

**Art. 4.** De betrekkingen van de taaltrappen 3 tot 6 van de centrale diensten van de algemene inspectie van de federale politie en van de lokale politie worden als volgt in taalkaders verdeeld:

Trap van de hiërarchie - Degré de la hiérarchie	Nederlands kader - Cadre néerlandais	Frans kader - Cadre français
	Percentage betrekkingen - Pourcentage d'emplois	Percentage betrekkingen - Pourcentage d'emplois
3	49,90	50,10
4	49,90	50,10
5	49,90	50,10
6	49,90	50,10

**Art. 4.** Les emplois des degrés linguistiques 3 à 6 au sein des services centraux de l'inspection générale de la police fédérale et de la police locale sont répartis comme suit en cadres linguistiques :

#### HOOFDSTUK 4. — Slotbepalingen

**Art. 5.** Worden opgeheven:

1° het koninklijk besluit van 18 oktober 2013 tot vaststelling van de taalkaders van de eerste twee taaltrappen van de centrale diensten van de federale politie;

2° het koninklijk besluit van 29 januari 2014 tot vaststelling van de taalkaders van de eerste taaltrap van de centrale diensten van de algemene inspectie van de federale politie en van de lokale politie en van het controleorgaan bedoeld in artikel 44/7 van de wet op het politieambt;

3° het koninklijk besluit van 10 oktober 2014 tot vaststelling van de taalkaders van de taaltrappen 3 tot 6 van de centrale diensten van de federale politie en van de centrale diensten van de algemene inspectie van de federale politie en van de lokale politie.

**Art. 6.** Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

**Art. 7.** De minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken en de minister bevoegd voor Justitie zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 20 december 2020.

FILIP

Van Koningswege :  
De Minister van Binnenlandse Zaken,  
A. VERLINDEN  
De Minister van Justitie,  
V. VAN QUICKENBORNE

#### CHAPITRE 4. — Dispositions finales

**Art. 5.** Sont abrogés :

1° l'arrêté royal du 18 octobre 2013 fixant les cadres linguistiques des deux premiers degrés linguistiques des services centraux de la police fédérale;

2° l'arrêté royal du 29 janvier 2014 fixant les cadres linguistiques du premier degré linguistique des services centraux de l'inspection générale de la police fédérale et de la police locale et de l'organe de contrôle visé à l'article 44/7 de la loi sur la fonction de police;

3° l'arrêté royal du 10 octobre 2014 fixant les cadres linguistiques des degrés linguistiques 3 à 6 des services centraux de la police fédérale et des services centraux de l'inspection générale de la police fédérale et de la police locale.

**Art. 6.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 7.** Le ministre qui a l'Intérieur dans ses attributions et le ministre qui a la Justice dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 20 décembre 2020.

PHILIPPE

Par le Roi :  
La Ministre de l'Intérieur,  
A. VERLINDEN  
Le Ministre de la Justice,  
V. VAN QUICKENBORNE

#### FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

[C – 2020/44539]

13 DECEMBER 2020. — Koninklijk besluit tot uitvoering van het artikel 3, § 2 van de wet van 6 november 2020 om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 6 november 2020 om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn, artikel 3, § 2;

Gelet op het advies van de Technische Commissie voor verpleegkunde, gegeven op 17 november 2020;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 1 december 2020;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, artikel 3, § 1;

Gelet op dringende noodzakelijkheid;

#### SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

[C – 2020/44539]

13 DECEMBRE 2020. — Arrêté royal portant exécution de l'article 3, § 2 de la loi du 6 novembre 2020 en vue d'autoriser des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, des activités relevant de l'art infirmier

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 6 novembre 2020 en vue d'autoriser des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, des activités relevant de l'art infirmier, l'article 3, § 2 ;

Vu l'avis de la Commission technique de l'art infirmier, donné le 17 novembre 2020 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 1<sup>er</sup> décembre 2020 ;

Vu les lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, l'article 3, § 1<sup>er</sup> ;

Vu l'urgence,

Overwegende het advies van de Hoge Gezondheidsraad, gegeven op 17 maart 2020;

Overwegende het koninklijk besluit van 19 april 2020 houdende de afkondiging van de toestand van de coronavirus COVID-19 epidemie op het Belgisch grondgebied;

Overwegende de wet van 6 november 2020 om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn;

Dat deze voorziet in een uitzonderlijke maatregel om het verplegend personeel te helpen; dat het personeel wordt geconfronteerd met de stijgende toename van het aantal COVID-19-patiënten die verpleegkundige zorg nodig hebben;

Dat, gezien de evolutie van de situatie, de verpleegkundigen nog steeds breed worden ingezet in alle diensten die bij het beheer van deze crisis betrokken zijn terwijl dat er een toenemend ziekteverlet is in de beroepsgroep van de verpleegkundigen wegens de crisis;

Dat het risico bestaat dat er niet meer voldoende verplegend personeel beschikbaar is om de verpleegkundige zorg te geven terwijl de gezondheidscrisis nog niet voorbij is;

Dat daarom de wet van 6 november 2020 gestemd werd teneinde kwaliteitsvolle en veilige verpleegkundige zorg zoveel mogelijk te blijven garanderen tijdens deze pandemie;

Dat deze wet van 6 november 2020 dus tot doel heeft een kader te scheppen dat het stellen van verpleegkundige activiteiten door daartoe niet bevoegde personen regelt, waarbij erop wordt toegezien dat de zorg in een veilig en kwaliteitsvol kader aan de patiënt wordt verstrekt;

Dat deze mogelijkheid om de uitoefening van verpleegkundige activiteiten toe te staan tijdelijk is en gerechtvaardigd wordt door de gezondheidscrisis; dat het, zoals in de wet wordt gesteld, een laatste redmiddel is waarover kan worden beslist wanneer alle andere bestaande middelen om wettelijk bevoegde personen te mobiliseren zijn uitgeput en een goede zorgverlening niet meer kan worden gegarandeerd; dat de keuze om deze mogelijkheid toe te passen, evenals de keuze van de persoon aan wie de tijdelijke uitoefening wordt toevertrouwd, behoort tot het verplegend personeel;

Dat diezelfde wet niettemin voorziet in de uitsluiting van verpleegkundige activiteiten op vier gebieden, wegens de deskundigheid die vereist is om deze activiteiten uit te oefenen of het risico dat ermee gepaard kan gaan indien ze niet door verpleegkundigen worden uitgeoefend;

Dat de wet ook bepaalt dat de Koning deze uitgesloten gebieden kan uitbreiden door middel van een lijst van verpleegkundige activiteiten, of de uitoefening van bepaalde toegestane activiteiten kan voorbehouden aan bepaalde beroepen in de gezondheidszorg;

Dat daarom het huidige besluit onverwijld moet genomen worden om de lijst van activiteiten die niet kunnen worden gedelegeerd vanwege hun technisch karakter en specificiteit uit te breiden;

Dat de huidige situatie dringende wetgeving vereist, zodat dit besluit zo snel mogelijk het geheel van de reeds genomen maatregelen kan ondersteunen om deze gezondheidscrisis te beheersen.

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** De activiteiten vermeld in de bij dit besluit gevoegde lijst, zijn uitgesloten van de toegestane activiteiten krachtens artikel 2 van de wet van 6 november 2020 om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn.

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt en treedt buiten werking op 1 april 2021.

