

KONINKRIJK BELGIE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

— 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 het advies nr. xxx van de Raad van State, gegeven op xxx 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,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

ROYAUME DE BELGIQUE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

— 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 l'avis n° xxx du Conseil d'Etat donné le xxx 2021, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 nous arrêtons :

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° medisch huis "met een hoge waarschijnlijkheid van verpleging", d.w.z. met het hoogste percentage bejaarde patiënten ;
- 2° medisch huis "met een intermediaire waarschijnlijkheid van verpleging";
- 3° medisch huis "met een lage waarschijnlijkheid van verpleging".

De indeling in categorie 1°, 2° of 3° 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° is ingedeeld.

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° maison médicale « à haute probabilité de soins infirmiers », c'est-à-dire ayant la proportion la plus élevée de patients âgés ;
- 2° maison médicale « à probabilité intermédiaire de soins infirmiers » ;
- 3° maison médicale « à faible probabilité de soins infirmiers ».

Le classement dans la catégorie 1°, 2° ou 3° 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°.

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°, 2° of 3°.

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

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°, 2° ou 3°.

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.

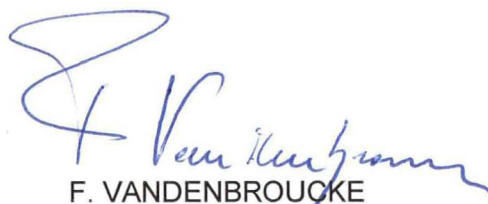
Art. 7. Le présent arrêté produit ses effets le 4 mai 2020.

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

Donné à , le

VAN KONINGSWEGE:
De Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,

PAR LE ROI:
Le Ministre des Affaires sociales
et de la Santé Publique,


F. VANDENBROUCKE

