

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,  
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 2002 — 3492

[C — 2002/22601]

8 JULI 2002. — Koninklijk besluit tot vaststelling  
van de opdrachten verleend aan huisartsenkringen

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op het koninklijk besluit n° 78 van 10 november 1967, betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen inzonderheid artikel 9, gewijzigd bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op de wet van 27 juni 1921, waarbij aan de verenigingen zonder winstgevend doel en aan de instellingen van openbaar nut rechtspersoonlijkheid wordt verleend en zijn wijzigingen;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën,

Gelet op het besluit van de Ministerraad van 21 december 2001 over het verzoek aan de Raad van State om advies te geven binnen een termijn van een maand;

Gelet op advies van de Raad van State, gegeven op 5 maart 2002, met toepassing van art. 84, 1<sup>e</sup> lid, 1, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I. — *Begripsomschrijvingen en algemene bepalingen*

**Artikel 1.** Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° praktijkvoerende artsen : erkende huisartsen, huisartsen in beroepsopleiding en algemeen geneeskundigen met verworven rechten;

2° huisartsenkring : een vereniging, welke alle vrijwillig toegetreden praktijkvoerende artsen groepeerd, die binnen een welbepaalde geografisch omschreven en aaneengesloten zone hun beroepsactiviteit uitoefenen, ten einde de opdrachten geformuleerd onder hoofdstuk II van onderhavig besluit uit te voeren;

3° huisartsenwachtdienst : een uitgewerkt beurtroelsysteem dat regelmatige en normale verstrekking van huisartsgeneeskundige zorgen aan de bevolking garandeert en dat wordt beheerd door praktijkvoerende artsen binnen de huisartsenzone, zoals bedoeld in artikel 1, 5°, van dit besluit;

4° huisartspraktijkpermanentie : een beschikbaarheid van de huisartsgeneeskunde ten aanzien van het patiëntenbestand van één of meerdere praktijken;

5° huisartsenzone : een aaneengesloten geografisch gebied van één of meerdere gemeenten – of deel van een gemeente in de grote agglomeraties van Antwerpen, Charleroi, Gent en Luik – dat tot het werkgebied van een huisartsenkring behoort.

**Art. 2.** Om te worden erkend en erkend te blijven, moeten de huisartsenkringen voldoen aan de hiernavolgende bepalingen.

HOOFDSTUK II. — *Opdrachten*

*Afdeling I. — Vertegenwoordiging*

**Art. 3.** De huisartsenkring treedt op als vertegenwoordiger van de huisartsen van de huisartsenzone en is het lokaal aanspreekpunt voor de huisartsen en voor het lokale beleid ter implementatie van het lokale gezondheidsbeleid.

Hiertoe :

1° kan de kring initiatieven nemen ter promotie van de eerstelijnsgezondheidszorg in het algemeen en van de huisartsenwerking in het bijzonder;

2° neemt de huisartsenkring initiatieven ter optimalisatie van de multidisciplinaire samenwerking tussen de eerstelijnszorgverstrekkers;

3° poogt de huisartsenkring samenwerkingsovereenkomsten af te sluiten met het ziekenhuis (of ziekenhuizen), teneinde de continuïteit van de patiëntenzorg te waarborgen;

4° optimaliseert de huisartsenkring toegankelijkheid van de huisartsgeneeskunde voor alle patiënten van de huisartsenzone.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 2002 — 3492

[C — 2002/22601]

8 JUILLET 2002. — Arrêté royal fixant les missions  
confiées aux cercles de médecins généralistes

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, relatif à l'exercice des professions des soins de santé, notamment l'article 9, modifié par la loi du 10 août 2001;

Vu la loi du 27 juin 1921 accordant la personnalité juridique aux associations sans but lucratif et aux établissements d'utilité publique et ses modifications;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances,

Vu la délibération du Conseil des Ministres du 21 décembre 2001 sur la demande d'avis à donner par le Conseil d'Etat dans un délai ne dépassant pas un mois;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 5 mars 2002, en application de l'article 84, 1<sup>er</sup>, 1, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE I<sup>er</sup>. — *Terminologie et définitions générales*

