

KONINKRIJK BELGIE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

— 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;

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 het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 30 november 2020 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 16 juli 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 6 oktober 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 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 ;

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 du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 30 novembre 2020 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 16 juillet 2021 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 6 octobre 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. In artikel 4 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, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 juni 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt de eerste zin aangevuld met de woorden “en, voor de periode van 1 december 2020 tot 30 juni 2021, ten laatste op 28 februari 2022”;

2° in het eerste lid wordt de tweede zin aangevuld met de woorden “en, voor de periode van 1 december 2020 tot 30 juni 2021, op 31 augustus 2021”;

3° het tweede lid wordt aangevuld met de volgende zin:

“Om voor de financiële tussenkomst bedoeld in artikel 2 in aanmerking te komen voor de periode van 1 december 2020 tot 30 juni 2021, dient er voor de in artikel 2 bedoelde zorgverlener uiterlijk op 15 januari 2022 een rekeningnummer geregistreerd te zijn in de daartoe voorziene webtoepassing van het RIZIV.”

Art. 2. In artikel 5 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 juni 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1, tweede lid, wordt aangevuld met de volgende zin :

“Voor de medische huizen waar meer dan 2000 rechthebbenden zijn ingeschreven, wordt dit bedrag van 500 euro per maand verhoogd met 1 euro per maand per ingeschreven rechthebbende boven dit aantal.”;

2° paragraaf 2, derde lid, wordt aangevuld met de volgende zin:

“Om voor de financiële tussenkomst bedoeld in het eerste lid in aanmerking te komen voor de periode van 1 december 2020 tot 30 juni 2021, dient er voor de in het eerste lid bedoelde zorgverlener uiterlijk op 15 januari 2022 een rekeningnummer geregistreerd te zijn in de daartoe voorziene webtoepassing van het RIZIV.”

3° in paragraaf 4 wordt de eerste zin aangevuld met de woorden “en, voor de periode van 1 december 2020 tot 30 juni 2021, ten laatste op 28 februari 2022”.

4° in paragraaf 4 wordt de zin “De minister bevoegd voor Sociale zaken kan de regels bepalen betreffende het indienen van een aanvraag voor de financiële tussenkomst.” opgeheven.

Article 1^{er}. A l'article 4 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, modifié par l'arrêté royal du 20 juin 2021, sont apportées les modifications suivantes :

1° Dans l'alinéa 1^{er}, la première phrase est complétée par les mots “et, pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 30 juin 2021, au plus tard le 28 février 2022”;

2° Dans l'alinéa 1^{er}, la deuxième phrase est complétée par les mots “et, pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 30 juin 2021, au plus tard le 31 août 2021”;

3° Le deuxième alinéa est complété par la phrase suivante :

« Pour être éligible à l'intervention financière visée à l'article 2 pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 30 juin 2021, un numéro de compte doit être enregistré pour le dispensateur de soins visé à l'article 2 au plus tard le 15 janvier 2022 dans l'application web de l'INAMI prévue à cet effet ».

Art. 2. A l'article 5 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 20 juin 2021, sont apportées les modifications suivantes :

1° Le paragraphe 1^{er}, alinéa 2, est complété par la phrase suivante :

« A ce montant de 500 euros par mois, s'ajoute, en ce qui concerne les maisons médicales où plus de 2000 bénéficiaires sont inscrits, une intervention de 1 euro par mois par bénéficiaire inscrit au-delà de ce nombre. » ;

2° Le paragraphe 2, alinéa 3, est complété par la phrase suivante :

« Pour être éligible à l'intervention financière visée à l'alinéa 1^{er} pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 30 juin 2021, un numéro de compte doit être enregistré pour le dispensateur de soins visé à l'alinéa 1^{er} au plus tard le 15 janvier 2022 dans l'application web de l'INAMI prévue à cet effet ».

3° Dans le paragraphe 4, la première phrase est complétée par les mots “et, pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 30 juin 2021, au plus tard le 28 février 2022”.

4° dans le paragraphe 4, la phrase « Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions peut déterminer les règles relatives à l'introduction de la demande d'intervention financière. » est abrogée.

Art. 3. In hetzelfde besluit wordt een artikel 5/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 5/1. § 1. Het indienen van de aanvraag voor de financiële tussenkomst bedoeld in artikel 5, § 1, wordt bij een voor het publiek opengestelde apotheek uitgevoerd via de erkende tarifieringsdienst zoals bedoeld in artikel 165, eerste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

De erkende tarifieringsdienst stuurt voor de periode van 1 september 2020 tot 30 november 2020 en voor de periode van 1 december 2020 tot 30 juni 2021 op uiterlijk 15 januari 2022, een papieren factuur naar de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (HZIV) bedoeld in artikel 2, i), van dezelfde wet, met daarop het globaal bedrag voor al de bij die tarifieringsdienst aangesloten voor het publiek opengestelde apotheken.

De HZIV betaalt na ontvangst van de factuur het daarop vermelde globale bedrag aan de erkende tarifieringsdienst. Het komt aan de tarifieringsdienst toe om het globale bedrag conform de bepaling in artikel 5, § 1, tweede lid, te verdelen onder de aangesloten apotheken.

§ 2. Het indienen van de aanvraag voor de financiële tussenkomst bedoeld in artikel 5, § 1, wordt bij een vestigingseenheid zoals bedoeld in artikel I.2, 16°, van het Wetboek van economisch recht waar verstrekkingen worden verleend die tot de bevoegdheid behoren van de bandagisten, de orthopedisten, de audiciens of de opticiens, uitgevoerd in de daartoe voorziene webtoepassing van het RIZIV, via diens nieuwe service ‘Financiering beschermingsmateriaal Covid’.

