

§ 2. De vrijgave van deze schijven vindt plaats volgens de vereffeningvoorwaarden vastgelegd in art. 5 van het protocol-akkoord. Een van deze voorwaarden voorziet dat enkel de uitgaven die met respect voor de reglementering betreffende de overheidsopdrachten gereïsoleerd werden terugbetaald zullen worden door Beliris.

§ 3. De betaling van de verschillende schijven kan indien nodig over meerdere jaren worden verspreid.

§ 4. De Directie Vervoerinfrastructuur van de FOD Mobiliteit en Vervoer, Vooruitgangstraat 56, te 1210 Brussel, staat in voor de administratieve behandeling van de subsidie. Alle briefwisseling met betrekking tot de administratieve behandeling in het kader van dit besluit wordt naar het voornoemde adres gestuurd.

Art. 4. De Minister van Pensioenen en Maatschappelijke Integratie, belast met Personen met een beperking, Armoedebestrijding en Beliris is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 16 december 2021.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Pensioenen en Maatschappelijke Integratie, belast met Personen met een beperking, Armoedebestrijding en Beliris,
K. LALIEUX

§ 2. La libération de ces tranches a lieu selon les conditions de liquidation qui sont définies dans l'art. 5 du protocole d'accord. Une de ces conditions prévoit que seules les dépenses réalisées dans le respect de la réglementation relatives aux marchés publics sont remboursées par Beliris.

§ 3. Le paiement des différentes tranches peut si nécessaire s'étaler sur plusieurs années.

§ 4. La Direction Infrastructure de Transport du SPF Mobilité et Transports, rue du Progrès, 56 à 1210 Bruxelles, se charge du traitement administratif de la subvention. Toute la correspondance relative au traitement administratif dans le cadre du présent arrêté est envoyée à l'adresse précitée.

Art. 4. La Ministre des Pensions et de l'Intégration sociale, chargée des Personnes handicapées, de la Lutte contre la pauvreté et de Beliris est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 16 décembre 2021.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Pensions et de l'Intégration sociale, chargée des Personnes handicapées, de la Lutte contre la pauvreté et de Beliris,
K. LALIEUX

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID,
ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG**

[C - 2022/30359]

17 DECEMBER 2021. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de taalkaders van de centrale diensten van de Hulpkas voor Werkloosheidsuitkeringen. — Erratum

In het *Belgisch Staatsblad* N. 15 van 17 januari 2022 dient men op de pagina's 1665 en 1691 de woorden « FEDERALE OVERHEIDSDIENST ECONOMIE, K.M.O., MIDDENSTAND EN ENERGIE » voorafgaand aan « 17 DECEMBER 2021 » te vervangen door « FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID, ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG »

**SERVICE PUBLIC FEDERAL EMPLOI,
TRAVAIL ET CONCERTATION SOCIALE**

[C - 2022/30359]

17 DECEMBRE 2021. — Arrêté royal fixant les cadres linguistiques des services centraux de la Caisse auxiliaire de paiement des allocations de chômage. — Erratum

Au *Moniteur belge* n° 15 du 17 janvier 2022, aux pages 1665 et 1691, les mots « SERVICE PUBLIC FEDERAL ECONOMIE, P.M.E., CLASSES MOYENNES ET ENERGIE » précédents « 17 DECEMBRE 2021 » sont remplacés par « SERVICE PUBLIC FEDERAL EMPLOI, TRAVAIL ET CONCERTATION SOCIALE »

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C - 2022/30882]

9 FEBRUARI 2022. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité een overeenkomst kan sluiten met een medisch-sociaal centrum voor sekswerkers

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 56, § 2, eerste lid, 3°, vervangen bij de wet van 10 augustus 2001 en gewijzigd bij de wet van 7 februari 2014 houdende diverse bepalingen inzake de toegankelijkheid van de gezondheidszorg;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 27 juni 2018;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 2 juli 2018;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 20 september 2018;

Gelet op het tweede advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 4 oktober 2019

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 9 december 2019;

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C - 2022/30882]

9 FEVRIER 2022. — Arrêté royal fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure une convention avec un centre médico-social pour les travailleurs du sexe

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

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 56, § 2, alinéa 1^{er}, 3^o, remplacé par la loi du 10 août 2001 et modifié par la loi du 7 février 2014 portant dispositions diverses en matière d'accessibilité aux soins de santé ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 27 juin 2018 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 2 juillet 2018 ;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 20 septembre 2018;

Vu le deuxième avis de l'inspecteur des Finances, donné le 4 octobre 2019

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 9 décembre 2019;

Gelet op advies nr. 66.810/2 van de Raad van State, gegeven op 6 januari 2020, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. § 1. Overeenkomstig de in dit besluit bepaalde voorwaarden, kan tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering en een medisch-sociaal centrum een overeenkomst worden gesloten om de mannelijke, vrouwelijke en transgender sekswerkers medische hulpverlening aan te bieden zodat iedere sekswerker in veilige en gezonde omstandigheden in de prostitutie kan werken.

