Evolutie van de wetgeving

EVOLUTIE VAN DE WETGEVING OVER DE VERZEKERING VOOR DE GENEESKUNDIGE VERZORGING EN UITKERINGEN

4de trimester 2007

I. VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING

A. De verzekerden

Er worden wijzigingen aangebracht aan de Wet betreffende de integratie van de kleine risico's in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Met name de bepalingen betreffende de financiering en de verdeling van de financiële last worden gewijzigd[1].

B. De verstrekkingen

1. Geneesheren

Nomenclatuur

Fysiotherapie

Vanaf 1 december 2007 wordt de tabel "2. b) Revalidatiebehandelingen" aangepast. Met name de tarieven voor de verstrekkingen van revalidatie na "prothesen van de grote en middelgrote gewrichten van de ledematen" verricht door geneesheren-specialisten voor fysische geneeskunde en revalidatie[2].

Honoraria voor de medische wachtdienst in het ziekenhuis

Vanaf 1 december 2007 worden in punt "B. Toezicht, onderzoeken en permanentie voor rechthebbenden opgenomen in een ziekenhuis en verstrekkingen verleend in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg" van artikel 25, §3, van de nomenclatuur, de tarieven aangepast[3].

---

1 Wet van 21 december 2007 tot wijziging van de Wet van 26 maart 2007 houdende diverse bepalingen met het oog op de integratie van de kleine risico's in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor de zelfstandigen, B.S. van 28 december 2007 (Ed. 2), p. 65717.

2 K.B. van 14 september 2007 tot wijziging van de artikelen 1, § 4*bis*, II, B., 1. c), 22 en 23, van de bijlage bij het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 8 oktober 2007, p. 52527 en K.B. van 14 september 2007 tot wijziging van het Koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, B.S. van 8 oktober 2007, p. 52528.

3 K.B. van 14 september 2007 tot wijziging van het artikel 25, § 3, van de bijlage bij het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 8 oktober 2007, p. 52529.

Speciale technische geneeskundige verstrekkingen

De nieuwe bijzondere beroepstitels van geneesheer specialist voor geriatrie, urgentiegeneeskunde, acute geneeskunde en medische oncologie worden opgenomen in artikel 10, § 1, van de nomenclatuur[4].

Neuropsychiatrie

Er is in artikel 20, f), geneesheer-specialist in de inwendige pathologie en de neuropsychiatrie, een toepassingsregel ingevoegd voor kinderen opgenomen op een dienst neonatale intensieve zorg[5].

Interpretatieregels

Er worden interpretatieregels gepubliceerd met betrekking tot artikel 11 – Algemene speciale verstrekkingen, artikel 13 – Reanimatie, artikel 14, d) – Heelkunde op het abdomen en artikel 17*quater* – Echografieën, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen[6].

2. Tandheelkundigen

Er worden interpretatieregels gepubliceerd met betrekking tot de artikelen 5 en 6 – Tandverzorging – van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen[7].

3. Vroedvrouwen

Vanaf 1 december 2007 wijzigen de tarieven ingevolge een aanpassing aan artikel 9, a) van de nomenclatuur[8]:

- Er worden verstrekkingen ingevoerd voor raadplegingen rond borstvoeding bij verwikkelingen.
- Het aantal "gewone" postnatale zorgen vanaf de 6de dag van de bevalling wordt verminderd van 7 naar 6.
- Het honorarium voor de verstrekking "Hulp bij een door een geneesheer verrichte verlossing in het ziekenhuismilieu" wordt verminderd.
- Een minimumduur voor individuele verloskundige zittingen wordt ingevoerd.
- Er wordt een periode ingevoerd (1 jaar na de bevalling) waarin vergoedbare postnatale verstrekkingen kunnen worden geattesteerd.
- De voorwaarden voor de verstrekking "Postnataal toezicht en verzorging gedurende de vierde of vijfde dag volgend op de dag van de verlossing, per dag" worden nader bepaald.
- De verstrekking "Postnataal toezicht en verzorging bij verwikkelingen" kan slechts eenmaal per dag worden aangerekend.

---

4 K.B. van 22 november 2007 tot wijziging van het artikel 10, § 1, van de bijlage bij het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 18 december 2007, p. 62082.

5 K.B. tot wijziging van het artikel 20, § 1, f), van de bijlage bij het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 27 december 2007, p. 65495.

