

**Rijksinstituut voor ziekte- en
invaliditeitsverzekering**

Galileelaan 5/01,
1120 Brussel

**Dienst voor
geneeskundige verzorging**

**NATIONALE OVEREENKOMST TUSSEN DE AUDICIENS EN DE
VERZEKERINGSINSTELLINGEN.**

Tijdens de vergadering van de Overeenkomstencommissie audiciens en verzekeringsinstellingen van 9 november 2017, onder het voorzitterschap van mevrouw N. DE RUDDER, attaché, daartoe gedelegeerd door de heer H. DE RIDDER, leidend ambtenaar, werd overeengekomen wat volgt, tussen:

enerzijds

de verzekeringsinstellingen

en anderzijds,

de beroepsorganisaties van audiciens
verenigd in het UCBA (Uitvoerend Comité van Beroepsverenigingen van audiciens)

VOORWOORD

De Overeenkomstencommissie audiciens-VI verbindt zich ertoe om verder werk te maken van het voorwoord van de vorige overeenkomst met het oog om tot meer transparantie van de markt te komen, nl:

○ Fase 2:

Er zal een officiële lijst van hoorapparaten binnen het RIZIV worden opgesteld.

○ Fase 3:

De lijsten van hoorapparaten zullen georganiseerd worden per categorie en elk hoorapparaat zal een unieke identificatiecode krijgen.

○ Fase 4:

Nadat deze categorisering van de hoorapparaten is gerealiseerd, zal de mogelijkheid van een gedifferentieerde terugbetaling onderzocht worden. Om dit mogelijk te maken zullen de maximale verkoopprijzen aan de patiënt op de lijsten worden toegevoegd. De terugbetaling zal gekoppeld zijn aan de indicatie en de groepering van de hoorapparaten in de verschillende productcategorieën.

Er zal eveneens onderzocht worden om een procedure op te zetten om statistieken te verzamelen om het beleid in de toekomst voor te bereiden.

De Overeenkomstencommissie audiciens - verzekeringsinstellingen verbindt zich ook ertoe om :

- het algemeen probleem betreffende de publiciteit in het kader van art. 5, 11°, van de huidige conventie te analyseren, om zo deze praktijk ondubbelzinnig te regelen.
- de problematiek van de prijstransparantie te analyseren en zo nodig voorstellen te doen tot oplossing.

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

Art. 2. De verzekeringstegemoetkoming is verschuldigd voor elke verstrekking opgenomen in artikel 31 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. De audicien die zijn beroep uitoefent in een onderneming waarvan hij niet het hoofd is, moet om tot deze overeenkomst toe te treden, daarbij een machtiging voegen van het hoofd van de onderneming waarbij hem toestemming wordt gegeven de in deze overeenkomst vastgestelde verbintenissen aan te gaan.

Art. 4. Op 1 januari 2026 wordt de waarde van de vermenigvuldigingsfactor S wordt vastgelegd op:

- 3,489329 EUR voor de verstrekkingen bestemd voor de rechthebbenden jonger dan 18 jaar;
- 2,260367 EUR voor de verstrekkingen bestemd voor rechthebbenden van 18 jaar tot 65 jaar;
- 2,203789 EUR voor de verstrekkingen bestemd voor de rechthebbenden van 65 jaar en ouder;
- 2,147210 EUR voor de verstrekkingen inzake forfaitaire verzekeringstegemoetkomingen.

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 S vanaf 1 januari van elk jaar worden aangepast aan de evolutie van het gezondheidsindexcijfer. 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. 5. De audicien die tot deze overeenkomst toetreedt, verbindt zich ertoe:

- 1° de rechthebbenden van de verzekering, de artikelen uit de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen waarvoor hij is erkend te leveren tegen de door deze overeenkomst vastgestelde prijzen en voorwaarden, behalve 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 minimumkarakteristieken voorzien in 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 waarden van bedoelde verhoging.

