

## 4de trimester 2015

### I. Institutionele en administratieve aspecten

#### 1. Technische raad voor radio-isotopen

Binnen de technische raad voor radio-isotopen breidt de samenstelling uit met volgende vertegenwoordigers:<sup>1</sup>

- Een vertegenwoordiger van de minister van begroting
- Een lid binnen het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten dat wordt aangewezen door de minister bevoegd voor Volksgezondheid.

#### 2. Verpleegdagprijs

Voor het tijdvak van 1 januari 2016 tot en met 31 december 2016 is de verpleegdagprijs in geval van opname in een ziekenhuis om dringende redenen in een land dat niet met België is verbonden door een multilateraal of bilateraal verdrag dat deze kwestie regelt, vastgelegd op 461,82 EUR.<sup>2</sup>

#### 3. Administratiekosten verzekeringsinstellingen

Het bedrag van de administratiekosten 2016 bedraagt:<sup>3</sup>

- Voor de 5 landsbonden samen: 1.050.174.000 EUR
- Voor de kas voor geneeskundige verzorging van de NMBS: 18.037.000 EUR.

De toegekende bedragen weerspiegelen de opgelegde besparingsmaatregelen.

1. K.B. van 27.09.2015 tot wijziging van het K.B. van 03.07.1996 tot uitvoering van de wet GVU, B.S. van 16.10.2015, p. 64176.

2. M.B. van 08.10.2015 tot wijziging van het M.B. van 05.06.1990 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering in de verpleegdagprijs in geval van opname in een ziekenhuis in het buitenland, B.S. van 16.10.2015, p. 64177.

3. Programmawet van 26.12.2015, B.S. van 30.12.2015 (Ed. 2), art. 83.

## 4. Heffingen farmaceutische specialiteiten

### a. Heffingen op omzet

Voor 2016 worden de heffingen op de omzet van de farmaceutische specialiteiten verder gezet.<sup>4</sup>

Het gaat om:

- De basisheffing van 6,73 %
- De bijdrageheffing van 1 %
- De weesheffing, bedoeld om de weesgeneesmiddelen met een omzet hoger dan 3 miljoen EUR te laten deelnemen aan de uitgaven van de solidariteit.

### b. Bijdrage op marketing

De bijdrage ingevoerd om het negatieve effect van promotie op de verhoging van het aantal voorschriften van de vergoedbare geneesmiddelen te compenseren, wordt verder gezet in 2016.<sup>5</sup>

### c. Referentierugbetaling<sup>6</sup>

Met het oog op de uitvoering van de “patent cliff”, wijzigt het referentierugbetalingssysteem. Wanneer de referentiecluster geopend wordt, heeft er een éénmalige daling van de vergoedingsbasis plaats (deze bedraagt 51,52 % voor categorie A geneesmiddelen en 43,64 % voor de overige specialiteiten) in plaats van opeenvolgende prijsdalingen in het kader van het referentierugbetalingssysteem/oude geneesmiddelen.

Voorts worden vanaf 1 maart 2016 de prijs en vergoedingsbasis geregulariseerd van:

- De farmaceutische specialiteiten waarvoor de referentiecluster reeds geopend werd (originele specialiteiten en generieken) en waarvoor nog niet alle bijkomende dalingen (2, 4 en 6 jaar na de initiële opening van de “referentiecluster”) werden toegepast, om ze tot op het nieuwe niveau van -51,52 % voor specialiteiten vergoedbaar in categorie A en tot op het niveau van -43,64 % voor de overige specialiteiten te brengen
- De nieuwe generieken (recent opgenomen op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten conform met de “oude” dalingspercentages van toepassing vóór 01.03.16) waarvoor de referentiecluster nog niet geopend werd (bijv. omwille van het feit dat er nog geen generiek beschikbaar is), om ze tot op het nieuwe niveau van -51,52 % voor specialiteiten vergoedbaar in categorie A en tot op het niveau van -43,64 % voor de overige specialiteiten te brengen
- De referentiespecialiteiten (dit zijn de originele specialiteiten waarvoor de “referentiecluster” geopend werd) met een “supplement” ten laste van de patiënt, om, waar van toepassing, een correctie door te voeren naar aanleiding van de vermindering van de “veiligheidsmarge” van maximaal 10,80 EUR naar maximaal 5 EUR.

