

ROYAUME DE BELGIQUE

KONINKRIJK BELGIE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALEFEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

Arrêté royal du [xxxx] fixant les conditions et dispositions en vertu desquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux kinésithérapeutes pour l'usage de la télématicque et la gestion électronique des dossiers

Koninklijk besluit van [xxxx] tot bepaling van de voorwaarden en de nadere regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de kinesitherapeuten voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van dossiers

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, article 36sexies, inséré par la loi du 22 août 2002 et modifié par la loi du 22 décembre 2003;

Vu la proposition de la Commission kinésithérapeutes – organismes assureurs, faite le 18 juillet 2023 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 30 août 2023 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 04 septembre 2023 ;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 21 septembre 2023;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 13 octobre 2023;

Vu l'avis n° 65/2023 du 24 mars 2023 de l'Autorité de protection des données, communiqué le 21 novembre 2023 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

CHAPITRE 1^{ER}. DISPOSITION INTRODUCTIVE

Article 1^{er}. Le présent arrêté fixe les conditions et les modalités selon lesquelles un kinésithérapeute peut obtenir une intervention annuelle de l'INAMI dans le coût afférent à

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 36sexies, ingevoegd bij de wet van 22 augustus 2002 en gewijzigd bij de wet van 22 december 2003;

Gelet op het voorstel van de Overeenkomstencommissie kinesitherapeuten - verzekeringsinstellingen, gedaan op 18 juli 2023;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 30 augustus 2023;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 4 september 2023;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 21 september 2023;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 13 oktober 2023;

Gelet op het advies nr 65/2023 van 24 maart 2023 van het Gegevensbeschermingsautoriteit, meegedeeld op 21 november 2023;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

HOOFDSTUK 1. INLEIDENDE BEPALING

Artikel 1. Dit besluit bepaalt de voorwaarden en de modaliteiten waaronder een kinesitherapeut een jaarlijkse tegemoetkoming van het RIZIV kan krijgen in de kosten



l'utilisation de la télématique et à la gestion électronique des dossiers kinésithérapeutiques des patients.

CHAPITRE 2. DEFINITIONS

Art. 2. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1° Le kinésithérapeute : le kinésithérapeute qui dispose d'un numéro INAMI réservé au kinésithérapeute ;

2° Année de la prime : l'année civile pour laquelle l'intervention est octroyée;

CHAPITRE 3. CONDITIONS D'OCTROI

Art. 3. Pour pouvoir bénéficier de cette intervention, le kinésithérapeute doit répondre aux conditions suivantes :

1° Le kinésithérapeute a adhéré individuellement à la convention nationale entre les kinésithérapeutes et les organismes assureurs, conclue par la Commission de conventions visée à l'article 26 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour l'année entière de la prime.

Pour l'année de la prime au cours de laquelle le kinésithérapeute est inscrit pour la première fois à l'INAMI, il suffit qu'il adhère à la convention au cours de cette année.

2° Au cours de l'année de la prime, au moins 500 prestations de kinésithérapie ont été comptabilisées au nom du kinésithérapeute dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé.

Il n'y a pas de condition d'activité minimale pour l'année au cours de laquelle il s'inscrit pour la 1ère fois à l'INAMI et pour l'année suivante.

3° N'entre en ligne de compte pour l'intervention annuelle, que le kinésithérapeute qui utilise durant l'intégralité ou une partie de l'année de la prime un logiciel qui est accepté par la Commission de conventions kinésithérapeutes – organismes assureurs sur avis conforme de la plate-forme eHealth.

CHAPITRE 4. MONTANT DE L'INTERVENTION

Art. 4. L'intervention annuelle pour la prime s'élève à 800 euros.

CHAPITRE 5. MODALITES D'OCTROI

Art. 5. Pour obtenir l'intervention, le kinésithérapeute introduit auprès du Service des soins de santé de l'INAMI une demande d'intervention qui comporte les éléments suivants :

1° L'année de la prime pour laquelle il sollicite l'intervention;

2° Le numéro de compte sur lequel l'intervention doit être versée;

verbonden aan het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de kinesitherapeutisch dossiers van de patiënten.

HOOFDSTUK 2. DEFINITIES

Art. 2. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder:

1° De kinesitherapeut : de kinesitherapeut die beschikt over een RIZIV-nummer dat aan de kinesitherapeut is voorbehouden;

2° Jaar van de premie: het kalenderjaar waarvoor de tegemoetkoming wordt toegekend;

HOOFDSTUK 3. TOEKENNINGSVOORWAARDEN

Art. 3. Om de tegemoetkoming te kunnen genieten, moet de kinesitherapeut aan de volgende voorwaarden voldoen:

1° De kinesitherapeut moet individueel toegetreden zijn tot de nationale overeenkomst tussen de kinesitherapeuten en de verzekeringsinstellingen, die is gesloten door de overeenkomstencommissie, bedoeld in artikel 26 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor het volledige premiejaar.

Voor het premiejaar waarin de kinesitherapeut voor de eerste keer bij het RIZIV is ingeschreven, volstaat het dat hij in de loop van dat jaar tot de overeenkomst toetreedt.

2° In het premiejaar zijn op naam van de kinesitherapeut minstens 500 verstrekkingen kinesithérapie geboekt in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Er is geen voorwaarde inzake minimumactiviteit voor het jaar waarin hij zich voor de 1e keer bij het RIZIV inschrijft en voor het daaropvolgende jaar.

