

# RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963  
TERVURENLAAN 211 - 1150 BRUSSEL

## Dienst voor geneeskundige verzorging

### MEDISCHE EN PSYCHOSOCIALE BEGELEIDING BIJ DE BEHANDELING VAN DE GEVOLGEN VAN VROUWELIJKE GENITALE VERMINKINGEN

#### OVEREENKOMST

TUSSEN HET COMITÉ VAN DE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING VAN HET  
RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING  
EN HET xxxxxxxxxxxx,  
VOOR HET CENTRUM VOOR GEOÛRDINEERDE MULTIDISCIPLINAIRE ZORG  
VAN xxxxxxxxxxxx, TE xxxxx

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op de artikelen 22, 6° en 23, § ;

Op voorstel van het College van Geneesheren-directeurs, ingesteld bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering;

wordt overeengekomen wat volgt tussen,

enerzijds,

het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, ingesteld bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering,

en anderzijds,

het xxxxxxxxxxxx, voor het centrum voor gecoördineerde multidisciplinaire zorg voor de medische en psychosociale begeleiding bij de behandeling van de gevolgen van vrouwelijke genitale verminkingen.

**Artikel 1** Het centrum voor gecoördineerde multidisciplinaire zorg voor de medische en psychosociale begeleiding bij de behandeling van de gevolgen van vrouwelijke genitale verminkingen van xxxxxxxxxxxx, wordt in deze overeenkomst aangeduid met de term “*centrum*”.

**Artikel 2** Deze overeenkomst legt de betrekkingen vast tussen enerzijds het centrum en anderzijds de rechthebbenden van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, het RIZIV en de verzekeringsinstellingen, inzonderheid met betrekking tot het zorgprogramma, de verstrekkingen waarin is voorzien in deze overeenkomst, de beschikbare middelen voor het verrichten van die verstrekkingen, hun prijs en de betalingswijze van die prijs.

## I. RECHTHEBBENDEN VAN DE OVEREENKOMST

**Artikel 3 § 1** Elke rechthebbende, bedoeld in deze overeenkomst, is een rechthebbende van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen die gevolgen vertoont van een vrouwelijke genitale verminking (VGV). Die VGV voldoet aan de definitie van de WGO:

“VGV’s verwijzen naar elke ingreep die leidt tot een gedeeltelijke of volledige wegname van de uitwendige geslachtsorganen van de vrouw en/of elk ander letsel van de vrouwelijke geslachtsorganen dat om niet-therapeutische redenen is aangebracht.

Type 1 – Clitoridectomie: gedeeltelijke of volledige verwijdering van de clitoris (klein, gevoelig en erectiel deel van de vrouwelijke geslachtsorganen) en, wat minder vaak voorkomt, enkel van de clitorishoed (huidplooi die de clitoris beschermt).

Type 2 – Excisie: gedeeltelijke of volledige verwijdering van de clitoris en de kleine schaamlippen, met of zonder excisie van de grote schaamlippen (die de vaginale opening omgeven).

Type 3 – Infibulatie: vernauwing van de vaginale opening door het creëren van een afsluiting. Die afsluiting ontstaat door het snijden en opnieuw aan elkaar hechten van de kleine en soms van de grote schaamlippen, met of zonder verwijdering van de clitoris. Bij dit type 3 spreekt men ook over "vernauwing van de vaginale opening met het verwijderen en dichtnaaien van de kleine en/of grote schaamlippen, met of zonder verwijdering van de clitoris”.

Type 4 – Overige vormen: alle andere schadelijke ingrepen op de vrouwelijke geslachtsorganen om niet-medische redenen, zoals prikken, piercen, snijden, insnijden en uitbranden<sup>1</sup>.”

**§ 2** Op de begindatum van de periode van de verzekeringstegemoetkoming die met toepassing van artikel 17 is vastgelegd, moet elke rechthebbende minstens de volgende leeftijd hebben bereikt

- 14 jaar, voor de zittingen medische en psychosociale begeleiding zoals bedoeld in artikel 6, § 2.
- 18 jaar, voor de operatie van de reconstructie zoals bedoeld in artikel 6, § 3.

## II. CONCEPT EN DOELSTELLINGEN VAN DE ZORGPROGRAMMA’S

**Artikel 4** VGV’s hebben schadelijke gevolgen voor de gezondheid van de vrouwen die er het slachtoffer van zijn; zij kunnen meer bepaald leiden tot:

- urinaire en menstruele problemen
- infecties en een verhoogde gevoeligheid voor infecties (chronische bekkeninfecties, urinaire infecties, infecties van het voortplantingsorgaan, hiv-infectie ...),
- cysten, abcessen en genitale zweren,
- een verkleving van de schaamlippen,

<sup>1</sup> Wereldgezondheidsorganisatie, *Female Genital Mutilation*, 2012, p. 1.

- een obstetrische fistel,
- een fibrose of littekenweefsel,
- een hematocolpos,
- incontinentie,
- steriliteit,
- chronische pijn,
- pijnlijke seksuele contacten en een slechte kwaliteit van het seksleven,
- een post-partumbloeding,
- een toename van vroegtijdige perinatale en neonatale mortaliteit, een toename van foetaal lijden,
- een toename van moedersterfte,
- psychologische stoornissen, zoals angst voor seksuele contacten, post-traumatische stress, benauwdheid, depressie, identiteitsstoornissen ...

