

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2021/22108]

22 SEPTEMBRE 2021. — Arrêté royal portant exécution de l'article 71 de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé, en ce qui concerne les maisons médicales

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé, l'article 71;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 15 mars 2021 en faisant application de l'article 2, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal n° 20 précité;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 7 juin 2021;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 14 juillet 2021;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'Etat le 18 août 2021, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant l'absence de communication de l'avis dans ce délai;

Vu l'article 84, § 4, alinéa 2, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le présent arrêté fixe les règles suivant lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé octroie une intervention financière temporaire dans les coûts des mesures de protections spécifiques et du matériel dans le cadre de la pandémie de COVID-19, aux maisons médicales visées à l'article 32, § 1^{er}, alinéa 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Art. 2. L'intervention financière visée à l'article 1^{er} est destinée à compenser les actes supplémentaires de soins infirmiers faits par les maisons médicales et/ou les actes délégués à des infirmiers externes en raison du COVID-19.

Elle consiste en un complément financier par forfait infirmier octroyé conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 23 avril 2013 portant exécution de l'article 52, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif aux maisons médicales.

Art. 3. § 1^{er}. Le complément financier par forfait visé à l'article 2 varie selon que la maison médicale est considérée comme :

1^o maison médicale « à haute probabilité de soins infirmiers », c'est-à-dire ayant la proportion la plus élevée de patients âgés;

2^o maison médicale « à probabilité intermédiaire de soins infirmiers »;

3^o maison médicale « à faible probabilité de soins infirmiers ».

Le classement dans la catégorie 1^o, 2^o ou 3^o est effectué sur base des données des organismes assureurs utilisées pour calculer le forfait 2020 (données de juin 2019), et en fonction de la proportion de personnes de plus de 65 ans.

§ 2. Les maisons médicales dont les données ne sont pas suffisamment complètes en juin 2019, de même que les nouvelles maisons médicales relèvent de la catégorie classée sous 2^o.

Par nouvelle maison médicale, est visée la maison médicale dont l'accord relatif au paiement forfaitaire de certaines prestations de soins de santé est conclu après le 30.06.2019.

Art. 4. Le montant du complément financier par forfait visé à l'article 2 est fixé respectivement à 1 euro, 0,25 euro ou 0,10 euro selon que la maison médicale relève de la catégorie visée à l'article 3, § 1^{er}, 1^o, 2^o ou 3^o.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2021/22108]

22 SEPTEMBER 2021. — Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 71 van koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19-pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, met betrekking tot medische huizen

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19-pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, artikel 71;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 15 maart 2021 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het voornoemde koninklijk besluit nr. 20;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 7 juni 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 14 juli 2021;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen die op 18 augustus 2021 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973

Overwegende de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Dit besluit stelt de regels vast volgens welke de verplichte ziekteverzekering een tijdelijke financiële tussenkomst in de kosten van specifieke beschermingsmaatregelen en materiaal in het kader van de COVID-19-pandemie verleent aan de medische huizen bedoeld in artikel 32, § 1, tweede lid, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 2. De in artikel 1 bedoelde financiële tussenkomst is bestemd ter vergoeding van de extra verpleegkundige handelingen die door de medische huizen worden verricht en/of van de handelingen die wegens COVID-19 aan externe verpleegkundigen worden gedelegeerd.

Het bestaat uit een financieel supplement per verpleegkundig forfait dat wordt toegekend overeenkomstig de bepalingen van het Koninklijk Besluit van 23 april 2013 tot uitvoering van artikel 52, § 1, van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de medische huizen.

Art. 3. § 1. De financiële toeslag per forfaitair bedrag als bedoeld in artikel 2 varieert naargelang het medisch huis wordt beschouwd als :

1^o medisch huis "met een hoge waarschijnlijkheid van verpleging", d.w.z. met het hoogste percentage bejaarde patiënten;

2^o medisch huis "met een intermediaire waarschijnlijkheid van verpleging";

3^o medisch huis "met een lage waarschijnlijkheid van verpleging".

De indeling in categorie 1^o, 2^o of 3^o gebeurt op basis van de gegevens van de verzekeringsinstellingen die zijn gebruikt voor de berekening van het forfaitaire bedrag voor 2020 (gegevens van juni 2019), en het aandeel van personen ouder dan 65 jaar.

§ 2 Medische huizen waarvan de gegevens in juni 2019 nog niet voldoende compleet zijn, alsmede nieuwe medische huizen, vallen in de categorie die onder 2^o is ingedeeld.

