

Y/2005

**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 9 december 2004, onder het voorzitterschap van de heer Guy LOMBAERTS, Adviseur, daartoe gedelegeerd door de heer Dr. Georges VEREECKE, waarnemend leidend ambtenaar, werd overeengekomen wat volgt, tussen :

enerzijds,

de verzekeringsinstellingen,

en anderzijds,

de beroepsorganisaties van de bandagisten.

VOORWOORD

Op 9 december 2004 heeft de Overeenkomstencommissie bandagisten-verzekeringsinstellingen een overeenkomst gesloten die belangrijke verbeteringen inhoudt op verschillende vlakken:

- een vereenvoudiging van de derdebetalersregeling (art. 4)
- procedure voor het regelen van geschillen in geval van overmacht (art.5, 3°)
- wijze van informatieuitwisseling tussen de verstrekker en de verzekeringsinstelling in geval van geprotesteerde verstrekkingen (art. 6, 4°)
- het toetredingsformulier wordt aangevuld met een verklaring van het ondernemingshoofd dat hij/zij kennis heeft genomen van de overeenkomst en bevestigt dat alle erkende verstrekkers van de onderneming zijn toegetreden tot deze overeenkomst.

Er werd eveneens vooruitgang geboekt inzake de ontwikkeling van een nieuw mechanisme voor tariefaanpassing. Een herzieningsprocedure werd op punt gesteld, en er werd een eerste vergelijking gemaakt, op historische basis, van de budgettaire impact ingevolge de toepassing van de geconstrueerde specifieke index, met de actueel gebruikte index.

Ondanks de vorderingen van de werkzaamheden van de werkgroep, belast met het uitwerken van een nieuw mechanisme voor tariefaanpassing, kon dit mechanisme nog niet worden verwerkt in een voorstel tot aanpassing van de betrokken regelgeving.

De Overeenkomstencommissie verbindt er zich toe om de werkzaamheden verder te zetten met het oog op het opstellen van een ontwerp van koninklijk besluit dat zal worden voorgelegd aan het Verzekeringscomité vóór 1 juli 2005.

Hiertoe wordt overeengekomen om volgend schema te volgen

1. opvragen gegevens bij de toeleveranciers
2. verwerken van deze gegevens in functie van de subsectoren waarbij het relatieve gewicht wordt bepaald
3. simulatie van de bekomen ratio's in samenwerking met de diensten binnen het RIZIV
4. verwerken van de gegevens in de behoeftebepaling

In het kader van de te treffen maatregelen naar aanleiding van de herziene technische ramingen 2004-2005, heeft de Gemeenschappelijke overeenkomstencommissie bandagisten-orthopedisten-verzekeringsinstellingen de hiernagende beslissingen genomen:

- De indexering van de verstrekkingen wordt opgeschort vanaf 1 januari 2005 t/m 30 september 2005.
- In 2005 worden de verstrekkingen van artikel 28, § 8, niet geïndexeerd.
- De waarde van de sleutelletter van de orthopedische zool wordt verlaagd tot 1,485871 EUR.

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 45 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 erkende 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 2005 blijven de waarden van de vermenigvuldigingsfactor Y ongewijzigd. Die waarden zijn deze vastgesteld op 1 januari 2004:

Y = 1,976980 EUR voor de verstrekkingen betreffende de breukbanden en de buikgordels, naar maat;

Y = 2,091599 EUR voor de verstrekkingen betreffende de lumbostaten van tijk en metaal, naar maat;

Y = 1,413372 EUR	voor de verstrekkingen betreffende de toerusting na totale of gedeeltelijke mammectomie;
Y = 1,414425 EUR	voor de verstrekkingen betreffende het individueel materiaal voor de toediening thuis van mucolyserende producten in geval van mucoviscidosis;
Y = 1,281625 EUR	voor de verstrekkingen betreffende de tracheacanules;
Y = 1,005222 EUR	voor de verstrekkingen betreffende de forfaitaire tegemoetkoming voor patiënten opgenomen in een verpleeginrichting, die worden toegerust met stoma- en incontinentiemateriaal.
Y = 1,005222 EUR	voor de verstrekkingen betreffende het incontinentiemateriaal.
Y = 1,099290 EUR	voor de verstrekkingen betreffende het stomamateriaal.