4. Programmawet van 26.12.2015, B.S. van 30.12.2015 (Ed. 2), art. 84-86.

5. Programmawet van 26.12.2015, B.S. van 30.12.2015 (Ed. 2), art. 87.

6. Programmawet van 26.12.2015, B.S. van 30.12.2015 (Ed. 2), art. 88 en 100-101.

Voorts heeft er op 1 januari 2017 een regularisatie plaats van de prijs en de vergoedingsbasis van de generieken en kopieën, waarvoor er geen referentiespecialiteiten meer vergoedbaar zijn, waardoor de bijkomende prijsdalingen (2, 4 en 6 jaar na de initiële opening van de “referentiecluster”) nog niet toegepast werden, om ze tot op het nieuwe niveau van -51,52 % te brengen voor specialiteiten vergoedbaar in categorie A en tot op het niveau van -43,64 % voor de overige specialiteiten, teneinde deze discriminatie weg te werken.

## 5. Begrotingsdoelstellingen

Gedurende het kalenderjaar 2016 vindt geen indexering plaats op honoraria, tegemoetkomingen, remgelden, remgeldplafonds en prijzen die niet werken volgens het spilindexmechanisme.<sup>7</sup>

## 6. Bilaterale overeenkomsten betreffende de sociale zekerheid

Op 20 mei 2015 en op 24 september 2015 is er tussen België en respectievelijk Moldavië en Albanië een administratieve schikking afgesloten betreffende de sociale zekerheid.<sup>8</sup> De bepalingen waarop de afspraken betrekking hebben slaan op de toepasselijke wetgeving en de prestaties die kunnen worden verstrekt aan een landgenoot die zich op het grondgebied van de andere overeenkomstsluitende staat bevindt.

## 7. MyCarenet

De sector van de labo's voor klinische biologie worden vanaf 2016 geïntegreerd in het MyCarenet-systeem.<sup>9</sup> Dit zal leiden tot een belangrijke vereenvoudiging op administratief vlak. De maandstaten en trimestriële staten die de labo's verplicht aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV moeten bezorgen, worden afgeschaft.

7. Programmawet van 26.12.2015, B.S. van 30.12.2015 (Ed. 2), art. 99.

8. Administratieve schikking betreffende de toepassing van de overeenkomst betreffende de sociale zekerheid tussen het Koninkrijk België en de Republiek Albanië, B.S. van 30.12.2015, p. 80582 en Administratieve schikking betreffende de toepassing van de overeenkomst betreffende de sociale zekerheid tussen het Koninkrijk België en de Republiek Moldavië, B.S. van 30.12.2015, p. 80578.

9. K.B. van 09.11.2015 tot uitvoering van art. 63, eerste lid, 3<sup>e</sup>, van de Wet GVU, B.S. van 09.12.2015, p. 72982.

## II. Geneeskundige verzorging

### 1. Verzekerden

#### a. Derdebetaler

In toepassing van de nieuwe reglementering betreffende de derdebetalersregeling, heeft de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen de modaliteiten vastgesteld inzake toepassing van de derdebetalersregeling voor tandheelkundigen. Deze modaliteiten zijn opgenomen in een addendum aan het Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen 2015-2016.<sup>10</sup>

#### b. Verzekerbaarheid kunstenaars

Op de dagen dat kunstenaars worden vergoed met een taakloon (vergoeding waarop sociale zekerheidsbijdragen worden ingehouden) kan hen de werkloosheidsuitkering worden geweigerd met toepassing van een conversieregel, die het tijdvak van arbeid bepaalt dat door het taakloon wordt gedekt. Die dagen worden gelijkgesteld met dagen van gecontroleerde werkloosheid. Op die manier behouden kunstenaars hun recht op geneeskundige verzorging, doordat ze de hoedanigheid van gecontroleerde werkloze behouden.<sup>11</sup>

#### c. Maximumfactuur<sup>12</sup>

De sociale maximumfactuur breidt uit tot de kinderen met een handicap die automatisch het recht op de verhoogde tegemoetkoming genieten.

Daarnaast worden een aantal formele wijzigingen doorgevoerd betreffende de inkomsten die in aanmerking worden genomen voor het bepalen van het gezinsinkomen wanneer de belastingadministratie niet over gegevens van een gezinslid beschikt en in het geval van de behartigenswaardige situaties. De rechthebbenden zullen niet meer het bedrag van hun inkomsten dienen aan te geven op de verklaring op erewoord, maar enkel moeten vermelden over welke types inkomsten ze beschikken.

### 2. Zorgverleners

#### a. Getuigschriften voor verstrekte hulp

Sedert 1 juli 2015 gelden nieuwe modellen van getuigschriften voor verstrekte hulp. De overgangsperiode voor het gebruik van oude getuigschriften in de vorm van kettingformulieren en oude verzamelgetuigschriften wordt verlengd tot 31 december 2016.<sup>13</sup>

10. Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen 2015-2016, addendum, B.S. van 29.12.2015, p. 80190.

