

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°, 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° 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 59quater, ingevoegd bij de wet van 10 december 2009;

Gelet op het advies van de Nationale commissie artsenziekendfondsen, 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°, 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° 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;

2° centre de coordination pour la formation en médecine générale: un centre agréé par le Ministre compétent tel que défini dans l'article 1^{er}, 10° de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes ;

3° convention de coordination : une convention conclue entre le candidat médecin généraliste et le centre de coordination pour la formation en médecine générale comme précisé à l'article 8 bis, § 1^{er}, 5° de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes ;

4° la période de référence : la période allant du 1^{er} septembre 2020 au 30 novembre 2020 inclus.

Art. 2. Afin d'entrer en considération pour la prime d'encouragement unique, le candidat médecin généraliste doit :

1° avoir conclu une convention de coordination avec un centre de coordination pour la formation en médecine générale qui couvre une partie ou la totalité de la période de référence ;

2° disposer d'un plan de stage approuvé qui couvre une partie ou la totalité de la période de référence ;

3° avoir effectué un stage durant une partie ou toute la période de référence dans une pratique de médecine générale auprès d'un maître de stage agréé par le ministre compétent.

Art. 3. § 1^{er}. Le montant maximal de la prime s'élève à 985 euros bruts par équivalent temps plein (ETE).

§ 2. Pour le calcul du temps de travail en ETP, il est tenu compte du temps de travail presté par le candidat médecin généraliste pendant la période de référence selon les conditions prévues à l'article 2, étant entendu que les périodes d'absence de plus de 30 jours calendrier ne sont pas prises en considération.

§ 3. Si le candidat médecin généraliste entre aussi en considération pour une prime d'encouragement dans la période de référence, telle que fixée dans l'arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, alors la somme des primes qui sont calculées pour le candidat médecin généraliste, en application du présent arrêté et de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 précité, ne peut jamais dépasser le montant maximal de la prime fixé à l'article 2.

Art. 4. Le montant de la prime, à majorer des cotisations patronales ONSS, est octroyé par l'INAMI au centre de coordination avec lequel le candidat médecin généraliste a conclu une convention de coordination dans la période de référence.

Art. 5. En vue de déterminer les primes à octroyer, chaque centre de coordination pour la formation en médecine générale communique, au plus tard le jour suivant la publication du présent arrêté au *Moniteur belge*, les données suivantes par candidat médecin généraliste au Service des soins de santé de l'INAMI :

1° nom, prénom et numéro INAMI ;

2° la proportion du montant de la prime pour laquelle le candidat médecin généraliste entre en considération.

Art. 6. L'INAMI paye la somme des primes, à majorer des cotisations patronales ONSS, au plus tard dans le mois suivant la publication du présent arrêté au *Moniteur belge* sur le numéro de compte bancaire indiqué par le centre de coordination pour la formation en médecine générale.

Art. 7. Le centre de coordination pour la formation en médecine générale est tenu de répartir la totalité des montants bruts octroyés parmi les candidats médecins généralistes avec lesquels il a conclu une convention de coordination au cours de la période de référence, et ce, au plus tard dans le mois suivant le paiement effectué par l'INAMI.

Art. 8. § 1^{er}. Afin de se s'assurer que l'intégralité des primes a été correctement versée, dans les délais impartis et à l'ensemble des personnes concernées, le centre de coordination pour la formation en médecine générale transmet à l'INAMI dans le mois suivant la répartition des montants bruts, un aperçu des montants ayant été octroyés avec, pour chaque candidat médecin généraliste, le montant versé et la date de paiement.

§ 2. Le centre de coordination pour la formation en médecine générale tient à la disposition de l'INAMI les pièces justificatives concernant le paiement des montants des primes.

2° coördinatiecentrum voor huisartsenopleiding: een door de bevoegde Minister erkend centrum zoals bepaald in artikel 1, 10° van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen;

3° coördinatieovereenkomst: een overeenkomst afgesloten tussen de kandidaat-huisarts en het coördinatiecentrum voor huisartsenopleiding zoals bepaald in artikel 8bis, § 1, 5° van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen;

4° referentieperiode: de periode vanaf 1 september 2020 tot en met 30 november 2020.

Art. 2. Teneinde voor de eenmalige aanmoedigingspremie in aanmerking te komen moet de kandidaat-huisarts:

1° een coördinatieovereenkomst hebben afgesloten met een coördinatiecentrum voor huisartsenopleiding die de volledige referentieperiode beslaat of een deel ervan;

2° beschikken over een goedgekeurd stageplan dat de volledige referentieperiode beslaat of een deel ervan;

3° tijdens de gehele referentieperiode of een deel ervan een stage hebben gelopen in de huisartsenpraktijk van een door de bevoegde Minister erkend stage meester.

