

23 mars 2012

Arrêté royal portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement

Ce texte relève d'une matière transférée à la Région wallonne suite à la Sixième Réforme de l'État. Cette version est fournie par la base de données JUSTEL dépendant du SPF Justice. Pour plus d'informations, veuillez vous référer à la rubrique « Présentation » sur la page d'accueil du site Wallex.

Depuis son transfert suite à la Sixième Réforme de l'État (01/07/2014), cet arrêté a été modifié par l'AGW du 20 juillet 2017.

Consolidation officielle

ALBERT II, 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, notamment l'article 36 duodecies, inséré par la loi-programme du 24 juillet 2008;

Vu la loi du 28 juillet 1992 portant des dispositions fiscales et financières, l'article 74, §1^{er}, 8^o, modifié par les lois du 8 avril 2003 et du 27 décembre 2005;

Vu l'arrêté royal du 15 septembre 2006 portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement;

Vu les avis de la Commission nationale médico-mutualiste, donnés les 6 juillet 2009 et 29 mars 2010;

Vu les avis de la Commission de contrôle budgétaire, donnés les 9 décembre 2009 et 24 novembre 2010;

Vu les avis du Comité de l'assurance Soins de santé, donnés les 14 décembre 2009 et 29 novembre 2010;

Vu les avis de l'Inspecteur des Finances, Service public fédéral Sécurité sociale, donnés les 10 février 2011 et 23 mai 2011;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, Service public fédéral Finances, donné le 28 mars 2011;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale, donné le 26 janvier 2011;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, Service public fédéral Economie, P.M.E., Classes moyennes et Energie, donné le 25 février 2011;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 18 janvier 2012;

Vu l'examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d'incidence, concluant qu'une évaluation d'incidence n'est pas requise;

Vu l'avis 50.879/2 du Conseil d'Etat, donné le 15 février 2012, en application de l'article 84, §1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales, du Ministre des Finances, de la Ministre des P.M.E., des Indépendants et de la Ministre de l'Emploi, et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Chapitre 1^{er}

Définitions et dispositions générales

Art. 1^{er}.

§1^{er}. Il est créé un Fonds d'impulsion de la médecine générale destiné au financement de mesures visant à soutenir la médecine générale, qui ont pour but de stimuler les médecins généralistes à exercer ou à continuer d'exercer une activité de médecine générale (*sur le territoire de la région de langue française – AGW du 20 juillet 2017, art. 2, a*) .

§2. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1° médecin généraliste agréé : un médecin qui remplit les conditions de l'arrêté ministériel du 1^{er} mars 2010 fixant les critères d'agrément des médecins généralistes;

2° lieu d'installation : le lieu où s'exerce la médecine générale; ce lieu doit correspondre avec le siège du lieu de l'activité principale du médecin agréé (*et doit être situé sur le territoire de la région de langue française – AGW du 20 juillet 2017, art. 2, b*) ;

(3° *la date d'installation: la date à laquelle le médecin généraliste s'inscrit pour participer au service de garde de médecine générale comme défini à l'article 1^{er}, 3° de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux Cercles de médecins généralistes ou, si cette inscription a déjà eu lieu, la date communiquée lors de l'accomplissement des formalités liées à l'identification telles que visées à l'article 20;*

4° *groupement: ensemble de médecins de médecine générale qui comprend au moins deux médecins généralistes agréés, qui confirment dans une convention écrite qu'ils collaborent soit au même lieu d'installation, soit à différents lieux d'installation qui se situent sur le territoire de la région de langue française; – AGW du 20 juillet 2017, art. 2, c*)

5° première installation : (*une installation sur le territoire de la région de langue française faite dans les cinq ans – AGW du 20 juillet 2017, art. 2, d*) après l'obtention de la reconnaissance comme médecin généraliste ou après le retour d'un pays en voie de développement. Par pays en voie de développement il faut entendre les pays et territoires figurant dans la liste du Comité d'Aide au Développement de l'Organisation de Coopération et de Développement économiques;