11. K.B. van 30.11.2015 tot wijziging van het K.B. van 03.07.1996 tot uitvoering van de Wet GVU, B.S. van 11.12.2015, p. 73296.

12. K.B. van 08.10.2015 tot wijziging van het K.B. van 15.07.2002 tot uitvoering van Hoofdstuk IIIbis van titel III van de Wet GVU, B.S. van 23.10.2015 (Ed. 2), p. 65485.

13. Verordening van 21.09.2015 tot wijziging van de verordening van 28.07.2003 tot uitvoering van art. 22, 11° van de wet GVU, B.S. van 13.10.2015, p. 63706 en de Verordening van 26.10.2015 tot wijziging van de verordening van 28.07.2003 tot uitvoering van art. 22, 11° van de wet GVU, B.S. van 05.11.2015 (Ed. 2), p. 67475.

## b. Apothekers

### MYCARENET

De apothekers krijgen een éénmalige premie van 400 EUR om de uitrol van E-gezondheid aan te moedigen.<sup>14</sup> De toekenning van deze premie is verbonden aan een globale doelstelling (voor alle apothekers samen):

- 100 % gebruik van MyCareNet Verzekeraarbaarheid op 1 juli 2015
- 100 % gebruik van MyCareNet – raadpleging hoofdstuk IV geneesmiddelen op 1 juli 2015
- 100 % gebruik van Recipe op 1 juli 2015 of op zijn minst een akkoord over de datum van de gemeenschappelijke uitrol van Recipe met de artsen in de schoot van de vzw Recipe (ten laatste 100 % op 31.12.2016).

Indien de globale collectieve doelstelling niet wordt bereikt, zal er geen premie uitgekeerd worden.

De Dienst voor Geneeskundige Verzorging zal de meegedeelde gegevens controleren en evalueert of aan de globale collectieve doelstelling werd voldaan. De conclusies zullen ten laatste op 1 oktober 2015 aan de Overeenkomstencommissie apothekers-verzekeringsinstellingen worden meegedeeld.



Recip-e = dienst die aan de arts de mogelijkheid geeft om een geneesmiddelenvoorschrift op te slaan op de Recip-e server en aan de apotheker om het voorschrift te raadplegen als de patiënt zich in de officina aandient.

### INFORMATIEPLICHT

Vanaf 1 januari 2016 vermeldt het document “contante betaling” het KBO-nummer van de apotheek.<sup>15</sup> De vermelding van het identificatienummer van de kruispuntbank kadert in de wettelijke informatieplicht.

## 3. Verstrekkingen

### a. Artsen

#### ALGEMENE GENEESKUNDE – DIABETESPAS

Vanaf 1 februari 2016 is er een voortraject voor alle diabetes type 2-patiënten vanaf de diagnosestelling tot de tenlasteneming in het kader van een diabetesovereenkomst of het sluiten van een zorgtraject.<sup>16</sup> Dit voortraject houdt het identificeren en het registreren van de patiënten in, het vastleggen van doelstellingen met de patiënt, het registreren van klinische en biologische gegevens en het verlenen van doelgerichte zorg.

Het zorgprotocol wordt vastgelegd aan de hand van een nieuw formulier.<sup>17</sup>

14. K.B. van 12.10.2015 tot bepaling van de voorwaarden en de nadere regels volgens dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen aan de apotheker-titularis van een apotheek open voor het publiek of aan de vennootschap waarvoor deze werkt, een tegemoetkoming verleent om de uitrol van e-Gezondheid aan te moedigen, B.S. van 05.11.2015 (Ed. 2), p. 67421.

15. Verordening van 05.10.2015 tot wijziging van de verordening van 28.07.2003 tot uitvoering van art. 22, 11° van de wet GVU, B.S. van 15.10.2015, p. 64010.

16. K.B. van 30.11.2015 tot wijziging van het art. 2, B, van de bijlage bij het K.B. van 14.09.1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 11.12.2015, p. 73297.

17. Verordening van 04.05.2015 tot wijziging van de verordening van 28.07.2003 tot uitvoering van art. 22, 11° van de wet GVU, B.S. van 11.12.2015, p. 73408.

## SPECIALE TECHNISCHE VERSTREKKINGEN – BORSTKANKERSCREENING

Vanaf 1 februari 2016 wijzigt de nomenclatuur met het oog op een efficiëntere opsporing van borstkanker.<sup>18</sup>

- Er zijn 3 nieuwe verstrekkingen gecreëerd voor vroegopsporing van borstkanker bij vrouwen zonder symptomen met een sterk verhoogd risico op borstkanker, ongeacht de leeftijd. Het gaat om een mammografie, echografie en NMR-onderzoek.
- Daarnaast is er een screening van beide borsten bij asymptomatische vrouwen, van 50 tot 69 jaar en bij asymptomatische vrouwen met een verhoogd risicoprofiel, ongeacht de leeftijd.