3° Alleen de kinesitherapeut die gedurende het volledige of een deel van het premiejaar een softwarepakket gebruikt dat aanvaard is door de Overeenkomstencommissie kinesitherapeuten - verzekeringsinstellingen na eenvormig advies van het eHealth-platform, komt voor de jaarlijkse tegemoetkoming in aanmerking.

HOOFDSTUK 4. BEDRAG VAN DE TEGEMOETKOMING

Art. 4. De jaarlijkse tegemoetkoming voor de premie bedraagt 800 euro.

HOOFDSTUK 5. TOEKENNINGSMODALITEITEN

Art. 5. Om de tegemoetkoming te verkrijgen, dient de kinesitherapeut bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV een aanvraag om tegemoetkoming in die de volgende elementen bevat:

1° Het jaar van de premie waarvoor hij de tegemoetkoming vraagt;

2° Het rekeningnummer waarop de tegemoetkoming moet worden gestort;



Art. 6. §1^{er} Sous peine de déchéance, la demande visée à l'article 5 doit être transmise au plus tard le 31 octobre de l'année qui suit l'année de la prime au Service des soins de santé de l'INAMI, selon les modalités publiées sur le site web de cet Institut. La demande est introduite de façon électronique via une application web mise à disposition par l'INAMI.

§2. L'INAMI peut décider de considérer cette demande remplie pour tout ou partie des kinésithérapeutes qui, sur la base des données disponibles à l'INAMI au 15 juin de l'année suivant l'année de prime, en cas de demande, auraient droit au paiement de la prime prévue par le présent arrêté dans l'année de prime respective, dans la mesure où le kinésithérapeute a fourni, au plus tard à cette date, un numéro de compte et son titulaire via le module mis à disposition par l'INAMI à cet effet.

Art. 7. Après l'introduction de la demande d'intervention, le Service des soins de santé de l'INAMI décide si le kinésithérapeute entre en ligne de compte et communique cette décision au kinésithérapeute.

Art. 8. Le kinésithérapeute qui entre en ligne de compte pour une intervention est payé au plus tard le 31 décembre de l'année qui suit l'année de la prime.

Art. 9. Le kinésithérapeute a la possibilité de contester la décision visée à l'article 7 auprès du fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé de l'INAMI selon les modalités publiées sur le site web de l'INAMI, sous peine d'irrecevabilité dans les soixante jours à compter de la date de la notification de la décision.

La contestation est traitée par le fonctionnaire dirigeant ou son délégué au sein du Service des Soins de Santé de l'INAMI.

Art. 6. §1 Op straffe van verval moet de aanvraag bedoeld in artikel 5, uiterlijk op 31 oktober van het jaar dat volgt op het jaar waarop de premie betrekking heeft aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV worden bezorgd, overeenkomstig de nadere regels die op de website van dit instituut zijn bekendgemaakt. De aanvraag wordt elektronisch ingediend via een webtoepassing die door het RIZIV ter beschikking wordt gesteld.

§2. Het RIZIV kan beslissen deze aanvraag vervuld te achten voor een deel of het geheel van kinesitherapeuten, die op basis van de gegevens waarover het RIZIV beschikt op 15 juni van het jaar volgend op het premiejaar, in geval van een aanvraag, recht zouden hebben op uitbetaling van de in dit besluit bedoelde premie in het desbetreffende premiejaar, voor zover de kinesitherapeut uiterlijk op die datum een rekeningnummer en de houder daarvan verstrekt via de module die het RIZIV daartoe ter beschikking stelt.

Art. 7. Na de indiening van de aanvraag om tegemoetkoming beslist de Dienst voor Geneeskundige Verzorging of de kinesitherapeut in aanmerking komt en deelt die beslissing aan de kinesitherapeut mee.

Art. 8. De kinesitherapeut die voor een tegemoetkoming in aanmerking komt, wordt betaald uiterlijk op 31 december van het jaar dat volgt op het jaar waarop de premie betrekking heeft.

Art. 9. De kinesitherapeut kan de beslissing bedoeld in artikel 7, betwisten bij de leidend ambtenaar van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV overeenkomstig de nadere regels die op de website van het RIZIV zijn vermeld en op straffe van niet-ontvankelijkheid binnen de 60 dagen vanaf de datum van kennisgeving van de beslissing. De betwisting wordt afgehandeld door de leidend ambtenaar of diens gemachtigde binnen de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV.

CHAPITRE 6. DISPOSITIONS FINALES

Art. 10. L'arrêté royal du 18 février 2005 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux kinésithérapeutes pour l'utilisation de la télématique et pour la gestion électronique des dossiers est abrogé.

Art. 11. Le présent arrêté s'applique à partir de l'année de la prime 2024.

Art. 12. Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à

HOOFDSTUK 6. SLOTBEPALINGEN

Art. 10. Het koninklijk besluit van 18 februari 2005 tot bepaling van de voorwaarden en de nadere regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de kinesitherapeuten voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van dossiers wordt opgeheven.

Art. 11. Dit besluit is van toepassing vanaf het premiejaar 2024.

Art. 12. De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

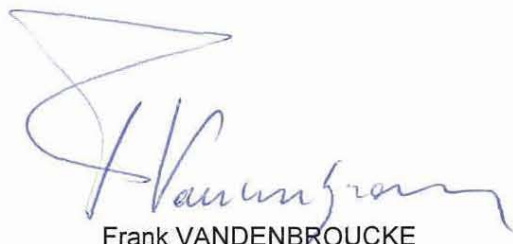
Gegeven te

PAR LE ROI :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

VAN KONINGSWEGE :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,



Frank VANDENBROUCKE