Die vrouwen kunnen soms zware, complexe en/of herhaalde verzorging en psychologische en sociale ondersteuning nodig hebben.

Het zorgprogramma dat door het centrum wordt verleend, bestaat uit medische en psychosociale begeleiding bij de behandeling van de gevolgen van de ondergane VGV's. Het centrum geeft advies, stelt voorschriften op en coördineert de geschikte medische verzorging. Het biedt de rechthebbende medische, paramedische, psychologische en sociale ondersteuning. Het biedt bepaalde zorgen aan, niet gedekt door de overeenkomst, in het kader van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bv. : doktersbezoeken, kleine chirurgische ingrepen...). Het voert een operatie voor de reconstructie van de clitoris uit, gedekt door deze overeenkomst, wanneer die operatie aangewezen is.

Het zorgt er aldus voor dat de rechthebbende alle verzorging kan krijgen die aan haar behoeften is aangepast, op het moment dat zij daaraan behoefte heeft, dat zij precieze en volledige informatie krijgt en dat zij de psychologische stoornissen waaraan zij eventueel lijdt, kan overwinnen.

### III. AARD VAN DE PROGRAMMA'S EN VAN DE VERSTREKKINGEN

**Artikel 5** Elk individueel multidisciplinair zorgprogramma dat door deze overeenkomst wordt gedekt, bestaat uit het gecoördineerd geheel van handelingen die ten behoeve van een rechthebbende van de overeenkomst (artikel 3) worden verricht en die aangepast zijn aan de pathologie en de situatie op psychosociaal vlak van de rechthebbende, die nodig zijn om de doelstellingen bedoeld in artikel 4 te bereiken, en die niet door de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het KB van 14.9.1984) worden gedekt. Die handelingen worden door de leden van het therapeutisch team van het centrum (artikel 8) verricht in de vorm van zittingen en een eventuele heelkundige ingreep (artikel 6) in de loop van de periode die door de bevoegde instantie is vastgelegd (artikel 17). De handelingen die gedekt worden door de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen kunnen geïntegreerd worden in het zorgprogramma, maar ze zijn niet gedekt door de overeenkomst.

**Artikel 6 § 1** De verstrekkingen waarin is voorzien in deze overeenkomst, worden "zitting medische en psychosociale begeleiding", afgekort: "zitting", en "heelkundige ingreep voor de reconstructie van de clitoris (met inbegrip van de algemene anesthesie)", afgekort: "reconstructieve operatie", genoemd.

**§ 2** De zitting vereist de aanwezigheid, gedurende in totaal één uur, van een of meerdere therapeuten van het centrum, bedoeld in de punten 2 tot 6 van artikel 8, bij één rechtgebende, eventueel bijgestaan door naasten. De zitting wordt gefactureerd tegen het bedrag dat in artikel 16, § 1, punt 1 is vastgesteld.

De eventuele zittingen die zouden plaatsvinden bij meerdere rechthebbenden, worden niet als verstrekkingen beschouwd en kunnen geen aanleiding geven tot een verzekeringstegemoetkoming; zij mogen niet worden gefactureerd.

Het lid of de leden van het multidisciplinaire team die gedurende een zitting werkzaam zijn, beschikken over de bevoegd- en bekwaamheden voor die zitting, afhankelijk van de handelingen die erin worden verricht.

Die handelingen kunnen de volgende zijn:

- het opstellen van een multidisciplinair bilan,
- het informeren van de rechthebbende over de VGV's, de daaraan verbonden gevolgen en behandeling,
- het uitwerken van een geïndividualiseerd zorgplan dat alle verzorging omvat die in deze overeenkomst en in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen is vastgelegd, die nuttig is voor de behandeling van de gevolgen van de VGV's die de rechthebbende heeft ondergaan, waaronder ook het multidisciplinair overleg betreffende de indicatie van een heelkundige ingreep voor de reconstructie van de clitoris,
- het adviseren en voorschrijven van verzorging, de coördinatie ervan en de begeleiding bij de verlening ervan,
- het uitvoeren van de nuttige seksuologische en psychologische tests en bilans,
- het verlenen van een seksuologische en psychologische therapie die aan elke rechthebbende is aangepast, rekening houdende met de regels voor een goede praktijkvoering die op internationaal vlak zijn gevalideerd,
- het op een gepaste manier heroriënteren van de rechthebbende wier mentale stoornissen niet in het centrum kunnen worden behandeld wegens hun aard, ernst of complexiteit,
- het verlenen van hulp aan de rechthebbende bij het vervullen van de administratieve formaliteiten en het contact met de verzorgingsinstellingen, de sociale diensten en de administratieve diensten, teneinde het goede verloop van het geïndividualiseerde zorgplan te garanderen,
- het informeren van de rechthebbende over de wetgeving.

**§ 3** De operatie voor de reconstructie van de clitoris is een heelkundige ingreep die wordt uitgevoerd door een van de geneesheren-specialisten in de obstetrische gynaecologie die tot het multidisciplinaire team (artikel 8, punt 1) behoren, of bij gebrek daaraan door een geneesheer-specialist in de obstetrische gynaecologie, in de plastische heelkunde of in de urologie die werkzaam is in het ziekenhuis waar het centrum gevestigd is en die nauw samenwerkt met een van die geneesheren van het centrum.