Er is geen persoonlijk aandeel verschuldigd door de vrouwen met een verhoogd risicoprofiel.<sup>19</sup>

Het formulier “notificatie sterk verhoogd risico op borstkanker” wijzigt eveneens.<sup>20</sup> Dit notificatieformulier wordt opgestuurd naar de adviserend geneesheer en heeft als doel het sterk verhoogd risico te documenteren en aan de betrokken vrouwen een volledig recht op terugbetaling te garanderen.

## SPECIALE TECHNISCHE VERSTREKKINGEN - MEDISCHE BEELDVORMING

De verstrekkingen die betrekking hebben op de diagnostische nucleaire geneeskunde wijzigen. De nieuwe bepalingen treden in werking vanaf 1 januari 2016.<sup>21</sup>

- De nomenclatuur van de klassieke scintigrafieën wijzigt. Er worden nieuwe subtitels aangebracht en de omschrijving van de verstrekking “dubbele tomo” wijzigt. Daarnaast zijn er nog een aantal kleinere aanpassingen
- De lijst van indicaties waarvoor PET onderzoeken terugbetaald worden wijzigt. Er zijn 6 nieuwe verstrekkingen voor PET onderzoeken, 5 voor verschillende groepen van welomschreven indicaties. Het betreft indicaties bij oncologische pathologie, cardiale pathologie, epilepsie, inflammatoire en infectieuze pathologie en bij neurodegeneratieve aandoeningen. Eén specifiek nomenclatuurnummer wordt gecreëerd voor PET onderzoeken uitgevoerd bij indicaties die buiten deze lijst vallen, de zogenaamde “wees-indicaties”.

## SPECIALE TECHNISCHE VERSTREKKINGEN – KLINISCHE BIOLOGIE

De overgangperiode van 2 jaar voor laboratoria om de verstrekking “opsporen van een hoogrisico HPV door middel van een moleculair-diagnostische methode” te mogen aanrekenen, wordt afgeschaft vanaf 1 februari 2016.<sup>22</sup>

18. K.B. van 25.11.2015 tot wijziging van de art. 17, §§ 1 en 11, en 17bis, § 1, 1, van de bijlage bij het K.B. van 14.09.1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 24.12.2015, p. 77694.

19. K.B. van 25.11.2015 tot wijziging van het K.B. van 23.03.1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium van bepaalde verstrekkingen, B.S. van 24.12.2015, p. 77696.

20. Verordening van 28.04.2014 tot wijziging van de verordening van 28.07.2003 tot uitvoering van art. 22, 11° van de Wet GVU, B.S. van 24.12.2015, p. 77828.

21. K.B. van 16.12.2015 tot wijziging van de art. 18, § 2, B en 19, § 8, van de bijlage bij het K.B. van 14.09.1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 24.12.2015, p. 77697.

22. K.B. van 09.11.2015 tot wijziging van art. 32, § 10, van de bijlage bij het K.B. van 14.09.1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 09.12.2015, p. 72981.

Vanaf dezelfde datum wordt een bepaling uit de nomenclatuur met betrekking tot de infectieuze serologie geschrapt. Het gaat om het opsporen van antilichamen tegen campylobacter.<sup>23</sup>

## GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN

Vanaf 1 februari 2016 wijzigen een aantal artikelen van de nomenclatuur.<sup>24</sup> Het betreft hier geen inhoudelijke aanpassingen maar een opfrissing van een aantal begrippen en omschrijvingen en het schrappen van een aantal toepassingsregels en interpretatieregels die zonder inhoud zijn geworden.

## GASTRO-ENTEROLOGIE

Een verouderde interpretatieregel die betrekking heeft op een verstrekking die meer dan 10 jaar geleden werd geschrapt (Plaatsen van een sonde van Miller-Abbott onder scopie met televisie) wordt opgeheven met ingang van 1 juli 2003.<sup>25</sup>

## PROTOCOLAKKOORDEN

Op 24 februari 2014 legden de Federale -, Gemeenschaps- en Gewestminister met bevoegdheid inzake gezondheidszorg in een protocolakkoord ondermeer een aantal afspraken vast met betrekking tot de PET-toestellen (Protocolakkoord inzake medische beeldvorming, B.S. 20.06.2014) na beraad over de behoeften inzake medische beeldvorming in België.

