

No. 48639*

**Belgium
and
France**

Framework Agreement between the Government of the Kingdom of Belgium and the Government of the French Republic on transboundary sanitary cooperation. Mouscron, 30 September 2005

Entry into force: *1 March 2011 by notification, in accordance with article 9*

Authentic texts: *Dutch and French*

Registration with the Secretariat of the United Nations: *Belgium, 17 June 2011*

**No UNTS volume number has yet been determined for this record. The Text(s) reproduced below, if attached, are the authentic texts of the agreement /action attachment as submitted for registration and publication to the Secretariat. For ease of reference they were sequentially paginated. Translations, if attached, are not final and are provided for information only.*

**Belgique
et
France**

Accord cadre entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière. Mouscron, 30 septembre 2005

Entrée en vigueur : *1er mars 2011 par notification, conformément à l'article 9*

Textes authentiques : *néerlandais et français*

Enregistrement auprès du Secrétariat des Nations Unies : *Belgique, 17 juin 2011*

** Numéro de volume RTNU n'a pas encore été établie pour ce dossier. Les textes reproduits ci-dessous, s'ils sont disponibles, sont les textes authentiques de l'accord/pièce jointe d'action tel que soumises pour l'enregistrement et publication au Secrétariat. Pour référence, ils ont été présentés sous forme de la pagination consécutive. Les traductions, s'ils sont inclus, ne sont pas en form finale et sont fournies uniquement à titre d'information.*

[DUTCH TEXT – TEXTE NÉERLANDAIS]

**Raamakkoord
tussen de Regering van het Koninkrijk België en de Regering
van de Franse Republiek
betreffende de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg**

De Regering van het Koninkrijk België enerzijds

en

De Regering van de Franse Republiek anderzijds,

Hierna "de Partijen" genoemd,

Gelet op de traditie van mobiliteit tussen de bevolking tussen Frankrijk en België en gelet op het bestaan van verschillende projecten van grensoverschrijdende samenwerking,

Gelet op het belang van een voortdurende verbetering van de kwaliteit van de verzorging en van de organisatie van de verzorgingssystemen,

Met het oog op het leggen van de basis voor een doorgedreven grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg tussen Frankrijk en België om de toegang tot de verzorging te verbeteren en de continuïteit ervan te garanderen voor de bevolking in de grensgebieden,

Met het oog op een administratieve en financiële procedures vereenvoudiging, en met inachtneming van de bepalingen van het Europees recht en de Europese rechtspraak,

Vastbesloten om deze samenwerking te vergemakkelijken en te bevorderen door het afsluiten van samenwerkingsovereenkomsten, met inachtneming van het interne recht en de internationale verbintenissen van de Partijen,

Zijn het volgende overeengekomen:

Artikel 1

Doel

Dit akkoord heeft tot doel het juridisch kader vast te leggen voor de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg tussen Frankrijk en België met het oog op:

- een betere toegang tot kwalitatieve verzorging voor de bevolking van de grensgebieden,
- de continuïteit inzake zorg voor die bevolking,

- een optimale organisatie van het zorgaanbod vergemakkelijken door het inzetten of delen van menselijke en materiële middelen,
- de uitwisseling van kennis en ervaring.

Artikel 2

Toepassingsgebied

1. Dit akkoord is van toepassing op de volgende grensgebieden:

- a) in de Franse Republiek, op de regio Champagne-Ardenne, de regio Lorraine, de regio Nord-Pas-de-Calais en de regio Picardie;
- b) in het Koninkrijk België, op de grensarrondissementen Veurne, Ieper, Kortrijk, Moeskroen, Doornik, Ath, Bergen, Thuin, Philippeville, Dinant, Neufchâteau, Virton en Aarlen;

2. De voor de organisatie van de toegang tot de zorg en de sociale zekerheid bevoegde overheidsinstanties, zijn belast met de uitvoering van dit akkoord.

3. Dit akkoord is van toepassing op alle personen die van de verstrekkingen van de ziekteverzekering van één van de Partijen genieten en die in de in het eerste lid bedoelde grensgebieden wonen of er tijdelijk verblijven.

Artikel 3

Samenwerkingsovereenkomsten inzake gezondheidszorg

1. Voor de toepassing van dit akkoord wijzen de beide Partijen in de in artikel 8 bedoelde administratieve schikking de personen of overheidsinstanties aan die op hun interne bevoegdheidsdomein samenwerkingsovereenkomsten kunnen afsluiten.