Die operatie wordt enkel uitgevoerd bij de rechthebbenden die minstens 5 zittin-  
gen medische en psychosociale begeleiding hebben gekregen (artikel 6, § 2), wanneer op basis  
van het multidisciplinaire overleg besloten werd dat die operatie noodzakelijk is, en wanneer de  
rechthebbende haar geïnformeerde schriftelijke instemming heeft gegeven.

De verstrekking omvat de algemene anesthesie tijdens de operatie.

**§ 4** De raadplegingen bij de geneesheer-specialist of geneesheren-specialisten in  
de obstetrische gynaecologie, alsook de andere vormen van verzorging en behandeling (de ge-  
neeskundige verstrekkingen die in de nomenclatuur zijn vastgelegd, de geneesmiddelen, de  
daghospitalisatie...) worden niet door deze overeenkomst gedekt; zij kunnen apart worden ge-  
factureerd, afhankelijk van de voorwaarden die in de huidige reglementering zijn vastgelegd. Het  
centrum leeft echter de cumulatieregels na, die in artikel 24 van deze overeenkomst zijn vastge-  
legd.

## IV. DEFINITIE VAN DE INRICHTING

### 4.1. Definitie

**Artikel 7** Het centrum dat in deze overeenkomst wordt bedoeld, is het multidisciplinair team  
(artikel 8) dat op een gecoördineerde manier werkt aan de uitvoering van de taken waarin is  
voorzien in deze overeenkomst (artikel 6, §§ 1 tot 3) om de vastgestelde doelstellingen te berei-  
ken (artikel 4) ten behoeve van de patiënten bedoeld in diezelfde overeenkomst (artikel 3).

### 4.2. Personeelsformatie

**Artikel 8** Het therapeutische personeelskader van het centrum omvat minstens de hierna  
vermelde functies die elk door 1 of maximum 2 personen worden uitgeoefend en die aan de in  
artikel 9 vastgestelde voorwaarden beantwoorden:

1. Geneesheer-specialist in de obstetrische gynaecologie / coördinerend geneesheer
2. Seksuoloog en/of psycholoog
3. Vroedvrouw
4. Kinesitherapeut
5. Maatschappelijk werker.

Het therapeutisch personeelskader van het centrum kan ook de volgende functie  
omvatten die door 1 of maximum 2 personen wordt uitgeoefend en die aan de in artikel 9 vast-  
gestelde voorwaarden beantwoordt:

6. Verpleegkundige.

Het administratief personeelskader omvat altijd de volgende functie die door een  
of meerdere personen wordt uitgeoefend en die aan de in artikel 9, § 1 vastgestelde voorwaar-  
den beantwoordt:

## 7. Secretaris.

**Artikel 9 § 1** Alle leden van het therapeutisch personeel bewijzen, afhankelijk van hun functie (artikel 8, 1 tot 6), via hun opleiding en hun beroepservaring hun expertise op het vlak van de VGV's, de daaraan verbonden gevolgen en behandeling.

Zij zijn in staat om de rechthebbenden op te vangen en ten laste te nemen, rekening houdende met hun culturele origine en de gevolgen van de VGV's die zij hebben ondergaan.

De leden van het administratief personeel zijn opgeleid voor het onthaal van de rechthebbenden.

**§ 2** De volgende specifieke bepalingen zijn van toepassing voor de personen die de functies van geneesheer-specialist in de obstetrische gynaecologie / coördinerend geneesheer, seksuoloog en/of psycholoog, en maatschappelijk werker bekleden:

### *Geneesheer-specialist in de obstetrische gynaecologie / coördinerend geneesheer*

Slechts één van de geneesheren-specialisten in de obstetrische gynaecologie oefent de functie van coördinator van het multidisciplinair team uit. Hij neemt de medische leiding waar voor alles wat de toepassing van deze overeenkomst betreft. Hij is in het bijzonder verantwoordelijk voor:

- de coördinatie van het multidisciplinair team,
- de kwaliteit en de goede organisatie van de zorgen die verstrekt worden,
- de relevantie en coherentie van elk individueel zorgprogramma,
- de ervaring, de bekwaamheid en de permanente bijscholing van elk lid van het therapeutisch team voor de functie die hij in het kader van de overeenkomst uitoefent,
- het up-to-date zijn en de medische geldigheid van de concepten waarop de zorgprogramma's gebaseerd zijn,
- de kwaliteit van de verzamelde en bezorgde gegevens.

Hij heeft een doorslaggevende stem bij de aanwerving en de selectie van de leden van het multidisciplinair team.

### *Seksuoloog / Psycholoog*

De persoon of personen die de functies van seksuoloog en/of psycholoog uitoefenen, zijn masters (licentiaten) in de seksuologie of in de psychologie. De masters in de psychologie hebben een opleiding seksuologie gevolgd.

### *Maatschappelijk werker*

De persoon of personen die de functie van maatschappelijk werker uitoefenen, beschikken over de kwalificatie van sociaal verpleegkundige of van verpleegkundige met specialisatie in de sociale gezondheidszorg of van maatschappelijk assistent.