Art. 3. § 1. Het maximale premiebedrag bedraagt 985 euro bruto per voltijds equivalent (VTE).

§ 2. Voor de berekening van de arbeidstijd in VTE wordt rekening gehouden met de door de kandidaat-huisarts gedurende de referentieperiode gepresteerde arbeidstijd overeenkomstig de in artikel 2 opgenomen voorwaarden, met dien verstande dat perioden van afwezigheid van meer dan 30 kalenderdagen niet in aanmerking worden genomen.

§ 3. Indien de kandidaat-huisarts voor de referentieperiode eveneens in aanmerking komt voor de aanmoedigingspremie zoals voorzien in het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19-epidemie, dan kan de som van de premiebedragen die voor de kandidaat-huisarts zijn berekend in toepassing van dit besluit en voornoemd besluit van 30 oktober 2020, nooit het maximale premiebedrag vastgesteld in artikel 2 overschrijden.

Art. 4. Het premiebedrag, te verhogen met de patronale RSZ-bijdragen, wordt door het RIZIV toegekend aan het coördinatiecentrum voor huisartsenopleiding met wie de kandidaat-huisarts in de referentieperiode een coördinatieovereenkomst heeft afgesloten.

Art. 5. Met het oog op de vaststelling van de toe te kennen premiebedragen deelt elk coördinatiecentrum voor huisartsenopleiding uiterlijk binnen een dag na publicatie van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad* aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV per kandidaat-huisarts volgende gegevens mee:

1° naam, voornaam en RIZIV-nummer;

2° de proportie van het premiebedrag waarvoor de kandidaat-huisarts in aanmerking komt.

Art. 6. Het RIZIV betaalt de som van de premiebedragen, te verhogen met de patronale RSZ-bijdragen, uiterlijk binnen de maand na publicatie van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad* op het bankrekeningnummer opgegeven door het coördinatiecentrum voor huisartsenopleiding.

Art. 7. Het coördinatiecentrum voor huisartsenopleiding is ertoe gehouden de integrale som van de toegekende brutobedragen te verdelen over de kandidaat-huisartsen met wie het in de referentieperiode een coördinatieovereenkomst heeft afgesloten, dit uiterlijk binnen de maand nadat het RIZIV de betaling heeft uitgevoerd.

Art. 8. § 1. Teneinde te garanderen dat het geheel van de premies correct en binnen de vastgestelde termijnen aan alle betrokkenen is uitbetaald, maakt het coördinatiecentrum voor huisartsenopleiding binnen de maand na verdeling van de brutobedragen aan het RIZIV een overzicht over van de door haar uitgekeerde bedragen, met per kandidaat-huisarts de vermelding van het uitbetaalde bedrag en de betalingsdatum.

§ 2. Het coördinatiecentrum voor huisartsenopleiding houdt, ten behoeve van het RIZIV, de bewijsstukken met betrekking tot de uitbetaling van de premiebedragen ter beschikking.

Art. 9. Le responsable de traitement est l'INAMI.

Art. 10. A moins que la loi relative aux archives du 24 juin 1955 ne prévoi.e d'autres délais de conservation, le délai de conservation des données est de maximum dix ans.

Art. 11. Ces dépenses sont comptabilisées par l'INAMI sous la rubrique des honoraires des médecins du budget 2021.

Art. 12. Le présent arrêté entre en vigueur le jour suivant la publication au *Moniteur belge*.

Art. 13. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 29 octobre 2021.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
Fr. VANDENBROUCKE

Art. 9. De verwerkingsverantwoordelijke is het RIZIV.

Art. 10. Behoudens indien de archiefwet van 24 juni 1955 andere bewaringstermijnen voorziet, geldt een maximale bewaringstermijn van de gegevens van tien jaar.

Art. 11. Deze uitgaven worden door het RIZIV geboekt in de rubriek artsenhonoraria van de begroting 2021.

Art. 12. Dit besluit treedt in werking de dag na de publicatie in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 13. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 29 oktober 2021.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Fr. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2021/33822]

7 NOVEMBRE 2021. — Arrêté royal dérogeant aux dispositions de l'arrêté royal du 15 décembre 2013 portant exécution de l'article 37*vicies*/1 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne l'octroi du statut de personne atteinte d'une affection chronique en 2021 et 2022 suite à la pandémie COVID-19

RAPPORT AU ROI

Sire,

J'ai l'honneur de vous présenter un projet d'arrêté royal dérogeant aux dispositions de l'arrêté royal du 15 décembre 2013 portant exécution de l'article 37*vicies*/1 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne l'octroi du statut de personne atteinte d'une affection chronique en 2021 et 2022 suite à la pandémie COVID-19.

L'article 37*vicies*/1 de la loi SSI constitue donc la base légale de l'octroi et de la prolongation du statut affection chronique, exécuté par l'arrêté royal du 15 décembre 2013.