**Article 1<sup>er</sup>.** Pour l'application du présent arrêté, l'on entend par :

1° médecins ayant une pratique : médecins généralistes agréés, médecins généralistes en formation professionnelle et médecins en médecine générale ayant des droits acquis;

2° cercle de médecins généralistes : une association regroupant tous les médecins généralistes qui y ont librement adhéré et qui exercent leur activité professionnelle dans une zone d'un seul tenant, géographique délimitée, et dont le but est d'exécuter les missions formulées au chapitre II du présent arrêté;

3° service de garde de médecins généralistes : un système de garde bien défini qui garantit à la population une prestation de soins de médecine générale régulière et normale, dont la gestion est assurée par des médecins pratiquant au sein d'une zone de médecins généralistes, dans le sens de l'article 1<sup>er</sup>, 5, du présent arrêté;

4° permanence en médecine générale : le fait, pour la patientèle d'une ou de plusieurs pratiques, d'avoir un accès aux prestations de la médecine générale;

5° zone de médecins généralistes : l'aire géographique d'un seul tenant, composée d'une ou de plusieurs communes – ou une partie d'une commune dans les grandes agglomérations d'Anvers, Charleroi, Gand et Liège –, qui forme le territoire d'activité d'un cercle de médecins généralistes.

**Art. 2.** Pour obtenir un agrément et le conserver, les cercles de médecins généralistes doivent satisfaire aux dispositions suivantes.

CHAPITRE II. — *Missions*

*Section I. — Représentation*

**Art. 3.** Le cercle de médecins généralistes agit en tant que représentant de la zone de médecins généralistes et est le point local de contact pour les médecins généralistes et pour la politique locale en vue de la mise en œuvre d'une politique de santé locale.

A cet effet :

1° le cercle peut prendre des initiatives destinées à promouvoir les soins de santé de première ligne en général et le travail des médecins généralistes en particulier;

2° le cercle de médecins généralistes prend des initiatives en vue d'optimiser une collaboration multidisciplinaire entre les prestataires de soins de première ligne;

3° le cercle de médecins généralistes essaie de conclure des accords de coopération avec l'hôpital (ou les hôpitaux), en vue de garantir la continuité des soins au patient;

4° le cercle de médecins généralistes optimise l'accessibilité à la médecine générale pour tous les patients de la zone de médecins généralistes.

*Afdeling II. — Organisatie van de huisartsenwachtdienst*

**Art. 4.** De huisartsenkring organiseert één huisartsenwachtdienst binnen de gehele huisartsenzone. Deze huisartsenwachtdienst kan bestaan uit meerdere onderdelen om samen één huisartsenwachtdienst voor de gehele huisartsenzone te vormen.

**Art. 5.** De huisartsenwachtdienst dient te beantwoorden aan de volgende normen :

1° bij de aanvraag tot erkenning dient minimaal de huisartsenwachtdienst geregeld tijdens de weekends en feestdagen;

2° indien binnen één huisartsenzone meerdere wachtdienstonderdelen worden georganiseerd, mogen er geen geografische overlappingsen bestaan, noch gebiedsdelen die niet gedekt worden binnen deze huisartsenzone;

3° per huisartsenkring dient een huishoudelijk reglement omtrent de wachtdienst te worden opgesteld, dat de praktische organisatorische afspraken en engagementen tussen de verstrekkers regelt; het begin en eindmoment van de wachtdienst dient hierin duidelijk te worden gepreciseerd; tevens dienen de modaliteiten van interne kwaliteitszorg hierin gestipuleerd;

4° gedurende de tijdsperiode dat de huisartsenwachtdienst functioneert, dient minstens één huisarts permanent beschikbaar te zijn en à rato van één huisarts per volledige schijf van 30 000 inwoners;

5° de wachtdienst wordt op duidelijke wijze bekendgemaakt aan de bevolking;

6° de huisartsenwachtdienst is subsidiair aan de huisartspraktijk-permanentie. In het huishoudelijk reglement van de wachtdienst dient de afgrenzing tussen de praktijkpermanente en de wachtdienst geregeld;

7° de huisartsenkring maakt afspraken met de ziekenhuizen en extra-murale specialisten teneinde een optimale afstemming te bekomen tussen de huisartsenwachtdienst, de spoeddiensten en de dringende medische hulpverlening in de huisartsenzone.