**Artikel 10 § 1** Onder *arbeidstijd voor de realisatie van de zittingen in het kader van de overeenkomst* (hieronder: *arbeidstijd*) wordt de tijd verstaan die daadwerkelijk besteed wordt aan de uitvoering van de verstrekkingen waarin in deze overeenkomst is voorzien, of aan taken die voortvloeien uit de uitvoering van die zittingen, al dan niet in aanwezigheid van de rechthebbenden. Het gaat om de tijd die in aanmerking wordt genomen in de berekening van de prijs van de verstrekkingen (punt 2 van de bijlage). Met toepassing van artikel 6, § 4, wordt de tijd die besteed wordt aan het verrichten van handelingen die in een andere reglementaire context worden gefinancierd, nooit in aanmerking genomen in de arbeidstijd voor de uitvoering van de zittingen in het kader van de overeenkomst; die tijd is residuair in vergelijking met de tijd die wordt besteed aan alle handelingen die elders worden gefinancierd.

De *totale arbeidstijd* is de som van de arbeidstijd van de teamleden.

**§ 2** Teneinde de zorgkwaliteit te garanderen, respecteert het centrum een evenredigheidsregel tussen de totale arbeidstijd van het therapeutisch en administratief team en het aantal zittingen dat het in de loop van een kalenderjaar verricht. Deze regel is gebaseerd op de berekening van de prijs van de zittingen. Ze wordt vermeld in punt 3 van de bijlage. Volgens die regel kan het centrum met een team van in totaal 1 VTE, gefinancierd door de overeenkomst voor de realisatie van de zittingen, maximum 844 zittingen per kalenderjaar realiseren.

Het aantal daadwerkelijke gerealiseerde zittingen tijdens een kalenderjaar wordt vermeld in de productiecijfers (artikel 30).

Het centrum respecteert eveneens een evenredigheidsregel, gebaseerd op de kost van de zittingen, voor de verdeling van de arbeidstijd tussen de verschillende functies. Volgens die regel :

1. De totale arbeidstijd van elke functie of groep functies is een percentage van de totale arbeidstijd van het multidisciplinair team, waarvan het minimum of maximum in de volgende tabel wordt vermeld :

(Groep van) functies	% minimum	% maximum
Geneesheren (art. 8, 1) :	10	
Masters (art. 8, 2) :	35	
Bachelors (art. 8, 3 à 5) :	35	
Secretaris (art. 8, 6) :		8

2. De totale arbeidstijd is voor geen enkele functie vermeld in de punten 1 tot 7 van artikel 8 nooit minder dan 4 uur per week.

**§ 3** In deze overeenkomst wordt geen evenredigheidsregel vastgelegd tussen het aantal reconstructieve operaties dat het centrum verricht en de arbeidstijd van de personen die aan de uitvoering van die operaties deelnemen. Het centrum ziet er echter op toe dat er permanent voldoende personeel is aangeworven opdat die operaties kunnen worden uitgevoerd binnen een redelijke termijn en volgens de voorwaarden die de veiligheid van de rechthebbenden en de kwaliteit van de resultaten garanderen.

**Artikel 11 § 1** Het centrum treft zonder verwijl alle schikkingen om de personeelsformatie te vervolledigen voor elke functie die volledig of gedeeltelijk, tijdelijk (wegens ziekte, loopbaanonderbreking, verlof zonder wedde, ...) of definitief (wegens al dan niet vrijwillig ontslag) vacant zou zijn. Het is evenwel niet verplicht de personeelsformatie te vervolledigen als een functie feitelijk vacant is, maar het centrum het betrokken personeelslid nog wel effectief bezoldigt, met name tijdens de wettelijk bezoldigde opzeggingstermijn voor een personeelslid dat ontslagen is en tijdens de wettelijke termijn van gewaarborgd inkomen voor een personeelslid dat afwezig is wegens ziekte.

Indien teamleden op het einde van hun loopbaan worden vrijgesteld van arbeidsprestaties overeenkomstig de bepalingen van de CAO in kwestie, moet die vrijstelling gecompenseerd worden door nieuwe aanwervingen of door een verhoging van de arbeidsduur van andere teamleden, rekening houdende met de voor iedere functie vastgestelde kwalificaties. De financiering van die compenserende tewerkstelling valt buiten het kader van deze overeenkomst, maar is niet in strijd met deze overeenkomst.

**§ 2** Het centrum houdt een volledig overzicht bij van de teamleden die het in dienst heeft. Dat overzicht vermeldt op ieder moment de identiteit van elk teamlid, zijn functie, alsook zijn arbeidstijd en zijn wekelijks werkrooster in het kader van de overeenkomst, enerzijds (1<sup>ste</sup> kolom) voor de uitvoering van de zittingen, anderzijds (2<sup>de</sup> kolom) voor de uitvoering van de reconstructieve operaties. Dat overzicht moet bij het bezoek van een vertegenwoordiger van het RIZIV of van een verzekeringsinstelling onmiddellijk voorgelegd kunnen worden.

Een overzicht van de evolutie van de personeelsformatie van het centrum in de loop van het vorige jaar (met vermelding van de identiteit van elk personeelslid, zijn functie en zijn arbeidstijd voor elke verstreking) wordt opgesteld volgens een door de Dienst voor Geneeskundige Verzorging vastgesteld model. Het wordt elk jaar samen met de in artikel 29 vermelde boekhouding aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging bezorgd.