2. Deze overeenkomsten organiseren de samenwerking tussen de gezondheidsstructuren en –middelen in de grensgebieden, die er een vestiging hebben of deel uitmaken van een netwerk dat in dit gebied intervenueert. Ze kunnen hiertoe de bestaande gezondheidsstructuren en –middelen uitbreiden, alsmede nieuwe samenwerkingsorganen of gemeenschappelijke structuren oprichten.

3. Deze overeenkomsten voorzien in verplichte voorwaarden en regelingen voor de tussenkomst van de gezondheidsstructuren, de instellingen van sociale zekerheid en de beroepsbeoefenaars, alsmede voor de tenlasteneming van de patiënten. De voorwaarden en regelingen betreffen met name, in functie van het doel, de volgende domeinen:

- de grensoverschrijdende interventie van de beroepsbeoefenaars, met name de statutaire aspecten ervan;
- de organisatie van het ziekenvervoer;
- de continuïteit van de zorg, met inbegrip van het opvangen en informeren van de patiënt;
- de criteria voor de evaluatie en de controle van de kwaliteit en de veiligheid van de verzorging;
- de nodige financiële middelen voor het opzetten van de samenwerkingsverbanden.

4. De reeds bestaande overeenkomsten dienen aangepast te worden aan dit akkoord volgens de regelingen vastgesteld in de in artikel 8 bedoelde administratieve schikking.

Artikel 4

Het overschrijden van de gemeenschappelijke grens

In samenspraak met de ter zake bevoegde overheidsinstanties nemen de Partijen in uitvoering van dit akkoord alle nodige maatregelen met het oog op het gemakkelijker overschrijden van de gemeenschappelijke grens.

Artikel 5

Tenlasteneming door een socialezekerheidsregeling

1. De bepalingen van de E.G.-verordeningen inzake de coördinatie van de socialezekerheidsregelingen zijn van toepassing op de uitvoering van de samenwerkingsovereenkomsten.
2. Wanneer voorafgaandelijk toestemming vereist is voor het verkrijgen van zorg in de grensgebieden, bepalen de samenwerkingsovereenkomsten dat die toestemming automatisch door de bevoegde instelling van sociale zekerheid wordt afgeleverd.
3. De samenwerkingsovereenkomsten die voorzien in een rechtstreekse tenlasteneming door de bevoegde instelling van de zorg verleend onder de voorwaarden bedoeld in het tweede lid van artikel 3, kunnen, zonodig, voorzien in een specifieke tarifiering voor de verrichtingen en de zorg volgens de regelingen bepaald in de in artikel 8 bedoelde administratieve schikking.

Artikel 6

Verantwoordelijkheid

1. Het toepasselijk recht inzake de medische verantwoordelijkheid is dat van de Staat op het grondgebied waar de zorg werd verleend.
2. De beroepsbeoefenaars en de gezondheidsinstellingen en -diensten die in het kader van een samenwerkingsovereenkomst zorg verlenen, zijn verplicht een verzekering af te sluiten voor burgerlijke aansprakelijkheid ter dekking van de schade die hun activiteit in het kader van de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg kan veroorzaken.

Artikel 7

Gemengde commissie

1. Een gemengde commissie samengesteld uit vertegenwoordigers van de nationale overheidsinstanties die bevoegd zijn voor van de organisatie van de toegang tot de zorg en voor de sociale zekerheid van elke Partij, is belast met het opvolgen van de toepassing van dit

akkoord en met het voorstellen van eventuele wijzigingen. Deze vergadert één keer per jaar en, daarenboven zonedig ook op initiatief van een van de Partijen.

2. De moeilijkheden met betrekking tot de toepassing of de interpretatie van dit akkoord worden door voornoemde gemeente commissie geregeld.

3. De gemengde commissie stelt jaarlijks op basis van de elementen aangebracht door de in artikel 3 vermelde overheidsinstanties een evaluatieverslag op over de tenuitvoerlegging van het samenwerkingsakkoord..

Artikel 8

Administratieve schikking

De nationale bevoegde overheidsinstanties van de Partijen komen een administratieve schikking overeen, waarin de toepassingsregelingen van dit akkoord worden bepaald.

Artikel 9

Inwerkingtreding

De Partijen delen elkaar mee wanneer de nodige interne formaliteiten voor de inwerkingtreding van dit akkoord vervuld zijn. Dit akkoord treedt in werking de eerste dag van de tweede maand volgend op de datum van ontvangst van de laatste van de bedoelde kennisgevingen.

