

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.

Le bénéficiaire du statut affection chronique peut aussi se voir appliquer le tiers payant pour des prestations pour lesquelles le tiers payant est en principe interdit.

La pandémie COVID-19 a engendré des suspensions ou reports de soins, certainement durant les 2 premiers trimestres de 2020.

En vertu des règles exposées ci-dessus, la suspension ou le report de soins affectent la condition de dépenses trimestrielles minimales durant 8 trimestres permettant un premier octroi du statut. Des bénéficiaires qui répondent à la condition pour 2019 mais pas pour 2020 ne pourront le cas échéant, bénéficier du statut qu'au plus tôt en 2023. Cette suspension ou report de soins affectent également la condition de dépenses annuelles durant la seconde année précédente, permettant de prolonger le statut. Les personnes qui ne répondent pas à la condition pour 2020 ne pourront pas voir leur statut se prolonger en 2022.

Une solution simple temporaire est dès lors proposée pour éviter que des bénéficiaires ne puissent pas se voir accorder le statut en raison du report ou de la suspension de soins engendrés par la pandémie COVID-19, à savoir une assimilation juridique de l'année 2020. En d'autres termes, la condition de dépenses trimestrielles (pour le premier octroi) ou annuelles (pour la prolongation) est censée être remplie en 2020.

Concrètement :

- l'assuré qui remplit la condition de dépenses trimestrielles en 2019 est censé remplir également la condition en 2020 et bénéficiera d'un premier octroi du statut au 1^{er} janvier 2021 ;

- l'assuré qui remplira la condition de dépenses trimestrielles en 2021 sera censé avoir rempli également la condition en 2020 et bénéficiera d'un premier octroi du statut le 1^{er} janvier 2022 ;

- l'assuré qui bénéficiera du statut en 2021 (sur base de la condition de dépenses annuelles en 2019) en bénéficiera également en 2022 (autrement dit, 2019 sera également l'année de référence pour la prolongation du statut en 2022).

La solution proposée présente l'avantage de considérer dans tous les cas (premier octroi et prolongation) l'année 2020 de la même façon, ce qui simplifie l'application de cette règle temporaire.

Concernant les bénéficiaires du statut sur base du forfait soins, il n'est pas prévu de prendre de mesure spécifique dans la réglementation relative au statut affection chronique. Une analyse quant à l'impact de la pandémie COVID-19 sur l'octroi du forfait soins est en cours. Si une adaptation s'avérait nécessaire, elle sera proposée dans le cadre de la réglementation relative au forfait soins.

Ce projet d'arrêté royal traduit la mesure ci-dessus. Il est proposé de prendre un arrêté royal autonome qui déroge provisoirement aux règles d'octroi et de prolongation du statut : il entrera rétroactivement en vigueur le 1^{er} janvier 2021 et cessera d'être en vigueur le 31 décembre 2022.

J'ai l'honneur d'être,

Sire,
de Votre Majesté,
le très respectueux
et très fidèle serviteur,

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

7 NOVEMBRE 2021. — Arrêté royal dérogeant aux dispositions de l'arrêté royal du 15 décembre 2013 portant exécution de l'article 37vicies/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

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 37vicies/1, inséré par la loi du 27 décembre 2012 ;

Considérant l'arrêté royal du 15 décembre 2013 portant exécution de l'article 37vicies/1 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

De rechthebbende op het statuut chronische aandoening kan ook de derdebetalersregeling toegepast krijgen voor prestaties waarvoor de toepassing van de derdebetalersregeling in principe verboden is.

De COVID-19-pandemie heeft geleid tot opschorting of uitstel van gezondheidszorgen, en dit zeker tijdens de twee eerste kwartalen van 2020.

