

Y/2018 tot 2018 **octies**-Hoofdstuk I – gecoördineerde tekst

Rijksinstituut voor ziekte- en
invaliditeitsverzekering

Tervurenlaan 211,
1150 Brussel
☎ 02/739 71 11

Dienst voor
geneeskundige verzorging

<p style="text-align: center;">NATIONALE OVEREENKOMST TUSSEN DE BANDAGISTEN EN DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN</p>

HOOFDSTUK I

Tijdens de vergadering van de Overeenkomstencommissie tussen de bandagisten en de verzekeringsinstellingen van 5 december 2017, onder het voorzitterschap van mevrouw N. De Rudder, attaché, daartoe gedelegeerd door de heer H. De Ridder, leidend ambtenaar, werd overeengekomen wat volgt, tussen :

enerzijds,

de verzekeringsinstellingen,

en anderzijds,

de beroepsorganisaties van de bandagisten.

VOORWOORD

Naar aanleiding van de KCE-studie “56A Orthopedisch Materiaal in België: Health Technology Assessment”, waarin de werkzaamheid en de kosteneffectiviteit van orthopedische prefab-braces (hals, knie en pols) werden onderzocht, is de Overeenkomstencommissie gestart met het uitwerken van een initiatief rond prijstransparantie voor de sector bandagisten-orthopedisten.

De Overeenkomstencommissie bandagisten-orthopedisten-verzekeringsinstellingen heeft het volgende systeem voor de prijstransparantie bij de prefab-verstrekkingen goedgekeurd:

1. De prijs van de huidige verstrekkingen wordt opgesplitst in 3 onderdelen:
 - a) afleveringskost
 - b) standaardprijs
 - c) “marge”
2. De bepaling van die afleveringskost, standaardprijs en “marge” gebeurt per homogene productgroep(en)
 - 2.1. De afleveringskost :
 - a. Dit omvat de kost inherent aan de aflevering door een erkend verstrekker en wordt onder andere bepaald aan de hand van de arbeidstijd in minuten en de dienstverlening voor die productgroep.
 - b. Het is een vast bedrag per homogene productgroep dat volledig wordt terugbetaald, onafhankelijk is van de kostprijs van het product en gekoppeld is aan de complexiteit van de dienstverlening.
 - c. Per productgroep wordt bepaald wat er minimaal onder dienstverlening moet worden verstaan. Volgende elementen kunnen daar onder andere onder vallen:
 - ontvangst van de rechthebbende, opstellen van technisch patiëntendossier
 - maatname en aanpassen
 - informatieplicht aan de rechthebbende over correct gebruik en onderhoud van het product, garantietermijnen, ...
 - 2.2. De standaardprijs :
 - a. Deze wordt berekend op basis van de prijs aan verstrekker exclusief BTW van de producten behorende tot de homogene productgroep.
 - b. Die standaardprijs is de maximale prijs die voor het individueel afgeleverde product kan vergoed worden.
 - c. De producten worden met hun individuele prijs aan verstrekker exclusief BTW opgenomen op lijsten van voor vergoeding aangenomen producten.
 - d. Er kan per productgroep een veiligheidsgrens worden vastgesteld. Dit betekent dat de producten waarvan de prijs aan verstrekker (excl. BTW) hoger is dan de standaardprijs vermeerderd met die veiligheidsgrens, niet in aanmerking komen voor opname op de lijst van voor vergoeding aangenomen producten.
 - e. Het verschil tussen de individuele productprijs en de standaardprijs is ten laste van de patiënt.
 - 2.3. De “marge” :
 - a. Deze dekt andere kostenposten (logistiek, administratie, ...) en de winst.
 - b. Het is een vast bedrag per homogene productgroep.
 - 2.4. De BTW.
3. De algemene regels en het concept van het systeem van prijstransparantie werden uitgewerkt naar nomenclatuurtekst.
4. Dit systeem zal progressief per productgroep toegepast worden.

Eerste artikel. De verstrekker die erkend is voor de verstrekkingen die zijn opgenomen in dit hoofdstuk en wiens bevoegdheid is erkend voor de verstrekkingen die zijn opgenomen in Hoofdstuk II van deze overeenkomst, kan niet toetreden tot een van de hoofdstukken van de overeenkomst zonder toe te treden tot het andere.

