

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/32521]

6 JUNI 2022. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 september 2020 tot vaststelling van een tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van bijzondere beschermingsmaatregelen en materialen, in het kader van de COVID-19 pandemie

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, bekrachtigd bij de wet van 24 december 2020;

Gelet op het koninklijk besluit van 30 september 2020 tot vaststelling van een tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van bijzondere beschermingsmaatregelen en materialen, in het kader van de COVID-19 pandemie;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 26 januari 2022 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het voornoemde koninklijk besluit nr. 20;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 31 januari 2022 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 23 februari 2022;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 12 april 2022;

Gelet op het advies nr. 71.381/2 van de Raad van State, gegeven op 9 mei 2022, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup> 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.** In artikel 3 van het koninklijk besluit van 30 september 2020 tot vaststelling van een tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van bijzondere beschermingsmaatregelen en materialen, in het kader van de COVID-19 pandemie, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1<sup>o</sup> de eerste zin wordt aangevuld met de woorden “, en voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 maart 2022, 1,25 euro per patiëntencontact”;

2<sup>o</sup> de tweede zin wordt aangevuld met de woorden “, en voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 maart 2022, 10,00 euro per patiëntencontact”.

**Art. 2.** In artikel 4 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 20 juni 2021 en 5 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1<sup>o</sup> in het eerste lid wordt de eerste zin aangevuld met de woorden “en, voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 december 2021, ten laatste op 31 juli 2022 en, voor de periode van 1 januari 2022 tot 31 maart 2022, ten laatste op 30 september 2022”;

2<sup>o</sup> in het eerste lid wordt de tweede zin aangevuld met de woorden “en, voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 december 2021, op 28 februari 2022 en, voor de periode van 1 januari 2022 tot 31 maart 2022, op 31 mei 2022”;

3<sup>o</sup> het tweede lid wordt aangevuld met de volgende zinnen:

“Om voor de financiële tussenkomst bedoeld in artikel 2 in aanmerking te komen voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 december 2021, dient er voor de in artikel 2 bedoelde zorgverlener uiterlijk op 30 juni 2022 een rekeningnummer geregistreerd te zijn in de daartoe voorziene webtoepassing van het RIZIV. Om voor de financiële tussenkomst bedoeld in artikel 2 in aanmerking te komen voor de periode van 1 januari 2022 tot 31 maart 2022, dient er voor de in artikel 2 bedoelde zorgverlener uiterlijk op 31 augustus 2022 een rekeningnummer geregistreerd te zijn in de daartoe voorziene webtoepassing van het RIZIV.”

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2022/32521]

6 JUIN 2022. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 30 septembre 2020 fixant une intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des mesures de protection spécifiques et du matériel, dans le cadre de la pandémie COVID-19

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, confirmé par la loi du 24 décembre 2020 ;

Vu l'arrêté royal du 30 septembre 2020 fixant une intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des mesures de protection spécifiques et du matériel, dans le cadre de la pandémie COVID-19 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 26 janvier 2022 en faisant application de l'article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal n° 20 précité ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 31 janvier 2022 en faisant application de l'article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal n° 20 précité ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 23 février 2022 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 12 avril 2022 ;

Vu l'avis n° 71.381/2 du Conseil d'Etat donné le 9 mai 2022, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> 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<sup>er</sup>.** A l'article 3 de l'arrêté royal du 30 septembre 2020 fixant une intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des mesures de protection spécifiques et du matériel, dans le cadre de la pandémie COVID-19, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> La première phrase est complétée par les mots « , et pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 jusqu'au 31 mars 2022, à 1,25 euros par contact-patient » ;

2<sup>o</sup> La deuxième phrase est complétée par les mots « , et pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 31 mars 2022, à 10,00 euros par contact-patient ».

**Art. 2.** A l'article 4 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 20 juin 2021 et 5 décembre 2021, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> dans l'alinéa 1<sup>er</sup>, la première phrase est complétée par les mots » et, pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 31 décembre 2021, au plus tard le 31 juillet 2022 et, pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 mars 2022, au plus tard le 30 septembre 2022 » ;

2<sup>o</sup> dans l'alinéa 1<sup>er</sup>, la deuxième phrase est complétée par les mots « et, pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 31 décembre 2021, au 28 février 2022 et, pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 mars 2022, au 31 mai 2022 » ;

3<sup>o</sup> le deuxième alinéa est complété par les phrases suivantes :

« Pour être éligible à l'intervention financière visée à l'article 2 pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 31 décembre 2021, un numéro de compte doit être enregistré pour le dispensateur de soins visé à l'article 2 au plus tard le 30 juin 2022 dans l'application web de l'INAMI prévue à cet effet. Pour être éligible à l'intervention financière visée à l'article 2 pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 mars 2022, un numéro de compte doit être enregistré pour le dispensateur de soins visé à l'article 2 au plus tard le 31 août 2022 dans l'application web de l'INAMI prévue à cet effet. »

**Art. 3.** In artikel 5 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 20 juni 2021 en 5 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, tweede lid, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) de eerste zin wordt aangevuld met de woorden: “, en voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 maart 2022, 250 euro per maand”;

b) het lid wordt aangevuld met de volgende zin:

“Voor de medische huizen waar meer dan 2000 rechthebbenden zijn ingeschreven, wordt voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 maart 2022 dit bedrag van 250 euro per maand verhoogd met 0,50 euro per maand per ingeschreven rechthebbende boven dit aantal.”;

2° in paragraaf 2 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) het tweede lid wordt aangevuld met de volgende zin:

“Voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 maart 2022 bedraagt de financiële tussenkomst bedoeld in het eerste lid 50 euro per maand tijdens dewelke vergoedbare geneeskundige verstrekkingen werden verleend.”;

b) het derde lid wordt aangevuld met de volgende zinnen:

“Om voor de financiële tussenkomst bedoeld in het eerste lid in aanmerking te komen voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 december 2021, dient er voor de in het eerste lid bedoelde zorgverlener uiterlijk op 30 juni 2022 een rekeningnummer geregistreerd te zijn in de daartoe voorziene webtoepassing van het RIZIV. Om voor de financiële tussenkomst bedoeld in het eerste lid in aanmerking te komen voor de periode van 1 januari 2022 tot 31 maart 2022, dient er voor de in het eerste lid bedoelde zorgverlener uiterlijk op 31 augustus 2022 een rekeningnummer geregistreerd te zijn in de daartoe voorziene webtoepassing van het RIZIV.”;

3° in paragraaf 4 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) de woorden “31 augustus 2021” worden vervangen door de woorden “28 februari 2022”;

b) de eerste zin wordt aangevuld met de woorden “en, voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 december 2021, ten laatste op 31 juli 2022 en, voor de periode van 1 januari 2022 tot 31 maart 2022, ten laatste op 30 september 2022”.

**Art. 4.** In artikel 5/1 van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 5 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, tweede lid, worden de woorden “en voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 december 2021 op uiterlijk 30 juni 2022, en voor de periode van 1 januari 2022 tot 31 maart 2022 op uiterlijk 31 augustus 2022,” ingevoegd tussen de woorden “op uiterlijk 31 januari 2022,” en de woorden “een papieren factuur”;

2° paragraaf 2, tweede lid, wordt aangevuld met de volgende zinnen:

“Vanaf 31 mei 2022 en uiterlijk op 30 juni 2022 kan er per vestigingseenheid voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 december 2021 één aanvraag worden uitgevoerd in de in het eerste lid voorziene webtoepassing. Vanaf 1 juli 2022 en uiterlijk op 31 augustus 2022 kan er per vestigingseenheid voor de periode van 1 januari 2022 tot 31 maart 2022 één aanvraag worden uitgevoerd in de in het eerste lid voorziene webtoepassing.”

**Art. 5.** In artikel 7 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 20 juni 2021 en 5 december 2021, worden de woorden “tot 30 juni 2021” vervangen door de woorden “tot 31 maart 2022”.

**Art. 6.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2021.

**Art. 7.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 6 juni 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
F. VANDENBROUCKE

**Art. 3.** A l'article 5 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 20 juin 2021 et 5 décembre 2021, sont apportées les modifications suivantes :

1° Au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, sont apportées les modifications suivantes :

a) La première phrase est complétée par les mots « , et pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 jusqu'au 31 mars 2022, à 250 euros par mois » ;

b) L'alinéa est complété par la phrase suivante :

« En ce qui concerne les maisons médicales où plus de 2000 bénéficiaires sont inscrits, pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 31 mars 2022, s'ajoute à ce montant de 250 euros par mois, une intervention de 0,50 euro par mois par bénéficiaire inscrit au-delà de ce nombre » ;

2° Au paragraphe 2, sont apportées les modifications suivantes :

a) L'alinéa 2 est complété par la phrase suivante :

« Pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 31 mars 2022, l'intervention financière visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> équivaut à 50 euros par mois durant lequel des prestations remboursables ont été fournies » ;

b) L'alinéa 3 est complété par les phrases suivantes :

« Pour être éligible à l'intervention financière visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 31 décembre 2021, un numéro de compte doit être enregistré pour le dispensateur de soins visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> au plus tard le 30 juin 2022 dans l'application web de l'INAMI prévue à cet effet. Pour être éligible à l'intervention financière visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 mars 2022, un numéro de compte doit être enregistré pour le dispensateur de soins visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> au plus tard le 31 août 2022 dans l'application web de l'INAMI prévue à cet effet. » ;

3° Au paragraphe 4, sont apportées les modifications suivantes :

a) Les mots « 31 août 2021 » sont remplacés par les mots « 28 février 2022 » ;

b) la première phrase est complétée par les mots « et, pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 31 décembre 2021, au plus tard le 31 juillet 2022 et, pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 mars 2022, au plus tard le 30 septembre 2022 ».

**Art. 4.** A l'article 5/1 du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 5 décembre 2021, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans le paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, les mots « et pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 31 décembre 2021 , au plus tard le 30 juin 2022, et pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 mars 2022, au plus tard le 31 août 2022, » sont insérés entre les mots « au plus tard le 31 janvier 2022, » et les mots « une facture papier » ;

2° le paragraphe 2, alinéa 2, est complété par les phrases suivantes :

« A partir du 31 mai 2022, et au plus tard pour le 30 juin 2022, une seule demande peut être effectuée par unité d'établissement, pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 31 décembre 2021, au moyen de l'application web visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>. A partir du 1<sup>er</sup> juillet 2022 et au plus tard le 31 août 2022, une demande peut être effectuée par unité d'établissement pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 mars 2022 au moyen de l'application web visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>. »

**Art. 5.** Dans l'article 7 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 20 juin 2021 et 5 décembre 2021, les mots « au 30 juin 2021 » sont remplacés par les mots « au 31 mars 2022 ».

**Art. 6.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> juillet 2021.

**Art. 7.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 6 juin 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

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