Krachtens de hier boven vermelde regels, beïnvloedt de opschorting of het uitstel van gezondheidszorgen de voorwaarde van minimale kwartaaluitgaven gedurende 8 kwartalen die toelaat om het statuut voor een eerste maal toe te kennen. Rechthebbenden die de voorwaarde vervullen voor 2019 maar niet voor 2020 zullen in voorkomend geval het statuut ten vroegste in 2023 kunnen genieten. Deze opschorting of uitstel van zorgen beïnvloedt ook de voorwaarde van jaarlijkse uitgaven gedurende het tweede voorafgaande jaar die toelaat om het statuut te verlengen. Personen die de voorwaarde niet vervullen voor 2020 zullen hun statuut niet verlengd kunnen zien in 2022.

Een eenvoudige oplossing, nl. een juridische gelijkstelling van het jaar 2020, wordt voorgesteld om te voorkomen dat rechthebbenden het statuut niet toegekend kunnen krijgen wegens het uitstel of de opschorting van gezondheidszorgen omwille van de COVID-19-pandemie. M.a.w., wordt de voorwaarde van kwartaaluitgaven (voor de eerste toekenning) of jaaruitgaven (voor de verlenging) ook beschouwd als vervuld in 2020.

Concreet :

- de verzekerde die de voorwaarde van kwartaaluitgaven vervult in 2019 wordt beschouwd alsof hij de voorwaarde eveneens vervult in 2020 en zal het statuut een eerste maal worden toegekend op 1 januari 2021;

- de verzekerde die de voorwaarde van kwartaaluitgaven zal vervullen in 2021 zal worden beschouwd alsof hij de voorwaarde eveneens vervult in 2020 en zal het statuut een eerste maal toegekend worden op 1 januari 2022;

- de verzekerde die het statuut zal genieten in 2021 (op basis van de voorwaarde van jaarlijkse uitgaven in 2019) zal het statuut eveneens genieten in 2022 (anders gezegd zal 2019 eveneens het referentiejaar zijn voor de verlenging van het statuut in 2022).

De voorgestelde oplossing heeft als voordeel om in alle gevallen (eerste toekenning en verlenging) het jaar 2020 op dezelfde wijze te beschouwen, hetgeen de toepassing van deze tijdelijke regel vereenvoudigt.

Wat betreft de rechthebbenden van het statuut op basis van het zorgforfait, is er voorzien geen specifieke maatregel te nemen in de reglementering betreffende het statuut chronische aandoening. Een analyse over de impact van de COVID-19-pandemie op de toekenning van het zorgforfait is lopende. Indien een aanpassing nodig zou blijken, zal deze voorgesteld worden in het kader van de reglementering m.b.t. het zorgforfait.

Dit ontwerp van koninklijk besluit geeft uitwerking aan bovenvermelde maatregel. Er wordt voorgesteld om een autonoom koninklijk besluit te gebruiken dat voorlopig afwijkt van de regels voor toekenning en verlenging van het statuut: het zal in werking treden op 1 januari 2021 en zal buiten werking treden op 31 december 2022.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,
van Uwe Majesteit,
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaar,

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Fr. VANDENBROUCKE

7 NOVEMBER 2021. — Koninklijk besluit tot afwijking van de bepalingen van het koninklijk besluit van 15 december 2013 tot uitvoering van artikel 37vicies/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

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 37vicies/1, ingevoegd door de wet van 27 december 2012;

Gelet op het koninklijk besluit van 15 december 2013 tot uitvoering van art. 37vicies/1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Vu l'avis du Groupe de travail assurabilité, donné le 3 décembre 2020 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé donné le 21 décembre 2020, en application de l'article 2, alinéa 1^{er}, 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 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 6 janvier 2021, en application de l'article 2, alinéa 1^{er}, 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 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 9 mars 2021 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 7 avril 2021 ;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative ;

Vu l'urgence motivée par la nécessité de pouvoir ouvrir au plus vite de nouveaux statuts de personne atteinte d'une affection chronique pour l'année civile 2021 sur la base des dépenses de santé de l'année 2019, en neutralisant l'année 2020. Cela entraîne en effet des conséquences au niveau du droit au tiers payant et au 'maximum à facturer malades chroniques' des assurés sociaux, qui sont les deux avantages liés au bénéfice du statut de personne atteinte d'une affection chronique ;