**Art. 3.** De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 13 december 2020.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,  
Fr. VANDENBROUCKE

Considérant l'avis du Conseil Supérieur de la Santé, donné le 17 mars 2020 ;

Considérant l'arrêté royal du 19 avril 2020 déterminant l'état d'épidémie de coronavirus COVID-19 sur le territoire de la Belgique ;

Considérant la loi du 6 novembre 2020 autorisant des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, des activités relevant de l'art infirmier ;

Que celle-ci prévoit une mesure exceptionnelle dans le but de venir en aide au personnel soignant qui doit actuellement faire face à l'augmentation croissante du nombre de patients COVID-19 nécessitant des soins infirmiers ;

Qu'en effet, au vu de l'évolution de la situation, les infirmiers sont encore toujours largement mobilisés dans tous les services impliqués dans la gestion de cette crise alors même qu'il y a une augmentation des absences maladie dans le groupe professionnel des infirmiers en raison de la crise ;

Que le risque existe de ne plus pouvoir avoir assez de personnel infirmier disponible pour dispenser les soins infirmiers alors que la crise sanitaire n'est pas encore terminée ;

Que pour cette raison, a été votée la loi du 6 novembre 2020 afin de permettre de continuer à garantir autant que possible des soins infirmiers de qualité et sûrs pendant la pandémie qui sévit actuellement ;

Que la loi du 6 novembre 2020 vise donc à créer un cadre organisant l'accomplissement d'activités infirmières par des personnes qui n'y sont pas habilitées, en veillant à ce que les soins soient dispensés au patient dans un cadre sûr et de qualité ;

Que cette possibilité d'autorisation d'exercice d'activités infirmières est temporaire et est justifiée par la crise sanitaire ; que, comme indiqué dans la loi, celle-ci représente une solution de dernière ressource qui peut être décidée lorsque tous les autres moyens existant de mobilisation des personnes légalement qualifiées, ont été épuisés et que la bonne délivrance des soins ne peut plus être assurée ; que le choix de la mise en œuvre de cette possibilité ainsi que le choix de la personne à qui l'exercice temporaire est confié, appartient au personnel soignant ;

Que cette même loi prévoit cependant l'exclusion d'activités infirmières concernant 4 domaines et ce, en raison de l'expertise que requiert la pratique de ces activités ou du risque lié à celles-ci si elles ne sont pas pratiquées par des infirmiers ;

Que la loi prévoit également que le Roi puisse étendre ces domaines d'exclusion par une liste d'activités infirmières, ou puisse réserver l'exercice de certaines activités autorisées à certaines professions de soins de santé ;

Qu'il y a dès lors lieu de prendre, sans attendre, le présent arrêté afin d'élargir la liste des activités ne pouvant être déléguées en raison de leur technicité et spécificité ;

Que la situation actuelle requiert de légiférer dans l'urgence afin que cet arrêté puisse venir soutenir le plus rapidement possible l'ensemble des mesures déjà prises pour gérer cette crise sanitaire.

Sur la proposition du Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Les activités figurant sur la liste annexée au présent arrêté, sont exclues des activités autorisées en vertu de l'article 2 de la loi du 6 novembre 2020 en vue d'autoriser des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, des activités relevant de l'art infirmier.

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge* et cesse d'être en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2021.

**Art. 3.** Le ministre ayant la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 décembre 2020.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,  
Fr. VANDENBROUCKE

**Bijlage bij het koninklijk besluit tot uitvoering van het artikel 3, § 2 van de wet van 6 november 2020 om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn**

Bijlage bij het koninklijk besluit tot uitvoering van het artikel 3, § 2 van de wet van 6 november 2020 om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn

Lijst van de activiteiten die uitgesloten zijn van de toegestane activiteiten krachtens artikel 2 van de wet van 6 november 2020 om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn

De volgende activiteiten zijn uitgesloten van de toegestane activiteiten krachtens artikel 2 van de wet van 6 november 2020:

- De verpleegkundige diagnostiek en het bepalen van de verpleegkundige zorgen
- Beslissen van het uitvoeren en/of delegeren/subsidiariteit van verpleegkundige handelingen
- Het delegeren van, opleiden in en toezicht op verpleegkundige handelingen
- Coördinatie van de verpleegkundige zorgen
- Zuurstoftoediening
- Luchtwegenaspiratie en drainage
- Verpleegkundige zorgen aan en toezicht op patiënten met een kunstmatige luchtweg
- Gebruik van en toezicht op toestellen voor gecontroleerde beademing
- Plaatsen van intraveneuze katheters in een perifere vene, bloedafneming en intraveneuze perfusie met een isotonische zoutoplossing, eventueel met gebruik van een debietregelaar
- Plaatsen van een intraveneuze perfusie met een isotonische zoutoplossing via een subcutaan poortstelsel dat verbonden is met een ader, bloedafneming en gebruik van een debietregelaar
- Manuele verwijdering van fecalomen
- Vaginale spoeling
- Aseptische vulvazorgen
- Voorbereiding, uitvoering van en toezicht op:
  - de verzorging van wonden met wicken en drains
  - verwijdering van losse vreemde voorwerpen uit de ogen
- Verpleegkundige zorgen aan en toezicht op prematuren met gebruik van incubator
- Toezicht op de voorbereiding van te steriliseren materialen en op het sterilisatieproces
- Manipulatie van radioactieve producten
- Maatregelen ter voorkoming van lichamelijke letsels: fixatiemiddelen, isolatie, beveiliging, toezicht
- Vervoer van patiënten die een bestendig toezicht nodig hebben
- Beheer van de chirurgische en anesthesiologische uitrusting
- Voorbereiding van de patiënt op de anesthesie en de chirurgische ingreep

*gezien de techniciteit, de vereiste specifieke competenties en de betrokkenheid van verantwoordelijkheid van de betrokken arts :*

- De technische verpleegkundige verstrekkingen die door beoefenaars van de verpleegkunde mogen worden verricht waarvoor een voorschrift van de arts nodig is (B2), zoals bepaald in het koninklijk besluit van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts of een tandarts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen, met uitzondering van de volgende technische verpleegkundige verstrekkingen:

- o Voorbereiding en toediening van vaccins,
- o Staalafneming en collectie van secreties en excreties met uitsluiting van wissers van meer dan 8 centimeter, en
- o Bloedafname via capillaire punctie;
- De handelingen die door een arts of een tandarts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd (C), zoals bepaald in hetzelfde koninklijk besluit;
- De technische verpleegkundige verstrekkingen en de handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd voorbehouden aan de verpleegkundigen die houder zijn van een bijzondere beroepstitel, zoals bepaald in hetzelfde koninklijk besluit.