Indien de rechthebbende toch een product kiest waarvan de prijs hoger ligt dan de in de overeenkomst bedongen prijs, moet de audicien de rechthebbende vóór de levering hierover duidelijk informeren. De audicien moet de rechthebbende inlichten over de totale prijs van de verstrekking, het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming alsook het bedrag van de eventuele supplementen te zijnen laste. In geval van geschil moet het bewijs dat de informatie is verstrekt door de audicien worden geleverd.

In elk geval krijgt de patiënt een gedetailleerd samenvattend document waarop de tegemoetkoming van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, het persoonlijk aandeel en eventuele supplementen vermeld worden.

- 3° de artikelen enkel te verstrekken op voorschrift van een geneesheer-specialist voor otorhinolaryngologie, en overeenkomstig de bepalingen van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen;
- 4° Indien de rechthebbende overlijdt vóór de definitieve aflevering, dan betaalt de verzekeringsinstelling de audicien, op diens verzoek, een bedrag S 53 als vergoeding voor een deel van de gemaakte materiële kosten (individuele aangepaste oorstukjes, luidsprekers, schaalpjes en dergelijke) (via pseudocode 679932-679943).

Er kan voor deze kosten geen supplement aan de rechthebbende of diens nabestaanden worden aangerekend.

Dit bedrag kan enkel worden uitbetaald op basis van een medisch voorschrift voor de testen.

Bij overlijden van de rechthebbende tijdens de proefperiode, onafhankelijk van de eventueel reeds genomen beslissing door de adviserend geneesheer, dient de audicien de nabestaanden van de rechthebbende op de hoogte te brengen van de mogelijkheid de toerusting in goede staat terug te bezorgen. Indien de "toerusting op proef" wordt terugbezorgd aan de audicien kunnen geen kosten aan de nabestaanden worden aangerekend .

- 5° alle nodige maatregelen te treffen om de termijn tussen de aanvraag om proef en de levering van de proeftoerusting te beperken tot maximum 25 werkdagen, behoudens in te verantwoorden geval van overmacht;
- 6° de rechthebbende bij de levering alle aanwijzingen te geven in verband met het gebruik en het onderhoud van het verstrekte toestel;
- 7° overeenkomstig de geldende verordening een getuigschrift voor aflevering van een toestel ter correctie van het gehoor af te leveren waarvan het model door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging is vastgesteld;
- 8° van de hem verleende erkenning enkel gebruik te maken voor het verstrekken van de artikelen die hij aanlegt of die onder zijn daadwerkelijk toezicht worden aangelegd;
- 9° de in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vastgestelde handelwijze voor de levering van de hoorapparaten na te leven, namelijk door deze laatste enkel te testen en af te leveren in de zetel van de onderneming(en) zoals meegedeeld aan de Dienst voor geneeskundige verzorging en door enkel op medisch verzoek bij de rechthebbende thuis of op zijn verblijfplaats te gaan.
- 10° op elk ogenblik het bezoek te ontvangen van de personen die in het raam van de verzekering met de controlemacht zijn bekleed, alsmede van de personen die door de Overeenkomstencommissie, zijn afgevaardigd met het oog op enquêtes betreffende het naleven van de bepalingen van bedoelde overeenkomst.

Art. 5bis. De audicien die zich tot de overeenkomst verbindt onderschrijft de onderstaande bepalingen betreffende kortingen en publiciteit.

§ 1. Het is de audicien niet toegestaan rechtstreeks of onrechtstreeks kortingen of enig voordeel toe te kennen aan ieder persoon die tussenkomt bij het voorschrijven of bij het verstrekken van de artikelen welke hij levert.

Kortingen of voordelen kunnen toegekend worden aan de rechthebbende naar aanleiding van het aanschaffen van een door de ziekteverzekering terugbetaald hulpmiddel of prestatie. In dit geval wordt de aard en de grootte van deze korting of voordeel evenals het effectief aangerekende bedrag duidelijk vermeld op het getuigschrift van aflevering bestemd voor de patiënt en de verzekeringsinstelling.

Indien de korting op het eigen aandeel van de patiënt (supplement en/of remgeld) werd toegekend, dan is deze korting ten voordele van de rechthebbende.