6° nouvelle installation : soit la première installation soit le déménagement d'une pratique située dans une (*commune – AGW du 20 juillet 2017, art. 2, e*) qui ne répond pas à un des critères requis vers une (*commune – AGW du 20 juillet 2017, art. 2, e*) qui répond à un des critères requis, soit le déménagement d'une pratique située dans une (*commune – AGW du 20 juillet 2017, art. 2, e*) qui répond à un des critères requis vers une autre (*commune – AGW du 20 juillet 2017, art. 2, e*) identique effectué par un médecin généraliste agréé qui n'a jamais bénéficié de l'intervention visée au présent article;

(7° *l'Agence: l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles telle qu'instituée par l'article 2 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé;*

8° *la Plate-forme wallonne: plate-forme wallonne d'échange électronique des données de santé ressortissant de la compétence de la Région reconnue par les articles 418/3 à 418/14 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé;*

9° *être connecté à la Plate-forme wallonne: avoir publié au moins un dossier santé électronique résumé dans le coffre-fort de la Plate-forme wallonne;*

10° *le dossier médical électronique labellisé: le dossier géré selon les critères de l'arrêté royal du 6 février 2003 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télématique et pour la gestion électronique des dossiers médicaux;*

11° *le dossier médical global: le dossier détaillé d'un patient dans lequel le médecin généraliste conserve toutes les informations importantes et toutes les données médicales relatives à sa santé;*

12° *le Ministre: le Membre du Gouvernement wallon qui a la santé dans ses attributions;*

13° *les Cercles des médecins généralistes: les cercles des médecins généralistes agréés sur la base de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes. – AGW du 20 juillet 2017, art. 2, f*)

Art. 2.

(...) – AGW du 20 juillet 2017, art. 3)

Chapitre 2

Interventions dans l'installation des médecins généralistes

Art. 3.

(...) – AGW du 20 juillet 2017, art. 3)

Art. 4.

(§1^{er}. *L'intervention du Fonds d'impulsion consiste en l'octroi unique d'un montant de 20.000 euros pour une nouvelle installation d'un médecin généraliste agréé en pratique individuelle ou en groupement dans une commune du territoire de la région de langue française qui répond aux critères et selon les modalités fixées dans la disposition de l'alinéa 2.*

L'installation a lieu dans une commune qui répond à l'un des critères suivant:

1° il s'agit d'une zone délimitée dans le cadre de la politique des grandes villes comme définie à l'annexe de l'arrêté royal du 4 juin 2003 déterminant les zones d'action positive des grandes villes en exécution de l'article 145²⁵, alinéa 2, du Code des impôts sur les revenus 1992 dans sa version en vigueur au 31 décembre 2011.

2° il s'agit d'une commune avec:

- a) soit moins de 90 médecins généralistes par 100 000 habitants;
- b) soit moins de 125 habitants par km² et moins de 120 médecins généralistes par 100 000 habitants;
- c) soit moins de 75 habitants par km² et moins de 180 médecins généralistes par 100 000 habitants.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, l'intervention est fixée à 25.000 euros lorsque la nouvelle installation est située:

- a) soit dans une commune dont la densité de médecins est inférieure à 50 médecins généralistes par 100 000 habitants quelle que soit la densité de population;
- b) soit dans une commune dont, d'une part, la densité de médecins est inférieure à 90 médecins généralistes par 100 000 habitants et, d'autre part, une densité de population inférieure à 125 habitants par km²;
- c) soit dans une commune dont, d'une part, la densité de médecin est inférieure à 120 médecins généralistes par 100 000 habitants et, d'autre part, une densité de population inférieure à 75 habitants par km².

§2. La liste des communes où l'installation peut faire l'objet de l'octroi du montant visé au paragraphe 1^{er} du présent article est établie par l'Agence sur base des critères ci-avant décrits.

L'Agence transmet celle-ci avant le 15 février aux cercles des médecins généralistes.

Dans les trente jours qui suivent cette notification, les Cercles peuvent introduire une demande motivée établissant l'existence de facteurs modifiant considérablement l'estimation de la densité médicale et qui n'auraient pas été pris en compte par les critères et qui permettraient de modifier le statut d'une commune située dans leur zone.

La demande de dérogation est adressée à l'Agence qui est chargée d'instruire le dossier.

Le Ministre statue sur la demande dans les quarante jours de la réception de la demande. – AGW du 20 juillet 2017, art. 4)

Art. 5.