6 Interpretatieregels van 10 september 2007 betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, B.S. van 14 november 2007, p. 57483.

7 Interpretatieregels van 25 juni 2007 betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, B.S. van 2 oktober 2007, p. 51058.

8 K.B. van 2 oktober 2007 tot wijziging van de bijlage bij het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, B.S. van 15 oktober 2007, p. 53368.

4. Verpleegkundigen

In de sector van de thuisverpleegkunde wordt het project "VINCA" ingevoerd[9]. Dit project is bedoeld om de ambulante verpleegkundigen toe te laten gegevens aan het patiëntenbed in te voeren en zo hun dossiers beter te beheren. De twee belangrijkste functies die hiermee beoogd worden zijn het gebruik van de SIS-kaart om de patiënt en ook de invoer van de uitgevoerde verstrekkingen te kunnen identificeren.
De kandidaten die willen deelnemen aan het project moeten:

- in 2007 al gebruik maken van een gehomologeerd softwarepakket (voor de voorwaarden zie I.B. 2007/3 – p. 348);
- zich ertoe verbinden om de nieuwe functionaliteiten voortdurend te gebruiken tijdens de duur van het project en deel te nemen aan de evaluatieprocedures;
- geselecteerd worden als één van de maximaal 2000 kandidaten die worden verdeeld in categorieën naar gelang van het professioneel hoofdstatuut en vervolgens in subcategorieën per Gewest;
- een overeenkomst afsluiten met het verzekeringscomité.

De geselecteerde kandidaten krijgen een eenmalige forfaitaire tegemoetkoming toegekend van 650 EUR.

Het bedrag van de jaarlijkse tegemoetkoming waarop de thuisverpleegkundige recht heeft voor het gebruik van telematica moet vanaf 2007 worden aangevraagd ten laatste op 31 maart van het jaar dat volgt op het jaar waarop de tegemoetkoming betrekking heeft[10].

5. Farmaceutische sector

Eind 2007 werd door een nieuwe wijziging in het Koninklijk besluit van 21 december 2001[11], met het oog op een versnelde toegang tot 'innovatieve' geneesmiddelen, de mogelijkheid gecreëerd om aanvragen voor inschrijving op de lijst van vergoedbare farmaceutische specialiteiten in te dienen, nog voor de officiële registratie. Voor aanvragen voor geneesmiddelen met een belangrijke therapeutische impact kan de aanvraag nu ingediend worden zodra de aanvrager beschikt over een gunstig advies van het Comité voor geneesmiddelen voor menselijk gebruik ('CHMP positief advies').

De heffing op het omzetcijfer verwezenlijkt op de geneesmiddelen ingeschreven op de lijst van vergoedbare farmaceutische specialiteiten wordt vastgelegd voor 2008[12].

---

9 K.B. van 2 november 2007 tot vaststelling van de modaliteiten in toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 1°, van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de financiering van een project "Vinca" voor de invoering van gegevens in de sector thuisverpleging, B.S. van 13 november 2007, p. 57125.

10 K.B. van 29 oktober 2007 tot wijziging van het Koninklijk besluit van 21 april 2007 tot bepaling van de voorwaarden en de nadere regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de verpleegkundigen voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van dossiers, B.S van 20 november 2007 (Ed. 3), p. 58025.

11 K.B. van 20 november 2007 tot wijziging van het Koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, B.S. van 5 december 2007, p. 60069.

12 Wet van 21 december 2007 houdende diverse bepalingen, B.S. van 31 december 2007 (Ed. 3), p. 66163.

II. UITKERINGSVERZEKERING

De arbeidsongeschiktheids- en invaliditeitsuitkeringen zijn aangepast buiten index. Voor de regeling werknemers wordt deze aanpassing doorgevoerd vanaf 1 september 2007[13]. Voor de regeling zelfstandigen was er reeds een eerste aanpassing op 1 september 2007[14] en is er op 1 december 2007, gelijklopend met de aanpassing aan de index van de werknemers, een tweede aanpassing gepubliceerd[15].

---

13 B.S. van 24 oktober 2007, p. 55187.
14 B.S. van 29 december 2006 (Ed. 2), p. 76070.
15 B.S. van 21 december 2007 (Ed. 2), p. 65079.