§ 2. Een overeenkomst kan worden gesloten met een medisch-sociaal centrum voor sekswerkers die hun activiteiten uitoefenen op het Belgisch grondgebied en waarvan de maatschappelijke doelstelling hoofdzakelijk gericht is op de specifieke gezondheidsproblematiek bij sekswerkers.

§ 3. Een overeenkomst kan enkel worden gesloten met een medisch-sociaal centrum dat voldoet aan de voorwaarden van dit besluit, dewelke verder worden geregeld in het bij ministerieel besluit bepaalde kwaliteitshandboek.

Het kwaliteitshandboek is opgesteld en wordt gewijzigd door de Minister op voorstel van het Verzekeringscomité en van het begeleidingscomité bedoeld in artikel 7.

Art. 2. § 1. Het in artikel 1 bedoelde centrum richt zich op de volwassen (vanaf 18 jaar) sekswerkers (mannen, vrouwen, transgenders of intersekse) die hun activiteiten uitoefenen op Belgisch grondgebied.

Het biedt hulp aan de sekswerkers ongeacht hun nationaliteit, ras, geslacht, religie, levensbeschouwing, seksuele voorkeur, woonplaats of statuut van verzekerbaarheid en met betrekking tot de privacy van sekswerkers.

§ 2. De beroepsgebonden hulpverlening van medisch curatieve aard aangeboden door het in § 1 bedoelde centrum omvat:

1^o behandeling of doorverwijzen voor behandeling van seksueel overdraagbare infecties;

2^o opvolging en doorverwijzing bij afwijkende testen voor baarmoederhalskanker;

3^o begeleiding/doorverwijzing rond zwangerschapsonderbreking of gewenste zwangerschap;

4^o begeleiding/doorverwijzing rond middelengebruik;

5^o begeleiding/doorverwijzing naar de huisarts voor andere gezondheidsvragen.

§ 3. Het in § 1 bedoelde centrum moet minimum tien jaar ervaring kunnen aantonen.

Art. 3. Het centrum bedoeld in artikel 1 dient te voldoen aan de volgende voorwaarden:

1^o inzake de werking

a) het centrum vertrekt vanuit een pragmatische visie op prostitutie waarbij de noden en behoeften van de doelgroep centraal staan;

b) de organisatie werkt multidisciplinair;

c) het aanbod is laagdrempelig;

d) het aanbod is gratis, anoniem en vrijwillig;

e) methodieken en acties zijn wetenschappelijk onderbouwd;

f) het centrum verzekert waar mogelijk en nodig een brugfunctie naar de reguliere hulpverlening;

g) outreach staat centraal in de benadering van de doelgroep;

h) het centrum streeft naar participatie van de doelgroep in de uitbouw van de hulpverlening;

i) er wordt cultuursensitief en meertalig (of in bepaalde aspecten niet-talig) gewerkt gezien de grote diversiteit van de doelgroep.

2^o inzake de financiering

a) het centrum garandeert transparantie in de begroting en financiële verantwoording;

Vu l'avis n^o 66.810/2 du Conseil d'État, donné le 6 janvier 2020, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé Publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. § 1^{er}. Conformément aux conditions énoncées dans le présent arrêté, il peut être conclu entre le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et un centre médico-social une convention en vue de proposer une aide médicale aux travailleurs du sexe hommes, femmes et transgenres de telle sorte que chaque travailleur du sexe puisse travailler dans la prostitution de manière sûre et protégée.

§ 2. Une convention peut être conclue avec un centre médico-social pour les travailleurs du sexe qui exercent leurs activités sur le territoire belge et dont l'objet social est principalement orienté vers la problématique spécifique de la santé chez les travailleurs du sexe.