L'actualisation des (*communes* – AGW du 20 juillet 2017, art. 5, *a*) intervient pour le 1^{er} juin de chaque année et est publiée au plus tard le 1^{er} juillet. Les (*communes* – AGW du 20 juillet 2017, art. 5, *a*) déterminées sont valables jusqu'au 31 décembre de l'année suivante.

((...) – AGW du 20 juillet 2017, art. 5, *b*)

Art. 6.

§1^{er}. ((...) – AGW du 20 juillet 2017, art. 6, *a*)

§2. ((...) – AGW du 20 juillet 2017, art. 6, *a*)

§3. L'intervention consentie en application de l'article 4, §1^{er}, alinéa 1^{er}, est acquise à titre définitif à l'expiration de la cinquième année après la date de l'installation à condition qu'à ce moment, le médecin généraliste réponde aux conditions d'agrément visées à l'article 1^{er}, §2, 1^o. En cas de cessation de l'activité de médecin généraliste dans le courant de la période de cinq ans suivant la date d'installation ou de transfert de l'activité vers une (*commune* – AGW du 20 juillet 2017, art. 6, *b*) ne répondant pas aux critères fixés dans le présent arrêté dans le courant d'une même période, l'intervention est récupérée auprès du médecin généraliste sans décompte d'intérêts au prorata du nombre d'année(s) complète(s), non encore commencée(s), restant à courir au cours duquel il n'est plus satisfait aux conditions d'installation requise.

Art. 7.

((...) – AGW du 20 juillet 2017, art. 7)

Chapitre 3 **Interventions pour coûts salariaux**

Art. 8.

Les coûts salariaux pour lesquels l'intervention est accordée se rapportent à un travailleur salarié qui est engagé dans les liens d'un contrat de travail qui garantit un salaire correspondant au moins au barème fixé par la commission paritaire compétente pour la mise au travail d'un employé chargé de l'accueil et de la gestion de la pratique dans une pratique de médecine générale agréé.

Art. 9.

(§1^{er}. *Un médecin généraliste agréé individuel ou un médecin généraliste agréé faisant partie d'un groupement peut prétendre à l'intervention visée à l'article 8, pour autant que celui-ci ou le groupement utilise un dossier médical électronique labellisé et soit connecté à la Plate-forme wallonne.* – AGW du 20 juillet 2017, art. 8, 1^o)

§2. (*Pour le groupement visé au paragraphe 1^{er}, la convention écrite qui a été conclue entre les médecins généralistes agréés du groupement doit régler au moins les modalités suivantes:* – AGW du 20 juillet 2017, art. 8, 2^o)

1^o la façon dont le montant de l'intervention est réparti;

2^o les modalités pour une concertation interne entre tous les médecins généralistes agréés participants : cette concertation a lieu sur une base régulière et structurée afin de permettre une évaluation interne de la qualité de la médecine;

3^o les modalités pour la consultation des dossiers médicaux, en particulier les dossiers médicaux globaux, compte tenu de la déontologie et de la protection de la vie privée;

4^o les règles selon lesquelles les décisions sont prises;

5^o les règles selon lesquelles il peut être mis fin à (*la convention* – AGW du 20 juillet 2017, art. 8, 3^o) .

Art. 10.

Le contrat de travail doit comprendre la description des tâches du travailleur salarié relatives à l'accueil et à la gestion de la pratique.

Art. 11.

§1^{er}. La demande d'intervention pour le médecin généraliste agréé individuel au cours d'une année déterminée doit être introduite au plus tard le (*31 mai* – AGW du 20 juillet 2017, art. 9, 1^o) de cette année et concerne les coûts salariaux payés par lui au travailleur salarié pour l'assistance dans l'accueil et la gestion de la pratique au cours de l'année (*précédente* – AGW du 20 juillet 2017, art. 9, 2^o) .

§2. La première demande émanant d'un médecin généraliste agréé individuel comporte :

1^o une copie du contrat de travail visé à l'article 10;

2^o le montant du coût salarial global pour lequel l'intervention est demandée, ainsi qu'une déclaration sur l'honneur du médecin généraliste agréé attestant que le montant pour lequel l'intervention est demandée correspond au coût salarial global effectivement pris en charge par lui, compte tenu particulièrement du montant des autres interventions émanant de quelque autorité que ce soit qui entraînent une diminution du coût salarial global.