De verstrekker die erkend is als orthopedist en als bandagist kan deze overeenkomst niet onderschrijven zonder de andere te onderschrijven.

Het erkende ondernemingshoofd (bandagist) dat tot de overeenkomst toetreedt, verbindt zich ertoe de voorwaarden daarvan te eerbiedigen voor alle leveringen die in zijn onderneming worden gedaan.

Overeenkomstig artikel 49, § 2bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 moet de bandagist die zijn beroep uitoefent in een onderneming waarvan hij niet het hoofd is, om tot deze overeenkomst toe te treden, daarbij een machtiging voegen van het hoofd van die onderneming waarbij hem toestemming wordt gegeven de in deze overeenkomst vastgestelde verbintenissen aan te gaan.

Die toestemming is slechts geldig indien zij betrekking heeft op alle verstrekkers van de onderneming die gerechtigd zijn om tot de overeenkomst toe te treden.

Onverminderd de bepalingen van huidig artikel, vervalt de toetreding tot deze overeenkomst, indien de toetredende erkend verstrekker, die in dienst is van een onderneming, deze onderneming verlaat.

De toetredende verstrekker is ertoe gehouden de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Riziv onmiddellijk – en uiterlijk binnen de termijn van veertien dagen – schriftelijk op de hoogte te brengen van het einde van het dienstverband tussen de onderneming en de erkende verstrekker in kwestie.

Indien deze verstrekker zich voor eigen rekening vestigt wordt de toetreding verlengd indien de verstrekker in kwestie zichzelf binnen de termijn van veertien dagen heeft aangemeld/ingeschreven bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Riziv.

In geval van dienstneming in een andere onderneming ressorteert de verstrekker onder het regime van de nieuwe werkgever.

Art. 2. De verzekeringstegemoetkoming is verschuldigd voor elke verstrekking opgenomen in artikel 27, § 1, van de nomenclatuur die door de Koning bij toepassing van artikel 35 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, is vastgesteld.

Art. 3. Op 1 januari 2024 worden de waarden van de vermenigvuldigingsfactor Y vastgesteld op:

Y = 2,888371 EUR voor de verstrekkingen betreffende de breukbanden;

Y = 2,933919 EUR voor de verstrekkingen betreffende de buikgordels, naar maat;

Y = 2,959405 EUR voor de verstrekkingen betreffende de lumbostaten van tijk en metaal, naar maat met uitzondering van de verstrekkingen 604214 – 604225 en 604236 – 604240;

Y = 0,000000 EUR	voor de verstrekkingen 604214 – 604225 en 604236 – 604240;
Y = 2,064938 EUR	voor de verstrekkingen betreffende externe borstprothesen na totale of gedeeltelijke mammectomie of in geval van unilaterale agenesie;
Y = 2,081531 EUR	voor de verstrekkingen betreffende therapeutisch elastische armkousen en handschoenen;
Y = 2,081531 EUR	voor de verstrekkingen betreffende de therapeutische elastische beenkousen;
Y = 2,059654 EUR	voor de verstrekking betreffende de orthopedische zool;
Y = 1,873248 EUR	voor de verstrekkingen betreffende het individueel materiaal voor de toediening thuis van mucolyserende producten in geval van mucoviscidosis;
Y = 1,468631 EUR	voor de verstrekkingen betreffende de forfaitaire tegemoetkomingen voor stoma- en incontinentiemateriaal;
Y = 1,468631 EUR	voor de verstrekkingen betreffende het incontinentiemateriaal;
Y = 1,532320 EUR	voor de verstrekkingen betreffende het stomamateriaal.

Overeenkomstig het koninklijk besluit van 8 december 1997 tot bepaling van de toepassingsmodaliteiten voor de indexering van de prestaties in de regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, kan de waarde van de vermenigvuldigingsfactor Y vanaf 1 januari van elk jaar worden aangepast aan de evolutie van de waarde van het in artikel 1 van dat koninklijk besluit bedoeld gezondheidsindexcijfer tussen 30 juni van het tweede jaar ervoor en 30 juni van het jaar ervoor. Daartoe constateert de Overeenkomstencommissie, met hetzelfde quorum als het quorum dat noodzakelijk is voor het sluiten van een overeenkomst, dat er een toereikende begrotingsmarge is.