En uitbreiding van de capaciteit en derhalve de toegankelijkheid van de PET-toestellen is gerechtvaardigd ten gevolge van de belangrijke uitbreiding van de indicaties in de oncologie. De uitbreiding van de PET programmatie geeft vanaf 1 januari 2016 ook aanleiding tot een aanpassing van de financiering voor PET.<sup>26</sup>

- Er wordt een forfait ingevoerd om de werkingskosten te dekken
- De vergoedingsbasis PET-tracer gebruikt bij een PET onderzoek wordt aangepast afhankelijk van erkende indicaties of weesindicaties.

## b. Tandheelkundigen

De nomenclatuur van de tandheelkundigen wijzigt in functie van de afspraken gemaakt in de nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen (2014-2016).<sup>27</sup>

- Vanaf 1 oktober 2015 verhoogt de bovenste leeftijdsgrens van het jaarlijks mondonderzoek van 65 naar 66 jaar. Vanaf 1 januari 2016 verhoogt deze leeftijdsgrens naar 67 jaar
- Een nieuwe verstrekking vindt ingang vanaf 1 oktober 2015. Het gaat om de vergoeding van de initiële urgentietherapie bij een wortelkanaalbehandeling

23. K.B. van 09.11.2015 tot wijziging van art. 24, § 1, van de bijlage bij het K.B. van 14.09.1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 09.12.2015, p. 72980.

24. K.B. van 09.11.2015 tot wijziging van de art. 1, §§ 3, 4bis, II, A, 4ter en 7, 9, c), 12, §§ 1, c), en 3, 7°, 14, a), 14, d), 14, h), § 2, 19, § 5quinquies, 20, §§ 1 en 2, 21, § 1, 22, II, b), 24, § 10, en 25, §§ 1 en 3, van de bijlage bij het K.B. van 14.09.1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 09.12.2015, p. 72978.

25. Interpretatieregel van 07.09.2015 betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, B.S. van 20.10.2015 (Ed. 3), p. 64644.

26. K.B. van 16.12.2015 tot wijziging van het K.B. van 22.05.2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van radiofarmaceutische producten, B.S. van 24.12.2015, p. 77704.

27. K.B. van 27.09.2015 tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de art. 5 en 6 van de bijlage bij het K.B. van 14.09.1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 01.10.2015, p. 61568 en het K.B. van 27.09.2015 tot wijziging van het K.B. van 29.02.1996 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor sommige tandheelkundige verstrekkingen, B.S. van 01.10.2015, p. 61571.

- Vanaf 1 december 2015 voert de nomenclatuur een bijkomende vergoeding in die kan aangerekend worden bij conserverende prestaties en extracties, uitgevoerd bij personen met bijzondere noden. Het gaat hier om personen met een handicap of een beperking.

Vanaf 1 december 2015 wijzigt de nomenclatuur over de bewerkingen op uitneembare prothesen.<sup>28</sup>

- Er worden een aantal nieuwe criteria omschreven die zich richten op patiënten die in behandeling zijn voor zware aandoeningen, met name kanker, orgaantransplantatie of hartoperatie, en ten gevolge hiervan tanden verliezen of tanden preventief moeten laten verwijderen. De therapieën, die samengaan met tandverlies, worden in aanmerking genomen voor de terugbetaling van de uitneembare prothese
- De aanvraag voor prothesen in afwijking van de leeftijdsgrens door personen met een agenesie wordt verstrengd. Er moet sprake zijn van een congenitale agenesie van minstens 3 blijvende tanden, waar er voorheen goedkeuring mogelijk was vanaf 2 agenesiën
- Tenslotte is er een nieuw criterium: tandverlies ten gevolge van een tandtrauma bij een patiënt in behandeling voor epilepsie, veroorzaakt door een epileptische aanval.

### c. Audiciens

De nomenclatuur voor de audiciens wijzigt, om hoortoestellen die in aanmerking komen voor vergoeding, op te laten nemen op een lijst van producten die de ziekteverzekering vergoedt. De wijze waarop de verdeler van het product zijn dossier moet indienen en het verloop van de procedure die daarop volgt treedt in werking vanaf 11 oktober 2015.<sup>29</sup>

### d. Bandagisten

#### STOMA- EN INCONTINENTMATERIAAL

Vanaf 1 januari 2016 wijzigt de terugbetaling van stoma- en incontinentiemateriaal op 5 vlakken:<sup>30</sup>

- Het incontinentiemateriaal kan voortaan ook in een kleinere hoeveelheid afgeleverd en getarifeerd worden
- Toevoeging van nieuwe verstrekkingen en indicaties voor de systemen voor ureterostomie en/of systostomie en fistels van de urinewegen
- Wijziging van de omschrijving van de hulpmiddelen bij stomamateriaal
- Aanpassing van de verzorgingssystemen voor uitzonderlijke situaties in geval van stoma en/of cystostomie en fistels van de urinewegen en van het darmstelsel

28. K.B. van 02.10.2015 tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van art. 6 van de bijlage bij het K.B. van 14.09.1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 26.10.2015, p. 65668.