Il y a trois manières d'obtenir ce statut :

- il est octroyé de manière automatique au bénéficiaire qui totalise des dépenses de santé (au sens de prestations couvertes par l'assurance obligatoire soins de santé, c'est-à-dire intervention de l'assurance et intervention personnelle) d'au minimum 300 euros (indexés) par trimestre civil, durant 8 trimestres consécutifs, les 8 trimestres constituant deux années civiles consécutives; ce premier octroi se fait d'office pour deux années civiles ;

- pour les personnes atteintes d'une maladie rare ou orpheline, il est octroyé pour la première fois pour cinq années civiles si le critère financier visé ci-dessus est rempli et si une attestation médicale de maladie rare ou orpheline est remise ;

- il est octroyé de manière automatique au bénéficiaire qui a reçu l'allocation forfaitaire visée par l'arrêté royal du 2 juin 1998 portant exécution de cet article 37, § 16*bis* (le forfait soins) l'année précédente ; ce premier octroi se fait pour deux années civiles.

Ce statut peut ensuite être prolongé :

- annuellement pour le bénéficiaire qui, pour la seconde année civile précédant l'année de prolongation, a totalisé des dépenses de santé d'au minimum 1.200 euros (indexés) ou a bénéficié du forfait soins visé ci-dessus ;

- pour les personnes atteintes d'une maladie rare ou orpheline, par périodes de 5 années sur la base de la seule attestation médicale de maladie rare ou orpheline.

Le principal avantage lié au statut affection chronique est qu'il est un des moyens de bénéficier du maximum à facturer malades chroniques. Le plafond de tickets modérateurs est diminué de 100 EUR (indexés) pour le ménage qui comprend durant l'année d'octroi du maximum à facturer une personne ayant le statut.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2021/33822]

7 NOVEMBER 2021. — Koninklijk besluit tot afwijking van de bepalingen van het koninklijk besluit van 15 december 2013 tot uitvoering van artikel 37*vicies*/1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de toekenning van het statuut van persoon met een chronische aandoening in 2021 en 2022 ten gevolge van de COVID-19-pandemie

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Ik heb de eer U hierbij een ontwerp van koninklijk besluit tot afwijking van de bepalingen van het koninklijk besluit van 15 december 2013 tot uitvoering van art. 37*vicies*/1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de toekenning van het statuut van persoon met een chronische aandoening in 2021 en 2022 ten gevolge van de COVID-19-pandemie voor te leggen.

Artikel 37*vicies*/1 van de GVVU-wet vormt de wettelijke basis voor de toekenning en de verlenging van het statuut chronische aandoening, en wordt uitgevoerd door het koninklijk besluit van 15 december 2013.

Er zijn drie manieren om dit statuut toegekend te krijgen:

- het wordt automatisch toegekend aan de rechthebbende die een totaal van minimum 300 euro (geïndexeerd) per kalenderkwartaal aan uitgaven geneeskundige verzorging heeft (in de zin van prestaties gedekt door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, te weten de tussenkomst van de verzekering en het persoonlijk aandeel), gedurende 8 opeenvolgende trimesters, waarvan de acht betrokken kalenderkwartalen twee opeenvolgende kalenderjaren vormen; deze eerste toekenning gebeurt automatisch voor 2 kalenderjaren;

- voor personen getroffen door een zeldzame ziekte of weesziekte, wordt het voor een eerste keer toegekend voor vijf kalenderjaren indien het financieel criterium zoals hierboven bedoeld vervuld is en indien een medisch getuigschrift van een zeldzame ziekte of weesziekte wordt overhandigd;

- het wordt automatisch toegekend aan de rechthebbende die een forfaitaire toelage, bedoeld in het koninklijk besluit van 2 juni 1998 tot uitvoering van artikel 37, § 16*bis* (het zorgforfait) ontvangen heeft in het voorgaande jaar; deze eerste toekenning gebeurt voor 2 kalenderjaren.

Dit statuut kan vervolgens verlengd worden :

- jaarlijks voor de rechthebbende die, voor het tweede kalenderjaar voorafgaand aan het jaar van de verlenging, een totaal aan uitgaven voor geneeskundige verzorging heeft bereikt van ten minste 1.200 euro (geïndexeerd), of die het zorgforfait heeft genoten, zoals hierboven beoogd;

- voor de personen getroffen door een zeldzame ziekte of weesziekte, per periodes van 5 jaar, enkel op basis van het medische getuigschrift van zeldzame ziekte.

Het voornaamste voordeel verbonden aan het statuut chronische aandoening is dat het één van de manieren is om van de maximumfactuur chronisch zieken te genieten. Het grensbedrag aan remgelden wordt verlaagd met 100 EUR (geïndexeerd) voor het gezin dat tijdens het jaar van toekenning van de maximumfactuur een persoon met het statuut omvat.