

63180/3.

REGIERUNG DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT

[Nummer Erlassregister]

CONSEIL D'ETAT
LEGISLATION

19-03-2018

RAAD VAN STATE
WETGEVING

Vorentwurf eines Erlasses der Regierung zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 23. März 2012 zur Schaffung eines Impulsfonds für die Allgemeinmedizin und zur Festlegung der Arbeitsweise dieses Fonds

DIE REGIERUNG DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT,

Aufgrund des koordinierten Gesetzes vom 14. Juli 1994 über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, Artikel 36duodecies, eingefügt durch das Gesetz vom 24. Juli 2008;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 23. März 2012 zur Schaffung eines Impulsfonds für die Allgemeinmedizin und zur Festlegung der Arbeitsweise dieses Fonds;

Aufgrund des Gutachtens des Finanzinspektors vom [Datum];

Aufgrund des Einverständnisses des Ministerpräsidenten, zuständig für den Haushalt, vom [Datum];

Aufgrund des Gutachtens Nr. [Nummer] des Staatsrates, das am [Datum] in Anwendung von Artikel 84 §1 Absatz 1 Nummer 2 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat vom 12. Januar 1973 abgegeben wurde;

Auf Vorschlag des für Gesundheit zuständigen Ministers;

Nach Beratung,

Beschließt:

Artikel 1 – Artikel 1 §2 des Königlichen Erlasses vom 23. März 2012 zur Schaffung eines Impulsfonds für die Allgemeinmedizin und zur Festlegung der Arbeitsweise dieses Fonds, abgeändert durch den Erlass der Regierung vom 17. April 2015, wird wie folgt abgeändert:

1. folgende Nummer 4.1 wird eingefügt:

„4.1. Ärztehaus: Zusammenlegung in Form eines ambulanten Dienstes, der eine medizinische Grundversorgung in einer ganzheitlichen Annäherung auf psychologischer und sozialer Ebene leistet und den Patienten dabei als jemanden mit einer persönlichen Vergangenheit betrachtet, und der sich in ein familiäres, berufliches und sozialökonomisches Umfeld einreicht. Zu den Aufgaben des Ärztehauses gehören:

a) Gewährleisten der medizinischen Grundversorgung entweder im Rahmen einer Sprechstunde oder eines Hausbesuchs sowie in Form von Vorsorgemaßnahmen;

b) Gewährleisten eines Empfangs der Patienten;“

2. in Nummer 6 wird die Wortfolge „in einer Zone befindet, die einem der erforderlichen Kriterien nicht genügt, in eine Zone, die einem der erforderlichen Kriterien genügt, oder der Umzug einer Praxis, die sich in einer Zone befindet, die einem der erforderlichen Kriterien genügt, in eine identische Zone“ durch die Wortfolge „im deutschen Sprachgebiet befindet“ ersetzt.

Art. 2 – Artikel 13 desselben Königlichen Erlasses wird wie folgt abgeändert:

1. in §1 wird folgende Nummer 3 eingefügt:

„3. im Fall eines Ärztehauses: 6.047 EUR pro zugelassenem Hausarzt, der dem Ärztehaus angehört, sofern die Gesamtzahl der im Ärztehaus verwalteten medizinischen Akten während des Kalenderjahres vor dem Kalenderjahr, für das der Antrag eingereicht wird, durchschnittlich mindestens 150 globale medizinische Akten pro Hausarzt beträgt und jeder in dem betreffenden Ärztehaus angehörige zugelassene Hausarzt eine Beschäftigung von mindestens einem Drittel Vollzeitgleichwert aufweist, mal die Anzahl Ärzte, die dem Ärztehaus angehören.“

2. §2 wird aufgehoben;

3. folgender §3.1 wird eingefügt:

„§3.1 – Wenn ein zugelassener Hausarzt seine Tätigkeit erst im Laufe eines Jahres aufnimmt, kann er für dieses Jahr einen Beteiligungsantrag gemäß den in den Artikeln 11 §1 oder 12 §1 festgelegten Bedingungen einreichen. Die gemäß §1 geschuldete Beteiligung ergibt sich in diesem Fall aus der Anzahl tatsächlich verwalteter globaler medizinischer Akten im Verhältnis zur Anzahl kompletter Monate, während denen der Hausarzt seine Tätigkeit ausgeübt hat, im Kalenderjahr vor dem Kalenderjahr, für das der Antrag eingereicht wird. Der Hausarzt bescheinigt zum Zeitpunkt des Antrags mittels einer Erklärung auf Ehre die Anzahl verwalteter globaler medizinischer Akten und die Anzahl tatsächlich geleisteter Monate.