**§ 3** Ingeval de vereiste personeelsformatie in de loop van een welbepaald kalenderjaar niet nageleefd wordt, kan het Verzekeringscomité op voorstel van het College van Geneesheren-directeurs beslissen deze overeenkomst op te zeggen en/of een percentage van de verzekeringstegemoetkoming in de verstrekkingen terug te vorderen. Dat percentage kan het dubbele bedragen van het percentage van de personeelsformatie die in de loop van het in aanmerking genomen kalenderjaar ontbreekt. Voordat het College en het Verzekeringscomité ter zake een beslissing nemen, heeft het centrum de gelegenheid om schriftelijk de redenen uit te leggen voor het niet naleven van de personeelsformatie.

Het centrum verbindt zich ertoe om het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming dat het overeenkomstig de voormelde bepalingen zou moeten terugbetalen, niet bij de rechthebbenden terug te vorderen.

**Artikel 12** De loonkosten van het personeel dat tewerkgesteld wordt in het kader van de overeenkomst, worden volledig door het centrum gedragen op basis van de tegemoetkoming in de kosten van de verstrekkingen, die met toepassing van deze overeenkomst kan worden verkregen. Het centrum mag bijgevolg geen enkele andere financiële tegemoetkoming voor de loonkosten van het personeel dat door deze overeenkomst wordt gefinancierd, ontvangen van een andere overheidsinstelling – ongeacht het bedrag, de aard of de vorm.



**Artikel 13** Het multidisciplinair therapeutisch team vergadert minstens één keer per maand. Die vergaderingen hebben tot doel de coherentie van de werking van het centrum en van de interventies bij de rechthebbenden te bevorderen, alsook bij te dragen tot het onderling delen van de expertise van de teamleden en het up-to-date houden van de kennis van de leden in alle nuttige materies. De vergaderingen vinden plaats onder het toezicht van de coördinerend geneesheer.

Van elke vergadering wordt een schriftelijk verslag opgesteld waarin op zijn minst de namen van de deelnemers zijn opgenomen, de lijst van de behandelde onderwerpen en de namen van de rechthebbenden wier geval besproken werd. Dat schriftelijk verslag wordt door het centrum bewaard.

#### **4.3. Werkingseenheid en toegankelijkheid**

**Artikel 14 § 1** Het centrum is gevestigd in de lokalen van een ziekenhuis, op één site van dat ziekenhuis. Het is een organisatorische en functionele eenheid die als zodanig gemakkelijk door de rechthebbenden kan worden geïdentificeerd. Het beschikt over de nodige consultatie- en individuele gespreksruimten, over een vergaderzaal en een secretariaat waar de patiëntendossiers worden bewaard en ter beschikking worden gehouden van het multidisciplinair team.

De reconstructieve operaties worden uitgevoerd in het ziekenhuis waar het centrum is gevestigd.

**§ 2** Het centrum beschikt permanent over al het materiaal dat nodig is voor de goede afwikkeling van de zorgprogramma's waarin is voorzien in deze overeenkomst.

**§ 3** Het centrum zal erop toezien dat zijn personeelsleden zoveel mogelijk gelijktijdig aanwezig zijn om op die manier de eenheid van de werking en de beschikbaarheid van de verschillende disciplines op de momenten waarop de rechthebbenden naar het centrum komen, te garanderen. Het centrum deelt het wekelijks uurrooster van zijn activiteiten en elke wijziging die daarin wordt aangebracht, mee aan zijn rechthebbenden en aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV.

### **V. VERZEKERINGSTEGEMOETKOMING IN DE KOSTEN VAN DE VERSTREKKINGEN**

#### **5.1. Verzekeringstegemoetkoming**

**Artikel 15** De verzekeringstegemoetkoming in de kosten of de "prijs" van elke verstrekking, zoals bepaald in deze overeenkomst, is een forfait dat alle kosten dekt die gepaard gaan met de uitvoering van die verstrekking ten behoeve van een rechthebbende. De verzekeringstegemoetkoming is verschuldigd voor elke verstrekking die beantwoordt aan de voorwaarden die zijn vastgesteld in de overeenkomst.

**Artikel 16 § 1** Het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming wordt vastgesteld op basis van de bijlage bij deze overeenkomst. Het bedrag wordt vastgesteld op:

	pseudocode- nummer	totaal (in euro)	indexeerbaar	niet- indexeerbaar
1. Zitting	784593- 784604	92,42	87,80	4,62
2. Reconstructieve operatie (met inbegrip van de algemene anesthesie)	784615- 784626	481,62	457,54	24,08

**§ 2** Het indexeerbaar gedeelte van dat bedrag is gekoppeld aan de spilindex 119,62 (basis 2004) van de consumptieprijzen. Het wordt aangepast volgens de bepalingen van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld.