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 13 december 2020 tot uitvoering van het artikel 3, § 2 van de wet van 6 november 2020 om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,  
Fr. VANDENBROUCKE

**Annexe à l'arrêté royal portant exécution de l'article 3, § 2 de la loi du 6 novembre 2020 en vue d'autoriser des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, des activités relevant de l'art infirmier**

Annexe à l'arrêté royal portant exécution de l'article 3, § 2 de la loi du 6 novembre 2020 en vue d'autoriser des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, des activités relevant de l'art infirmier

Liste des activités qui sont exclues des activités autorisées en vertu de l'article 2 de la loi du 6 novembre 2020 en vue d'autoriser des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, des activités relevant de l'art infirmier

Les activités suivantes sont exclues des activités autorisées en vertu de l'article 2 de de la loi du 6 novembre 2020 :

- Le diagnostic infirmier et la détermination des interventions infirmières
- Décider d'exécuter ou de déléguer/subsidiariser les actes infirmiers
- En cas de délégation/subsidiarité, la formation et le suivi des actes infirmiers
- Coordination des soins infirmiers
- Administration d'oxygène
- Aspiration et drainage des voies aériennes
- Soins infirmiers et surveillance auprès des patients ayant une voie respiratoire artificielle
- Manipulation et surveillance d'appareils de respiration contrôlée
- Placement d'un cathéter intraveineux dans une veine périphérique, prélèvement de sang et perfusion intraveineuse avec une solution saline isotonique, application éventuelle d'un régulateur du débit
- Placement d'une perfusion intraveineuse avec une solution saline isotonique via un système porte sous-cutané en connexion avec une veine, prélèvement de sang et application d'un régulateur du débit
- Enlèvement manuel de fécalomes
- Injection vaginale
- Soins vulvaires aseptiques
- Préparation, réalisation et surveillance de :
  - soins de plaies avec mèches et drains
  - enlèvement de corps étrangers non incrustés dans les yeux
- Soins infirmiers et surveillance des prématurés avec utilisation d'un incubateur
- Surveillance de la préparation du matériel à stériliser et de la procédure de stérilisation
- Manipulation de produits radioactifs
- Mesures de prévention de lésions corporelles : moyens de contention, procédure d'isolement, prévention de chutes, surveillance
- Transport des patients nécessitant une surveillance constante
- Gestion de l'équipement chirurgical et d'anesthésie
- Préparation du patient à l'anesthésie et à une intervention chirurgicale.

*vu la technicité, les compétences spécifiques requises et l'implication de la responsabilité du médecin concerné :*

- les prestations techniques de l'art infirmier pouvant être accomplies par des praticiens de l'art infirmier requérant une prescription médicale (B2), comme définies dans l'arrêté royal du 18 juin 1990 portant fixation de la liste des prestations techniques de l'art infirmier et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier, ainsi que des modalités d'exécution relatives à ces prestations et à ces actes et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l'art infirmier doivent répondre, à l'exception des prestations techniques de l'art infirmier suivantes :

- o Préparation et administration de vaccins,
- o Prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions à l'exclusion des écouvillons de plus de 8 centimètres, et
- o Prélèvement de sang par ponction capillaire ;

- les actes pouvant être confiés par un médecin ou un dentiste à des praticiens de l'art infirmier (C), comme définis dans le même arrêté royal ;

- les prestations techniques de l'art infirmier et actes médicaux pouvant être confiés par un médecin ou un dentiste réservés aux infirmiers titulaires du titre professionnel particulier, comme définis dans le même arrêté royal.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 13 décembre 2020 portant exécution de l'article 3, § 2 de la loi du 6 novembre 2020 en vue d'autoriser des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, des activités relevant de l'art infirmier.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,  
Fr. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

[C – 2020/16499]

21 DECEMBER 2020. — Ministerieel besluit tot vastlegging van de forfaitaire tegemoetkomingen zoals voorzien in artikel 3, § 1, van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, voor wat betreft de algemene ziekenhuizen

RAAD VAN STATE  
afdeling Wetgeving

Advies 68.457/3 van 17 december 2020 over een ontwerp van besluit van de Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken 'tot vastlegging van de forfaitaire tegemoetkomingen zoals voorzien in artikel 3, § 1, van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, voor wat betreft de algemene ziekenhuizen'

Op 10 december 2020 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken verzocht binnen een termijn van vijf werkdagen een advies te verstrekken over een ontwerp van ministerieel besluit 'tot vastlegging van de forfaitaire tegemoetkomingen zoals voorzien in artikel 3, § 1, van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, voor wat betreft de algemene ziekenhuizen'.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 15 december 2020. De kamer was samengesteld uit Jo BAERT, kamervoorzitter, Jeroen VAN NIEUWENHOVE en Koen MUYLLE, staatsraden, Jan VELAERS en Bruno PEETERS, assessoren, en Annemie GOOSSENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Tim CORTHAUT, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Jeroen VAN NIEUWENHOVE, staatsraad.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 17 december 2020.

\*

1. Volgens artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, moeten in de adviesaanvraag de redenen worden opgegeven tot staving van het spoedeisende karakter ervan.

In het onderhavige geval wordt het verzoek om spoedbehandeling gemotiveerd als volgt:

«L'urgence est motivée par le fait que dans le cadre de la sécurité juridique, une formalisation du décompte des avances doit être effectuée le plus tôt possible afin de pouvoir finaliser rapidement le décompte provisoire du premier semestre 2020 et octroyer aux hôpitaux avant la fin du l'année le solde positif éventuel afin de leur permettre de pouvoir continuer à fonctionner dans le contexte de l'augmentation exponentielle des hospitalisations dues à l'épidémie de coronavirus COVID-19.»

\*

2. Overeenkomstig artikel 84, § 3, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, heeft de afdeling Wetgeving zich moeten beperken tot het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

\*

STREKKING VAN HET ONTWERP

3. Het voor advies voorgelegde ontwerp van besluit van de Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken strekt tot de vaststelling van een aantal forfaitaire tegemoetkomingen als bedoeld bij artikel 3, § 1, a), b) en c), van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 'tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie', enkel wat betreft de algemene ziekenhuizen.<sup>1</sup>

Het te nemen besluit treedt in werking op de dag die volgt op de dag van de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2020/16499]

21 DECEMBRE 2020. — Arrêté ministériel fixant les interventions forfaitaires visées à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, en ce qui concerne les hôpitaux généraux

CONSEIL D'ÉTAT  
section de législation

Avis 68.457/3 du 17 décembre 2020 sur un projet d'arrêté du Ministre de la Santé publique et des Affaires sociales 'fixant les interventions forfaitaires visées à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, en ce qui concerne les hôpitaux généraux'

Le 10 décembre 2020, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Ministre de la Santé publique et des Affaires sociales à communiquer un avis, dans un délai de cinq jours ouvrables, sur un projet d'arrêté ministériel 'fixant les interventions forfaitaires visées à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, en ce qui concerne les hôpitaux généraux'.

Le projet a été examiné par la troisième chambre le 15 décembre 2020. La chambre était composée de Jo BAERT, président de chambre, Jeroen VAN NIEUWENHOVE et Koen MUYLLE, conseillers d'État, Jan VELAERS et Bruno PEETERS, assesseurs, et Annemie GOOSSENS, greffier.

Le rapport a été présenté par Tim CORTHAUT, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Jeroen VAN NIEUWENHOVE, conseiller d'État.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 17 décembre 2020.

\*

1. Conformément à l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 3°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la demande d'avis doit indiquer les motifs qui en justifient le caractère urgent.

En l'occurrence, l'urgence est motivée comme suit:

«L'urgence est motivée par le fait que dans le cadre de la sécurité juridique, une formalisation du décompte des avances doit être effectuée le plus tôt possible afin de pouvoir finaliser rapidement le décompte provisoire du premier semestre 2020 et octroyer aux hôpitaux avant la fin du l'année le solde positif éventuel afin de leur permettre de pouvoir continuer à fonctionner dans le contexte de l'augmentation exponentielle des hospitalisations dues à l'épidémie de coronavirus COVID-19.»