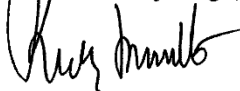
Artikel 10

Duur en opzegging

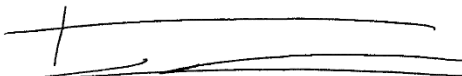
1. Dit akkoord wordt gesloten voor een onbepaalde duur.
2. Dit akkoord kan steeds worden opgezegd door één van de overeenkomstsluitende Partijen door middel van een schriftelijke kennisgeving die via diplomatieke weg aan de andere Partij wordt bezorgd. Deze opzegging treedt twaalf maanden na voornoemde kennisgeving in werking.
3. De opzegging van dit akkoord geeft geen uitsluitel over het in werking blijven van de samenwerkingovereenkomsten.

Gedaan te Moeskroen op 30 september 2005 in twee exemplaren in het Frans en in het Nederlands, welke beide gelijke rechtswaarde hebben.

Voor de Regering
van het Koninkrijk België,



Voor de Regering
van de Franse Republiek,



[FRENCH TEXT – TEXTE FRANÇAIS]

**Accord cadre
entre
le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République
française
sur la coopération sanitaire transfrontalière**

Le Gouvernement du Royaume de Belgique d'une part,

Le Gouvernement de la République française d'autre part,

ci-après dénommés les Parties,

Conscients de la tradition de mobilité des populations entre la France et la Belgique, ainsi que de la mise en place des différents projets de coopération transfrontalière,

Conscients des enjeux d'amélioration permanente de la qualité des soins et de l'organisation des systèmes de soins,

Désireux de jeter les bases d'une coopération sanitaire transfrontalière approfondie entre la France et la Belgique afin d'améliorer l'accès aux soins et de garantir leur continuité pour les populations de la zone frontalière,

Désireux de simplifier les procédures administratives et financières, en tenant compte des dispositions du droit et de la jurisprudence communautaires,

Décidés à faciliter et à promouvoir cette coopération par la conclusion de conventions de coopération, dans le respect du droit interne et des engagements internationaux des Parties,

Sont convenus de ce qui suit :

Article 1^{er}

Objet

Le présent accord a pour objet de préciser le cadre juridique dans lequel s'inscrit la coopération sanitaire transfrontalière entre la France et la Belgique dans la perspective :

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations
- d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens humains et matériels,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques.

Article 2
Champ d'application

1. Le présent accord est applicable à la zone frontalière suivante :
 - a) en République française, à la région Champagne-Ardenne, à la région Lorraine, à la région Nord-Pas-de-Calais et à la région Picardie ;
 - b) dans le Royaume de Belgique, aux arrondissements frontaliers de Veurne, Ieper, Kortrijk, Mouscron, Tournai, Ath, Mons, Thuin, Philippeville, Dinant, Neufchâteau, Virton et Arlon ;
2. Les autorités compétentes en matière d'organisation de l'accès aux soins et de sécurité sociale mettent en œuvre le présent accord.
3. Le présent accord s'applique à toute personne pouvant bénéficier des prestations de l'assurance maladie de l'une des Parties, et résidant ou séjournant temporairement dans la zone frontalière visée au paragraphe 1^{er}.

Article 3
Conventions de coopération sanitaire

1. Pour l'application du présent accord, les deux Parties désignent dans l'arrangement administratif visé à l'article 8, les personnes ou autorités qui peuvent conclure, dans leur domaine de compétence interne, des conventions de coopération.
2. Ces conventions organisent la coopération entre des structures et ressources sanitaires situées dans la zone frontalière, y ayant un point d'ancrage ou faisant partie d'un réseau intervenant dans cette zone. Elles peuvent prévoir à cette fin des complémentarités entre structures et ressources sanitaires existantes, ainsi que la création d'organismes de coopération ou de structures communes.
3. Ces conventions prévoient les conditions et les modalités obligatoires d'intervention des structures de soins, des organismes de sécurité sociale et des professionnels de santé, ainsi que de prise en charge des patients. Ces conditions et modalités concernent, notamment, en fonction de l'objet, les domaines suivants :
 - l'intervention transfrontalière des professionnels de santé, notamment ses aspects statutaires
 - l'organisation du transport sanitaire des patients ;
 - la garantie d'une continuité des soins incluant en particulier l'accueil et l'information des patients ;
 - les critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins ;
 - les moyens financiers nécessaires à la mise en œuvre des coopérations.
4. Les conventions déjà existantes doivent se conformer au présent accord selon les modalités définies dans l'arrangement administratif visé à l'article 8.