**§ 3** De verzekeringstegemoetkoming moet worden verminderd met het bedrag van de persoonlijke bijdrage van de rechthebbende, die is vastgesteld met toepassing van de bepalingen van het Koninklijk Besluit van 29 april 1996, gewijzigd bij het Koninklijk Besluit van 12 februari 1999 tot vaststelling van de vermindering van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de honoraria en prijzen vastgesteld in sommige overeenkomsten met de revalidatie-inrichtingen bedoeld in artikel 22, 6°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

## 5.2. Aanvraag om akkoord en periode van de verzekeringstegemoetkoming

**Artikel 17 § 1** Voor elke rechthebbende is de verzekeringstegemoetkoming in de kosten van de verstrekkingen onderworpen aan een voorafgaand akkoord van het College van Geneesheren-directeurs of van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven, overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 138, 139 en 142, § 2 van het KB van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Met toepassing van de bepalingen 142, § 2, van voormeld KB moet de advise-rend geneesheer van het ziekenfonds van de rechthebbende de aanvraag om akkoord uiterlijk 30 dagen na de datum van de eerste verstrekking die in het kader van de gevraagde periode door het centrum ten behoeve van die rechthebbende werd verricht, ontvangen hebben. Zij moet worden ingediend aan de hand van het formulier dat door het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging is goedgekeurd, samen met een medisch verslag dat door een geneesheer van het centrum is opgesteld overeenkomstig het door het College van Geneesheren-directeurs goedgekeurde model.

Een akkoord is vereist voor het kapitaal van 15 zittingen (artikel 20, § 1) ; een ander akkoord is vereist voor de reconstructieve operatie (artikel 20, § 2).

**§ 2** Het centrum verbindt zich ertoe om de rechthebbende te informeren en haar te helpen bij de te volgen stappen.

**Artikel 18 § 1** De periode van de verzekeringstegemoetkoming wordt ambtshalve onderbroken indien de rechthebbende haar programma in het centrum onderbreekt om het in een ander centrum dat met het RIZIV een overeenkomst heeft gesloten, voort te zetten. Een nieuw akkoord voor een tegemoetkoming overeenkomstig de bepalingen van artikel 17 is vereist voor het voortzetten van het programma in dat tweede centrum.

Mits de rechthebbende ermee akkoord gaat, onderhouden het centrum dat het programma heeft gestart en het centrum dat het programma voortzet, alle nuttige contacten om de optimale afhandeling van het zorgprogramma te garanderen. Ze nemen de vereiste maatregelen om de naleving van de bepalingen van de overeenkomst te garanderen.

**§ 2** De onderbreking van een programma in een centrum en de voortzetting ervan in een ander centrum wijzigen geenszins de bepalingen van deze overeenkomst, meer bepaald met betrekking tot het totale aantal terug te betalen verstrekkingen, dat gelijk blijft aan de maxima die in artikel 20 zijn vastgesteld.

### **5.3. Maximum aantallen terugbetaalbare verstrekkingen**

**Artikel 19** In de loop van eenzelfde kalenderjaar mag het centrum factureerbare verstrekkingen verrichten tot maximaal 2.705 facturatie-eenheden. In de berekening van dat aantal is 1 zitting gelijk aan 1 facturatie-eenheid en een reconstructieve operatie is gelijk aan 5,21 facturatie-eenheden.

Tijdens het jaar van inwerkingtreding en van stopzetting van deze overeenkomst wordt de maximale facturatiecapaciteit aangepast naar rata van de geldigheidsduur van de overeenkomst in de loop van dat kalenderjaar.

**Artikel 20 § 1** Eenzelfde rechthebbende mag in totaal maximaal 15 verzekeringstegemoetkomingen ontvangen voor de zittingen die met toepassing van deze overeenkomst zijn uitgevoerd door het centrum of door elke ander centrum dat met het RIZIV een overeenkomst heeft gesloten voor de medische en psychosociale begeleiding bij de behandeling van de gevolgen van VGV's.

**§ 2** Eenzelfde rechthebbende mag slechts één verzekeringstegemoetkoming ontvangen voor een reconstructieve operatie die met toepassing van deze overeenkomst is uitgevoerd door het centrum of door elk ander centrum dat met het RIZIV een overeenkomst heeft gesloten voor de medische en psychosociale begeleiding bij de behandeling van de gevolgen van vrouwelijke genitale verminkingen.

**§ 3** Eenzelfde rechthebbende mag een verzekeringstegemoetkoming ontvangen voor een maximum van 2 zittingen gerealiseerd op eenzelfde dag.

#### 5.4. Facturatievoorwaarden voor de verstrekkingen

**Artikel 21** Het centrum rekent het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming aan aan de verzekeringsinstelling van de rechthebbende volgens de procedure van het elektronisch factureren van de ziekenhuisinrichting waarvan het deel uitmaakt. Het brengt de rechthebbende schriftelijk op de hoogte van de bedragen die het met toepassing van deze overeenkomst aan haar verzekeringsinstelling heeft gefactureerd.

**Artikel 22 § 1** Het centrum verbindt zich ertoe elke ten onrechte verkregen verzekeringstegemoetkoming terug te betalen overeenkomstig de bepalingen van artikel 164 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

**§ 2** Het centrum verbindt zich ertoe om aan de rechthebbenden

- geen enkele handeling te factureren waarvoor de verzekeringstegemoetkoming wordt geweigerd, ongeacht de reden voor de weigering,
- geen enkele verzekeringstegemoetkoming te factureren die het centrum zou moeten terugbetalen krachtens de bepalingen van § 1, ongeacht de reden voor de verplichte terugbetaling.