**Art. 6.** Wij kunnen na advies van de werkgroep Huisartsen van de Hoge Raad van Geneesheren Specialisten en Huisartsen, de normen bedoeld in artikel 5, nader bepalen.

**Art. 7.** Elke erkende huisartsenkring organiseert een registratie omtrent volgende gegevens in relatie tot de organisatie van de wachtdienst : epidemiologie, veiligheidsproblemen, patiëntenklachten, klachten omtrent dienstverlening. Hieromtrent wordt gerapporteerd in het jaarverslag.

**Art. 8.** Elke erkende huisartsenkring stelt – in het kader van de opdrachten die in dit besluit worden geformuleerd – een jaarverslag op, inclusief een resultatenrekening. Dit verslag wordt overgemaakt aan de Minister die de erkenning van de kringen onder zijn bevoegdheid heeft.

**Art. 9.** Onze Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu wordt belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 8 juli 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Consumentenzaken,  
Volksgezondheid en Leefmilieu,

Mevr. M. AELVOET

*Section II. — Organisation du service de garde de médecins généralistes*

**Art. 4.** Le cercle de médecins généralistes organise le service de garde de médecins généralistes dans toute la zone de médecins généralistes. Ce service peut comprendre plusieurs unités qui, ensemble, ne forment qu'un service de garde de médecins généralistes pour l'ensemble de la zone de médecins généralistes.

**Art. 5.** Le service de garde de médecins généralistes doit répondre aux normes suivantes :

1° au moment de la demande d'agrément, le service de garde de médecins généralistes doit, au minimum, être assuré pendant les week-ends et les jours fériés;

2° si dans une zone de médecins généralistes, plusieurs unités de services de garde sont organisées, il ne peut y avoir ni chevauchement géographique ni zone de soins non couverte entre ces unités au sein de cette zone;

3° chaque cercle de médecins généralistes doit élaborer son règlement interne pour le service de garde où sont fixées les modalités pratiques relatives à l'organisation et aux engagements entre les prestataires; le début et la fin du service de garde doit y être spécifié. Ce règlement doit, en outre, spécifier les modalités pour le contrôle interne de qualité;

4° durant la période d'activité du service de garde de médecins généralistes, un médecin au moins doit être disponible en permanence et ce à raison de 1 médecin généraliste par tranche complète de 30 000 habitants;

5° le service de garde sera communiqué clairement à la population;

6° le service de garde de médecins généralistes est subsidiaire à la permanence pour la patientèle généraliste. La délimitation entre la permanence et le service de garde doit être réglée dans le règlement d'ordre intérieur;

7° le cercle de médecins généralistes passe des accords avec les hôpitaux et les spécialistes extrahospitaliers en vue de parvenir à une cohérence optimale entre le service de garde de médecins généralistes, les services des urgences et l'aide médicale urgente dans la zone de médecins généralistes.

**Art. 6.** Nous pouvons, après avis du groupe de travail « Médecins généralistes » du Conseil supérieur des Médecins spécialistes et généralistes, préciser les normes visés à l'article 5.

**Art. 7.** Tout cercle de médecins généralistes agréé organise dans le cadre de l'organisation de service de garde l'enregistrement des données suivantes : épidémiologie, problèmes de sécurité, plaintes de patients, plaintes à propos des services. Cela sera mentionné dans le rapport annuel.

**Art. 8.** Tout cercle de médecins généralistes agréé rédige, dans le cadre des missions formulées dans le présent arrêté, un rapport annuel en ce compris, un compte de résultat. Ce rapport est transmis au ministre compétent en matière d'agrément des cercles.

**Art. 9.** Notre Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 8 juillet 2002.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de la Protection de la Consommation,  
de la Santé publique et de l'Environnement,

Mme M. AELVOET