In ieder geval geldt het principe dat de vergoeding van de geneeskundige verstrekkingen het bedrag van de werkelijk kost voor de verzekerde niet mag overschrijden.

§ 2. Publiciteit is toegelaten mits deze niet in strijd is met art 127 §2 van de GVU wet: "Publiciteit waarin de kosteloosheid van de geneeskundige verstrekkingen wordt vermeld of waarin wordt verwezen naar de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten voor die verstrekkingen is in alle gevallen verboden."

Ook voor kortingen is publiciteit toegelaten. Het moet duidelijk zijn welke de modaliteiten van de korting zijn teneinde de toekenning van de voordelen vervat in §1 te kunnen toepassen.

§ 3. Elke bank van de Overeenkomstencommissie meldt inbreuken op voormelde bepalingen van art. 5bis § 1 en § 2 aan de Overeenkomstencommissie die de bevoegde controle instanties hierover zal informeren.

Art. 6. De verzekeringsinstelling die tot de overeenkomst toetreedt, verbindt zich ertoe:

- 1° de artikelen uit de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen aan de rechthebbenden te vergoeden ten belope van de door deze overeenkomst vastgestelde prijs 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, op voorwaarde dat ze voldoen aan de in de nomenclatuur gestelde voorwaarden inzake levering, en dat ze zijn vermeld op een getuigschrift voor aflevering van een toerusting ter correctie van het gehoor, waarvan het model door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging is vastgesteld;
- 2° haar tegemoetkoming te verlenen ten belope van de in artikel 5, 1°, bepaalde voorwaarden voor de in artikel 5, 2°, bedoelde artikelen,
- 3° de volstrekt vrije keuze van de verstrekker door de rechthebbende te waarborgen.

Art. 7. De Overeenkomstencommissie is bevoegd om de geschillen bij te leggen die kunnen rijzen inzake de interpretatie of de uitvoering van deze overeenkomst. Ze kan ook geschillen bijleggen inzake de interpretatie van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen.

Art. 8. De begrotingsdoelstelling voor de verstrekkingen van artikel 31 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 de 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, correctie maatregelen toe te passen die met voorrang betrekking hebben op een onevenredige toename van de gelijkaardige verstrekkingen.

Meer bepaald, zal de overeenkomstencommissie de meest geschikte van de volgende correctiemaatregelen toepassen:

- het niet-indexeren van de waarde van de vermenigvuldigingsfactor S;
- verhoging van het remgeld en/of aanpassing van de toekenningsmodaliteiten van de gehoortoestellen na raadpleging van het College van geneesheren-directeurs.

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. Deze overeenkomst treedt in werking op 1 januari 2018. Ze geldt tot 31 december 2019 en wordt stilzwijgend van jaar tot jaar verlengd.

Zij kan evenwel voor die datum worden opgezegd met een aangetekende brief, geadresseerd aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. Die opzegging mag worden gedaan:

- 1° hetzij door ten minste drie vierde van de leden van één van beide groepen die vertegenwoordigd zijn in de Overeenkomstencommissie; in dat geval heeft ze tot gevolg dat de overeenkomst vervalt;
- 2° hetzij door ieder van de personen die tot de overeenkomst zijn toegetreden; in dat geval heeft ze tot gevolg dat alleen die persoon vanaf 1 januari na de opzegging niet langer toegetreden blijft.

Onverminderd de bepalingen van artikel 3 vervalt deze overeenkomst indien de persoon die daartoe is toegetreden, een audicien in dienst van een onderneming, die onderneming verlaat.

Ze wordt onvoorwaardelijk verlengd indien die persoon zich voor eigen rekening installeert, doch in geval van dienstneming bij een andere onderneming wordt ze verlengd nadat hij de Dienst voor geneeskundige verzorging een mandaat van het hoofd van die onderneming heeft doen toekomen waarbij hij gemachtigd wordt de in de overeenkomst bepaalde verbintenissen aan te gaan.

Opgemaakt te Brussel, 9 november 2017

Voor de verzekeringsinstellingen,

Voor de beroepsorganisaties van audiciens,