§ 3. Une convention ne peut être conclue qu'avec un centre médico-social répondant aux conditions du présent arrêté, qui sont réglées plus en détail dans le livre de qualité établi par arrêté ministériel.

Le livre de qualité est établi et modifié par le Ministre sur proposition du Comité de l'assurance et du comité d'accompagnement visé à l'article 7.

Art. 2. § 1^{er}. Le centre visé à l'article 1^{er} s'adresse aux adultes (à partir de 18 ans) travailleurs du sexe (hommes, femmes, transgenres, intersexe) qui exercent leurs activités sur le territoire belge.

Il propose de l'aide aux travailleurs du sexe quels que soient leur nationalité, race, sexe, religion, conception philosophique, préférence sexuelle, lieu de résidence ou statut d'assurabilité et en rapport avec la vie privée des travailleurs du sexe.

§ 2. L'aide médicale professionnelle curative proposée par le centre visé au § 1^{er} comprend :

1^o le traitement ou réorientation pour traitement des infections sexuellement transmissibles ;

2^o le suivi et réorientation en cas de tests réactifs pour le dépistage du col de l'utérus ;

3^o l'accompagnement/la réorientation dans le cas d'interruptions de grossesse ou de grossesse souhaitée ;

4^o l'accompagnement/la réorientation pour l'utilisation des moyens de protection et de contraception ;

5^o l'accompagnement/la réorientation chez le médecin traitant pour tout autre problème de santé.

§ 3. Le centre visé au § 1^{er} doit pouvoir attester de dix années d'expérience au moins.

Art. 3. Le centre visé à l'article 1^{er} doit satisfaire aux conditions suivantes :

1^o en ce qui concerne le fonctionnement

a) le centre adopte une vision pragmatique de la prostitution, dans laquelle les besoins et les exigences du groupe cible occupent une place centrale ;

b) le centre travaille de manière multidisciplinaire ;

c) l'offre est accessible ;

d) l'offre est gratuite, anonyme et sur base volontaire ;

e) les méthodes et les actions reposent sur une base scientifique ;

f) le centre garantit, lorsque cela est possible et nécessaire, une fonction de lien avec l'aide classique ;

g) la sensibilisation occupe une place centrale dans l'approche du groupe cible ;

h) le centre tend vers la participation du groupe cible dans le développement de l'aide ;

i) il est important de mener des actions qui tiennent compte des sensibilités culturelles et du multilinguisme (ou, dans certains cas, du non-multilinguisme) étant donné la grande diversité du groupe cible.

2^o en ce qui concerne le financement

a) le centre garantit la transparence du budget et de la justification financière ;

b) het financieringsmodel moet anoniem werken mogelijk maken gezien dit cruciaal is voor een goed bereik van de doelgroep;

c) de sekswerkers betalen geen persoonlijke bijdrage voor de dienstverlening.

3° inzake de infrastructuur

a) het centrum beschikt over een of meerdere locaties, waarvan de ligging en de indeling van de lokalen aangepast is aan de noden van de regio;

b) voor de locaties waar er consultaties, permanenties of afspraken plaatsvinden in het gebouw van het centrum moet de ligging de drempel voor sekswerkers maximaal verlagen;

c) de in b) bedoelde locaties bevinden zich in de concentratiezones voor prostitutie in België op een herkenbare locatie op wandelafstand van de doelgroep;

d) de in b) bedoelde locaties in de regio's zonder grote ruimtelijke concentratie aan prostitutiezaken dienen zich te bevinden op een locatie makkelijk bereikbaar voor sekswerkers, met de auto of het openbaar vervoer;

e) de in b) bedoelde locaties beschikken over een ruimte die geschikt is voor medische consultaties, in discrete, veilige en hygiënische omstandigheden.

Art. 4. § 1. De medisch-sociale centra stellen een multidisciplinair team te werk, bestaande uit een medische en een sociale afdeling.

De medische afdeling bestaat minstens uit één arts, verantwoordelijk voor de medische consultaties. De medische afdeling kan aangevuld worden met gezondheidswerkers.

§ 2. De verdere verdeling van de opdrachten en functies binnen de twee verschillende afdelingen alsook binnen de omkadering wordt verder beschreven in het kwaliteitshandboek bedoeld in artikel 1, § 3.

Art. 5. § 1. Op jaarbasis wordt de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor alle centra samen beperkt tot een bedrag van 714.000 euro.

Dit bedrag wordt geïndexeerd volgens de bepalingen 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.