Diese Regel gilt sowohl für einzelne Hausärzte als auch für Zusammenlegungen.“

Art. 3 – Im selben Königlichen Erlass sind aufgehoben:

- 
1. Kapitel 4, das die Artikel 14 bis 16 umfasst, abgeändert durch den Erlass der Regierung vom 17. April 2015;
 2. Kapitel 5, das die Artikel 17 bis 19 umfasst;
 3. Artikel 22.

Art. 4 – Vorliegender Erlass tritt am [Datum] in Kraft.

Art. 5 – Der Minister für Gesundheit wird mit der Durchführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Eupen, den ...

Für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft,

Der Ministerpräsident
O. PAASCH

Der Minister für Familie, Gesundheit und Soziales
A. ANTONIADIS

Voorontwerp van een besluit van de Regering 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

De Regering van de Duitstalige Gemeenschap,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 36duodecies, ingevoegd bij de wet van 24 juli 2008;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 maart 2012 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op [Datum];

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister-President, bevoegd voor Begroting d.d. ...;

Gelet op advies ... van de Raad van State, gegeven op ..., met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Gezondheid;

Na beraadslaging,

Besluit:

Artikel 1 – In artikel 1, § 2, van het koninklijk besluit van 23 maart 2012 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan, gewijzigd bij het besluit van de Regering van 17 april 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° er wordt een bepaling onder 4.1 ingevoegd, luidende:

"4.1. medisch huis: groepering in de vorm van een ambulante dienst die eerstelijnszorg aanbiedt vanuit een psychologische en sociale benadering van de mens in zijn geheel, waarbij de patiënt beschouwd wordt als iemand met een persoonlijk verhaal, en die aansluit op een familiale, professionele en socio-economische omgeving. Het medisch huis heeft onder meer de volgende taken:

a) eerstelijnszorg verstrekken in het kader van een consult of een huisbezoek, alsook in de vorm van preventiemaatregelen;

b) als aanspreekpunt voor de patiënt fungeren."

2° in de bepaling onder 6° worden de woorden ",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" vervangen door de woorden ",in het Duitse taalgebied,".

Art. 2 – In artikel 13 van hetzelfde koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt aangevuld met een bepaling onder 3°, luidende:

"3° bij een medisch huis: 6.047 euro per erkende huisarts die deel uitmaakt van het medisch huis, op voorwaarde dat het totale aantal globale medische dossiers dat in het medisch huis beheerd wordt, tijdens het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarvoor de aanvraag wordt ingediend, gemiddeld minstens 150 globale medische dossiers per huisarts bedraagt en op voorwaarde dat elke erkende huisarts die deel uitmaakt van het medisch huis minstens één derde voltijds equivalent heeft, vermenigvuldigd met het aantal artsen die deel uitmaken van het medisch huis."

2° paragraaf 2 wordt opgeheven;

3° het artikel wordt aangevuld met een § 3.1, luidende:

"§ 3.1 – Indien een erkende huisarts zijn activiteit pas in het loop van het jaar aanvat, kan hij voor dat jaar een aanvraag tot tegemoetkoming indienen overeenkomstig de voorwaarden gesteld in de artikelen 11, § 1, of 12, § 1. In dat geval vloeit de overeenkomstig § 1 verschuldigde tegemoetkoming voort uit het aantal werkelijk beheerde globale medische dossiers in verhouding tot het aantal volledige maanden dat de huisarts zijn activiteit heeft uitgeoefend, in het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarvoor de aanvraag wordt ingediend. Door middel van een verklaring op erewoord bewijst de huisarts, op het tijdstip van de aanvraag, het aantal beheerde globale medische dossiers en het aantal werkelijk gewerkte maanden.

Die regel geldt zowel voor individuele huisartsen als voor groeperingen."

Art. 3 – In hetzelfde koninklijk besluit worden opgeheven:

1° hoofdstuk 4, dat de artikelen 14 tot 16 omvat, gewijzigd bij het besluit van de Regering van 17 april 2015;

2° hoofdstuk 5, dat de artikelen 17 tot 19 omvat;

3° artikel 22.

Art. 4 – Dit besluit treedt in werking op [Datum].

Art. 5 – De minister bevoegd voor Gezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Eupen,

Voor de Regering van de Duitstalige Gemeenschap,

De Minister-President
O. PAASCH

De Minister van Gezin, Gezondheid en Sociale Aangelegenheden
A. ANTONIADIS