

FEDERALE OVERHEIDS DIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/31912]

**24 MAART 2022.** — Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 42, eerste lid, van de wet van 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidzorg

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidzorg, artikel 42, eerste lid;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 13 oktober 2021 met toepassing van artikel 51, eerste lid, van de wet van 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidzorg;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 18 oktober 2021 met toepassing van artikel 51, eerste lid, van de wet van 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidzorg;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 1 december 2021;

Gelet op het advies nr. 237/2021 van de Gegevensbeschermingsautoriteit, gegeven op 17 december 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 29 januari 2022;

Gelet op advies 70.977/2 van de Raad van State, gegeven op 7 maart 2022, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende het koninklijk besluit van 20 juli 2020 tot uitvoering van de artikelen 47, § 1 en 51, § 5 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;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** § 1. Dit besluit regelt de tegemoetkoming voorzien voor artsen voor het uitvoeren van lichamelijke onderzoeken in de triage- en afnamecentra bedoeld in titel 4, hoofdstuk 2 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, voor de periode van 23 maart 2020 tot en met 26 juli 2020.

Voor de bepaling van de tegemoetkoming voor artsen wordt rekening gehouden met 80,34 euro per gepresteerd uur. Tijdens het weekend of op een feestdag bedraagt dit 119,94 euro per uur. Deze vergoeding kan maximaal 12 uur per dag worden aangerekend.

§ 2. Het bedrag van de tegemoetkoming voor de in de eerste paragraaf bedoelde periode wordt berekend op basis van het aantal uren dat gepresteerd is door de artsen in het triage- en afnamecentrum in deze periode, zoals dit zal worden meegedeeld door de triage- en afnamecentra, volgens de modaliteiten die zijn omschreven in paragraaf 5.

Het aldus berekende bedrag wordt verminderd met de verschuldigde bedragen per lichamelijk onderzoek bedoeld in artikel 46, § 1, 2° en artikel 48 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 zoals die van toepassing waren van 23 maart 2020 tot en met 26 juli 2020, en zoals die ten laatste op 26 juli 2021 zijn doorgegeven door de centra aan het Instituut via verzamelstaten, in overeenstemming met het artikel 50, § 2 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 zoals dit van toepassing was van 23 maart 2020 tot en met 26 juli 2020.

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2022/31912]

**24 MARS 2022.** — Arrêté royal portant exécution de l'article 42, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé, l'article 42, alinéa 1<sup>er</sup>;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 13 octobre 2021 en faisant application de l'article 51, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 18 octobre 2021 en faisant application de l'article 51, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 1<sup>er</sup> décembre 2021;

Vu l'avis n° 237/2021 de l'Autorité de protection des données, donné le 17 décembre 2021;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 29 janvier 2022;

Vu l'avis 70.977/2 du Conseil d'État, donné le 7 mars 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 l'arrêté royal du 20 juillet 2020 portant exécution des articles 47, § 1<sup>er</sup> et 51, § 5 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;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** § 1<sup>er</sup> Le présent arrêté règle l'intervention prévue pour les médecins pour les examens physiques dans les centres de triage et de prélèvement visés dans le titre 4, chapitre 2 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, pour la période du 23 mars 2020 au 26 juillet 2020 inclus.

Pour la détermination de l'intervention pour les médecins, il est tenu compte d'un montant de 80,34 euros par heure prestée. Pendant le week-end ou un jour férié, ce montant s'élève à 119,94 euros par heure. Cette allocation peut être facturée pour un maximum de 12 heures par jour.

§ 2. Le montant de l'intervention pour la période visée au paragraphe 1<sup>er</sup> est calculé sur la base du nombre d'heures prestées par les médecins du centre de triage ou de prélèvement pendant cette période, tel que communiqué par les centres de triage ou de prélèvement, suivant les modalités décrites dans le paragraphe 5.

Le montant ainsi calculé est diminué des montants dus par examen physique visés dans les articles 46, § 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> et 48 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, tels qu'ils étaient d'application du 23 mars 2020 au 26 juillet 2020 inclus, comme transmis par les centres à l'Institut au plus tard le 26 juillet 2021 via les états récapitulatifs, conformément à l'article 50, § 2, 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, tel qu'il s'appliquait du 23 mars 2020 au 26 juillet 2020 inclus.

Het bedrag kan enkel uitbetaald worden voor dagen waarvoor via de verzamelstaten reeds lichamelijke onderzoeken werden doorgegeven via de nomenclatuurcodes 101850 en 101813.

De tegemoetkoming zoals bedoeld in § 1 kan niet gecumuleerd worden met het honorarium voor een raadpleging, een bezoek of een advies bedoeld in artikel 2 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Er kunnen uitsluitend uren voor lichamelijk onderzoek aangerekend worden voor zover die uren niet reeds zijn aangerekend.

Indien de arts uitsluitend afnames deed die niet gepaard gingen met een lichamelijk onderzoek, komt dit niet aanmerking voor de vergoeding voor lichamelijke onderzoeken.