§ 2. De tegemoetkoming aan de medisch-sociale centra voor sekswerkers is een jaarlijkse tegemoetkoming. De totale tegemoetkoming wordt onder de centra verdeeld volgens de activiteit van elk centrum, zijnde het gemiddelde van het totale jaarlijkse aantal bij het centrum geregistreerde sekswerkers voor de drie voorgaande werkingsjaren, met uitsluiting van de jaren 2020 en 2021 omwille van het effect van de COVID19-pandemie. De activiteit van elk centrum wordt weergegeven in het in artikel 10, eerste lid, bedoelde jaarlijkse activiteitenrapport van het centrum.

§ 3. De jaarlijkse tegemoetkoming per centrum dekt de volgende kosten:

1. medische kosten (medische raadplegingen);
2. personeelskosten (gezondheidswerker);
3. laboratoria kosten (testen voor HIV, testen voor seksueel overdraagbare aandoeningen, andere testen en vaccins).

De eenheidstarieven per kostenrubriek zijn bepaald in bijlage 1. Er wordt daarbij een onderscheid gemaakt tussen nieuwe en follow-up sekswerkers, zijnde respectievelijk de nieuwe sekswerkers zijn nog gekend en nog niet opgenomen in de database van een medisch-sociaal centrum voor sekswerkers, terwijl een follow-up sekswerker wel reeds gekend en opgenomen is in de database van een medisch-sociaal centrum voor sekswerkers.

§ 4. De jaarlijkse tegemoetkoming per centrum berekend op basis van de activiteit zoals bepaald in § 2, alsook het detail per kostenpost (medische, kosten, personeelskosten en laboratoria kosten) worden vermeld in de overeenkomsten bedoeld in artikel 1.

De betalingsmodaliteiten worden vastgelegd in de overeenkomst. De uitbetaling van de voorschotten verloopt in over een jaar verspreide schijven, op basis van financiële bewijsstukken, met dien verstaande dat de uitbetaling van de laatste schijf van de toe te kennen middelen gebeurt na afloop van het werkingsjaar op basis van de financiële bewijsstukken en het in artikel 10, eerste lid, bedoelde activiteitenrapport.

§ 5. Een medisch-sociaal centrum voor sekswerkers dat om een verhoging van de haar toegekende financiële tegemoetkoming, naar aanleiding van een verhoging van de activiteit vraagt, dient een

b) le modèle de financement doit permettre un fonctionnement anonyme car cela est crucial pour atteindre le groupe cible ;

c) les travailleurs du sexe ne paient aucune contribution personnelle pour la prestation de service.

3° en ce qui concerne l'infrastructure

a) le centre dispose d'un ou de plusieurs sites, dont la situation et l'aménagement des locaux sont adaptés aux besoins de la région ;

b) pour les sites qui accueillent des consultations, des rendez-vous ou assurent des permanences dans le bâtiment du centre, le seuil d'accès pour les travailleurs du sexe doit être aussi bas que possible ;

c) les sites visés au b) se situent, dans les zones de concentration de la prostitution en Belgique, dans un endroit reconnaissable et à distance de marche du groupe cible ;

d) les sites visés au b) dans des régions sans grande concentration de prostitution se situent dans un endroit aisément accessible aux travailleurs du sexe, en voiture ou en transports en commun ;

e) les sites visés au b) disposent d'un espace adéquat pour les consultations médicales, dans de bonnes conditions d'hygiène, de sécurité et de discrétion.

Art. 4. § 1^{er}. Les centres médico-sociaux emploient une équipe multidisciplinaire, composée d'un département médical et d'un département social.

Le département médical se compose d'au moins un médecin, responsable des consultations médicales. Le département médical peut être complété par des collaborateurs de la santé.

§ 2. La répartition des missions et des fonctions au sein des deux départements ainsi que dans l'accompagnement est décrite plus en détail dans le livre de qualité visé à l'article 1^{er}, § 3.

Art. 5. § 1^{er}. Sur une base annuelle, l'intervention de l'assurance obligatoire pour l'ensemble des centres, est limitée à un montant de 714.000 euros.

Ce montant est indexé conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d'application pour l'indexation des prestations dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé.