Een nieuw medisch huis verwijst naar een medisch huis waarvan het akkoord betreffende de forfaitaire betaling van sommige verstrekkingen voor geneeskundige verzorging is gesloten na 30 juni 2019.

Art. 4. Het bedrag van de financiële toeslag per forfaitair bedrag bedoeld in artikel 2 wordt vastgesteld op respectievelijk 1 euro, 0,25 euro of 0,10 euro, naargelang het medisch huis behoort tot de categorie bedoeld in artikel 3, § 1, 1^o, 2^o of 3^o.

Art. 5. Le paiement à la maison médicale du complément financier calculé sur base des forfaits est effectué en une fois par les organismes assureurs, dans les 30 jours suivant la publication du présent arrêté royal.

Art. 6. L'intervention financière visée à l'article 1^{er} ne peut porter que sur la période du 4 mai 2020 au 31 août 2020.

Art. 7. Le présent arrêté produit ses effets le 4 mai 2020.

Art. 8. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 22 septembre 2021.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

Art. 5. De betaling aan het medisch huis van de op basis van de forfaitaire bedragen berekende financiële aanvulling geschiedt in één termijn door de verzekeringsinstellingen, binnen de 30 dagen na de publicatie van dit koninklijk besluit.

Art. 6. De financiële tussenkomst bedoeld in artikel 1 kan enkel betrekking hebben op de periode van 4 mei 2020 tot 31 augustus 2020.

Art. 7. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 4 mei 2020.

Art. 8. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 22 september 2021.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2021/33764]

29 OCTOBRE 2021. — Arrêté royal visant à déterminer et octroyer le montant d'une prime unique d'encouragement en compensation des efforts supplémentaires consentis lors de la deuxième vague de la pandémie COVID-19 pour les candidats-médecins généralistes en stage dans une pratique de médecine générale

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi-programme du 2 janvier 2001, article 59 quater, inséré par la loi du 10 décembre 2009;

Vu l'avis de la Commission nationale médico-mutualiste, donné le 26 avril 2021 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire de l'INAMI, donné le 5 mai 2021 en application de l'article 2, premier alinéa, de l'arrêté royal n° 20 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 10 mai 2021 en application de l'article 2, premier alinéa, de l'arrêté royal n° 20 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 30 juin 2021;

Vu le refus d'accord de la secrétaire d'État au Budget, donné le 1^{er} septembre 2021;

Vu la délibération du Conseil des ministres du 17 septembre 2021 permettant de passer outre au refus d'accord de la Secrétaire d'État au Budget ;

Vu l'avis n° 88/2021 de l'Autorité de protection des données, donné le 14 juin 2021;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation (AIR) produite conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses concernant la simplification administrative;

Vu l'avis 70.223/2 du Conseil d'État, donné le 11 octobre 2021, 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 ;

Considérant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et sur avis des ministres qui en ont délibéré en Conseil ;

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par :

1^o candidat médecin généraliste : le candidat médecin généraliste agréé qui est habilité à exercer la médecine en Belgique et qui dispose d'un plan de stage approuvé par le Ministre compétent ;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2021/33764]

29 OKTOBER 2021. — Koninklijk besluit tot vaststelling en uitkering van het bedrag van een eenmalige aanmoedigingspremie ter compensatie voor de extra inspanningen tijdens de 2de golf van de COVID-19-pandemie voor de kandidaat-huisartsen die een stage lopen in een huisartsenpraktijk

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de programmawet van 2 januari 2001, artikel 59^{quater}, ingevoegd bij de wet van 10 december 2009;

Gelet op het advies van de Nationale commissie artsenziekendfonden, gegeven op 26 april 2021;

Gelet op de advies van de Commissie voor begrotingscontrole van het RIZIV, gegeven op 5 mei 2021 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit n° 20 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19-pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 10 mei 2021 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit n° 20 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19-pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 30 juni 2021;

Gelet op de weigering van akkoord van de Staatssecretaris van Begroting van 1 september 2021;

Gelet op het besluit van de Ministerraad van 17 september 2021 waarbij wordt voorbij gegaan aan de niet-akkoordbevinding van de Minister van Begroting;

Gelet op het advies nr. 88/2021 van de Gegevensbeschermingsautoriteit, gegeven op 14 juni 2021;

Gezien de impactanalyse van de regelgeving (RIA), uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op advies 70.223/2 van de Raad van State, gegeven op 11 oktober 2021 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

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

1^o kandidaat-huisarts: de kandidaat erkend huisarts die gemachtigd is de geneeskunde in België uit te oefenen en die beschikt over een door de bevoegde Minister goedgekeurd stageplan;