Article 4

Franchissement de la frontière commune

En lien avec les autorités compétentes en la matière, les Parties prennent toutes mesures éventuellement nécessaires en vue de faciliter le franchissement de la frontière commune pour la mise en œuvre du présent accord.

Article 5

Prise en charge par un régime de sécurité sociale

1. Les dispositions des règlements C.E. relatifs à la coordination des régimes de sécurité sociale sont applicables pour la mise en œuvre des conventions de coopération.
2. Lorsqu'une autorisation préalable est requise pour recevoir des soins dans la zone frontalière, les conventions de coopération prévoient que cette autorisation est délivrée automatiquement par l'institution de sécurité sociale compétente.
3. Toutefois, les conventions de coopération qui prévoient une prise en charge directe par l'institution compétente des soins reçus dans les conditions visées au paragraphe 2 de l'article 3, peuvent prévoir, en cas de besoin, une tarification spécifique des actes et des soins selon les modalités définies dans l'arrangement administratif visé à l'article 8.

Article 6

Responsabilité

1. Le droit applicable en matière de responsabilité médicale est celui de l'Etat sur le territoire duquel ont été prodigués les soins.
2. Une obligation d'assurance responsabilité civile qui couvre les éventuels dommages qui pourraient être causés par leur activité dans le cadre de la coopération sanitaire transfrontalière, est imposée aux professionnels de santé et aux établissements et services de santé dispensant des soins dans le cadre d'une convention de coopération.

Article 7

Commission mixte

1. Une commission mixte composée des représentants des autorités compétentes nationales en matière d'organisation de l'accès aux soins et de sécurité sociale de chaque Partie, est chargée de suivre l'application du présent accord et d'en proposer les éventuelles modifications. Elle se réunit une fois par an et, en tant que de besoin, à la demande de l'une ou l'autre Partie.
2. Les difficultés relatives à l'application ou à l'interprétation du présent accord sont réglées par ladite commission mixte.

3. Chaque année, la commission mixte élabore, sur base des éléments fournis notamment par les autorités mentionnées à l'article 3, un rapport d'évaluation sur la mise en œuvre du dispositif de coopération.

Article 8
Arrangement administratif

Un arrangement administratif, arrêté par les autorités nationales compétentes des Parties, fixe les modalités d'application du présent accord.

Article 9
Entrée en vigueur

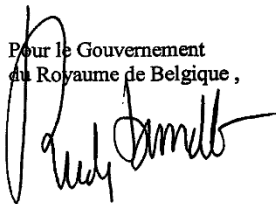
Chaque Partie notifie à l'autre l'accomplissement des formalités internes nécessaires à l'entrée en vigueur du présent accord. Celui-ci entre en vigueur au premier jour du deuxième mois suivant la date de réception de la dernière de ces notifications.

Article 10
Durée et dénonciation

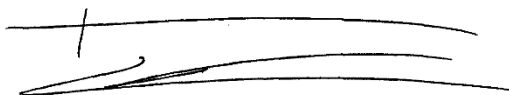
1. Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.
2. Chaque Partie au présent accord peut le dénoncer à tout moment par notification écrite adressée à l'autre Partie par voie diplomatique. Cette dénonciation prend effet douze mois après ladite notification.
3. La dénonciation du présent accord ne préjuge pas du maintien en vigueur des conventions de coopération.

Fait à Mouscron le 30 septembre 2005, en deux exemplaires, en langue française et en langue néerlandaise, les deux textes faisant également foi.

Pour le Gouvernement
du Royaume de Belgique,



Pour le Gouvernement
de la République française,



[TRANSLATION – TRADUCTION]

FRAMEWORK AGREEMENT BETWEEN THE GOVERNMENT OF THE
KINGDOM OF BELGIUM AND THE GOVERNMENT OF THE FRENCH
REPUBLIC ON TRANSBOUNDARY SANITARY COOPERATION

The Government of the Kingdom of Belgium, on the one hand, and The Government of the French Republic, on the other hand,

(hereinafter referred to as “the Parties”),

Cognizant of the traditional population mobility between Belgium and France and the establishment of the various transboundary cooperation projects,

Aware of the challenges of constant improvement of the quality of care and the organization of care systems,

Desiring to establish the foundations of deeper transboundary health cooperation between France and Belgium in order to improve access to care and guarantee its continuity for the populations of the border area,

Desiring to simplify administrative and financial procedures, bearing in mind the provisions of European Community statute and case law,

Having decided to facilitate and promote such cooperation through the conclusion of cooperation agreements complying with the domestic law and international commitments of the Parties,

Have agreed as follows:

Article 1. Purpose

The purpose of this Agreement is to define the legal framework within which transboundary health cooperation between Belgium and France is to take place with a view to:

- Ensuring better access to quality care for border-area populations;
- Guaranteeing continuity of care for these populations;
- Optimizing the organization of the provision of care by facilitating the use or sharing of human and material resources;
- Promoting the sharing of knowledge and practices.