29. K.B. van 16.09.2016 tot wijziging van art. 31 van de bijlage bij het K.B. van 14.09.1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 01.10.2015, p. 61566.

30. K.B. van 03.09.2015 tot wijziging van art. 27 van de bijlage bij het K.B. van 14.09.1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 02.10.2015, p. 62165 en het erratum, B.S. van 01.12.2015, p. 71521.



- Tot slot vindt er ook een officialisering van de procedure van de bijwerking van de lijsten stoma- en incontinentiemateriaal plaats.

## ROLSTOELEN

Een interpretatieregel voorziet duidelijk een leeftijdsgrens voor de terugbetaling van het onderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid.<sup>31</sup> Deze is slechts vergoedbaar tot 21 jaar.

### e. Implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Vanaf 1 april 2015 wijzigt het formulier voor een aanvraag van het bekomen van een tegemoetkoming van de verplichte verzekering in de kosten van een cochleair implantaat bij een rechthebbende met asymmetrisch bilateraal gehoorverlies.<sup>32</sup>

Vanaf 1 september 2015 treden nieuwe formulieren in werking aan de hand waarvan de tegemoetkoming in de kosten van middenoorimplantaten wordt gevraagd.<sup>33</sup>

Tot slot wijzigt vanaf 1 oktober 2015 het formulier dat moet worden ingediend om terugbetaling te bekomen voor hartstimulatoren en resynchronisatiehartstimulatoren.<sup>34</sup>

### f. Verzorgingsinstellingen en –diensten

#### AIDSREFERENTIECENTRA

Sinds reeds geruime tijd is het mogelijk dat het verzekeringscomité een overeenkomst sluit met hiv/aids-referentiecentra voor de vergoeding van de profylactische behandeling in geval van blootstelling aan het HIV-virus. De modaliteiten waaronder deze overeenkomsten kunnen worden gesloten wijzigen grondig vanaf 1 januari 2013.<sup>35</sup> Deze hebben betrekking op:

- De voorwaarden waaraan het referentiecentrum moet voldoen voor het sluiten van een dergelijke overeenkomst met het verzekeringscomité
- De voorwaarden waaraan de rechthebbende moet voldoen om in aanmerking te komen voor een profylactische behandeling met antiretrovirale medicatie evenals de voorwaarden geldend voor de verantwoordelijke arts, met inbegrip van de documentatie in het medisch dossier
- De tegemoetkoming en de voorwaarden worden omschreven
- De bepalingen die de overeenkomst dient te bevatten worden eveneens vastgelegd.

31. Interpretatieregel van 07.12.2015 betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, B.S. van 24.12.2015, p. 77831.

32. Verordening van 26.10.2015 tot wijziging van de verordening van 16.06.2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, B.S. van 23.11.2015, p. 70048.

33. Verordening van 13.07.2015 tot wijziging van de verordening van 16.06.2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, B.S. van 19.10.2015, p. 64350.

34. Verordening van 07.09.2015 tot wijziging van de verordening van 16.06.2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, B.S. van 19.10.2015, p. 64377.

35. K.B. van 26.12.2015 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder aan de hiv/aids-referentiecentra een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen kan worden toegekend voor de profylactische behandeling in geval van accidentele niet-professionele blootstelling aan het humaan immunodeficiëntie virus (HIV) of van accidentele professionele blootstelling, B.S. van 29.12.2015, p. 79940.

## ALTERNATIEVE EN ONDERSTEUNENDE ZORG VOOR KWETSBARE OUDEREN

Tussen de gemeenschappen, gewesten en federale overheid is een akkoord gesloten betreffende de ontwikkeling van alternatieve vormen van zorg en hulp voor kwetsbare ouderen. Deze alternatieve zorgvormen worden gefinancierd via artikel 56 van de Wet geneeskundige verzorging en uitkeringen. Voor 15 projecten wordt de activiteit verlengd tot 31 augustus 2018.<sup>36</sup>

## BRANDWONDENCENTRA

Het criterium waaraan patiënten moeten voldoen om behandeld te worden in een brandwonden-centrum is als volgt omschreven: “ernstige weefselafsterving door verwonding of medische oorsprong (gangreen, necrotische fasciitis,...) over meer dan 10 % van de totale lichaamsoppervlakte”. Dit criterium is vanaf 20 november 2015 ook opgenomen als criterium voor deze patiënten om terugbetaling te bekomen.<sup>37</sup> Het betreft een rechtzetting.

