

V/96 (06.05.1996)
V/96 bis (08.01.1998)
V/96 ter (19.11.1998)
V/96quater (19.12.2005)

Rijksinstituut voor ziekte- en
invaliditeitsverzekering

Gecoördineerde tekst

Tervurenlaan 211,
1150 Brussel
☎ 02/739 78 32

**Dienst voor
geneeskundige verzorging**

**DE NATIONALE OVEREENKOMST
TUSSEN DE VROEDVROUWEN
EN DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN**

Artikel 1. Deze overeenkomst omschrijft, wat de honoraria en betalingswijze ervan betreft, de betrekkingen tussen de vroedvrouwen, de verzekeringsinstellingen en de rechthebbenden van de verzekering zoals ze bepaald zijn bij de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 2. De honoraria zijn verschuldigd voor elke verstrekking die is opgenomen in de nomenclatuur die door de Koning bij toepassing van artikel 35 van evengenoemde wet gecoördineerd op 14 juli 1994 is opgemaakt, op voorwaarde dat de vroedvrouw die ze heeft verleend, de vereiste bekwaming bezit, overeenkomstig de bepalingen van die nomenclatuur.

Geen enkele wijziging van de nomenclatuur kan tegen de partijen aangevoerd worden. Bij ontstentenis van andersluidende wilsuiting binnen dertig dagen na de bekendmaking van zo'n wijziging, wordt deze evenwel geacht begrepen te zijn in de bepalingen van deze overeenkomst.

Art. 3. De waarde van de vermenigvuldigingsfactor V die moet worden toegepast op de betreffende waarden van de in de overeenkomst bedoelde geneeskundige verstrekkingen, wordt, vanaf 1 januari 2006, vastgesteld op EUR 1,447828. Deze waarde omvat een indexering van 2,26% vanaf 1 januari 2006.

Als uitzondering op de algemene regel hierboven, wordt de waarde van de vermenigvuldigingsfactor V met 10% verminderd voor de verstrekking 422240 (hulp bij een door een geneesheer verrichte verlossing in ziekenhuismilieu), en is aldus gelijk aan EUR 1,330071.

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 V 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 dat er een toereikende begrotingsmarge is met hetzelfde quorum als het quorum dat noodzakelijk is voor het sluiten van een overeenkomst.

Art. 4. De vroedvrouw verbindt zich ertoe de hoegrootheden van de honoraria die zijn vastgesteld voor de in artikel 9 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen opgenomen verstrekkingen, na te leven.

Zij mag evenwel afwijken van de hoegrootheden van die honoraria ingeval de rechthebbende een bijzondere eis stelt, namelijk als op verzoek van laatstgenoemde de verstrekking bij haar thuis wordt verleend zonder medische noodzaak en buiten de twee huisbezoeken die begrepen zijn in de prenatale zittingen (verstrekkingen nrs. 422030 en 422052).

Zij mag eveneens afwijken van de hoegrootheden van die honoraria voor de verstrekkingen met betrekking tot de voorbereiding tot de bevalling (verstrekkingen nrs. 422096, 422111 en 422133).

De vroedvrouw stelt de betrokkene vooraf in kennis van het bedrag van de honoraria. Ingeval er een geschil rijst, berust de bewijslast dat de informatie verstrekt is, bij de vroedvrouw.

Art. 5. § 1. Een tussenkomst wordt toegekend voor de verplaatsingen bij de rechthebbende thuis in het raam van de prenatale zittingen in geval van een risicozwangerschap (verstrekking 422074). Deze tussenkomst wordt berekend per bezoek naar rata van 0,22 € per km (pseudocodenummer 422973), op grond van de reële afstand, die evenwel wordt beperkt tot twee keer dertig km (heen en terug), tussen de werkelijke woonplaats van de vroedvrouw en die van de rechthebbende.

§ 2. De honoraria die zijn vastgesteld voor de twee huisbezoeken in de twaalf prenatale zittingen (verstrekkingen 422030 en 422052), omvatten reiskosten.

§ 3. De vroedvrouw mag vrij reiskosten vorderen behalve voor de verplaatsingen in het raam van de prenatale zittingen in geval van een risicozwangerschap en voor de twee huisbezoeken in de twaalf prenatale zittingen (verstrekkingen 422030 en 422052) die twee keer 10 km (heen en terug) niet overschrijden.