De waarde van de vermenigvuldigingsfactor Y voor de verstrekking betreffende de orthopedische zool wordt, met ingang van 1 januari 2005, vastgesteld op 1,485871 EUR.

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. Onverminderd de bepalingen van het volgende lid, is de verstrekker verplicht de derdebetalersregeling toe te passen voor alle verstrekkingen en ten overstaan van alle rechthebbenden.

De verstrekker heeft de keuze om de derdebetalersregeling al dan niet toe te passen indien de tegemoetkomingsbasis voor de ontvangen zorg in totaal niet meer bedraagt dan 310,00 EUR.

De verstrekker verbindt zich ertoe om in deze omstandigheden de derdebetalersregeling toch toe te passen ten overstaan van rechthebbenden die behoren tot de sociale categorieën bedoeld bij artikel 6, tweede lid, 5°, 6° en 7°, van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, achtste lid, van de Z.I.V.-wet, op hun verzoek.

Art. 5. 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 incontinentie- en stomamateriaal van de categorieën B en C in de limitatieve lijsten, de borstprothesen na totale of gedeeltelijk mammectomie (verstrekkingnummers 642515, 642530, 642552, 642574, 642596, 642294, 642316, 642331, 642611 en 642375) in de lijsten van aangenomen producten, de orthopedische zool en de tracheacanules behoudens om redenen opgesomd in artikel 5, 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.

In geval van toepassing van de derdebetalersregeling worden de getuigschriften voor afleveringen, waarop de verklaring voorkomt volgens welke de rechthebbende het artikel heeft ontvangen samen met een factuur naar de verzekeringsinstelling gezonden.

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 voordeel toe te staan aan de rechthebbenden, de verzekeringsinstellingen of hun aangestelden of aan ieder ander persoon die is gemoeid bij het voorschrijven 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. 6. 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 5, 1°, bepaalde prijs voor de artikelen bedoeld in artikel 5, 2°;
- 3° op verzoek van degene die tot de overeenkomst toetreedt binnen vijftien dagen na het indienen van de aanvraag, wanneer de aflevering geschiedt onder de in artikel 4 bepaalde voorwaarden, een verbintenis tot betalen, uit te reiken, die in tweevoud is opgemaakt en waarop ondermeer duidelijk het type van de bedoelde verstrekking is vermeld; een exemplaar van de verbintenis tot betalen moet bij de factuur van de verstrekker worden gevoegd;

De betalingsverbintenis slaat op de verzekerbaarheid en garandeert, in voorkomend geval, dat de hernieuwingstermijn t.o.v. de voorgaande aflevering is verstreken.

- 4° voorzover de verstrekker overeenkomstig de bepalingen van het vierde lid gefactureerd heeft vóór het einde van de tweede maand ná die waarin de verstrekkingen werden verleend, het onder de rubriek "totaal" op de verzamelstaat vermelde bedrag te betalen, binnen een termijn van zes weken vanaf de datum waarop zij de factuur ontving. De verzekeringsinstelling wordt - behoudens bewijs van het tegendeel - geacht de factuur ontvangen te hebben de dag na verzending ervan door de verstrekker, waarbij de poststempel de datum bewijst waarop de verstrekker de factuur heeft verzonden.

Vertraging bij het indienen of het betalen van facturen wordt door de meest gereede partij aan de overeenkomstencommissie meegedeeld, die in de loop van haar eerstvolgende vergadering de middelen overweegt om daaraan te verhelpen.

Bij laattijdige betaling kan de verstrekker - mits schriftelijke ingebrekestelling - vanaf de vervalddag van de factuur verwijlntresten aanrekenen ten belope van de wettelijke intrestvoet, vastgesteld in uitvoering van de wet van 30 juni 1970 tot wijziging van de wettelijke interestvoet. Deze verwijlntresten zijn niet verschuldigd indien de laattijdige betaling toe te schrijven is aan het niet tijdig overmaken van de maandelijks voorschotten bedoeld in artikel 202 van voornoemde wet van 14 juli 1994. Gerechtaardigd protest van facturatie overeenkomstig de bepalingen van het vijfde lid van dit punt, schort de betalingstermijn van de geprotesteerde verstrekkingen op vanaf de datum van het schriftelijk protest vanwege de verzekeringsinstelling tot de datum waarop de verstrekker schriftelijk reageert. De poststempel bewijst zowel de datum van het protest vanwege de verzekeringsinstelling als de datum van de reactie vanwege de verstrekker.