§3. Les demandes qui suivent la première demande contiennent les modifications relatives aux données visées au paragraphe 2, 1^o et 2^o, ainsi que le montant et la déclaration sur l'honneur concernant le coût salarial, visé au paragraphe 2, 2^o, effectivement pris en charge par le médecin généraliste agréé individuel pour l'année pour laquelle l'intervention est demandée.

(§4. *L'Agence peut fixer les modalités d'application selon lesquelles il est demandé au médecin généraliste agréé individuel de fournir une preuve du paiement des salaires et des cotisations de sécurité sociale ainsi qu'une déclaration sur l'honneur ou la preuve selon laquelle le médecin agréé individuel utilise un dossier médical électronique labellisé et est connecté à la Plate-forme wallonne.*

L'Agence détermine le contenu et la forme d'un formulaire de demande qui est utilisé lors de l'introduction de la demande visée aux paragraphes 2 et 3. – AGW du 20 juillet 2017, art. 9, 3^o)

Art. 12.

§1^{er}. La demande d'intervention pour (*des médecins généralistes faisant partie d'un groupement* – AGW du 20 juillet 2017, art. 10, 1^o) au cours d'une année déterminée doit être introduite au plus tard le (*31 mai* – AGW du 20 juillet 2017, art. 10, 2^o) de cette année et concerne les coûts salariaux payés par (*ce groupement* – AGW du 20 juillet 2017, art. 10, 3^o) au travailleur salarié pour l'assistance dans l'accueil et la gestion de la pratique au cours de l'année (*précédente* – AGW du 20 juillet 2017, art. 10, 4^o) .

§2. La première demande émanant (*des médecins généralistes faisant partie d'un groupement* – AGW du 20 juillet 2017, art. 10, 5^o) comporte :

1^o une copie de (*la convention écrite visée* – AGW du 20 juillet 2017, art. 10, 6^o) à l'article 9, §2;

2^o une copie du contrat de travail visé à l'article 10;

3^o le montant du coût salarial global pour lequel l'intervention est demandée, ainsi qu'une déclaration sur l'honneur des médecins généralistes agréés (*faisant partie du groupement* – AGW du 20 juillet 2017, art. 10, 7^o) attestant que le montant pour lequel l'intervention est demandée correspond au coût salarial global effectivement pris en charge (*par le groupement* – AGW du 20 juillet 2017, art. 10, 7^o) , compte tenu particulièrement du montant des autres interventions émanant de quelque autorité que ce soit qui entraînent une diminution du coût salarial global.

§3. Les demandes qui suivent la première demande contiennent les modifications relatives aux données visées au paragraphe 2, 1^o, et 2^o, ainsi que le montant et la déclaration sur l'honneur concernant le coût salarial, visé au paragraphe 2, 3^o, effectivement pris en charge (*par le groupement* – AGW du 20 juillet 2017, art. 10, 8^o) pour l'année pour laquelle l'intervention est demandée.

(§4. *L'Agence peut fixer les modalités d'application selon lesquelles il est demandé au groupement de:*

1^o *fournir une preuve du paiement des salaires et des cotisations de sécurité sociale;*

2° fournir une déclaration sur l'honneur ou la preuve selon laquelle les médecins généralistes agréés du groupement utilisent un dossier médical électronique labellisé et sont connectés à la Plate-forme.

L'Agence détermine le contenu et la forme d'un formulaire de demande qui doit être utilisé lors de l'introduction de la demande visée aux paragraphes 2 et 3. – AGW du 20 juillet 2017, art. 10, 9°)

Art. 13.