De rechthebbende moet vooraf worden ingelicht over het bedrag van de reiskosten.

Artikel 6. § 1. De rechthebbende betaalt zelf de honoraria aan de vroedvrouw.

§ 2. De vroedvrouw mag evenwel voor de toepassing van de derdebetalersregeling opteren voor het gedeelte van het honorarium dat ten laste komt van de verzekeringsinstelling.

De derdebetalersregeling is toepasbaar voor alle verstrekkingen behalve de prenatale zorgen.

§ 3. Indien de vroedvrouw voor de derdebetalersregeling heeft geopteerd, geldt die betalingswijze voor de rechthebbenden van alle verzekeringsinstellingen.

De vroedvrouw vermeldt de optie voor de derdebetalersregeling bij haar toetreding of stelt de Dienst voor geneeskundige verzorging daarvan in kennis met een aangetekende brief. Ze mag afzien van de optie voor de derdebetalersregeling mits ze dat aan de Dienst voor geneeskundige verzorging meedeelt met een aangetekende brief die uitwerking heeft de eerste dag van het kwartaal na de datum van de aangetekende brief.

§ 4. Bovendien kan de vroedvrouw, die al dan niet heeft geopteerd voor de derdebetalersregeling zoals bedoeld in de §§ 2 en 3 van dit artikel, die betalingsregeling toepassen voor alle verstrekkingen voor het gedeelte van de honoraria dat ten laste is van de verzekeringsinstelling, ten voordele van de in artikel 6, tweede lid, 2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8° en 9°, van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, achtste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, opgesomde sociale gevallen en de W.I.G.W., bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 ter bepaling van de inkomensvoorwaarden en de voorwaarden in verband met de ingang, het behoud en de intrekking van het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, welke bedoeld zijn in artikel 37, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 7. § 1. De vroedvrouw reikt het getuigschrift voor verstrekte hulp uit aan de rechthebbende of voegt dat getuigschrift of het document in geval van toepassing van de derdebetalersregeling, bij de ereloonnota die naar het ziekenfonds of de gewestelijke dienst van de verzekeringsinstelling wordt gestuurd uiterlijk binnen een termijn van twee maanden volgend op het einde van de maand waarin de verstrekkingen werden verleend.

§ 2. De vroedvrouw die voor de derdebetalersregeling heeft geopteerd, stuurt maandelijks, vóór het einde van de tweede maand na die waarin de verstrekkingen werden verricht, naar elk ziekenfonds of elke gewestelijke dienst van de verzekeringsinstelling, haar ereloonnota, die de getuigschriften voor verstrekte hulp en een in tweevoud opgemaakte verzamelstaat omvat; op die staat zijn de namen van de rechthebbenden, het bedrag van de tegemoetkomingen per rechthebbende en het door de verzekeringsinstelling verschuldigde totale bedrag vermeld.

De verzekeringsinstelling vereffent het bedrag van de ereloonnota, rekening houdende met de aangebrachte rectificaties, binnen een termijn van zes weken na het verstrijken van de in het vorige lid vastgestelde termijn, voor zover de vroedvrouw haar ereloonnota binnen die termijn heeft ingediend, waarbij de poststempel bewijskracht heeft. Als de verzekeringsinstelling de betalingstermijn niet naleeft, meldt de vroedvrouw dat aan de Overeenkomstencommissie. De Overeenkomstencommissie zal ervoor waken dat de verzekeringsinstellingen bovenvermelde betalingstermijn naleven.

§ 3. Indien de getuigschriften binnen de in § 2, eerste lid, vastgestelde termijn zijn opgestuurd, geeft het niet betalen binnen de in § 2, tweede lid, vastgestelde termijn, recht op verwijlntresten waarvan de hoegrootheid overeenstemt met de hoegrootheid van de kaskredieten bij de Algemene spaar- en lijfrentekas op de datum waarop de betalingstermijn verstrijkt.

Die verwijlntresten worden berekend vanaf de eerste dag van de derde maand na die waarin bovenbedoelde maandelijkse ereloonnota is ingediend.

Die verwijlntresten komen ten laste van de administratiekosten van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering indien de vertraging is toe te schrijven aan het laattijdig of onvoldoende overmaken van de in artikel 202 van evengenoemde wet, gecoördineerd op 14 juli 1994 bedoelde maandelijkse voorschotten.