\*

2. Conformément à l'article 84, § 3, alinéa 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la section de législation a dû se limiter à l'examen de la compétence de l'auteur de l'acte, du fondement juridique et de l'accomplissement des formalités prescrites.

\*

PORTÉE DU PROJET

3. Le projet d'arrêté du Ministre de la Santé publique et des Affaires sociales soumis pour avis a pour objet de fixer un certain nombre d'interventions forfaitaires visées à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, a), b) et c), de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 'fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19', uniquement en ce qui concerne les hôpitaux généraux<sup>1</sup>.

L'arrêté envisagé entre en vigueur le lendemain de sa publication au *Moniteur belge*.

RECHTSGROND

4. Het ontworpen ministerieel besluit vindt, onder voorbehoud van wat volgt, rechtsgrond in artikel 3, § 2, van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 'tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie', waarbij de minister bevoegd voor sociale zaken en volksgezondheid wordt gemachtigd om, na advies van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, de forfaitaire tegemoetkomingen vast te stellen per parameter gedefinieerd in artikel 3, § 1, van dat besluit, op basis van de informatie uit de enquêtes bedoeld in artikel 2, § 3, van dat besluit.

Dat geldt echter niet voor artikel 3, tweede en derde lid, van het ontworpen besluit. Die twee leden betreffen immers niet de vaststelling van een forfaitaire tegemoetkoming, maar een verduidelijking van het begrip VTE en een aanvullende regeling voor het geval dat de gegevens van 2018 nog niet beschikbaar zijn. Een minister beschikt evenwel enkel over de hem uitdrukkelijk toegewezen bevoegdheden, en niet over een algemene uitvoeringsbevoegdheid zoals de Koning die wel heeft op grond van artikel 108 van de Grondwet. Die bepalingen moeten dan ook worden weggelaten uit het ontwerp.

5. Artikel 3, § 2, van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 vindt op zijn beurt rechtsgrond, niet in de in de aanhef vermelde artikelen 92 en 105, § 1, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 'op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen', maar wel in de algemene uitvoeringsbevoegdheid van de Koning (artikel 108 van de Grondwet), gelezen in samenhang met artikel 3/1 van het koninklijk besluit nr. 10 van 19 april 2020 'voor de toekenning van en de regels voor de verdeling en vereffening van een voorschot aan de ziekenhuizen in het kader van de epidemie door het coronavirus COVID-19'.<sup>2</sup>

ONDERZOEK VAN DE TEKSTAanhef

6. De aanhef moet worden aangepast aan wat in opmerking 5 is uiteengezet over de rechtsgrond.

Artikel 1

7. Bij artikel 1 van het ontwerp wordt enkel een forfaitaire tegemoetkoming vastgesteld per COVID-19-bed, wat overeenstemt met het onderdeel vermeld in artikel 3, § 1, a), derde streepje, van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020. De vraag rijst of niet ook afzonderlijke forfaitaire tegemoetkomingen moeten worden vastgesteld per ziekenhuis en per betaalde VTE ten laste van een kostenplaats tussen 020 en 899, namelijk de onderdelen vermeld in het eerste en het tweede streepje van artikel 3, § 1, a) van dat besluit. De gemachtigde verduidelijkte dat de forfaitaire tegemoetkoming per COVID-19-bed eigenlijk een combinatie is van de drie betrokken onderdelen.

Er kan worden aanvaard dat één forfaitaire tegemoetkoming wordt vastgesteld waarin de bedragen worden verrekend die voor elk van de drie voormelde onderdelen worden bepaald, ook al is dat een minder transparante werkwijze.

Zoals artikel 1 van het ontwerp nu is opgesteld, kan de indruk ontstaan voor de betrokken ziekenhuizen dat in de toekomst nog een forfaitaire tegemoetkoming kan worden vastgesteld voor de onderdelen vermeld in artikel 3, § 1, a), eerste en tweede streepje, van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020. Ter wille van de rechtszekerheid en de transparantie van de rechtsorde zou dan ook beter formeel een forfaitaire tegemoetkoming van nul euro worden vastgesteld voor die twee onderdelen door artikel 1 van het ontwerp in die zin aan te vullen.

Artikel 2

8. Op de vraag of het werkelijk de bedoeling is om bij artikel 2, eerste lid, 2<sup>o</sup> en 3<sup>o</sup>, van het ontwerp te voorzien in een licht hoger bedrag voor een patiënt in een bed op intensieve zorgen zonder ademhalingsondersteuning (210,60 euro), dan voor een patiënt in een bed op intensieve zorgen met ademhalingsondersteuning (208,92 euro), antwoordde de gemachtigde als volgt:

« C'est effectivement ce qui ressort des enquêtes et des extrapolations faites et cela a été validé par le CFEH. Les calculs des différents forfaits ont été effectués en tenant compte du personnel supplémentaire qui a été engagé pour faire face à la prise en charge sanitaire des patients pendant l'épidémie. Il y a 4 montants différents qui résultent de calculs selon que le personnel supplémentaire peut être pris en compte dans le cadre du Fonds blouses blanches créé par la loi du 9 décembre 2019 et pérennisé par la loi du 30 juin 2020. Le personnel pouvant être pris en charge par le budget du fonds blouses blanches est du personnel soignant et le personnel qui aide ce personnel soignant. C'est donc l'option de la 4<sup>e</sup> colonne qui a été prise en considération où le personnel

FONDEMENT JURIDIQUE

4. Sous réserve de l'observation qui suit, l'arrêté ministériel en projet trouve son fondement juridique dans l'article 3, § 2, de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 'fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19' qui habilite le Ministre qui a les Affaires sociales et la Santé publique dans ses attributions à fixer les interventions forfaitaires par paramètre défini à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, de cet arrêté après avis du Conseil fédéral des établissements hospitaliers sur la base des informations issues des enquêtes visées à l'article 2, § 3, de ce même arrêté.

Il n'en va toutefois pas ainsi pour l'article 3, alinéas 2 et 3, de l'arrêté en projet. En effet, ces deux alinéas ne concernent pas la fixation d'une intervention forfaitaire mais précisent la notion de ETP et ajoutent une règle dans l'hypothèse où les données de 2018 ne seraient pas encore disponibles. Or, un ministre dispose uniquement des pouvoirs qui lui ont été expressément attribués et non d'un pouvoir général d'exécution comme celui que le Roi tire effectivement de l'article 108 de la Constitution. Ces dispositions doivent dès lors être distraites du projet.

5. L'article 3, § 2, de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 puise à son tour son fondement juridique, non dans les articles 92 et 105, § 1<sup>er</sup>, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins' dont fait mention le préambule, mais bien dans le pouvoir général d'exécution du Roi (article 108 de la Constitution), combiné avec l'article 3/1 de l'arrêté royal n° 10 du 19 avril 2020 n° 10 'permettant l'octroi, les modalités de répartition et de liquidation d'une avance aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19'.<sup>2</sup>

EXAMEN DU TEXTEPréambule

6. On adaptera le préambule compte tenu des observations formulées au point 5 à propos du fondement juridique.

Article 1<sup>er</sup>

7. L'article 1<sup>er</sup> du projet fixe uniquement une intervention forfaitaire par lit COVID-19, ce qui correspond à l'élément mentionné à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, a), troisième tiret, de l'arrêté royal du 30 octobre 2020. La question se pose de savoir si des interventions forfaitaires distinctes ne doivent pas aussi être fixées par hôpital et par ETP payé à charge d'un centre de frais entre 020 et 899, à savoir les éléments mentionnés dans les premier et deuxième tirets de l'article 3, § 1<sup>er</sup>, a), de cet arrêté. Le délégué a précisé que l'intervention forfaitaire par lit COVID-19 est en fait une combinaison des trois éléments concernés.