§1^{er}. Le montant annuel de l'intervention est égal à la moitié du coût salarial global réel, avec un maximum de :

1° (6.300 euros – AGW du 20 juillet 2017, art. 11, 1°) pour le médecin individuel pour autant que celui-ci gère pendant l'année civile qui précède l'année civile pour laquelle la demande est introduite au moins 150 dossiers médicaux globaux et qui emploie au moins un tiers d'équivalent temps plein;

2° (lorsqu'il s'agit d'une convention entre – AGW du 20 juillet 2017, art. 11, 2°) plusieurs médecins généralistes agréés, (6.300 euros – AGW du 20 juillet 2017, art. 11, 2°) par médecin généraliste agréé recensé (au sein du groupement – AGW du 20 juillet 2017, art. 11, 2°) pour autant que ceux-ci gèrent pendant l'année civile qui précède l'année civile pour laquelle la demande est introduite au moins 150 dossiers médicaux globaux et emploient au moins un tiers d'équivalent temps plein multipliés par le nombre de médecins ayant souscrit à (la convention – AGW du 20 juillet 2017, art. 11, 2°) .

§2. Le nombre minimum de dossiers médicaux globaux gérés visé au paragraphe 1^{er} ne s'applique pas si le (groupement – AGW du 20 juillet 2017, art. 11, 3°) est exclusivement composé de médecins généralistes ayant obtenu leur agrément comme généraliste aux termes de l'article 1^{er}, §2, 1°, dans le courant de l'année civile précédant l'année civile pour laquelle l'intervention est demandée ou dans le courant de la dernière année civile citée s'ils satisfont pour cette année civile aux conditions de l'arrêté royal du 6 février 2003 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télémédecine et pour la gestion électronique des dossiers médicaux.

Cette règle vaut également à l'égard des médecins généralistes agréés individuels qui se trouvent dans une situation analogue.

§3. Si l'emploi découlant du contrat de travail visé à l'article 10 ne couvre pas l'année civile complète, l'intervention est due au prorata du nombre de mois de travail complet.

(Si un groupement – AGW du 20 juillet 2017, art. 11, 4°) satisfait durant une partie d'une année civile aux conditions visées aux paragraphes 1^{er} et 2, l'intervention est due au prorata du nombre de mois pendant lesquels ces conditions ont été remplies.

§4. Le montant mentionné au paragraphe 1^{er} est adapté au 1^{er} janvier de chaque année sur la base de l'évolution, entre le (31 mai – AGW du 20 juillet 2017, art. 11, 5°) de l'avant-dernière année et le (31 mai – AGW du 20 juillet 2017, art. 11, 5°) de l'année précédente, de la valeur de l'indice santé visé à l'article 1^{er} 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.

Chapitre 4

Interventions pour frais de recours à des services

Art. 14.

Les frais pour lesquels l'intervention est accordée se rapportent à la conclusion d'un engagement contractuel par lequel il est mis à la disposition du médecin généraliste agréé individuel ou (du groupement – AGW du 20 juillet 2017, art. 12, 1°) un service de télé-secrétariat médical dont la finalité doit viser l'aide à la gestion administrative de la pratique. (Un médecin généraliste agréé individuel ou un médecin généraliste agréé faisant partie d'un groupement peut prétendre à l'intervention visée au chapitre 4, pour autant que celui-ci ou le groupement utilise un dossier médical électronique labellisé et soit connecté à la Plate-forme wallonne. – AGW du 20 juillet 2017, art. 12, 1°)

((...) – AGW du 20 juillet 2017, art. 12, 2°)

Art. 15.

§1^{er}. La demande d'intervention au cours d'une année déterminée doit être introduite au plus tard le (31 mai – AGW du 20 juillet 2017, art. 13, 1^o) de cette année et concerne les montants payés relativement à la présentation des factures produites au cours de l'année (*précédente* – AGW du 20 juillet 2017, art. 13, 1^o) qui concernent les frais visés à l'article précédent.

§2. La première demande comporte :

1^o une copie du contrat visé à l'article 14;

2^o les renseignements relatifs au contenu de l'offre de services;

3^o une copie de (*la convention écrite visée* – AGW du 20 juillet 2017, art. 13, 2^o) à l'article 9, §2, si la demande émane d'un groupement.

§3. Les demandes qui suivent la première demande contiennent les modifications relatives aux données visées au paragraphe 2.