Voor de toepassing van dit artikel wordt verstaan onder "facturatie", het schriftelijk bevestigen van een schuldvordering in geld, die met toepassing van de derdebetalersregeling in hoofde van de verzekeringsinstelling voortvloeit uit zorgverlening die het voorwerp uitmaakt van een tegemoetkoming vanwege de verplichte ziektekostenverzekering, verleend aan een rechthebbende die bij haar is aangesloten of ingeschreven. Dergelijke facturatie bestaat op straffe van nietigheid uit:

- een verzamelstaat, in tweevoud opgemaakt overeenkomstig het model dat gaat als bijlage bij deze overeenkomst;
- de getuigschriften van aflevering voor alle op de verzamelstaat vermelde bedragen;
- desgevallend, de dubbels van de betalingsverbintenissen die door de verzekeringsinstelling met toepassing van de bepalingen van punt 3° van dit artikel werden overgemaakt voor alle middels deze verzamelstaat gefactureerde verstrekkingen.

De verzekeringsinstelling heeft het recht om binnen de termijn bepaald door artikel 174 van voornoemde wet van 14 juli 1994 de facturatie in zijn geheel of gedeeltelijk te protesteren. Protest van een facturatie dient steeds schriftelijk te gebeuren, waarbij op het dubbel van de verzamelstaat alle geprotesteerde verstrekkingen worden gemarkeerd, met vermelding van de reden waarom de verzekeringsinstelling deze facturatie niet aanvaardt.

De verstrekker heeft zestig dagen tijd om te reageren op dergelijk protest. Indien de verstrekker binnen deze termijn niet reageert, of indien hij de verzekeringsinstelling niet kan overtuigen van zijn gelijk, dan mag de verzekeringsinstelling met toepassing van de bepalingen van artikel 1290 van het Burgerlijk Wetboek haar schuld uit volgende facturaties compenseren met het totaal van de terecht geprotesteerde lijnen uit vorige facturaties. Indien de verstrekker de verzekeringsinstelling niet heeft kunnen overtuigen van zijn gelijk, brengt de verzekeringsinstelling de verstrekker schriftelijk op de hoogte van de toepassing van de compensatie van de geprotesteerde lijnen uit vorige facturaties.

Art. 7. 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. 8. 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. 9. 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.

In toepassing van artikel 51, § 2, van voornoemde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, verbinden de partijen zich ertoe zodra een beduidende overschrijding of een risico op een beduidende overschrijding van de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstelling wordt vastgesteld, correctiemaatregelen toe te passen die met voorrang betrekking hebben 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.

Art. 10. § 1. Als strafbeding is de verstrekker die tot deze overeenkomst toetreedt, ertoe gehouden, op beslissing van de Overeenkomstencommissie, aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, ingeval de in onderhavige overeenkomst vastgestelde prijzen worden overschreden, een vergoeding te storten, gelijk aan driemaal het bedrag van die overschrijding, met een minimum van 125 EUR. Een door de patiënt voorafgaand gekend en aanvaard supplement wordt niet beschouwd als een strafbare prijsoverschrijding waarop het strafbeding kan worden toegepast.

§ 2. In geval van een andere inbreuk op de overeenkomst dan deze bepaald in § 1, zijn de overeenkomstsluitende partijen ertoe gehouden, op beslissing van de Overeenkomstencommissie, hetzij aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering indien het gaat om de verstrekker die tot deze overeenkomst toetreedt, hetzij aan die verstrekker indien het om een verzekeringsinstelling gaat, bij wijze van strafbeding, een forfaitaire vergoeding die overeenstemt met 10 % van de vergoeding van de betrokken verstrekking tegen het tarief gewone rechthebbende/tot de overeenkomst togetreden verstrekker te storten, met een minimum van 25 EUR.

§ 3. Maken één enkele inbreuk uit, de overtredingen ten aanzien van de verstrekkingen uit de nomenclatuur die samen een geheel vormen. Als referentie wordt dan de verstrekking genomen waarvan de vergoeding de hoogste is. Als die overtredingen slechts betrekking hebben op een toebehoren, is § 2 van toepassing.