Vu l'avis n° 69.392/2 du Conseil d'Etat donné le 18 mai 2021, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Par dérogation à l'article 4, alinéa 1^{er}, à l'article 5, alinéa 1^{er} et à l'article 8, alinéa 1^{er}, 1) de l'arrêté royal du 15 décembre 2013 portant exécution de l'article 37vicies/1 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 :

- le statut affection chronique visé à l'article 37vicies/1 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 est octroyé en 2021 au bénéficiaire qui a totalisé des dépenses de santé d'au minimum 300 euros durant chaque trimestre de 2019 ;

- le statut susvisé est octroyé en 2022 au bénéficiaire qui a totalisé des dépenses de santé d'au minimum 300 euros durant chaque trimestre de 2021.

Art. 2. Par dérogation à l'article 10, alinéa 1^{er}, du même arrêté, le statut susvisé est prolongé en 2022 si le bénéficiaire a totalisé des dépenses de santé d'au minimum 1200 euros en 2019.

Art. 3. Les montants visés aux articles 1^{er} et 2 sont indexés conformément aux articles 4, alinéa 2, et 10, alinéa 2, de l'arrêté royal du 15 décembre 2013 susvisé.

Art. 4. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 2021 et cesse d'être en vigueur le 31 décembre 2022.

Art. 5. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 7 novembre 2021.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé Publique,
Fr. VANDENBROUCKE

Gelet op het advies van de Werkgroep verzekeraarbaarheid, gegeven op 3 december 2020;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 21 december 2020, met toepassing van artikel 2, eerste lid, van 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;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 6 januari 2021, met toepassing van artikel 2, eerste lid, van 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;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 9 maart 2021;

Gelet op het akkoord van de Staatssecretaris voor Begroting, dd. 7 april 2021;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat het noodzakelijk is om zo snel mogelijk nieuwe statuten van persoon met een chronische aandoening te openen voor het kalenderjaar 2021 op basis van de gezondheidsuitgaven van het jaar 2019, waarbij het jaar 2020 geneutraliseerd wordt. Dit brengt immers gevolgen met zich mee op niveau van het recht op de derdebetalersregeling en de 'maximumfactuur chronisch zieken' van de verzekerd, aangezien dit de twee voordelen zijn die gelinkt zijn aan het genot van het statuut van persoon met een chronische aandoening;

Gelet op advies 69.392/2 van de Raad van State, gegeven op 18 mei 2021, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In afwijking van artikel 4, eerste lid, van artikel 5, eerste lid en van artikel 8, eerste lid, 1) van het koninklijk besluit van 15 december 2013 tot uitvoering van art. 37vicies/1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994:

- wordt het statuut chronische aandoening beoogd in artikel 37vicies/1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 toegekend in 2021 aan de rechthebbende die een totaal aan uitgaven voor geneeskundige verzorging bereikt van ten minste 300 euro tijdens elk kwartaal van 2019;

- wordt het bovenbedoeld statuut toegekend in 2022 aan de rechthebbende die een totaal aan uitgaven voor geneeskundige verzorging bereikt van ten minste 300 euro tijdens elk kwartaal van 2021.

Art. 2. In afwijking van artikel 10, eerste lid, van hetzelfde besluit, wordt het bovenbedoeld statuut verlengd in 2022 als de rechthebbende een totaal van uitgaven voor geneeskundige verzorging bereikt van ten minste 1200 euro in 2019.

Art. 3. De bedragen zoals bedoeld in de artikels 1 en 2 worden geïndexeerd overeenkomstig de artikels 4, tweede lid, en 10, tweede lid, van het voormelde koninklijk besluit van 15 december 2013.

Art. 4. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2021 en treedt buiten werking op 31 december 2022.

Art. 5. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 7 november 2021.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Fr. VANDENBROUCKE