(§4. *L'Agence peut fixer les modalités d'application selon lesquelles il est demandé au médecin généraliste agréé individuel ou faisant partie d'un groupement de fournir une preuve du paiement des coûts du service de télé secrétariat ainsi qu'une déclaration sur l'honneur ou la preuve selon laquelle le médecin agréé, soit individuellement soit par le groupement, utilise un dossier médical électronique labellisé et est connecté à la Plate-forme wallonne.* – AGW du 20 juillet 2017, art. 13, 3^o)

Art. 16.

Le montant annuel de l'intervention est égal à la moitié des frais réels, avec un maximum de :

1^o (3.700 euros – AGW du 20 juillet 2017, art. 14, a) pour le médecin individuel pour autant que celui-ci gère pendant l'année civile qui précède l'année civile pour laquelle la demande est introduite au moins 150 dossiers médicaux globaux.

2^o (3.700 euros – AGW du 20 juillet 2017, art. 14, b) par médecin recensé au sein du groupement pour autant que ceux-ci gèrent pendant l'année civile qui précède l'année civile pour laquelle la demande est introduite au moins 150 dossiers médicaux globaux multiplié par le nombre de médecins ayant souscrit (à *la convention* – AGW du 20 juillet 2017, art. 14, b) .

(*Les montants visés à l'alinéa 1^{er}, 1^o et 2^o, sont adaptés au 1^{er} janvier de chaque année sur base de l'évolution, entre le 31 mai de l'avant-dernière année et le 31 mai de l'année précédente, de la valeur de l'indice santé visé à l'article 1^{er} 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.* – AGW du 20 juillet 2017, art. 14, c))

Si l'engagement contractuel visé à l'article 14 ne couvre pas l'année civile complète, l'intervention est due au prorata du nombre de mois de service complets.

Chapitre 4/1 Contrôle

Art. 16/1 .

L'évaluation qualitative et le contrôle administratif et financier de l'utilisation de l'intervention du Fonds d'impulsion par les médecins généralistes bénéficiaires sont exercés par les fonctionnaires et agents désignés par l'Agence.

Ils ont libre accès aux locaux du siège du lieu d'activité principale et ont le droit de consulter sur place les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission. – AGW du 20 juillet 2017, art. 15)

Chapitre 5

Dispositions transitoires

Art. 17.

((...)) – AGW du 20 juillet 2017, art. 16)

Art. 18.

((...)) – AGW du 20 juillet 2017, art. 16)

Art. 19.

((...)) – AGW du 20 juillet 2017, art. 16)

Chapitre 6

Dispositions finales

Art. 20.

(Pour être recevable, la demande d'intervention pour le Fonds d'impulsion est introduite par un médecin qui répond aux conditions d'agrément visées à l'article 1^{er}, §2, 1^o, et qui a rempli les formalités liées à son identification exigées par l'Institut national d'assurance maladie invalidité. – AGW du 20 juillet 2017, art. 17)

Art. 21.

(La demande d'intervention du Fonds d'impulsion est transmise exclusivement à l'Agence. – AGW du 20 juillet 2017, art. 18)

Art. 22.

Les interventions visées au Chapitre 3 et au Chapitre 4 ne sont pas cumulables pour le même mois dans le chef du même médecin individuel (*ou du médecin faisant partie du groupement* – AGW du 20 juillet 2017, art. 19) .

Art. (22/1 .

Le Ministre peut établir des conventions avec une ou plusieurs structures d'appui en vue d'assurer un accompagnement administratif et personnalisé aux bénéficiaires potentiels d'intervention du Fonds d'impulsion. – AGW du 20 juillet 2017, art. 20)

Art. 23.

L'arrêté royal du 15 septembre 2006 portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement, modifié par les arrêtés royaux du 20 novembre 2007 et du 12 août 2008, est abrogé.

Art. 24.

Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge* .

Art. 25.

Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions, le Ministre qui a les Finances dans ses attributions, le Ministre qui a les P.M.E. et les Indépendants dans ses attributions et le Ministre qui a l'Emploi dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 23 mars 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,

Mme L. ONKELINX

Le Ministre des Finances et du Développement durable, chargé de la Fonction publique,

S. VANACKERE

La Ministre des Classes moyennes, des P.M.E., des Indépendants et de l'Agriculture,

Mme S. LARUELLE

La Ministre de l'Emploi,

Mme M. DE CONINCK