§ 2. L'intervention accordée aux centres médico-sociaux pour les travailleurs du sexe est une intervention annuelle. L'intervention totale est répartie entre les centres en fonction de l'activité de chaque centre, étant calculée sur base de la moyenne du nombre annuel total de travailleurs du sexe inscrits auprès du centre pour les trois années de fonctionnement précédentes, à l'exclusion des années 2020 et 2021 étant donné l'effet de la pandémie COVID19. L'activité de chaque centre est reprise dans le rapport annuel d'activités du centre visé à l'article 10, alinéa 1^{er}.

§ 3. L'intervention annuelle par centre couvre les frais suivants :

1. frais médicaux (consultations médicales) ;
2. frais de personnel (collaborateur de la santé) ;
3. frais de laboratoires (tests VIH, tests de maladie sexuellement transmissibles, autres tests et vaccins).

Les tarifs d'unité en euros par rubrique de coûts sont déterminés à l'annexe 1. Une distinction est faite entre les nouveaux travailleurs du sexe et le suivi des travailleurs du sexe, respectivement définis comme les nouveaux travailleurs du sexe sont encore connus et ne sont pas encore inclus dans la base de données d'un centre médico-social pour travailleurs du sexe, tandis qu'un travailleur du sexe de suivi est déjà connu et inclus dans la base de données d'un centre médico-social pour travailleurs du sexe.

§ 4. L'intervention annuelle par centre calculée sur base de l'activité visée au § 2 ainsi que le détail par rubrique de coûts (frais médicaux, frais de personnel et frais de laboratoire) sont mentionnés dans les conventions visées à l'article 1^{er}.

Les modalités de paiement sont fixées dans la convention. Les avances sont payées par tranches étalées sur l'année, sur la base des pièces justificatives, à condition que le paiement de la dernière tranche des ressources à allouer soit effectué après la fin de l'année de travail sur la base des pièces justificatives et du rapport d'activités visé à l'article 10, alinéa 1^{er}.

§ 5. Un centre médico-social pour les travailleurs du sexe qui demande une augmentation de l'intervention financière qui lui est accordée à la suite d'une augmentation de son activité introduit une

verzoek in bij de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV. Die aanvraag vermeldt de evolutie van het aantal sekswerkers (nieuwe sekswerkers en follow up sekswerkers) waaraan het centrum diensten verstrekte vanaf het moment van inwerkingtreding van de overeenkomst met het Verzekeringscomité.

Het Verzekeringscomité beslist over het verzoek tot verhoging van de tegemoetkoming volgens het beschikbare budget voor deze sector zoals bepaald in artikel 5, § 1.

In geval van een akkoord van het Verzekeringscomité, zullen de verhoging en de financiering die daaruit voortvloeien, pas van kracht zijn vanaf het jaar dat volgt op de aanvraag tot uitbreiding en enkel na de ondertekening van een wijziging aan de overeenkomst.

Het medisch-sociaal centrum mag geen sekswerkers zoals bedoeld in artikel 2, § 1, van dit besluit weigeren op grond van het feit dat het centrum haar activiteit overschrijdt.

Art. 6. Onverminderd de bepalingen van artikel 5 rekent het centrum noch aan de sekswerkers, noch aan de verzekeringsinstellingen of een andere instantie, op basis van een andere reglementering dan dit besluit, de tussenkomsten en de verstrekkingen aan die in het kader van of volgend uit dit besluit worden vergoed.

De kosten bedoeld in artikel 5, § 3, worden in het kader van dit besluit niet aangerekend aan de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, aangezien de jaarlijkse tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging zoals voorzien in dit besluit alle kosten dekt die nodig zijn voor het voortzetten van de activiteiten van het medisch-sociaal centrum voor sekswerkers.

Art. 7. § 1. In het kader van de opvolging en het goed beheer van de overeenkomsten wordt een begeleidingscomité ingesteld met als opdracht:

- 1° opvolging van de behaalde resultaten door de centra;
- 2° voorstellen tot aanpassing van de overeenkomsten van de centra;
- 3° beoordelen van de ingediende dossiers van nieuwe kandidaat-centra;
- 4° opstellen van een jaarlijks verslag over de werking van de centra ten behoeve van het verzekeringcomité;
- 5° formuleren van voorstellen tot de wijziging van het kwaliteits-handboek;
- 6° formuleren van voorstellen tot wijziging van de tarieven zoals bedoeld in bijlage 1.

§ 2. Het Begeleidingscomité is samengesteld als volgt:

- twee vertegenwoordigers van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV;
- één vertegenwoordiger van de Minister van Volksgezondheid;
- één vertegenwoordiger van het Verzekeringcomité;
- één vertegenwoordiger per medisch- sociaal centrum voor sekswerkers dat een overeenkomst heeft afgesloten in het kader van dit besluit.