## g. Farmaceutische verstrekkingen

### MAGISTRALE BEREIDINGEN

De technische farmaceutische raad brengt een administratieve vereenvoudiging aan in haar procedure.<sup>38</sup>

Wanneer de Raad een voorlopig negatief voorstel uitbrengt over de aanneming tot vergoedbaarheid of over een wijziging van de vergoedingsvoorwaarden, waarop geen reactie van het bedrijf komt, wordt dit voorstel definitief zonder weer voor de Raad te moeten komen.

### INTERPRETATIEREGELS

Vanaf 1 december 2015 treedt een interpretatieregel in werking voor de behandeling van chronische lymfoïde leucemie.<sup>39</sup> Deze voorziet de terugbetaling van een welbepaalde farmaceutische specialiteit.

# III. Uitkeringen

## 1. Aangifte van arbeidsongeschiktheid en verlenging

Vanaf 1 januari 2016 treedt een nieuw geneeskundig getuigschrift in werking, aan de hand waarvan de arbeidsongeschiktheid bij de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling wordt aangegeven.<sup>40</sup>

36. K.B. van 16.11.2015 tot wijziging van het K.B. van 02.07.2009 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité met toepassing van art. 56, § 2, eerste lid, 3), van de Wet GVU, overeenkomsten kan sluiten voor de financiering van alternatieve en ondersteunende zorg voor kwetsbare ouderen, B.S. van 27.11.2015 (Ed. 2), p. 70989.

37. K.B. van 09.11.2015 tot wijziging van het K.B. van 19.09.1999 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de verpleegdagprijs van een eenheid voor de behandeling van zware brandwonden, B.S. van 20.11.2015 (Ed. 2), p. 69733.

38. K.B. van 30.11.2015 tot wijziging van het K.B. van 12.10.2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten, B.S. van 17.12.2015, p. 75665.

39. Interpretatieregel van 05.10.2015, B.S. van 20.11.2015 (Ed. 2), p. 69926.

40. Verordening van 18.11.2015 tot wijziging van de verordening van 16.04.1997 tot uitvoering van art. 80, 5<sup>e</sup> van de wet GVU, B.S. van 29.12.2015, p. 79943.

Dit geneeskundig getuigschrift vermeldt de vermoedelijke duur van de arbeidsongeschiktheid (de behandelend arts moet dus zowel een begin- als een einddatum van de periode van arbeidsongeschiktheid vermelden) en wordt aan het begin van elke nieuwe periode van arbeidsongeschiktheid gebruikt, ook bij een verlenging (zonder onderbreking) van de primaire ongeschiktheid (eerste jaar van arbeidsongeschiktheid).

Het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid omvat twee luiken die de sociaal verzekerde respectievelijk de behandelend arts moeten invullen.

#### **VERMELDINGEN DOOR DE SOCIAAL VERZEKERDE**

De sociaal verzekerde moet preciseren dat het om het begin of om een verlenging van de arbeidsongeschiktheid gaat. Die informatie is bijzonder nuttig indien het begin van de arbeidsongeschiktheid nog niet is aangegeven (omdat de initiële periode door het gewaarborgd loon wordt gedekt).

Hij moet ook zijn beroepssituatie preciseren bij het begin van de arbeidsongeschiktheid (met inbegrip van de eventuele uitoefening van een zelfstandig bijberoep) en er zijn beroep beschrijven (om de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid door de adviserend geneesheer te vergemakkelijken). Ten slotte moet hij ook het eventuele verband van zijn ongeschiktheid met een ongeval of beroepsziekte aangeven.

#### **VERMELDINGEN DOOR DE BEHANDELEND ARTS**

In het door de behandelend arts in te vullen deel moet deze zowel de begindatum als de (vermoedelijke) einddatum van de arbeidsongeschiktheid die hij attesteert, meedelen. Er wordt ook gevraagd de diagnose of de symptomatologie en/of de functionele stoornissen (zelfs de professionele of sociale problemen) te verduidelijken om een betere evaluatie van de arbeidsongeschiktheid toe te laten. De eventuele codificering van de hoofd diagnose is ook voorzien.

Ten slotte dient de arts in het getuigschrift zijn gegevens (telefoon, e-mail) te vermelden om te kunnen communiceren met de adviserend geneesheer. De vertrouwelijke medische gegevens zullen via beveiligde toepassingen worden meegedeeld.