On peut admettre qu'une seule intervention forfaitaire soit fixée, qui tiendrait compte des montants déterminés pour chacun des trois éléments précités, même si ce procédé est moins transparent.

Dans sa rédaction actuelle, l'article 1<sup>er</sup> du projet peut donner l'impression aux hôpitaux concernés qu'une intervention forfaitaire pourrait encore être fixée à l'avenir pour les éléments mentionnés à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, a), premier et deuxième tirets, de l'arrêté royal du 30 octobre 2020. Dans un souci de sécurité juridique et de transparence de l'ordre juridique, mieux vaudrait donc fixer formellement pour ces deux éléments une intervention forfaitaire de zéro euro en complétant l'article 1<sup>er</sup> du projet en ce sens.

Article 2

8. À la question de savoir si l'intention est réellement d'instaurer, à l'article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup>, du projet, un montant légèrement supérieur pour un patient en lit de soins intensifs sans assistance respiratoire (210,60 euros) que pour un patient en lit de soins intensifs avec assistance respiratoire (208,92 euros), le délégué a répondu comme suit :

« C'est effectivement ce qui ressort des enquêtes et des extrapolations faites et cela a été validé par le CFEH. Les calculs des différents forfaits ont été effectués en tenant compte du personnel supplémentaire qui a été engagé pour faire face à la prise en charge sanitaire des patients pendant l'épidémie. Il y a 4 montants différents qui résultent de calculs selon que le personnel supplémentaire peut être pris en compte dans le cadre du Fonds blouses blanches créé par la loi du 9 décembre 2019 et pérennisé par la loi du 30 juin 2020. Le personnel pouvant être pris en charge par le budget du fonds blouses blanches est du personnel soignant et le personnel qui aide ce personnel soignant. C'est donc l'option de la 4<sup>e</sup> colonne qui a été prise en considération où le personnel

soignant supplémentaire sera pris en charge par le fonds et le personnel supplémentaire d'appui sera couvert par le forfait défini dans le projet. C'est d'ailleurs l'objet du considérant en préambule de l'arrêté."

Met die uitleg kan worden ingestemd.

#### Artikel 3

9. In artikel 3, eerste lid, van het ontwerp moet na het woord "maand" de zinsnede "die behoort tot de periode waarin aanvullende beschermingsmaatregelen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie van toepassing zijn" worden toegevoegd, om die bepaling nauwer te laten aansluiten bij artikel 3, § 1, c), van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020.

10. Aangezien de periode van een maand op 11 maart 2020 aanvangt<sup>3</sup> en de einddatum onzeker is, is onduidelijk wat precies onder een "maand" moet worden begrepen. Dat zou moeten worden verduidelijkt. Eventueel kan worden voorzien in een pro-rata-regeling voor onvolledige maanden.

\*

DE VOORZITTER,  
Jo BAERT

DE GRIFFIER,  
Annemie GOOSSENS

#### Nota's

<sup>1</sup> De gemachtigde verklaarde dat een afzonderlijk ontwerp van ministerieel besluit wordt opgesteld voor de forfaitaire tegemoetkomingen voor psychiatrische ziekenhuizen.

<sup>2</sup> Zie daarover adv.RvS 68.017/3 van 12 oktober 2020 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 30 oktober 2020, opmerkingen 3.3 en 3.4.

<sup>3</sup> De gemachtigde verduidelijkt dat onder die periode het volgende moet worden begrepen: "La période visée est celle pendant laquelle l'épidémie est active en Belgique comme cela a été fixé dans l'arrêté royal du 19 avril 2020 déterminant l'état d'épidémie de coronavirus COVID-19 sur le territoire de la Belgique à compter du 11 mars 2020."

**21 DECEMBER 2020. — Ministerieel besluit tot vastlegging van de forfaitaire tegemoetkomingen zoals voorzien in artikel 3, § 1, van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, voor wat betreft de algemene ziekenhuizen**

De Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken,

Gelet op de Grondwet, artikel 108;

Gelet op het koninklijk besluit nr. 10 van 19 april 2020 voor de toekenning van en de regels voor de verdeling en vereffening van een voorschot aan de algemene ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, artikel 3/1, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 35 van 24 juni 2020;

Gelet op het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, artikel 3, § 2;

Gelet op de adviezen van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, gegeven op 24 september 2020, 11 juni 2020 en 8 oktober 2020;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 12 november 2020;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatsecretaris voor Begroting, gegeven op 3 december 2020,

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat in het kader van de rechtszekerheid een formalisering van de verrekening van de voorschotten zo snel mogelijk dient te gebeuren om de voorlopige afrekening van het eerste semester 2020 snel te kunnen uitvoeren en om nog voor het einde van het jaar een eventueel positief saldo toe te kennen aan de ziekenhuizen dat ertoe dient hen in staat te stellen te blijven functioneren in deze context van een uitzonderlijke stijging van het aantal opnames ten gevolge van de coronavirus COVID-19 epidemie;

Gelet op advies 68.457/3 van de Raad van State, gegeven op 17 december 2020, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

soignant supplémentaire sera pris en charge par le fonds et le personnel supplémentaire d'appui sera couvert par le forfait défini dans le projet. C'est d'ailleurs l'objet du considérant en préambule de l'arrêté ».

On peut se rallier à ces explications.

#### Article 3

9. À l'article 3, alinéa 1<sup>er</sup>, du projet, on ajoutera après le mot « mois » le membre de phrase « qui relève de la période au cours de laquelle des mesures de protection supplémentaires dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19 sont applicables » afin de conformer davantage cette disposition à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, c), de l'arrêté royal du 30 octobre 2020.

10. Dès lors que la période d'un mois débute le 11 mars 2020<sup>3</sup> et que la date de fin est incertaine, on n'aperçoit pas clairement ce qu'il convient d'entendre précisément par un « mois ». Il y aurait lieu de le préciser. On peut éventuellement prévoir une règle de prorata pour des mois incomplets.

\*

LE PRESIDENT,  
Jo BAERT

LE GREFFIER,  
Annemie GOOSSENS

#### Notes

<sup>1</sup> Le délégué a déclaré qu'un projet distinct d'arrêté ministériel est rédigé en ce qui concerne les interventions forfaitaires à l'égard des hôpitaux psychiatriques.

<sup>2</sup> Voir à ce sujet l'avis C.E. 68.017/3 du 12 octobre 2020 sur un projet devenu l'arrêté royal du 30 octobre 2020, observations 3.3. et 3.4.

<sup>3</sup> Le délégué précise que cette période s'entend de ce qui suit : « La période visée est celle pendant laquelle l'épidémie est active en Belgique comme cela a été fixé dans l'arrêté royal du 19 avril 2020 déterminant l'état d'épidémie de coronavirus COVID-19 sur le territoire de la Belgique à compter du 11 mars 2020 ».