Eén van de vertegenwoordigers van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV zit de vergadering voor.

§ 3. De overeenkomst voorziet overlegmodaliteiten met de verantwoordelijken van de overige initiatieven inzake medische tenlasteneming van personen die in bestaansonzekerheid leven en gefinancierd worden in het kader van artikel 56 van de wet.

Art. 8. § 1. De centra die een overeenkomst in het kader van dit besluit wensen af te sluiten, dienen per aangetekend schrijven een aanvraag in bij de Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

De aanvragen bevatten een volledige beschrijving van het globaal beheer, de jaarverslagen van de drie voorgaande werkingsjaren, met uitzondering van de jaren 2020 - 2021, de statuten van het betrokken centrum, de operationalisering en de implementatie van de missie, de visie en de doelstellingen die de indienende kandidaat voor ogen heeft. Bovendien dient de kandidaat aan te tonen dat ze aan de bepalingen van dit besluit en het kwaliteitshandboek voldoet.

§ . Het Verzekeringcomité sluit de overeenkomst op basis van de aangeleverde elementen door het begeleidingscomité.

demande spécifique auprès du fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé de l'INAMI. Cette demande mentionne l'évolution du nombre de travailleurs du sexe (nouveaux travailleurs du sexe et suivi des travailleurs du sexe) auxquels le centre a fourni des services à compter du moment où la convention avec le Comité de l'assurance est entrée en vigueur.

Le Comité de l'assurance statue sur la demande d'augmentation de l'intervention en fonction du budget disponible pour ce secteur, conformément à l'article 5, § 1.

En cas d'accord du Comité de l'assurance, l'augmentation et le financement qui en découlent ne seront effectifs qu'à partir de l'année qui suit la demande d'extension et seulement après la signature d'un avenant à la convention.

Le centre médico-social ne peut pas refuser des travailleurs du sexe visés à l'article 2, § 1^{er}, du présent arrêté au motif que le centre dépasse son activité.

Art. 6. Sans préjudice des dispositions de l'article 5, le centre ne porte en compte ni aux travailleurs du sexe, ni aux organismes assureurs ou toute autre instance, sur la base d'une réglementation autre que le présent arrêté, les interventions et les prestations qui font l'objet d'un remboursement dans le cadre ou en vertu du présent arrêté.

Les frais visés à l'article 5, § 3, ne sont pas portés en compte dans le cadre de la nomenclature des prestations de santé étant donné que l'intervention annuelle de l'assurance obligatoire soins de santé couvre l'ensemble des frais nécessaires à la poursuite des activités du centre médico-social pour les travailleurs du sexe.

Art. 7. § 1. Dans le cadre du suivi et de la bonne gestion des conventions, un comité d'accompagnement est mis en place avec pour missions :

- 1 ° suivi des résultats obtenus par les centres ;
- 2 ° propositions d'ajustement de la convention avec les centres ;
- 3 ° évaluation des dossiers soumis par de nouveaux centres-candidats ;
- 4 ° rédaction un rapport annuel sur le fonctionnement des centres destiné au comité de l'assurance ;
- 5 ° propositions d'amendement du livre de qualité ;
- 6 ° propositions de modification des tarifs visés à l'annexe 1.

§ 2 Le Comité d'accompagnement se compose de :

- deux représentants du service des soins de santé de l'INAMI ;
- un représentant du Ministre de la Santé publique ;
- un représentant du Comité de l'assurance ;
- un représentant par centre médico – social pour les travailleurs du sexe ayant conclu une convention dans le cadre du présent arrêté.

Un des représentants du Service des soins de santé de l'INAMI préside la réunion.

§ 3. La convention prévoit les modalités de concertation avec les responsables des autres initiatives visant la prise en charge médicale des personnes en situation de grande précarité et financées dans le cadre de l'article 56 de la loi.

Art. 8. § 1^{er}. Les centres qui souhaitent conclure une convention dans le cadre du présent arrêté, introduisent une demande par lettre recommandée auprès du Fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé de l'INAMI.