Indien de einddatum niet op het medisch getuigschrift wordt vermeld, zal de adviserend geneesheer alle nodige stappen ondernemen om die informatie te verkrijgen. De adviserend geneesheer zal daartoe de behandelend arts van de gerechtigde contacteren.

#### **BEGIN VAN DE ARBEIDSONGESCHIKTHEID**

De adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling erkent of weigert de erkenning van de arbeidsongeschiktheid tijdens het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid (primaire ongeschiktheid). Hij stelt de aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid vast rekening houdend met alle gegevens waarover hij beschikt en brengt zijn beslissing ter kennis van de verzekerde.

#### **EINDE VAN DE ARBEIDSONGESCHIKTHEID**

Indien de adviserend geneesheer akkoord gaat met de einddatum die door de behandelend arts wordt vermeld, erkent hij de staat van arbeidsongeschiktheid tot die einddatum (er komt dus een einde aan de arbeidsongeschiktheid zonder een voorafgaandelijk medisch onderzoek door de adviserend geneesheer).

Indien de adviserend geneesheer niet akkoord gaat met de einddatum die de behandelend arts op het medisch getuigschrift heeft vermeld, zal hij de gerechtigde voor een medisch onderzoek oproepen en desgevallend op een vroeger tijdstip een einde kunnen stellen aan de arbeidsongeschiktheid.

## 2. Gecontroleerde werkloosheid: jonge werkloze wiens recht op inschakelingsuitkeringen wordt ontzegd

Jonge werklozen, die worden uitgesloten van het recht op inschakelingsuitkeringen omdat ze onvoldoende actief naar werk zoeken, behouden gedurende maximaal zes maanden als gecontroleerde werkloze hun hoedanigheid van gerechtigde op prestaties in de sector geneeskundige verzorging en de sector uitkeringen.<sup>41</sup> De periode waarin de inschakelingsuitkering na een eerste negatieve “definitieve” evaluatie wordt ontzegd, wordt immers voor maximaal zes maanden gelijkgesteld met een tijdvak van gecontroleerde werkloosheid.

## 3. Gecontroleerde werkloosheid: werknemer die een per taak bezoldigde artistieke activiteit uitoefent

In de loop van 2014 is in de werkloosheidsreglementering een nieuwe omzettingsregel ingevoerd die van toepassing is op de artistieke activiteiten die worden verricht tegen een bezoldiging per taak waarop een inhouding van sociale zekerheidsbijdragen voor het stelsel van de werknemers gebeurt. Die omzettingsregel heeft voor de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening (RVA) als objectief om op een meer precieze wijze de door de artiest uitgeoefende periode van tewerkstelling te bepalen die is gedekt door een bezoldiging per taak. Op basis hiervan wordt volgens een specifieke werkloosheidsberekeningsformule het recht op werkloosheidsuitkeringen geweigerd voor een welbepaald aantal dagen die zich in de toekomst situeren.

Sinds 1 juli 2014 is de reglementering in die zin gewijzigd dat deze niet vergoede dagen, wegens de toepassing van de werkloosheidsomzettingsregel door de RVA, worden gelijkgesteld met dagen van gecontroleerde werkloosheid (zowel in de sector uitkeringen als in de sector geneeskundige verzorging).<sup>42</sup>

## 4. Aanvullende vakantie

De mogelijkheid om vanaf 1 april 2012 aanvullende vakantie aan het begin of bij de hervatting van een activiteit (“Europese vakantie”) op te nemen, heeft een wijziging van de reglementering tot gevolg<sup>43</sup>:

- een gelijkstelling van de dagen aanvullende vakantie met werkdagen voor de wachttijd en het behoud van het recht op uitkeringen, evenals voor de verlenging van de nabevallingsrust
- geen toepassing van de bijzondere cumulatierregels tussen uitkeringen en vakantiegeld op de aanvullende vakantie
- een neutralisatie van de periode van aanvullende vakantie (net zoals de periode van wettelijke vakantie) voor de berekening van de eventuele aanvullende bijdrage (wachttijd en behoud van het recht).

41. K.B. van 23.10.2015 tot wijziging, wat het begrip gecontroleerde werkloosheid betreft, van het K.B. van 03.07.1996 tot uitvoering van de Wet GVU, B.S. van 16.11.2015, p. 68848.

42. K.B. van 30.11.2015 tot wijziging van het K.B. van 03.07.1996 tot uitvoering van de Wet GVU, B.S. van 11.12.2015, p. 73296.

43. K.B. van 06.12.2015 tot wijziging van het K.B. van 03.07.1996 tot uitvoering van de Wet GVU, B.S. van 18.12.2015 (Ed. 2), p. 76078.