

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2020/42064]

20 JULI 2020. — Koninklijk besluit tot uitvoering van de artikelen 47, § 1 en 51, § 5 van het koninklijk besluit n° 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

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op het koninklijk besluit n° 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, de artikelen 47, § 1, 51, § 5, 72 en 74, 3^{de} lid;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van het RIZIV, gegeven op 10 juni 2020 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit n° 20 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;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 25 mei 2020 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit n° 20 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;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 9 juni 2020;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 22 juni 2020;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de noodzaak dat snel een juridisch kader moet geconsolideerd worden voor de triage- en afnamecentra die werden opgezet door huisartsen en door ziekenhuizen als gevolg van de COVID-19 pandemie alsook om snel de financiële middelen te kunnen vrijmaken voor het dekken van de kosten die reeds gemaakt zijn door deze centra, met inbegrip van de opstartkost die reeds meer dan twee maanden geleden werden ten laste werd genomen, alsook de valorisatie van de afnamefunctie;

Gelet op het advies nr. 67.697/2 van de Raad van State, gegeven op 7 juli 2020, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 3^o, 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;

Overwegende het protocolakkoord gesloten op 20 mei 2020 tussen de federale regering en de in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de grondwet bedoelde autoriteiten betreffende de oprichting, de organisatie en de financiering van triage- en afnamecentra in het kader van het beheer van de COVID-19 gezondheidscrisis;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. § 1. Voor de triage- en afnamecentra zoals bedoeld in titel 4, hoofdstuk 2 van het koninklijk besluit n° 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 gelden de bepalingen zoals vermeldt in dit artikel.

§ 2. De tegemoetkoming die is voorzien in artikel 46, § 1, 1^o van het koninklijk besluit n° 20 wordt berekend op basis van de volgende modaliteiten :

- a) 3.615,30 euro wordt toegekend aan elk triage- en afnamecentrum dat in de regio dat het dekt minstens 150.000 inwoners telt;
- b) 3.115,30 euro wordt toegekend aan elk triage- en afnamecentrum dat in de regio dat het dekt 100.000 tot 149.999 inwoners telt;
- c) 2.615,30 euro wordt toegekend aan elk triage- en afnamecentrum dat in de regio dat het dekt 50.000 tot 99.999 inwoners telt;
- d) 2.115,30 euro wordt toegekend aan elk triage- en afnamecentrum dat in de regio dat het dekt maximum 49.999 inwoners telt;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2020/42064]

20 JUILLET 2020. — Arrêté royal portant exécution des articles 47, § 1^{er} 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

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, les articles 47, § 1^{er}, 51, § 5, 72 et 74, alinéa 3;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire de l'INAMI, donné le 10 juin 2020 en application de l'article 2, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal n° 20 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 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 25 mai 2020 en application de l'article 2, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal n° 20 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 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 9 juin 2020 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 22 juin 2020;

Vu l'urgence motivée par la nécessité de consolider rapidement le cadre juridique pour les centres de triage et de prélèvement qui ont été mis en place par les médecins traitants et les hôpitaux suite à la pandémie COVID-19 ainsi que de pouvoir débloquer rapidement les financements pour couvrir les frais qui ont déjà été générés par ces structures, y compris les frais de lancement engagés il y a maintenant plus de deux mois et la valorisation de la fonction de prélèvement ;

Vu l'avis n° 67.697/2 du Conseil d'Etat, donné le 7 juillet 2020, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, 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 ;

Considérant le protocole d'accord conclu le 20 mai 2020 entre le gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la constitution concernant la mise en place, l'organisation et le financement de centres de tri et de prélèvement dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire COVID-19 ;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. § 1^{er}. Les centres de triage et de prélèvement visés au 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 sont soumis aux dispositions du présent article.

§ 2. L'intervention prévue à l'article 46, § 1^{er}, 1^o, de l'arrêté royal n° 20 est calculée sur la base des modalités suivantes :

- a) un montant de 3.615,30 euros est octroyé à chaque centre de triage et de prélèvement qui compte au moins 150.000 habitants dans la région qu'il couvre ;
- b) un montant de 3.115,30 euros est octroyé à chaque centre de triage et de prélèvement qui compte de 100.000 à 149.999 habitants dans la région qu'il couvre ;
- c) un montant de 2.615,30 euros est octroyé à chaque centre de triage et de prélèvement qui compte de 50.000 à 99.999 habitants dans la région qu'il couvre ;
- d) un montant de 2.115,30 euros est octroyé à chaque centre de triage et de prélèvement qui compte au maximum 49.999 habitants dans la région qu'il couvre ;