Art. 11. Er kunnen ad hoc werkgroepen worden opgericht in de schoot van de Overeenkomstencommissie.

Art. 12. Deze overeenkomst heeft op zijn vroegst uitwerking op 1 januari 2005. Ze geldt tot 31 december 2006 en kan niet stilzwijgend van jaar tot jaar worden verlengd.

Zij kan evenwel vóór 1 november 2005 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 2006;
- 2) ofwel door iedere verstrekker die tot de overeenkomst is togetreden en in dat geval heeft ze tot gevolg dat de toetreding van die verstrekker vervalt vanaf 1 januari 2006.

Opgemaakt te Brussel, op 9 december 2004

Voor de verzekeringsinstellingen,

N. BEUN
J.-P. BRONCKAERS
G. DE GEEST
M. DURINCK
R. POUILLIE
R. VANSTECHELMAN
E. WILMET

Voor de beroepsorganisaties van de

bandagisten,
B. DUCHESNE
D. JACOBS
G. MASSART
B. RAES
D. VANDEVEN
P. VERMEIREN

HOOFDSTUK II

Tijdens de vergadering van de Overeenkomstencommissie tussen de bandagisten en de verzekeringsinstellingen van 9 december 2004, onder het voorzitterschap van de heer Guy LOMBAERTS, Adviseur, daartoe gedelegeerd door de heer Dr. Georges VEREECKE, waarnemend leidend ambtenaar, werd overeengekomen wat volgt, tussen :

enerzijds,

de verzekeringsinstellingen,

en anderzijds,

de beroepsorganisaties van de bandagisten.

VOORWOORD

Op 9 december 2004 heeft de Overeenkomstencommissie bandagisten-verzekeringsinstellingen een overeenkomst gesloten die belangrijke verbeteringen inhoudt op verschillende vlakken:

- een vereenvoudiging van de derdebetalersregeling (art. 4)
- procedure voor het regelen van geschillen in geval van overmacht (art.5, 3°)
- wijze van informatieuitwisseling tussen de verstrekker en de verzekeringsinstelling in geval van geprotesteerde verstrekkingen (art. 6, 4°)
- het toetredingsformulier wordt aangevuld met een verklaring van het ondernemingshoofd dat hij/zij kennis heeft genomen van de overeenkomst en bevestigt dat alle erkende verstrekkers van de onderneming zijn toegetreden tot deze overeenkomst.

Er werd eveneens vooruitgang geboekt inzake de ontwikkeling van een nieuw mechanisme voor tariefaanpassing. Een herzieningsprocedure werd op punt gesteld, en er werd een eerste vergelijking gemaakt, op historische basis, van de budgettaire impact ingevolge de toepassing van de geconstrueerde specifieke index, met de actueel gebruikte index.

Ondanks de vorderingen van de werkzaamheden van de werkgroep, belast met het uitwerken van een nieuw mechanisme voor tariefaanpassing, kon dit mechanisme nog niet worden verwerkt in een voorstel tot aanpassing van de betrokken regelgeving.

De Overeenkomstencommissie verbindt er zich toe om de werkzaamheden verder te zetten met het oog op het opstellen van een ontwerp van koninklijk besluit dat zal worden voorgelegd aan het Verzekeringscomité vóór 1 juli 2005.

Hiertoe wordt overeengekomen om volgende schema te volgen

1. opvragen gegevens bij de toeleveranciers
2. verwerken van deze gegevens in functie van de subsectoren waarbij het relatieve gewicht wordt bepaald
3. simulatie van de bekomen ratio's in samenwerking met de diensten binnen het RIZIV
4. Verwerken van de gegevens in de behoeftebepaling

In het kader van de te treffen maatregelen naar aanleiding van de herziene technische ramingen 2004-2005, heeft de Gemeenschappelijke overeenkomstencommissie bandagisten-orthopedisten-verzekeringsinstellingen de hiernagende beslissingen genomen:

- De indexering van de verstrekkingen wordt opgeschort vanaf 1 januari 2005 t/m 30 september 2005.
- In 2005 worden de verstrekkingen van artikel 28, § 8, niet geïndexeerd.
- De waarde van de sleutelletter van de orthopedische zool wordt verlaagd tot 1,485871 EUR.