Art. 4. De verstrekker die tot deze overeenkomst toetreedt, verbindt zich ertoe:

- 1° de rechthebbenden van de verzekering, tegen de door deze overeenkomst vastgestelde prijzen, de artikelen uit de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen te leveren voor het verstrekken waarvan hij is erkend, met uitzondering van het incontinentiemateriaal van de categorieën B en C in de lijsten van aangenomen producten, de externe borstprothesen (verstrekkingnummers 642515, 642530, 642552, 642574, 642596, 642294, 642316, 642331, 642611 en 642375), de therapeutische elastische beenkousen in de lijsten van aangenomen producten en de orthopedische zool, en behoudens om redenen opgesomd in artikel 4, 2°.
- 2° geen drukking uit te oefenen op de rechthebbende om hem ertoe aan te zetten een artikel te kiezen dat, hoewel het beantwoordt aan de minimummaatstaven inzake fabricage waarvan sprake is in artikel 27, § 19, van de nomenclatuur, genoemde maatstaven overschrijdt zodat het aldus een verhoging van de in de overeenkomst bedongen prijs wettigt en zich te onthouden van elke buitensporigheid in het waarderen van bedoelde verhoging.

Indien de rechthebbende toch een product kiest waarvan de prijs hoger ligt dan de in de overeenkomst bedongen prijs, moet de bandagist de rechthebbende hierover duidelijk informeren. In geval van geschil moet het bewijs dat de informatie is verstrekt door de bandagist worden geleverd.

- 3° de rechthebbende een getuigschrift voor afleveringen conform de geldende reglementaire bepalingen af te leveren.

Bij overlijden van de rechthebbende of in geval van overmacht, waardoor de levering hetzij van een lumbostaat, hetzij van een buikgordel, belet werd, wordt de verstrekking in kwestie geleverd aan de verzekeringsinstelling die ze moet betalen. De bandagist aanvaardt evenwel het artikel terug te nemen tegen 50 % van de prijs ervan wanneer het pasklaar is en tegen 25 % wanneer het afgewerkt is.

In geval van geschil tussen de partijen op het vlak van overmacht bedoeld in het kader van het voorgaande lid, wordt het dossier voorgelegd aan de arbitrage door een ambtenaar die daartoe aangewezen is door de leidend ambtenaar van de Dienst van geneeskundige verzorging.

- 4° ingeval het verstrekte artikel niet strookt met het voorschrift van de geneesheer of met de maatstaven inzake fabricage, zulks zonder prijsverhoging te verhelpen.

Dat beding is evenwel niet van toepassing wanneer is uitgemaakt dat tussen het tijdstip van de bestelling en dat van de aflevering er zich een belangrijke anatomische verandering heeft voorgedaan.

- 5° het nummer waaronder hij is erkend, te vermelden wanneer hij die erkenning in zijn publiciteit of handelsbescheiden laat gelden;

- 6° geen enkel voordeel toe te staan aan de rechthebbenden, de verzekeringsinstellingen of hun aangestelden, de ziekenhuizen of hun aangestelden, de instellingen of hun aangestelden of aan ieder ander persoon die is betrokken bij het voorschrijven, het adviseren of het verstrekken van de artikelen welke hij levert;

- 7° op elk ogenblik het bezoek te ontvangen van de personen die in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen met de controle macht zijn bekleed, alsmede van de personen die door de Overeenkomstencommissie, zijn afgevaardigd met het oog op enquêtes betreffende het nakomen van de bepalingen van bedoelde overeenkomst. Betreft het een enquête door afgevaardigden van de Overeenkomstencommissie, dan dient het bezoek aangekondigd te zijn.

Art. 5. De verzekeringsinstelling die tot de overeenkomst toetreedt, verbindt zich ertoe :

- 1° de artikelen uit de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen aan de rechthebbenden te vergoeden ten belope van de bij deze overeenkomst vastgestelde prijs, op voorwaarde dat ze beantwoorden aan de minimummaatstaven inzake fabricage, omschreven in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, waarop het persoonlijk aandeel is ingehouden vastgesteld voor sommige verstrekkingen in uitvoering van artikel 37, § 5, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;
- 2° haar tegemoetkoming te verlenen ten belope van de in artikel 4, 1°, bepaalde prijs voor de artikelen bedoeld in artikel 4, 2°;

Art. 6. De op maat vervaardigde artikelen dienen steeds door een erkend verstrekker van het bedrijf, dat de belangrijkste fasen in de vervaardiging (maatname, correctie en opbouw) uitvoert, te worden aangerekend aan het ziekenfonds.