**21 DECEMBRE 2020. — Arrêté ministériel fixant les interventions forfaitaires visées à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, en ce qui concerne les hôpitaux généraux**

Le Ministre de la Santé publique et des Affaires sociales,

Vu la Constitution, l'article 108 ;

Vu l'arrêté royal n° 10 du 19 avril 2020, permettant l'octroi, les modalités de répartition et de liquidation d'une avance aux hôpitaux généraux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, l'article 3/1, inséré par l'arrêté royal n° 35 du 24 juin 2020 ;

Vu l'arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, l'article 3, § 2 ;

Vu les avis du Conseil fédéral des établissements hospitaliers, donnés le 24 septembre 2020, 11 juin 2020 et le 8 octobre 2020 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 12 novembre 2020 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 3 décembre 2020 ;

Vu l'urgence motivée par le fait que dans le cadre de la sécurité juridique une formalisation du décompte des avances doit être effectuée le plus tôt possible afin de pouvoir finaliser rapidement le décompte provisoire du premier semestre 2020 et octroyer aux hôpitaux avant la fin de l'année le solde positif éventuel afin de leur permettre de pouvoir continuer à fonctionner dans le contexte de l'augmentation exponentielle des hospitalisations dues à l'épidémie de coronavirus COVID-19 ;

Vu l'avis 68.457/3 du Conseil d'État, donné le 17 décembre 2020, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 3°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Overwegende dat de kosten van het zorgpersoneel, van ondersteunende functies die in de zorgteams zijn geïntegreerd, zijnde het personeel dat is opgenomen in de personeelsnormen voor ziekenhuisdiensten, -functies en -programma's, alsmede het ondersteunend personeel dat het zorgpersoneel bijstaat in hun administratieve en logistieke taken, dat is aangeworven om het hoofd te bieden aan de coronavirus COVID-19 epidemie, in aanmerking komen in het kader van nieuwe tewerkstelling die bekostigd wordt door het zorgpersoneelfonds; dat de andere soorten bijkomend personeel, aangeworven om het hoofd te beiden aan de epidemie in aanmerking worden genomen bij de forfaitaire financiering die in dit besluit is vastgesteld;

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

Besluit :

**Artikel 1.** De forfaitaire tegemoetkoming, zoals voorzien in artikel 3, § 1, a) van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, wordt globaal vastgesteld op 2.524,07 euro per COVID-19 bed voor de voorbereiding van het ziekenhuis.

Het aantal COVID-19 bedden dat in aanmerking komt voor elk ziekenhuis is het totaal aan COVID-19 bedden opgenomen in de tabel gepubliceerd in bijlage.

Deze forfaitaire tegemoetkoming wordt slechts éénmaal toegekend.

**Art. 2.** De forfaitaire tegemoetkomingen zoals voorzien in artikel 3 § 1, b), van hetzelfde besluit, voor de zorg aan COVID-19-patiënten, worden als volgt vastgelegd:

1° 233,54 euro per verpleegdag van de patiënt op een niet-intensieve bed;

2° 210,60 euro per verpleegdag van de patiënt in een bed op intensieve zorgen zonder ademhalingsondersteuning;

3° 208,92 euro per verpleegdag van de patiënt in een bed op intensieve zorgen met ademhalingsondersteuning;

4° 599,98 euro per verpleegdag van de patiënt in een bed op intensieve zorgen met extracorporale membraanoxygenatie (ECMO);

5° 41,88 euro per passage van een COVID-19 of een COVID-19-suspect-patiënt op de spoeddiensten.

Voor de toepassing van 1° tot 4° hierboven, is de patiënt zowel de vermoedelijke als bevestigde COVID-19 patiënt voor de maanden maart en april 2020 en de bevestigende COVID-19 patiënt vanaf de maand mei 2020. De gegevens met betrekking tot de verpleegdagen van de patiënten in bedden op intensieve zorgen en in niet-intensieve bedden zijn afkomstig van Sciensano.

Voor de toepassing van 5° hierboven is het aantal passages op de spoeddiensten van COVID-19-suspect patiënten het geregistreerde aantal per ziekenhuis in antwoord op een bevraging door de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

**Art. 3.** De forfaitaire tegemoetkoming voorzien in artikel 3, § 1, c), van hetzelfde besluit, voor de zorg aan niet-COVID-19-patiënten, wordt vastgesteld op 206,34 euro per VTE en per volledige kalendermaand waarbij aanvullende beschermingsmaatregelen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie van toepassing zijn.

**Art. 4.** Dit besluit treedt in werking de dag volgend op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 21 december 2020.

Fr. VANDENBROUCKE

Considérant que le coût du personnel soignant, des fonctions de soutien intégrées aux équipes de soins, à savoir le personnel repris dans les normes de personnel des services, fonctions et programmes de soins hospitaliers ainsi que du personnel de soutien qui aide le personnel soignant pour ses tâches administratives et logistiques, recrutés pour faire face à l'épidémie de coronavirus COVID-19 est pris en considération dans le cadre des nouveaux emplois couverts par le fonds blouses blanches ; que les autres types de personnel supplémentaire recruté pour faire face à l'épidémie sont pris en compte dans les financements forfaitaires fixés dans cet arrêté ;

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

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'intervention forfaitaire, prévue à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, a) de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, est fixée globalement à 2.524,07 euros par lit COVID-19 pour la préparation de l'hôpital.

Le nombre de lits COVID-19 retenu pour chaque hôpital est le nombre total renseigné dans le tableau publié en annexe.

Cette intervention forfaitaire est accordée une seule fois.

**Art. 2.** Les interventions forfaitaires prévues à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, b), du même arrêté pour les soins aux patients COVID-19, sont fixés de la manière suivante :

1° 233,54 euros par journée d'hospitalisation de patient en lit de soins non intensifs ;

2° 210,60 euros par journée d'hospitalisation de patient en lit de soins intensifs sans assistance respiratoire ;

3° 208,92 euros par journée d'hospitalisation de patient en lit de soins intensifs avec assistance respiratoire ;

4° 599,98 euros par journée d'hospitalisation de patient en lit de soins intensifs avec oxygénation extra-corporelle par membrane (ECMO) ;

5° 41,88 euros par passage aux urgences de patient suspecté ou confirmé COVID-19.

Pour 1° à 4° ci-dessus, on entend par patient les patients suspectés ou confirmés COVID-19 pour les mois de mars et avril 2020 et les patients confirmés COVID-19 à partir du mois de mai 2020. Les données relatives aux journées d'hospitalisation des patients en lit de soins non intensifs et en lit de soins intensifs proviennent de Sciensano.

Pour 5° ci-dessus, le nombre de passage aux urgences de patients suspectés COVID-19 est celui renseigné par chaque hôpital en réponse à une enquête organisée par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

**Art. 3.** L'intervention forfaitaire prévue à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, c), du même arrêté, pour les soins aux patients non COVID-19 est fixée à 206,34 euros par ETP et par mois calendrier entier pendant lesquels des mesures de protection supplémentaires dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19 sont applicables.

**Art. 4.** Cet arrêté entre en vigueur le lendemain de sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 21 décembre 2020.