- e) 3.615,30 euro wordt toegekend aan elk triage- en afnamecentrum waarin tijdens de periode van opening tot 3 mei 2020 minstens 30 artsen hebben ingestaan voor de triagefunctie;
- f) 3.115,30 euro wordt toegekend aan elk triage- en afnamecentrum waarin tijdens de periode van opening tot 3 mei 2020 tussen 11 en 29 artsen hebben ingestaan voor de triagefunctie;
- g) 2.615,30 euro wordt toegekend aan elk triage- of afnamecentrum waarin tijdens de periode van de openingsdatum tot 3 mei 2020 tussen 6 en 10 artsen hebben ingestaan voor de triagefunctie;
- h) 2.115,30 euro wordt toegekend aan elk triage- of afnamecentrum waarin tijdens de periode van de openingsdatum tot 3 mei 2020 maximum 5 artsen hebben ingestaan voor de triagefunctie.

Het aantal inwoners dat een triage- en afnamecentrum in zijn regio dekt wordt door het centrum verklaard op eer en is afhankelijk van het aantal inwoners in de (gedeelten van) gemeenten die behoren tot de regio die het centrum dekt.

§ 3. Als dit besluit in werking treedt, treden de volgende bepalingen van het koninklijk besluit n° 20 buiten werking :

- a) artikel 46, § 1, 2°, 3° en 4°;
- b) artikel 48;
- c) artikel 49;
- d) artikel 50;
- e) artikel 51, §§ 1, 2 en 4, wat betreft de verwijzing naar artikel 51, § 2;
- f) artikel 52.

§ 4. De tegemoetkoming aan een triage- en afnamecentrum voor de coördinatie, lichamelijke onderzoeken met het oog op vaststelling van symptomen van COVID-19, triage met het oog op eventuele doorverwijzing voor een ziekenhuisopname en voor de afname van COVID19-testen wordt bepaald op basis van:

- a) voor de periode waarin het centrum de afnamefunctie aanbiedt : een quotum van maximum 36 uur per dag dat, in functie van de noden van de personen die worden doorverwezen naar het centrum, kan ingevuld worden door prestaties van artsen en/of verpleegkundigen en/of andere bevoegde gezondheidszorgverstrekkers. In geval er geen afnamefunctie is wordt dit quotum beperkt tot 24 uur per dag;
- b) voor de bepaling van de tegemoetkoming voor artsen wordt rekening gehouden met 80,34 euro per gepresteerd uur. Tijdens het weekend of op feestdag bedraagt dit 119,94 euro per uur; deze vergoeding kan maximaal 12 uur per dag worden aangerekend;
- c) voor de bepaling van de tegemoetkoming voor verpleegkundigen of andere bevoegde gezondheidszorgverstrekkers wordt rekening gehouden met 47,25 euro per gepresteerd uur;

Aan de patiënt die onderzocht wordt en/of waarbij een test wordt afgenomen kan geen remgeld, noch enig ander supplement worden aangerekend.

§ 5. Met ingang van 4 mei 2020 tot de inwerkingtreding van dit besluit kunnen, voor de centra die de afnamefunctie aanbieden, de uren die zijn voorzien in artikel 51, §§ 1 en 2 van het koninklijk besluit n° 20 voor coördinatie en verpleegkundige ondersteuning verhoogd worden, krachtens artikel 51, § 5, van het voornoemde koninklijk besluit, zonder in totaal het maximum van 36 uur per dag te bereiken.

§ 6. Het triage- en afnamecentrum kan enkel aanspraak maken op de tegemoetkomingen bedoeld in § 4 voor zover :

- a) het triage- en afnamecentrum op de datum van inwerkingtreding van dit besluit beschikt over een Riziv-nummer;
- b) het triage- en afnamecentrum een verantwoordelijke organisatie aanduidt voor het meedelen van de informatie die noodzakelijk is voor de berekening van de tegemoetkomingen en aan wie deze tegemoetkomingen zullen worden betaald (benaming, KBO-nummer, gegevens bankrekening);
- c) de medische coördinatie wordt toevertrouwd aan de huisartsenkring(en) van de regio waarin het centrum actief is; hiervan kan afgeweken worden indien dit is voorzien in een schriftelijke overeenkomst met een ziekenhuis;

- e) un montant de 3.615,30 euros est octroyé à chaque centre de triage et de prélèvement où au moins 30 médecins ont assuré la fonction de triage durant la période d'ouverture jusqu'au 3 mai 2020 ;
- f) un montant de 3.115,30 euros est octroyé à chaque centre de triage et de prélèvement où entre 11 et 29 médecins ont assuré la fonction de triage durant la période d'ouverture jusqu'au 3 mai 2020 ;
- g) un montant de 2.615,30 euros est octroyé à chaque centre de triage et de prélèvement où entre 6 et 10 médecins ont assuré la fonction de triage durant la période d'ouverture jusqu'au 3 mai 2020 ;
- h) un montant de 2.115,30 euros est octroyé à chaque centre de triage et de prélèvement où au maximum 5 médecins ont assuré la fonction de triage durant la période d'ouverture jusqu'au 3 mai 2020.