Art. 7. De kostprijs van de verstrekkingen dekt de kosten van de verplaatsing van de bandagist binnen een straal van tien kilometer vanuit zijn dichtst bijgelegen erkende werkplaats. Boven die tien kilometer mag maximaal 0,37 EUR per kilometer worden aangerekend aan de rechthebbende.

Art. 8. § 1. De begrotingsdoelstelling voor de verstrekkingen van artikel 27, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de wettelijke en verordeningsbepalingen die terzake gelden.

Overeenkomstig artikel 51, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, passen de partijen correctiemechanismen toe, zodra wordt vastgesteld dat de jaarlijkse partiële begrotingsdoelstelling overschreden wordt of dreigt overschreden te worden.

§ 2. Die correctiemechanismen hebben met voorrang betrekking op een onevenredige toename van de gelijkaardige verstrekkingen. Deze toename wordt beoordeeld op basis van vastgestelde volumes en uitgaven die daarop betrekking hebben.

Ingeval bedoelde maatregelen ontoereikend zijn, is voorzien in een automatische en onmiddellijk toepasselijke vermindering van de honoraria, prijzen of andere bedragen en van de vergoedingstarieven voor de verstrekkingen of groepen van verstrekkingen die aan de oorsprong liggen van de beduidende overschrijding of van het risico op beduidende overschrijding van de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstelling; die vermindering is evenredig aan het bedrag van de overschrijding of van het risico op overschrijding.

Ingeval van niet toepassing, vastgesteld door de Algemene Raad binnen de maand die volgt op de voorziene datum van inwerkingtreding van de structurele besparingsmaatregelen bedoeld in artikel 40 van de bovenbedoelde gecoördineerde wet, of van deze bedoeld in artikel 18 van de hierboven bedoelde gecoördineerde wet, zal een automatische en onmiddellijk toepasselijke vermindering van de honoraria, prijzen of andere bedragen of van de vergoedingstarieven, ambtshalve worden toegepast via een omzendbrief aan de zorgverleners en de verzekeringsinstellingen op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de datum van inwerkingtreding van de bedoelde besparingen.

De toepassing van de vermindering of van de automatische vermindering waarin is voorzien in deze paragraaf, kan noch door een van de partijen die de overeenkomst hebben gesloten, noch door de individuele zorgverlener die daartoe is toegetreden, worden aangevoerd om die overeenkomst of die toetreding op te zeggen.

Art. 9. De Overeenkomstencommissie is bevoegd om de geschillen bij te leggen die kunnen rijzen inzake de interpretatie of de uitvoering van deze overeenkomst. Ze kan ook geschillen bijleggen inzake de interpretatie van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen.

Art. 10. Er kunnen ad hoc werkgroepen worden opgericht in de schoot van de Overeenkomstencommissie.

Art. 11. Deze overeenkomst heeft op zijn vroegst uitwerking op 1 januari 2018. Ze geldt tot 31 december 2019 en wordt stilzwijgend van jaar tot jaar verlengd.

Zij kan evenwel vóór 1 oktober van elk jaar met een post aangetekende brief, geadresseerd aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering worden opgezegd.

Die opzegging mag worden gedaan:

- 1) ofwel door ten minste drie vierde van de leden van een van de twee groepen die vertegenwoordigd zijn in de Overeenkomstencommissie, en in dat geval heeft ze tot gevolg dat de overeenkomst vervalt vanaf 1 januari na de opzegging;
- 2) ofwel door iedere verstrekker die tot de overeenkomst is toetreden en in dat geval heeft ze tot gevolg dat de toetreding van die verstrekker vervalt vanaf 1 januari na de opzegging.

Opgemaakt te Brussel, op 5 december 2017

Voor de verzekeringsinstellingen,

Voor de beroepsorganisaties van de
bandagisten,