Fr. VANDENBROUCKE



Bijlage van het ministerieel besluit van 21 december 2020 tot vastlegging van de forfaitaire tegemoetkomingen zoals voorzien in artikel 3, § 1, in het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, voor wat betreft de algemene ziekenhuizen

Erkenning	Ziekenhuis	Gemeente	Bedden Totaal
004	CLINIQUE REINE ASTRID	Malmedy	32
006	C.H.R DE NAMUR	Namur	115
007	CENTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE SENNE	Soignies	49
009	ZIEKENHUISNETWERK ANTWERPEN VZW	Antwerpen	383
010	GRAND HOPITAL DE CHARLEROI	Charleroi	207
012	A.Z. ST. BLASIUS	Dendermonde	61
015	HOSPITAL ST.- NIKOLAUS	Eupen	37
017	A. Z. MARIA MIDDELARES	Gent	156
020	CHR VERVIERS	Verviers	104
023	CLINIQUE ANDRE RENARD	Herstal	41
026	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST. MAARTEN	Mechelen	98
032	AZ ALMA	Eeklo	51
037	ISOSL CLINIQUES DE SOINS SPEC VALDOR PERI	Liège	0
038	SILVA MEDICAL VZW	Bruxelles	0
039	C.H.U. UCL NAMUR	Mont-Godinne	154
042	C.H. DU BOIS DE L'ABBAYE ET DE HESBAYE	Seraing	70
043	CLINIQUE SAINT PIERRE	Ottignies	78
049	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST. JAN BRUGGE OOSTENDE	Brugge	268
057	JAN YPERMAN ZIEKENHUIS	Ieper	65
063	A. Z. TURNHOUT	Turnhout	85
068	CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE HUY	Huy	92
076	CENTRE HOSPITALIER UNIV. SAINT PIERRE	Bruxelles	118
077	CHU BRUGMANN	Bruxelles	155
079	INSTITUT BORDET	Bruxelles	60
087	HOPITAUX D IRIS SUD	Bruxelles	104
096	C.H.U. TIVOLI	La Louvière	69
097	HEILIG HART ZIEKENHUIS V.Z.W.	Lier	80
099	GZA ZIEKENHUIZEN	Wilrijk	133
102	HEILIG HARTZIEKENHUIS V.Z.W.	Mol	50
103	C.H. REGIONAL SAMBRE ET MEUSE	Auvelais	52
104	RIVIERENLAND AZ	Reet	76
106	A.Z. SINT MARIA	Halle	43
108	R. Z. HEILIG HART	Leuven	41
109	R. Z. HEILIG HART TIENEN	Leuven	33
110	CLINIQUE SAINT JEAN	Bruxelles	78
111	CLINIQUES DE L'EUROPE	Bruxelles	107
117	AZ DELTA	Roeselare	281
124	SINT JOZEFSKLINIEK	Izegem	39
126	O.L.V. ZIEKENHUIS	Aalst	161
134	SINT VINCENTIUSZIEKENHUIS	Deinze	37
140	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST. LUCAS	Brugge	52
143	U.Z. BRUSSEL	Bruxelles	192
146	CENTRES HOSPITALIERS JOLIMONT	Haine-Saint-Paul	146
150	H.U.D.E.R.F.	Bruxelles	0

Erkenning	Ziekenhuis	Gemeente	Bedden Totaal
152	CENTRE HOSPITALIER CHRETIEN - SAINT JOSEPH	Liège	265
158	CENTRE HOSPITALIER CHRETIEN - ROCOURT	Rocourt	66
164	VIVALIA - IFAC	Marche-en-Famenne	69
166	C.H.U. UCL NAMUR	Namur	86
168	VIVALIA - CENTRE HOSPITALIER DE L ARDENNE	Libramont	53
170	A. Z. OUDENAARDE V.Z.W.	Oudenaarde	39
176	ALGEMEEN STEDELIJK ZIEKENHUIS A.V.	Aalst	122
204	A. Z. JAN PORTAELS VILVOORDE	Vilvoorde	57
217	A.Z. SINT ELISABETH	Zottegem	65
243	JESSA ZIEKENHUIS	Hasselt	248
246	VIVALIA - CLINIQUE DU SUD-LUXEMBOURG	Arlon	99
247	C.H. DE MOUSCRON	Mouscron	65
249	CENTRE DE SANTE DES FAGNES	Chimay	34
254	C.H.U. ET PSYCHIATRIQUE DE MONS BORINAGE	Mons	80
257	KLINIK ST. JOSEF	Sankt-Vith	32
264	C.H.U. UCL NAMUR	Dinant	31
265	ALGEMEEN ZIEKENHUIS LOKEREN	Lokeren	28
266	CHR MONS HAINAUT	Mons	62
290	A.Z. ST. LUCAS	Gent	113
300	UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN	Edegem	197
308	A. Z. HERENTALS	Herentals	38
310	A. Z. WEST	Veurne	65
322	UNIVERSITAIRE ZIEKENHUIZEN K.U.L.	Leuven	462
325	C.H.U. A. VESALE	Montigny-le-Tilleul	48
332	CHIREC DELTA	Bruxelles	91
346	CENTRE HOSPITALIER JOLIMONT - NIVELLES	Nivelles	48
371	ZIEKENHUIS OOST LIMBURG	Genk	245
392	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ZENO	Knokke-Heist	66
395	SINT ANDRIESZIEKENHUIS	Tielt	42
396	A.Z. GROENINGE	Kortrijk	157
397	KLINIEK ONZE LIEVE VROUW VAN LOURDES	Waregem	59
403	CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT LUC	Bruxelles	197
406	CLINIQUE UNIVIVERSITAIRE ERASME	Bruxelles	195
409	CLINIQUE NOTRE DAME DE GRACE	Gosselies	58
410	CH EPICURA - HORNU-BAUDOUR	Baudour	91
412	C.H.R. DE LA CITADELLE	Liège	211
525	A.Z. DAMIAAN OOSTENDE	Oostende	62
534	CENTRE HOSPITALIER DE WALLONIE PICARDE	Tournai	182
536	A.Z. SINT JOZEF	Malle	34
547	C.H. VALISANA	Bruxelles	0
550	A.Z. GLORIEUX	Ronse	55
595	A.Z. NIKOLAAS	Sint-Niklaas	100
670	UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS GENT	Gent	382
682	AZ MONICA	Deurne	75
689	IMELDA ZIEKENHUIS	Bonheiden	162

Erkenning	Ziekenhuis	Gemeente	Bedden Totaal
706	CLINIQUE SAINT LUC	Bouge	75
707	C.H.U. DE SART TILMAN	Liège	266
709	A.Z. SINT DIMPNA	Geel	63
710	A. Z. KLINA V.Z.W.	Brasschaat	102
712	ALGEMEEN ZIEKENHUIS DIEST	Diest	40
713	A.Z. JAN PALFIJN GENT	Gent	54
714	SINT FRANCISCUSZIEKENHUIS	Heusden	47
715	SINT TRUDO ZIEKENHUIS	Sint-Truiden	42
716	ALGEMEEN ZIEKENHUIS VESALIUS	Tongeren	44
717	ZIEKENHUIS MAAS EN KEMPEN V.Z.W.	Maaseik	43
718	C.H.U. DE CHARLEROI	Lodelinsart	210
719	MARIAZIEKENHUIS NOORD LIMBURG	Overpelt	60
723	C.H. INTERREGIONAL EDITH CAVELL - SARE	Bruxelles	92
724	C.H. EPICURA - ATH	Ath	31

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 21 december 2020 tot vastlegging van de forfaitaire tegemoetkomingen zoals voorzien in artikel 3, § 1, in het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, voor wat betreft de algemene ziekenhuizen.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
Fr. VANDENBROUCKE

Annexe à l'arrêté ministériel du 21 décembre 2020 fixant les interventions forfaitaires visées à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, en ce qui concerne les hôpitaux généraux