Les demandes comprennent une description complète de la gestion globale, les rapport annuels des trois années d'exploitation précédentes, à l'exception des années 2020 et 2021, les statuts du centre concerné, l'opérationnalisation et l'implémentation de la mission, la vision et les objectifs que le candidat qui a introduit la demande a à l'esprit. En outre, le centre-candidat doit démontrer qu'il se conforme aux dispositions du présent arrêté et au livre de qualité.

§ . Le Comité de l'assurance conclut la convention sur la base des éléments fournis par le comité d'accompagnement.

Art. 9. De overeenkomsten afgesloten in het kader van dit besluit worden telkens voor een periode van drie jaar afgesloten. Jaarlijks rapporteert het centrum met een overeenkomst over haar werkzaamheden zoals bepaald in artikel 10. In ieder geval dient een evalueerend rapport plaats te hebben telkens na 2,5 jaren van werking van de overeenkomst.

Art. 10. De centra die een overeenkomst hebben afgesloten in het kader van dit besluit bezorgen het Verzekeringscomité elk jaar een gedetailleerd verslag van de activiteiten die in het kader van de overeenkomst zijn verricht, en dit uiterlijk op de laatste dag van februari van het daarop volgende werkjaar.

Het activiteitenrapport omvat:

- 1° gegevens over de administratieve werking van het centrum;
- 2° de resultaten van de procesopvolging PDCA-proces;
- 3° de samenstelling van het centrum, het personeelsmanagement en het personeelsverloop;
- 4° de reële activiteit van de nieuwe sekswerkers en het aantal follow-up sekswerkers;
- 5° de vastgestelde medische problemen;
- 6° het aantal uitgevoerde opsporings- en diagnosetesten, de resultaten, de vaccinatie en andere geneeskundige begeleidingen;
- 7° de sociaalmaatschappelijke dienstverlening aan de sekswerkers;
- 8° een financieel rapport.

Het Verzekeringscomité kan een model van jaarlijkse rapportering vaststellen voor de centra.

Art. 11. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2022.

Art. 12. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 februari 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

Art. 9. Les conventions conclues dans le cadre du présent arrêté sont chaque fois conclues pour une période de trois ans. Le centre ayant une convention rédige un rapport annuel de ses activités, comme spécifiées à l'article 10. En tout cas, une évaluation doit être effectuée à chaque fois après 2,5 ans de fonctionnement de la convention.

Art. 10. Chaque année, les centres qui ont conclu une convention dans le cadre du présent arrêté remettent au Comité de l'assurance un rapport détaillé des activités réalisées dans le cadre de la convention, et ceci au plus tard la dernière journée de février de l'année de travail suivante.

Le rapport d'activité comprend:

- 1° des informations sur le fonctionnement administratif du centre ;
- 2° les résultats du processus de suivi du processus PDCA ;
- 3° la composition du centre, la gestion du personnel et la rotation du personnel ;
- 4° les activités réelles des nouveaux travailleurs du sexe et le nombre de travailleurs du sexe ;
- 5° les problèmes médicaux constatés ;
- 6° le nombre de tests de dépistage et de diagnostic effectués, les résultats, la vaccination et les autres suivis médicaux ;
- 7° les prestations de services sociaux aux travailleurs du sexe ;
- 8° un rapport financier.

Le Comité de l'assurance peut fixer un modèle de rapport annuel pour les centres.

Art. 11. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2022.

Art. 12. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Brussel, le 9 février 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

Bijlage 1: de eenheidstarieven in euro per kostenrubriek zoals bedoeld in artikel 5, § 3.

1. Medische kosten (medische consultaties)		
a) Kost arts/nieuwe sekswerker (2 consultaties aan 27 per consultatie)		
	54	
b) Kost arts/ follow up sekswerkers (3 consultaties aan 27 per consultaties)		
	81	
2. Personeelskosten		
a) 0.5 VTE graduaat gezondheidswerker/sociaal werker		
	30779,69	
3. Laboratoriakosten		
a) Kost labopakket nieuwe sekswerkers		
	55	
b) Kost labopakket follow up sekswerkers		
	60	
c) Kost van 1 vaccin voor het aantal nieuwe sekswerkers		
	21	

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 9 februari 2022 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité een overeenkomst kan sluiten met een medisch-sociaal centrum voor sekswerkers.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 9 février 2022 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure une convention avec un centre médico-social pour les travailleurs du sexe.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

Annexe 1: les tarifs d'unité en euros par rubrique de coûts visés à l'article 5, § 3.