Vanaf 1 februari 2021 en uiterlijk op 15 januari 2022 kan er per vestigingseenheid voor de periode van 1 september 2020 tot 30 november 2020 één aanvraag worden uitgevoerd in de in het eerste lid voorziene webtoepassing. Vanaf 1 juli 2021 en uiterlijk op 15 januari 2022 kan er per vestigingseenheid voor de periode van 1 december 2020 tot 30 juni 2021 één aanvraag worden uitgevoerd in de in het eerste lid voorziene webtoepassing.

De aanvraag bedoeld in het eerste lid, wordt, conform de regels bedoeld in het tweede lid, uitgevoerd door een bandagist, orthopedist, opticien, audicien met een RIZIV-nummer of diens mandaatnemer na aanmaak van een geldig mandaat via het Self Service Mandatensysteem van CSAM, het geheel van afspraken om het overkoepelend identiteits- en toegangsbeheer binnen het e-government te organiseren.

Art. 3. Dans le même arrêté, il est inséré un article 5/1 rédigé comme suit :

« Art. 5/1. § 1er. L'introduction de la demande d'intervention financière visée à l'article 5, § 1er, est, en ce qui concerne l'officine ouverte au public, effectuée via l'office de tarification agréé tel que visé à l'article 165, alinéa 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

L'office de tarification agréé envoie, pour la période du 1er septembre 2020 au 30 novembre et pour la période du 1er décembre 2020 au 30 juin 2021, au plus tard le 15 janvier 2022, une facture papier à la Caisse Auxiliaire d'assurance maladie et invalidité (CAAMI) telle que visée à l'article 2, i) de la même loi, indiquant le montant global pour toutes les officines ouvertes au public affiliées à cet office de tarification.

Dès réception de la facture, la CAAMI paie le montant global mentionné à l'office de tarification agréé. Il incombe à l'office de tarification de répartir le montant global entre les officines affiliées conformément à la disposition visée à l'article 5, §1^{er}, alinéa 2.

§ 2. L'introduction de la demande d'intervention financière visée à l'article 5, § 1er, est, en ce qui concerne une unité d'établissement telle que définie à l'article I.2, 16°, du Code de Droit économique où des prestations sont fournies qui relèvent de la compétence des bandagistes, des orthopédistes, des audiciens ou des opticiens, effectuée au moyen de l'application web de l'INAMI prévue à cet effet, via son nouveau service «Financement du matériel de protection Covid».

A partir du 1er février 2021, et au plus tard pour le 15 janvier 2022, une seule demande peut être effectuée par unité d'établissement, pour la période du 1er septembre 2020 au 30 novembre 2020, au moyen de l'application web visée à l'alinéa 1er. A partir du 1er juillet 2021, et au plus tard pour le 15 janvier 2022, une seule demande peut être effectuée par unité d'établissement, pour la période du 1er décembre 2020 au 30 juin 2021, au moyen de l'application web visée à l'alinéa 1er.

La demande visée à l'alinéa 1er est effectuée, moyennant le respect des règles visées à l'alinéa 2, par un bandagiste, orthopédiste, opticien, audicien disposant d'un numéro INAMI ou, le cas échéant, par son mandataire après création d'un mandat valable au moyen du self-service système de mandats de CSAM, qui rassemble l'ensemble des conventions destinées à organiser de manière coordonnée la gestion des identités et des accès au sein de l'e-government.

Bij de aanvraag duidt de aanvrager uit een exhaustieve lijst de betreffende vestigingseenheid aan. De aanvrager voert tevens het bankrekeningnummer in dat aan de onderneming toebehoort en waarop de financiële tussenkomst moet worden gestort. Via een verklaring op eer garandeert de aanvrager of diens mandaatnemer de correctheid van de opgegeven informatie bij de aanvraag.”

Art. 4. In hetzelfde besluit wordt een artikel 5/2 ingevoegd, luidende:

“**Art. 5/2.** De regels betreffende de aanvragen tot financiële tussenkomst zoals bepaald in artikel 5/1 worden door het Instituut op diens website geplaatst op het adres <http://www.riziv.fgov.be> teneinde de betrokken zorgverleners te informeren over de geldende procedures.”

Art. 5. In artikel 7 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 juni 2021, worden de woorden “tot 30 november 2020” vervangen door de woorden “tot 30 juni 2021”.

Art. 6. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 december 2020.

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

Gegeven te

Lors de la demande, le demandeur indique, à partir d'une liste exhaustive, l'unité d'établissement concernée. Le demandeur introduit également le numéro de compte bancaire qui appartient à l'entreprise et sur lequel l'intervention financière doit être versée. Via une déclaration sur l'honneur, le demandeur ou son mandataire garantit l'exactitude des informations fournies lors de la demande. »

Art. 4. Dans le même arrêté, il est inséré un article 5/2 rédigé comme suit :

« **Art. 5/2.** Les règles relatives aux demandes d'intervention financière visée à l'article 5/1 sont publiées par l'INAMI sur son site web via l'adresse <http://www.inami.fgov.be> afin d'informer les dispensateurs de soins concernés sur les procédures valables. »

Art. 5. Dans l'article 7 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 20 juin 2021, les mots « jusqu'au 30 novembre 2020 » sont remplacés par les mots « jusqu'au 30 juin 2021 ».

Art. 6. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} décembre 2020.

Art. 7. 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