§ 4. In geval de derdebetalersregeling wordt toegepast, reikt de vroedvrouw die tot de overeenkomst is toegetreden, voor elke verleende verstrekking, aan de rechthebbende een kwitantie uit waarop de verstrekingsdata, de gevraagde honoraria, de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging en het bedrag ten laste van de rechthebbende zijn vermeld.

Art. 8. § 1. In geval de in deze overeenkomst vastgestelde honoraria worden overschreden, is de vroedvrouw, op beslissing van de Overeenkomstencommissie, ertoe gehouden aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bij wijze van strafbeding, een vergoeding te storten die gelijk is aan drie keer het bedrag van die overschrijding, met een minimum van 123,95 €

§ 2. In geval van een andere inbreuk dan de in § 1 bepaalde, zijn de partijen bij deze overeenkomst ertoe gehouden, hetzij aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering indien het gaat om de persoon die tot deze overeenkomst toetreedt, hetzij aan die persoon, indien het om een verzekeringsinstelling gaat, bij wijze van strafbeding en op beslissing van de Overeenkomstencommissie, een vaste vergoeding van 123,95 € te storten.

§ 3. Bovendien kan de Overeenkomstencommissie als straf een vroedvrouw uitsluiten van de derdebetalersregeling gedurende een tijdvak van één maand tot één jaar. In geval van recidive binnen een termijn van 5 jaar, kan die uitsluiting definitief zijn.

§ 4. In geval onregelmatigheden of misbruiken worden vermoed bij de toepassing van de derdebetalersregeling door de vroedvrouw, kunnen de verzekeringsinstellingen ten bewarende titel elke betaling aan die vroedvrouw schorsen gedurende een tijdvak van maximum drie maanden, op voorwaarde dat ze zulks gelijktijdig meedelen aan de Overeenkomstencommissie en aan de vroedvrouw.

De Overeenkomstencommissie vergadert binnen 30 dagen na ontvangst van de mededeling om de tenlasteleggingen ten aanzien van de vroedvrouw te onderzoeken. Ze spreekt zich uit over het behoud of de opheffing van de schorsing van de betalingen. Bovendien kan ze desgevallend de maatregelen treffen waarin is voorzien in de paragrafen 1 tot 3 hiervoren.

Art. 9. De begrotingsdoelstelling voor de verstrekkingen uit artikel 9 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de terzake geldende wets- en verordeningsbepalingen.

Bij toepassing van artikel 51, § 2, van de evengenoemde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, verbinden de overeenkomstsluitende partijen zich ertoe zodra een beduidende overschrijding of risico op een beduidende overschrijding van de begrotingsdoelstelling wordt vastgesteld, de volgende correctiemaatregelen toe te passen :

- herziening van de terugbetaling van de voorbereiding tot de bevalling (verstrekkingen nrs. 422096, 422111 en 422133).
- herziening van het tarief voor het toezicht en hulp tijdens de arbeidsfase.

Deze herzieningen worden toegepast behalve indien de begrotingsoverschrijding is toe te schrijven aan een beduidende stijging van het aantal door de vroedvrouwen verrichte verlossingen.

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.

Art. 10. Deze overeenkomst heeft op zijn vroegst uitwerking op 1 juli 1996. Ze geldt tot 31 december 1997.

Ze wordt stilzwijgend verlengd van jaar tot jaar, behoudens opzegging vóór 1 oktober met een ter post aangetekende brief, geadresseerd aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

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 persoon die tot de overeenkomst is toegetreden en in dat geval heeft ze tot gevolg dat de toetreding van die persoon vervalt vanaf 1 januari na de opzegging.

Art. 11. Aan iedere vroedvrouw wordt een inschrijvingsnummer toegewezen. Zij is ertoe gehouden dat nummer te vermelden op alle bescheiden die bestemd zijn voor de rechthebbenden en voor de verzekeringsinstellingen. De vroedvrouw die tot de overeenkomst toetreedt, vermeldt vóór haar nummer het cijfer 1.

Opgemaakt te Brussel, op

Voor de verzekeringsinstellingen,

Voor de beroepsorganisaties van de
vroedvrouwen,