Le nombre d'habitants couverts par un centre de triage et de prélèvement dans sa région est déclaré sur l'honneur par le centre et dépend du nombre d'habitants dans les (parties de) communes faisant partie de la région couverte par le centre.

§ 3. Lorsque le présent arrêté entre en vigueur, les dispositions suivantes de l'arrêté royal n° 20 cessent d'être applicables :

- a) l'article 46, § 1^{er}, 2°, 3° et 4°;
- b) l'article 48 ;
- c) l'article 49 ;
- d) l'article 50 ;
- e) l'article 51, §§ 1^{er}, 2 et 4, en ce qu'il renvoie à l'article 51, § 2 ;
- f) l'article 52.

§ 4. L'intervention octroyée à un centre de triage et de prélèvement pour la coordination, les examens physiques en vue de la constatation des symptômes de COVID-19, le triage en vue d'une hospitalisation éventuelle et pour le prélèvement de tests COVID-19 est déterminée :

- a) pour la période durant laquelle le centre propose la fonction de prélèvement : sur la base d'un quota de maximum 36 heures par jour qui, en fonction des besoins des personnes renvoyées vers le centre, peut être complété par des prestations de médecins et/ou de praticiens de l'art infirmier et/ou d'autres prestataires de soins de santé compétents. Dans le cas où aucune fonction de prélèvement n'est présente, ce quota est limité à 24 heures par jour;
- b) pour déterminer l'intervention pour les médecins, il est tenu compte d'un montant de 80,34 euros par heure prestée. Durant les week-ends et les jours fériés ce montant s'élève à 119,94 euros; cette intervention peut être facturée au maximum 12 heures par jour;
- c) pour déterminer l'intervention pour les praticiens de l'art infirmier ou d'autres prestataires de soins de santé compétents, il est tenu compte d'un montant de 47,25 euros par heure prestée ;

Aucun ticket modérateur ni quelconque autre supplément ne peut être attesté au patient examiné et/ou chez lequel un test est prélevé.

§ 5. À compter du 4 mai 2020 et jusqu'à l'entrée en vigueur du présent arrêté, les heures prévues à l'article 51, §§ 1^{er} et 2, de l'arrêté royal n°20 pour la coordination et le soutien infirmier peuvent être majorées, en vertu de l'article 51, § 5, de l'arrêté royal précité, pour les centres proposant la fonction de prélèvement, sans atteindre le total maximum de 36 heures par jour.

§ 6. Le centre de triage et de prélèvement peut prétendre aux interventions visées au § 4, uniquement si :

- a) le centre de triage et de prélèvement dispose d'un numéro INAMI à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté ;
- b) le centre de triage et de prélèvement désigne une organisation de soins responsable pour communiquer les informations nécessaires au calcul des interventions et à laquelle ces interventions seront payées ; (nom, numéro BCE, coordonnées bancaires) ;
- c) la coordination médicale est confiée au(x) cercle(s) de médecins généralistes de la région où le centre est actif ; il peut y être dérogé si une convention écrite avec un hôpital le prévoit ;

- d) de triagefunctie is gevestigd op een enkele locatie en wordt georganiseerd in nauwe samenwerking met de spoeddiensten van de ziekenhuizen;
- e) de triagefunctie op werkdagen minstens 4 uur per dag toegankelijk is en een doorverwijzing wordt georganiseerd (in een ziekenhuis, een wachtpost of een ander triagecentrum) wanneer de functie niet beschikbaar is;
- f) indien de triagefunctie tijdelijk buiten gebruik is gesteld, deze op elk moment binnen de 48 uur terug kan worden geactiveerd;
- g) de afname van een test COVID-19 bij een persoon is voorgeschreven door een arts ;
- h) de plaatsen en uren waarop de afnamefunctie beschikbaar is worden publiek gemaakt;
- i) op elke plaats waar de afnamefunctie wordt georganiseerd is deze elke dag van de week toegankelijk, met de mogelijkheid om de patiënt tijdens het weekend door te verwijzen naar een andere locatie (wachtpost, andere afnamefunctie);
- j) de kost van de gepresterde uren nog niet gedekt is door een tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

