen van huisartsenzones die voor 1 januari 2015 door de federale overheid werden goedgekeurd zonder dat dit aanleiding gaf tot een wijziging van het ministerieel besluit van 28 augustus 2007 houdende definitieve erkenning van huisartsenkringen, in met ingang van 1 januari 2015.

Art. 39.

Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2015.

Art. 40.

De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, is belast met de uitvoering van dit besluit.