1. Frais médicaux (consultations médicales)		
a) Coût médecin/nouveau travailleur du sexe (2 consultations à 27 par consultation)		
54		
b) Coût médecin/suivi des travailleurs du sexe (3 consultations à 27 par consultation)		
81		
2. Frais de personnels		
a) 0.5 TPE graduat collaborateur de la santé/travailleur social		
30779,69		
3. Frais de laboratoire		
a) Coût paquet laboratoire nouveau travailleur du sexe		
55		
b) Coût paquet laboratoire suivi travailleur du sexe		
60		
c) Coût d'un vaccin pour le nombre de nouveau de travailleurs du sexe		
21		

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 9 februari 2022 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité een overeenkomst kan sluiten met een medisch-sociaal centrum voor sekswerkers.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

Vu pour être annexé à notre arrêté du 9 février 2022 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure une convention avec un centre médico-social pour les travailleurs du sexe.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[2022/201484]

9 MAART 2022. — Koninklijk besluit tot uitvoering voor het jaar 2023 van artikel 16, eerste lid, 2), van de wet van 24 oktober 2011 tot vrijwaring van een duurzame financiering van de pensioenen van de vastbenoemde personeelsleden van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten en van de lokale politiezones, tot wijziging van de wet van 6 mei 2002 tot oprichting van het fonds voor de pensioenen van de geïntegreerde politie en houdende bijzondere bepalingen inzake sociale zekerheid en houdende diverse wijzigingsbepalingen

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

Gelet op de wet van 24 oktober 2011 tot vrijwaring van een duurzame financiering van de pensioenen van de vastbenoemde personeelsleden van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten en van de lokale politiezones, tot wijziging van de wet van 6 mei 2002 tot oprichting van het fonds voor de pensioenen van de geïntegreerde politie en houdende bijzondere bepalingen inzake sociale zekerheid en houdende diverse wijzigingsbepalingen, artikel 16, eerste lid, 2);

Gelet op het advies van het Beheerscomité van de pensioenen van de provinciale en plaatselijke besturen van de Federale Pensioendienst, gegeven op 28 juni 2021;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 15 juli 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, d.d. 18 november 2021;

Overeenkomstig op het artikel 8, § 1, 4^o, van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging, is dit besluit vrijgesteld van een regelgevingsimpactanalyse omdat het bepalingen van autoregulering betreft;

Overwegende dat het koninklijk besluit van 16 februari 2022 tot uitvoering voor het jaar 2023 van de artikelen 16, eerste lid, 1), van de wet van 24 oktober 2011 tot vrijwaring van een duurzame financiering van de pensioenen van de vastbenoemde personeelsleden van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten en van de lokale politiezones, tot wijziging van de wet van 6 mei 2002 tot oprichting van het

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[2022/201484]

9 MARS 2022. — Arrêté royal pris pour l'année 2023 en exécution de l'article 16, alinéa 1^{er}, 2), de la loi du 24 octobre 2011 assurant un financement pérenne des pensions des membres du personnel nommé à titre définitif des administrations provinciales et locales et des zones de police locale et modifiant la loi du 6 mai 2002 portant création du fonds des pensions de la police intégrée et portant des dispositions particulières en matière de sécurité sociale et contenant diverses dispositions modificatives

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

Vu la loi du 24 octobre 2011 assurant un financement pérenne des pensions des membres du personnel nommé à titre définitif des administrations provinciales et locales et des zones de police locale et modifiant la loi du 6 mai 2002 portant création du fonds des pensions de la police intégrée et portant des dispositions particulières en matière de sécurité sociale et contenant diverses dispositions modificatives, l'article 16, alinéa 1^{er}, 2);

Vu l'avis du Comité de gestion des pensions des administrations provinciales et locales du Service fédéral des Pensions, donné le 28 juin 2021;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 15 juillet 2021;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 18 novembre 2021;

Vu l'article 8, § 1^{er}, 4^o, de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses concernant la simplification administrative, le présent arrêté est dispensé d'analyse d'impact de la réglementation, s'agissant de dispositions d'autorégulation;

Considérant que l'arrêté royal du 16 février 2022 pris pour l'année 2023 en exécution de l'article 16, alinéa 1^{er}, 1), de la loi du 24 octobre 2011 assurant un financement pérenne des pensions des membres du personnel nommé à titre définitif des administrations provinciales et locales et des zones de police locale et modifiant la loi du 6 mai 2002 portant création du fonds des pensions de la police intégrée et portant