#### 5.5. Cumulatieregels

**Artikel 23** Indien, met toepassing van de bepalingen van artikel 18, twee of meer periodes van verzekeringstegemoetkoming aan eenzelfde rechthebbende worden toegekend in een zorgprogramma dat wordt verricht door het centrum en door een of meerdere andere centra die een overeenkomst met het RIZIV hebben gesloten voor de medische en psychosociale begeleiding bij de behandeling van de gevolgen van VGV's, mogen die periodes nooit samenvallen noch elkaar gedeeltelijk overlappen.

**Artikel 24** Overeenkomstig de bepalingen van artikel 6, § 4, worden de verzorging en de behandelingen die door de verzekering voor geneeskundige verzorging in een andere reglementaire context worden terugbetaald, niet opgenomen in de verstrekkingen die in deze overeenkomst worden vermeld. Zij kunnen met die verstrekkingen worden gecumuleerd.

Het centrum leeft echter de volgende cumulatieregels na:

- Voor elk lid van het multidisciplinair team legt het een uurrooster vast voor de uitvoering van de verstrekkingen waarin in deze overeenkomst is voorzien, en voor de eventuele uitvoering van de verstrekkingen die in het kader van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen worden terugbetaald. Het centrum verricht geen enkele verstrekking van de nomenclatuur gedurende het uurrooster dat is voorbehouden voor de uitvoering van de verstrekkingen van deze overeenkomst, en omgekeerd verricht het geen enkele verstrekking van deze overeenkomst gedurende het uurrooster dat is voorbehouden voor de uitvoering van de verstrekkingen van de nomenclatuur.
- Noch het centrum, noch de leden van zijn therapeutisch team, noch het ziekenhuis mogen op de dag waarop een reconstructieve operatie voor een rechthebbende wordt uitgevoerd, verstrekkingen van de nomenclatuur factureren voor handelingen ten behoeve van die rechthebbende verricht door een geneesheer-specialist in de obstetrische gy-

naecologie, in de plastische heelkunde, in de urologie of in de anesthesie-reanimatie, door een vroedvrouw, een verpleegkundige of een kinesitherapeut.

**Artikel 25** Het centrum verbindt zich ertoe om geen enkel supplement aan de rechthebbenden of aan de verzekeringsinstellingen te factureren voor de verstrekkingen die in het kader van deze overeenkomst worden uitgevoerd.

**Artikel 26** Het centrum neemt alle nodige maatregelen om de toepassing van de bepalingen van de voormelde artikelen 23 tot 25 te garanderen. Het licht de tekst ervan toe en legt de draagwijdte ervan uit aan de rechthebbende of aan haar wettelijke vertegenwoordiger in een schriftelijk document dat het centrum hun bezorgt tegen ondertekend ontvangstbewijs.

## **VI. BEHEER VAN DE MEDISCHE GEGEVENS EN JAARVERSLAG**

**Artikel 27 § 1** Het centrum houdt voor elke rechthebbende een patiëntendossier bij waarin minstens de volgende zaken worden opgenomen:

- haar identificatiegegevens,
- een kopie van het geïndividualiseerd zorgplan,
- de resultaten van de uitgevoerde onderzoeken,
- een samenvatting van de verstrekkingen die ten behoeve van de rechthebbende zijn verricht, van de beoogde doelstellingen en van de daadwerkelijk behaalde resultaten,
- de conclusies van de teamvergaderingen over de rechthebbende,
- een kopie van de briefwisseling met haar huisarts en eventueel ook met haar behandelend geneesheer-specialist,
- elke andere briefwisseling over deze rechthebbende.

**§ 2** Tenzij de rechthebbende zich daartegen verzet, deelt het centrum aan haar huisarts en aan haar behandelend gynaecoloog het volgende mee:

- aan het begin van het programma: het geïndividualiseerd zorgplan,
- zodra het programma is beëindigd: een samenvattend verslag waarin de daadwerkelijk verrichte verzorging, de resultaten daarvan en de eventuele aandachtspunten worden vermeld.

**§ 3** De gegevens die zijn opgenomen in de patiëntendossiers, worden verzameld, bewaard, overgedragen en gebruikt overeenkomstig de wettelijke en deontologische verplichtingen betreffende de naleving van het medisch beroepsgeheim en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

**Artikel 28 § 1** Reeds tijdens de eerste maanden waarin de overeenkomst van toepassing is, stelt het College van Geneesheren-directeuren, in overleg met de geconventioneerde centra, een model van jaarverslag op waarin gedetailleerde gegevens zijn opgenomen betreffende

- de epidemiologische kenmerken van de populatie rechthebbenden van de overeenkomst,
- de verleende verzorging en de behaalde resultaten,

- de werking van het centrum.

**§ 2** Het centrum voert de procedure voor het verzamelen, onderzoeken en overdragen van de gegevens die door het College is vastgelegd, nauwgezet uit zodra het de instructies heeft ontvangen.

De kosten die de verzameling van de gegevens en hun onderzoek met zich meebrengen, alsook de kosten veroorzaakt door de opstelling en verzending van het jaarverslag, worden gedekt door de forfaits die in artikel 16 zijn vastgelegd.