§ 7. De volgende gegevens worden door de triage- en afnamecentra elektronisch meegedeeld aan het Instituut met het oog op de snelle en correcte vergoeding van de activiteiten in de triage- en afnamecentra, bedoeld in § 4 en in de artikelen 46, § 1, 5° en 51, § 3 van het koninklijk besluit nummer 20 en voor de opvolging van hun activiteit. De technische modaliteiten en de lay-out van deze gegevens worden uitgewerkt door het Instituut die ze meedeelt aan de centra:

1° basisgegevens met betrekking tot het centrum:

- a) Naam, adres, RIZIV-nummer en de openingsdagen en -uren van het centrum;
- b) Naam, voornaam, e-mailadres en telefoonnummer van de medische verantwoordelijke van het centrum;
- c) Naam, voornaam, e-mailadres en telefoonnummer van de administratieve verantwoordelijke van het centrum;
- d) het bankrekeningnummer van de verantwoordelijke organisatie waarop de betalingen van het RIZIV moeten worden gedaan;
- e) de plaatsen waar de afnamefunctie wordt georganiseerd;

2° basisgegevens met betrekking tot de zorgverleners en de administratieve ondersteuning:

- a) naam, voornaam en Riziv-nummer of rijksregisternummer van alle medische, verpleegkundige en administratieve medewerkers die in het centrum werken;
- b) hun aantal gewerkte uren per activiteitsdag;

3° de dagelijkse triage- en afname activiteit meer bepaald wat het aantal onderzochte patiënten en het aantal afnames en doorverwijzingen betreft.

Om een a posteriori controle mogelijk te maken door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle zullen deze gegevens bewaard worden gedurende vijf jaar.

§ 8. De tegemoetkoming zoals bedoeld in § 4 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.

Art. 2. Hebben uitwerking met ingang van 27 juli 2020:

a) artikel 51, § 5, van het koninklijk besluit n° 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;

b) dit besluit.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 20 juli 2020.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
en van Asiel en Migratie,
M. DE BLOCK

d) la fonction de triage est située en un seul endroit et est organisée en étroite collaboration avec les services d'urgences des hôpitaux ;

e) la fonction de triage est accessible les jours ouvrables pendant au moins 4 heures par jour et une orientation est organisée (dans un hôpital, un poste de garde ou un autre centre de triage) lorsque la fonction n'est pas disponible ;

f) si la fonction de triage est temporairement désactivée, elle peut être réactivée à tout moment dans les 48 heures ;

g) le prélèvement d'un test COVID-19 à une personne a été prescrit par un médecin;

h) les lieux et heures où la fonction de prélèvement est disponible sont rendus public ;

i) la fonction de prélèvement est accessible tous les jours de la semaine dans tout lieu où elle est organisée, avec la possibilité de rediriger le patient vers un autre lieu (poste de garde, autre fonction de prélèvement) pendant le week-end ;

j) le coût des heures prestées n'est pas encore couvert par une intervention de l'assurance soins de santé.

§ 7. Les données suivantes sont communiquées électroniquement par les centres de triage et de prélèvement à l'Institut en vue du financement rapide et correct des activités dans les centres de triage et de prélèvement visées au § 4 et dans les articles 46, § 1^{er}, 5° et 51, § 3 de l'arrêté royal n° 20 et pour le suivi de leur activité. Les modalités techniques et le lay-out de ces données sont déterminés par l'Institut qui les communique aux centres :

1° données de base relatives au centre :

- a) nom, adresse, numéro INAMI et jours et heures d'ouverture du centre ;
- b) nom, prénom, adresse mail et numéro de téléphone du responsable médical du centre ;
- c) nom, prénom, adresse mail et numéro de téléphone du responsable administratif du centre ;
- d) le numéro de compte de l'organisation responsable sur lequel les paiements de l'INAMI doivent être effectués ;
- e) le lieu où la fonction de prélèvement est organisée ;

2° données de base relative aux dispensateurs de soins et au soutien administratif :

- a) nom, prénom, numéro INAMI ou numéro de registre national de tous les collaborateurs médicaux, infirmiers ou administratifs qui travaillent dans le centre ;
- b) leur nombre d'heures prestées par jour d'activité ;

3° l'activité quotidienne de triage et de prélèvement et plus précisément ce qui concerne le nombre de patients examinés et le nombre de prélèvements et d'envois.

Afin de rendre possible un contrôle a posteriori pour les Service d'évaluation et de contrôle médical, ces données seront conservées pendant cinq ans.

§ 8. L'intervention visée au § 4 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.

Art. 2. Produisent leurs effets le 27 juillet 2020 :

a) l'article 51, § 5, de l'arrêté royal n° 20 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 ;

b) le présent arrêté.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 20 juillet 2020.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration,
M. DE BLOCK