De Overeenkomstencommissie is bereid verder te werken aan het eventuele invoeren van een specifiek systeem voor de terugbetaling van de rolstoelen in de ROB/RVT-sector.

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 I 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 bandagist en als orthopedist 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 45 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 erkende 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 28, § 8, 1^o, 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 2005 blijft de waarde van de vermenigvuldigingsfactor Y ongewijzigd. Die waarde is deze vastgesteld op 1 januari 2004 op 1,256593 EUR. Die waarde wordt 1 EUR bij de inwerkingtreding van de nieuwe nomenclatuur rolstoelen en andere mobiliteitshulpmiddelen.

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 moet de derdebetalersregeling toepassen voor alle rechthebbenden van alle verzekeringsinstellingen en op alle verleende verstrekkingen.

In alle gevallen evenwel mag de derdebetalersregeling door de verzekeringsinstelling enkel worden verleend voor de artikelen van de nomenclatuur die tegen de in artikel 5, 1°, vermelde prijsvoorwaarden worden geleverd.

Art. 5. 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.

Voor een verstrekking die in het buitenland is gefabriceerd, mag de verstrekker die tot deze overeenkomst toetreedt, van de rechthebbende een bijslag vorderen voor zover de aankoopprijs van die verstrekking hoger ligt dan 75 % van de in het vorige lid, bedoelde prijs wanneer het gaat om een elektronisch wagentje, of hoger ligt dan 70 % van de in het vorige lid bedoelde prijs wanneer het gaat om een andere verstrekking vermeld in artikel 28, § 8, van vorengenoemde nomenclatuur. In dat geval verbindt de verstrekker die tot deze overeenkomst toetreedt zich ertoe zich te onthouden van elke buitensporigheid bij het bepalen van die bijslag. Het bedrag daarvan en de verwijzing naar dit artikel 5 worden vermeld op het getuigschrift voor afleveringen dat is bedoeld in 3° hierna.

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 28, § 8, 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 bij het bepalen van bedoelde verhoging.

Het bedrag van de gevorderde verhoging en de rechtvaardiging ervan worden vermeld op het getuigschrift voor afleveringen dat is bedoeld in 3°, hierna.

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.

In geval van toepassing van de derdebetalersregeling worden de getuigschriften voor afleveringen, waarop de verklaring voorkomt volgens welke de rechthebbende het artikel heeft ontvangen samen met een verzamelstaat naar de verzekeringsinstelling gezonden.

Bij overlijden van de rechthebbende of in geval van overmacht, waardoor de levering werd verhinderd, wordt bedoelde verstrekking geleverd aan de verzekeringsinstelling die ze moet betalen. De verstrekker die tot de overeenkomst is toegetreden, aanvaardt evenwel het artikel terug te nemen tegen 75 % van de prijs ervan; voor maatwerk verstrekkingen wordt deze terugname verricht tegen 60 % van de prijs ervan.

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 voordeel toe te staan aan de rechthebbenden, de verzekeringsinstellingen of hun aangestelden of aan ieder ander persoon die is gemoeid bij het voorschrijven 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 controlemacht 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. 6. 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, gecordineerd op 14 juli 1994;
- 2° haar tegemoetkoming te verlenen ten belope van de in artikel 5, 1°, eerste lid, bepaalde prijzen voor de artikelen die zijn bedoeld in artikel 5, 1°, tweede lid, en artikel 5, 2°;
- 3° de rechthebbende en op verzoek van de persoon die tot deze overeenkomst toetreedt binnen de kortst mogelijke tijdsspanne de beslissing te bezorgen van de adviserend geneesheer of van het College van geneesheren-directeurs en tegelijkertijd, indien bij de beslissing de tegemoetkoming wordt toegestaan en de aflevering geschiedt in het raam van de derdebetalersregeling onder de in artikel 4 bepaalde voorwaarden, de persoon die tot deze overeenkomst toetreedt, een verbintenis tot betalen, uit te reiken, die in tweevoud is opgemaakt en waarop onder meer duidelijk het type van de bedoelde verstrekking is vermeld; een exemplaar moet bij de factuur van de verstrekker worden gevoegd;

De betalingsverbintenis slaat op de verzekeraarbaarheid en garandeert, in voorkomend geval, dat de hernieuwingstermijn t.o.v. de voorgaande aflevering is verstreken.