## VIII ALGEMENE ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

**Artikel 29** De inrichtende macht van het centrum houdt een boekhouding bij die enerzijds gebaseerd is op het genormaliseerd minimaal boekhoudkundig plan voor de ziekenhuizen (KB van 14.8.1987) en anderzijds op de beslissingen die daaromtrent zijn genomen door het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging. De boekhoudkundige gegevens met betrekking tot de toepassing van deze overeenkomst worden opgenomen in een afzonderlijke kostenrubriek, zodat de uitgaven en inkomsten onmiddellijk bekend zijn. Vóór het einde van de maand juni van ieder jaar stuurt de inrichtende macht van het centrum de boekhoudkundige gegevens die verband houden met de toepassing van deze overeenkomst en die betrekking hebben op het vorige kalenderjaar, naar de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV.

**Artikel 30 § 1** Vóór het einde van de maand die volgt op het einde van ieder trimester bezorgt het centrum aan de Dienst voor geneeskundige verzorging zijn productiecijfers (met name het aantal gerealiseerde verstrekkingen, per soort, vermenigvuldigd met hun respectieve prijzen) betreffende dat trimester. Het centrum gebruikt daarvoor de informaticatoepassing die de Dienst ter beschikking stelt.

Een verstrekking die werd uitgevoerd voor een rechthebbende kan slechts één keer in de productiecijfers voorkomen. Die verstrekking moet erin worden vermeld van zodra ze is uitgevoerd, zonder te wachten tot ze gefactureerd of vergoed werd. Het centrum moet echter niet de verstrekkingen vermelden waarvan het op voorhand weet dat ze niet vergoedbaar zijn (bijv. omdat ze niet aan de voorwaarden voldoen die zijn vastgelegd in het kader van deze overeenkomst of omdat de rechthebbende niet verzekerd is in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering).

Het centrum verbindt zich ertoe om op verzoek van de Dienst voor geneeskundige verzorging of de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle alle documenten voor te leggen die nodig zijn ter staving van de bezorgde productiecijfers. Het opzettelijk bezorgen van verkeerde productiecijfers zal ambtshalve de onmiddellijke schorsing van betaling door de verzekeringsinstellingen in het kader van deze overeenkomst tot gevolg hebben.

**§ 2** Indien de productiecijfers niet zijn bezorgd vóór het einde van de eerste maand die volgt op het einde van een trimester, wordt het centrum per aangetekende brief aan zijn verplichtingen herinnerd. Indien de productiecijfers nog steeds niet zijn overgedragen binnen 30 kalenderdagen die volgen op de aangetekende verzending, worden de uitbetalingen door de verzekeringsinstellingen (in het kader van de overeenkomst tussen het RIZIV en het centrum) ambtshalve onmiddellijk opgeschort zolang er niet voldaan is aan deze verplichting.

**§ 3** Het centrum wijst een contactpersoon aan, die belast wordt met de overdracht van de productiecijfers. Het deelt diens identiteitsgegevens (naam, rechtstreeks telefoonnummer en elektronisch adres) mee aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging en brengt deze Dienst eveneens op de hoogte van iedere wijziging in die identiteitsgegevens.

**Artikel 31 § 1** Het centrum verbindt zich ertoe de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV en/of de betrokken verzekeringsinstellingen alle informatie te bezorgen die hen toelaat de naleving van de bepalingen van deze overeenkomst in al hun aspecten te controleren.

**§ 2** Het centrum geeft iedere vertegenwoordiger van het RIZIV of van de verzekeringsinstellingen de toestemming om de bezoeken af te leggen die deze nuttig acht voor de uitvoering van zijn opdracht om de naleving van de bepalingen van deze overeenkomst te controleren.

**Artikel 32 § 1** De inrichtende macht van het centrum verbindt zich ertoe alle voorwaarden te creëren die nodig zijn opdat het centrum de individuele zorgprogramma's in optimale omstandigheden kan organiseren en alle bepalingen van deze overeenkomst kan naleven.

**§ 2** De inrichtende macht van het centrum neemt de volledige verantwoordelijkheid op zich voor de eventuele niet-naleving van de bepalingen van deze overeenkomst door het centrum en voor de gevolgen, met name op financieel vlak, die daaruit voortvloeien.

**§ 3** De inrichtende macht van het centrum verbindt zich ertoe elk teamlid te informeren over de bepalingen van deze overeenkomst teneinde hen in staat te stellen hun taken te vervullen overeenkomstig de bepalingen van deze overeenkomst. Daartoe bezorgt de inrichtende macht aan ieder teamlid de volledige tekst van deze overeenkomst. De inrichtende macht bewaart de ter zake door de teamleden ondertekende ontvangstbewijzen en houdt ze ter beschikking van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV.

## IX GELDIGHEIDSPERIODE VAN DEZE OVEREENKOMST

**Artikel 33 § 1** Deze overeenkomst, opgesteld in twee exemplaren en door beide partijen behoorlijk ondertekend, treedt in werking op xxxxx.

**§ 2** Ze geldt tot xxxxx. Elk van de partijen kan ze echter op ieder moment opzeggen met een ter post aangetekende brief die wordt gericht aan de andere partij. De uitwerking van deze overeenkomst houdt op na een opzeggingstermijn van drie maanden die ingaat op de eerste dag van de maand die volgt op de verzendingsdatum van de aangetekende brief.