§ 3 Voor elk centrum kan voor de dagen waarop de lichamelijke onderzoeken plaatsvonden maximaal 24 uren aan onderzoeken door artsen worden aangerekend, ongeacht het aantal artsen dat die dag in het centrum aanwezig was.

§ 4 Indien het bedrag dat volgens dit besluit betaald moet worden aan de centra voor een bepaalde dag lager ligt dan het bedrag dat volgens de informatie in de verzamelstaten voor die dag verschuldigd was, wordt hiermee geen rekening gehouden; er wordt voor die dag geen bedrag teruggevorderd van het centrum.

§ 5 De triage- en afnamecentra delen de volgende gegevens elektronisch mee aan het Instituut ten laatste dertig dagen na de publicatie van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad*:

- a) Naam en RIZIV-nummer van het centrum;
- b) Naam van de verantwoordelijke huisartsenkring van het centrum;
- c) Bankrekeningnummer van de verantwoordelijke organisatie waarop de betalingen van het Instituut moeten worden gedaan, samen met de naam van de rekeninghouder, diens KBO-nummer en adres;
- d) Naam en voornaam van de verantwoordelijke arts van het triage-en afnamecentrum;
- e) Data in de periode van 23 maart 2020 tot 26 juli 2020 waarop het centrum geopend was en het lichamelijke onderzoeken aanbood; voor elke datum de artsen (met naam, voornaam en RIZIV-nummer) die aanwezig waren met het oog op het afnemen van de lichamelijke onderzoeken en het aantal uren dat ze op elke datum aanwezig waren in het centrum met het oog op het verrichten van die lichamelijke onderzoeken.

De technische modaliteiten voor het meedelen van deze gegevens worden uitgewerkt door het Instituut en meegedeeld aan de verantwoordelijken van de centra per email en op de webpagina van het instituut over de financiering voor triage- en afnamecentra.

§ 6. Voor elk triage- of afnamecentrum wordt een verklaring op eer ondertekend die de juistheid van de aangeleverde gegevens bedoeld in paragraaf 5 bevestigt.

Deze verklaring op eer wordt ondertekend ofwel door de voorzitter van de huisartsenkring die verantwoordelijk is voor de organisatie van het triage- of afnamecentrum, ofwel door de medische verantwoordelijke van het centrum.

**Art. 2.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 24 maart 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
F. VANDENBROUCKE

Le montant ne peut être payé que pour les jours pour lesquels des examens physiques ont déjà été introduits via les états récapitulatifs, moyennant les codes de nomenclature 101850 et 101813.

L'intervention visée au § 1 ne peut pas être cumulée avec les honoraires pour consultation, visite ou avis visés à l'article 2 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Seules les heures d'examen physique peuvent être facturées, dans la mesure où ces heures n'ont pas déjà été facturées.

Si le médecin a effectué des prélèvements qui n'étaient pas accompagnés d'un examen physique, cela ne peut pas être pris en compte pour le remboursement des examens physiques.

§ 3 Pour chaque centre, un maximum de 24 heures d'examens par les médecins peut être facturé pour les jours où des examens physiques ont eu lieu, quel que soit le nombre de médecins présents dans le centre ce jour-là.

§ 4 Si le montant à payer aux centres selon le présent arrêté pour un jour donné est inférieur au montant qui était dû pour ce jour selon les informations contenues dans les états récapitulatifs, cela ne sera pas pris en compte; aucun montant ne sera récupéré du centre pour cette journée.

§ 5 Les centres de triage et de prélèvement communiquent à l'Institut, par voie électronique, les données suivantes au plus tard trente jours après la publication de cet arrêté au *Moniteur belge* :

- a) Nom et numéro INAMI du centre;
- b) Nom du cercle de médecins généralistes responsable du centre;
- c) Numéro de compte bancaire de l'organisme responsable sur lequel les paiements de l'Institut doivent être réalisés, ainsi que le nom, le numéro BCE et l'adresse du titulaire du compte;
- d) Nom et prénom du médecin responsable du centre de triage et de prélèvement;
- e) Dates de la période du 23 mars 2020 au 26 juillet 2020, pendant lesquelles le centre était ouvert et proposait des examens physiques; pour chaque date, les médecins (avec nom, prénom et numéro INAMI) qui étaient présents en vue de réaliser les examens physiques ainsi que le nombre d'heures qu'ils étaient présents au centre pour chaque jour dans le but de mener des examens physiques

Les modalités techniques pour la communication de ces données seront élaborées par l'Institut et communiquées aux responsables des centres par e-mail et sur la page internet de l'Institut relatif au financement des centres de triage et de prélèvement.

§ 6. Pour chaque centre de triage ou de prélèvement, une déclaration sur l'honneur est signée, confirmant l'exactitude des données fournies, visées au paragraphe 5.

Cette déclaration est signée, soit par le président du cercle de médecins généralistes responsable de l'organisation du centre de triage ou de prélèvement, soit par le responsable médical du centre.

**Art. 2.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 24 mars 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

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