- 4° voorzover de verstrekker overeenkomstig de bepalingen van het vierde lid gefactureerd heeft vóór het einde van de tweede maand ná die waarin de verstrekkingen werden verleend, het onder de rubriek "totaal" op de verzamelstaat vermelde bedrag te betalen, binnen een termijn van zes weken vanaf de datum waarop zij de factuur ontving. De verzekeringsinstelling wordt - behoudens bewijs van het tegendeel - geacht de factuur ontvangen te hebben de dag na verzending ervan door de verstrekker, waarbij de poststempel de datum bewijst waarop de verstrekker de factuur heeft verzonden.

Vertraging bij het indienen of het betalen van facturen wordt door de meest gereede partij aan de overeenkomstencommissie meegedeeld, die in de loop van haar eerstvolgende vergadering de middelen overweegt om daaraan te verhelpen.

Bij laattijdige betaling kan de verstrekker - mits schriftelijke ingebrekestelling - vanaf de vervaldag van de factuur verwijlrenten aanrekenen ten belope van de wettelijke intrestvoet, vastgesteld in uitvoering van de wet van 30 juni 1970 tot wijziging van de wettelijke interestvoet. Deze verwijlrenten zijn niet verschuldigd indien de laattijdige betaling toe te schrijven is aan het niet tijdig overmaken van de maandelijkse voorschotten bedoeld in artikel 202 van voornoemde wet van 14 juli 1994. Gerechtvaardigd protest van facturatie overeenkomstig de bepalingen van het vijfde lid van dit punt, schort de betalingstermijn van de geprotesteerde verstrekkingen op vanaf de datum van het schriftelijk protest vanwege de verzekeringsinstelling tot de datum waarop de verstrekkerschriftelijk reageert. De poststempel bewijst zowel de datum van het protest vanwege de verzekeringsinstelling als de datum van de reactie vanwege de verstrekker.

Voor de toepassing van dit artikel wordt verstaan onder "facturatie", het schriftelijk bevestigen van een schuldvordering in geld, die met toepassing van de derdebetalersregeling in hoofde van de verzekeringsinstelling voortvloeit uit zorgverlening die het voorwerp uitmaakt van een tegemoetkoming vanwege de verplichte ziektekostenverzekering, verleend aan een rechthebbende die bij haar is aangesloten of ingeschreven. Dergelijke facturatie bestaat op straffe van nietigheid uit:

- een verzamelstaat, in tweevoud opgemaakt overeenkomstig het model dat gaat als bijlage bij deze overeenkomst;
- de getuigschriften van aflevering voor alle op de verzamelstaat vermelde bedragen;
- desgevallend, de dubbels van de betalingsverbintenissen die door de verzekeringsinstelling met toepassing van de bepalingen van punt 3° van dit artikel werden overgemaakt voor alle middels deze verzamelstaat gefactureerde verstrekkingen.

De verzekeringsinstelling heeft het recht om binnen de termijn bepaald door artikel 174 van voornoemde wet van 14 juli 1994 de facturatie in zijn geheel of gedeeltelijk te protesteren. Protest van een facturatie dient steeds schriftelijk te gebeuren, waarbij op het dubbel van de verzamelstaat alle geprotesteerde verstrekkingen worden gemarkeerd, met vermelding van de reden waarom de verzekeringsinstelling deze facturatie niet aanvaardt.

De verstrekker heeft zestig dagen tijd om te reageren op dergelijk protest. Indien de verstrekker binnen deze termijn niet reageert, of indien hij de verzekeringsinstelling niet kan overtuigen van zijn gelijk, dan mag de verzekeringsinstelling met toepassing van de bepalingen van artikel 1290 van het Burgerlijk Wetboek haar schuld uit volgende facturaties compenseren met het totaal van de terecht geprotesteerde lijnen uit vorige facturaties. Indien de verstrekker de verzekeringsinstelling niet heeft kunnen overtuigen van zijn gelijk, brengt de verzekeringsinstelling de verstrekker schriftelijk op de hoogte van de toepassing van de compensatie van de geprotesteerde lijnen uit vorige facturaties.

Art. 7. De kostprijs van de verstrekkingen dekt de kosten van de verplaatsing van de verstrekker die tot deze overeenkomst toetreedt binnen een straal van tien kilometer vanuit zijn dichtstbijgelegen erkende werkplaats. Boven die tien kilometer mag maximaal 0,37 EUR per kilometer worden aangerekend aan de patiënt.