Agrément	Hôpital	Commune	Total de lits
004	CLINIQUE REINE ASTRID	Malmedy	32
006	C.H.R DE NAMUR	Namur	115
007	CENTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE SENNE	Soignies	49
009	ZIEKENHUISNETWERK ANTWERPEN VZW	Antwerpen	383
010	GRAND HOPITAL DE CHARLEROI	Charleroi	207
012	A.Z. ST. BLASIUŠ	Dendermonde	61
015	HOSPITAL ST.- NIKOLAUS	Eupen	37
017	A. Z. MARIA MIDDELARES	Gent	156
020	CHR VERVIERS	Verviers	104
023	CLINIQUE ANDRE RENARD	Herstal	41
026	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST. MAARTEN	Mechelen	98
032	AZ ALMA	Eeklo	51
037	ISOSL CLINIQUES DE SOINS SPEC VALDOR PERI	Liège	0
038	SILVA MEDICAL VZW	Bruxelles	0
039	C.H.U. UCL NAMUR	Mont-Godinne	154
042	C.H. DU BOIS DE L'ABBAYE ET DE HESBAYE	Seraing	70
043	CLINIQUE SAINT PIERRE	Ottignies	78
049	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST. JAN BRUGGE OOSTENDE	Brugge	268
057	JAN YPERMAN ZIEKENHUIS	Ieper	65
063	A. Z. TURNHOUT	Turnhout	85
068	CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE HUY	Huy	92

Agrément	Hôpital	Commune	Total de lits
076	CENTRE HOSPITALIER UNIV. SAINT PIERRE	Bruxelles	118
077	CHU BRUGMANN	Bruxelles	155
079	INSTITUT BORDET	Bruxelles	60
087	HOPITAUX D IRIS SUD	Bruxelles	104
096	C.H.U. TIVOLI	La Louvière	69
097	HEILIG HART ZIEKENHUIS V.Z.W.	Lier	80
099	GZA ZIEKENHUIZEN	Wilrijk	133
102	HEILIG HARTZIEKENHUIS V.Z.W.	Mol	50
103	C.H. REGIONAL SAMBRE ET MEUSE	Auvelais	52
104	RIVIERENLAND AZ	Reet	76
106	A.Z. SINT MARIA	Halle	43
108	R. Z. HEILIG HART	Leuven	41
109	R. Z. HEILIG HART TIENEN	Leuven	33
110	CLINIQUE SAINT JEAN	Bruxelles	78
111	CLINIQUES DE L'EUROPE	Bruxelles	107
117	AZ DELTA	Roeselare	281
124	SINT JOZEFSKLINIEK	Izegem	39
126	O.L.V. ZIEKENHUIS	Aalst	161
134	SINT VINCENTIUSZIEKENHUIS	Deinze	37
140	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST. LUCAS	Brugge	52
143	U.Z. BRUSSEL	Bruxelles	192
146	CENTRES HOSPITALIERS JOLIMONT	Haine-Saint-Paul	146
150	H.U.D.E.R.F.	Bruxelles	0
152	CENTRE HOSPITALIER CHRETIEN - SAINT JOSEPH	Liège	265
158	CENTRE HOSPITALIER CHRETIEN - ROCOURT	Rocourt	66
164	VIVALIA - IFAC	Marche-en-Famenne	69
166	C.H.U. UCL NAMUR	Namur	86
168	VIVALIA - CENTRE HOSPITALIER DE L ARDENNE	Libramont	53
170	A. Z. OUDENAARDE V.Z.W.	Oudenaarde	39
176	ALGEMEEN STEDELIJK ZIEKENHUIS A.V.	Aalst	122
204	A. Z. JAN PORTAELS VILVOORDE	Vilvoorde	57
217	A.Z. SINT ELISABETH	Zottegem	65
243	JESSA ZIEKENHUIS	Hasselt	248
246	VIVALIA - CLINIQUE DU SUD-LUXEMBOURG	Arlon	99
247	C.H. DE MOUSCRON	Mouscron	65
249	CENTRE DE SANTE DES FAGNES	Chimay	34
254	C.H.U. ET PSYCHIATRIQUE DE MONS BORINAGE	Mons	80
257	KLINIK ST. JOSEF	Sankt-Vith	32
264	C.H.U. UCL NAMUR	Dinant	31
265	ALGEMEEN ZIEKENHUIS LOKEREN	Lokeren	28
266	CHR MONS HAINAUT	Mons	62
290	A.Z. ST. LUCAS	Gent	113
300	UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN	Edegem	197
308	A. Z. HERENTALS	Herentals	38
310	A. Z. WEST	Veurne	65
322	UNIVERSITAIRE ZIEKENHUIZEN K.U.L.	Leuven	462
325	C.H.U. A. VESALE	Montigny-le-Tilleul	48

Agrément	Hôpital	Commune	Total de lits
332	CHIREC DELTA	Bruxelles	91
346	CENTRE HOSPITALIER JOLIMONT - NIVELLES	Nivelles	48
371	ZIEKENHUIS OOST LIMBURG	Genk	245
392	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ZENO	Knokke-Heist	66
395	SINT ANDRIESZIEKENHUIS	Tielt	42
396	A.Z. GROENINGE	Kortrijk	157
397	KLINIEK ONZE LIEVE VROUW VAN LOURDES	Waregem	59
403	CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT LUC	Bruxelles	197
406	CLINIQUE UNIVIVERSITAIRE ERASME	Bruxelles	195
409	CLINIQUE NOTRE DAME DE GRACE	Gosselies	58
410	CH EPICURA - HORNU-BAUDOUR	Baudour	91
412	C.H.R. DE LA CITADELLE	Liège	211
525	A.Z. DAMIAAN OOSTENDE	Oostende	62
534	CENTRE HOSPITALIER DE WALLONIE PICARDE	Tournai	182
536	A.Z. SINT JOZEF	Malle	34
547	C.H. VALISANA	Bruxelles	0
550	A.Z. GLORIEUX	Ronse	55
595	A.Z. NIKOLAAS	Sint-Niklaas	100
670	UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS GENT	Gent	382
682	AZ MONICA	Deurne	75
689	IMELDA ZIEKENHUIS	Bonheiden	162
706	CLINIQUE SAINT LUC	Bouge	75
707	C.H.U. DE SART TILMAN	Liège	266
709	A.Z. SINT DIMPNA	Geel	63
710	A. Z. KLINA V.Z.W.	Brasschaat	102
712	ALGEMEEN ZIEKENHUIS DIEST	Diest	40
713	A.Z. JAN PALFIJN GENT	Gent	54
714	SINT FRANCISCUSZIEKENHUIS	Heusden	47
715	SINT TRUDO ZIEKENHUIS	Sint-Truiden	42
716	ALGEMEEN ZIEKENHUIS VESALIUS	Tongeren	44
717	ZIEKENHUIS MAAS EN KEMPEN V.Z.W.	Maaseik	43
718	C.H.U. DE CHARLEROI	Lodelinsart	210
719	MARIAZIEKENHUIS NOORD LIMBURG	Overpelt	60
723	C.H. INTERREGIONAL EDITH CAVELL - SARE	Bruxelles	92
724	C.H. EPICURA - ATH	Ath	31

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 21 décembre 2020 fixant les interventions forfaitaires visées à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, en ce qui concerne les hôpitaux généraux.

Le Ministre des Affaires sociale et de la Santé publique,

Fr. VANDENBROUCKE