Article 2. Scope

1. This Agreement applies to the following border zone:

(a) In the French Republic, the Champagne-Ardennes, Lorraine, Nord-Pas-de-Calais and Picardy regions;

(a) In the Kingdom of Belgium, the border districts of Veurne, Ypres, Courtrai, Mouscron, Tournai, Ath, Mons, Thuin, Philippeville, Dinant, Neufchateau, Virton and Arlon.

2. The authorities competent for organization of access to care and social security shall implement this Agreement.

3. This Agreement shall apply to all persons eligible for health benefits of one of the Parties and residing or temporarily staying in the border area defined in paragraph 1.

Article 3. Health cooperation agreements

1. For the purposes of implementation of this Agreement, the two Parties shall designate, in the administrative arrangement referred to in article 8, the persons or authorities which may conclude cooperation agreements within their domestic spheres of competence.

2. Such agreements shall organize cooperation between health structures and resources situated in, or having a focal point within, the border area or belonging to a network operating in that area. For that purpose they may provide for complementarities between existing health structures and resources as well as the creation of cooperation agencies or common structures.

3. Such agreements shall set out the obligatory terms and conditions for intervention by health-care structures, social security bodies and health professionals and coverage of patients. Such terms and conditions shall relate, in particular, to the following areas, depending on the nature of the case:

- Transboundary intervention by health professionals, and in particular its statutory aspects;
- Organization of medical transport for patients;
- Guaranteed continuity of care, including in particular patient reception and information;
- Criteria for health-care quality and safety evaluation and control;
- The financial resources necessary for the implementation of cooperation activities.

4. Already existing agreements must be brought into line with this Agreement in accordance with the modalities defined in the administrative arrangement referred to in article 8.

Article 4. Crossings of common boundary

In liaison with the competent authorities, the Parties shall take any measures necessary to facilitate crossings of the common boundary for purposes of implementation of this Agreement.

Article 5. Provision of care by a social security scheme

1. The provisions of the European Community regulations on coordination of social security schemes shall be applicable for implementation of cooperation agreements.

2. Where prior authorization is required for receiving care in the border zone, cooperation agreements shall provide that such authorization shall be issued automatically by the competent social security institution.

3. However, cooperation agreements providing for direct coverage by the competent institution for care received under the conditions set out in paragraph 2 of article 3 may where necessary provide for specific charges for acts and care in accordance with modalities defined in the administrative arrangement referred to in article 8.

Article 6. Liability

1. The applicable law on medical liability shall be that of the State in whose territory the care is provided.

2. Health professionals and health institutions and services dispensing care under a cooperation agreement are required to have civil liability insurance covering possible prejudice caused by their activities within the framework of transboundary health cooperation.

Article 7. Joint Commission

1. A joint commission composed of representatives of the national authorities competent to organize access to care and social security in each Party shall be responsible for monitoring the application of this Agreement and proposing any amendments thereto. It shall meet once a year and whenever necessary at the request of either Party.

2. Difficulties relating to the application or interpretation of this Agreement shall be settled by this joint commission.

3. Every year, on the basis of material provided, inter alia, by the authorities referred to in article 3, the commission shall prepare an evaluation report on the application of the cooperation arrangements.

Article 8. Administrative arrangement

The modalities for the implementation of this Agreement shall be established in an administrative arrangement drawn up by the competent national authorities of the Parties.

Article 9. Entry into force

Each Party shall notify the other of fulfilment of the domestic formalities necessary for the entry into force of this Agreement. The latter shall enter into force on the first day of the second month following the date of receipt of the last of such notifications.

Article 10. Duration and denunciation

1. This Agreement is concluded for an indeterminate term.
2. Each Party to this Agreement may denounce it at any time by written notification to the other Party through the diplomatic channel. The denunciation shall become effective twelve months after such notification.
3. Denunciation of this Agreement shall not prejudice the maintenance in force of cooperation agreements.

DONE at Mouscron on 30 September 2005 in two original copies in the French and Dutch languages, both texts being equally authentic.

For the Government of the Kingdom of Belgium:

RUDY DEMOTTE

For the Government of the French Republic:

XAVIER BERTRAND