Art. 8. De begrotingsdoelstelling voor de verstrekkingen van artikel 28, § 8 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de wettelijke en verordeningsbepalingen die terzake gelden.

In toepassing van artikel 51, § 2, van voornoemde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, verbinden de partijen zich ertoe zodra een beduidende overschrijding of een risico op een beduidende overschrijding van de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstelling wordt vastgesteld, correctiemaatregelen toe te passen die met voorrang betrekking hebben 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.

Art. 9. § 1. Als strafbeding is de verstrekker die tot deze overeenkomst toetreedt, ertoe gehouden, op beslissing van de Overeenkomstencommissie, aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, ingeval de in onderhavige overeenkomst vastgestelde prijzen worden overschreden, een vergoeding te storten, gelijk aan driemaal het bedrag van die overschrijding, met een minimum van 125 EUR. Een door de patiënt voorafgaand gekend en aanvaard supplement wordt niet beschouwd als een prijsoverschrijding waarop het strafbeding kan worden toegepast.

§ 2. In geval van een andere inbreuk op de overeenkomst dan deze bepaald in § 1, zijn de overeenkomstsluitende partijen ertoe gehouden, op beslissing van de Overeenkomstencommissie, hetzij aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering indien het gaat om de verstrekker die tot deze overeenkomst toetreedt, hetzij aan die verstrekker indien het om een verzekeringsinstelling gaat, bij wijze van strafbeding, een forfaitaire vergoeding die overeenstemt met 10 % van de vergoeding van de betrokken verstrekking tegen het tarief gewone rechthebbende/tot de overeenkomst togetreden verstrekker te storten, met een minimum van 25 EUR.

§ 3. Maken één enkele inbreuk uit, de overtredingen ten aanzien van de verstrekkingen uit de nomenclatuur die samen een geheel vormen. Als referentie wordt dan de verstrekking genomen waarvan de vergoeding de hoogste is. Als die overtredingen slechts betrekking hebben op een te behoren, is § 2 van toepassing.

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 2005. Ze geldt tot 31 december 2006 en kan niet stilzwijgend van jaar tot jaar worden verlengd.

Zij kan evenwel vóór 1 november 2005 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 2006;
- 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 2006.

Opgemaakt te Brussel, op 9 december 2004

Voor de verzekeringsinstellingen,

N. BEUN
J.-P. BRONCKAERS
G. DE GEEST
M. DURINCK
R. POUILLIE
R. VANSTECHELMAN
E. WILMET

Voor de beroepsorganisaties van de
bandagisten,

B. DUCHESNE
D. JACOBS
G. MASSART
B. RAES
D. VANDEVEN
P. VERMEIREN

Met vriendelijke groeten.

TOETREDINGSFORMULIER

De ondergetekende (naam, voornamen)
die zijn (haar) hoofdverblijfplaats heeft (straat, nr., bus)
..... (postnummer, gemeente)
..... (provincie of Brussels Hoofdstedelijk gewest)
ondernemingshoofd, door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering erkend,
onder nr.(1)
technicus in dienst van een onderneming, door het Rijksinstituut voor ziekte- en
invaliditeitsverzekering erkend onder nr. (1)
die zijn activiteit uitoefent in de firma
..... (handelsnaam)
op volgend(e) adres(sen) (2) :
.....
.....
(adres(sen) van de onderneming waar ondergetekende zijn activiteit uitoefent)
verklaart kennis te hebben genomen van deze overeenkomst en er onbeperkt tot toe te treden.

Gedaan te ,
(datum)

De bandagist(e),
(handtekening)

De ondergetekende, ondernemingshoofd, machtigt vorengenoemde bandagist(e) ertoe de in de overeenkomst bepaalde verbintenissen aan te gaan.

Hij/zij verklaart kennis te hebben genomen van deze overeenkomst en bevestigt dat alle erkende verstrekkers van de onderneming zijn togetreden tot deze overeenkomst.

Gedaan te ,
(datum)

(handtekening)

(1) Doorhalen wat niet past.
(2) Overbodig indien het adres waar het beroep wordt uitgeoefend, hetzelfde is als dat van de woonplaats.