

**Rijksinstituut voor ziekte- en
invaliditeitsverzekering**

Galileelaan 5/01,
1210 Brussel
☎ 02/524 97 97

**Dienst voor
geneeskundige verzorging**

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

VOORWOORD

Naar aanleiding van de goedkeuring van de begroting voor 2024 door de Algemene Raad heeft de Overeenkomstencommissie haar ongenoegen geuit over het feit dat er geen extra begrotingsmiddelen beschikbaar zijn gesteld voor hun sector in 2024. De vroedvrouwen uitten hun bijzondere verontwaardiging over de beslissing van de Algemene Raad om in het kader van de begroting voor 2024 het overeengekomen voorstel van het Verzekeringscomité voor een aanvullend budget voor de sector van de vroedvrouwen niet te volgen. De vroedvrouwen uitten ook hun bezorgdheid over hun financiële leefbaarheid en vroegen om een duidelijk perspectief.

De Overeenkomstencommissie herhaalde ook zijn oproep voor een nieuw financierings- en organisatiemodel, via een hervorming van de nomenclatuur en deelname aan samenwerkingsverbanden met andere zorgverleners, ook rekening houdend met de bevoegdheden van de deelstaten. Dit nieuwe model is noodzakelijk geworden door de recente wijzigingen in het zorglandschap (ziekenhuisnetwerken...), de evolutie naar korter ziekenhuisverblijf na de bevalling en de verschuiving van de zorg naar de eerstelijnszorg die een evolutie vraagt in de organisatie van de zorg door vroedvrouwen. De Overeenkomstencommissie zal tegen september 2024 een nieuw financieringsmodel voorstellen waarin de sector een volledige herijking van de verstrekkingen kan verwachten.

Engagementen voor 2024

Na overleg met de Minister werden een aantal engagementen aangegaan:

- De Conventiepremie van 975,49 euro kan uitzonderlijk verlengd worden in 2024 onder dezelfde voorwaarden (drempel, bedragen, betaaltermijn). Een voorafgaand schriftelijk akkoord tussen de vroedvrouwen en de ziekenhuizen is vereist indien deze laatsten de premie willen innen. Dit engagement vertegenwoordigt een budgettaire inspanning van 2,685 miljoen euro, weliswaar afhankelijk van het aantal geconventioneerde vroedvrouwen.

De Overeenkomstencommissie zal een passend voorstel uitwerken binnen het budgettair kader.

- Binnen de partiële begrotingsdoelstellingen kunnen de leden van de Overeenkomstencommissie opteren om gericht in te zetten op de herwaardering van bepaalde erelonen.

Ze kunnen hiertoe middelen vrijmaken :

- o Door selectief te indexeren binnen de beschikbare indexmassa ten belope van 2,749 miljoen euro.
- o Door maatregelen 'appropriate care' uit te werken, met de bedoeling om te zorgen dat de meest gepaste zorg gestimuleerd wordt. De middelen die hierdoor vrijkomen kunnen in 2024 integraal geherinvesteerd worden in de sector.
- o Hiernaast is binnen de sector nog een bedrag van 17.000 euro beschikbaar in het kader van de uitgewerkte appropriate care maatregel 2023.

Een beter financierings- en organisatiemodel voor vroedvrouwen ontwikkelen om hun rol in de toekomst te verankeren

Ten eerste zal prioriteit gegeven worden aan de snelle realisatie van het transversaal perinataal zorgtraject kwetsbare vrouwen, waarvoor een budget van 11,468 miljoen euro is voorzien. Dit traject, dat op 1 april 2024 van start dient te gaan, zal worden uitgerold in samenwerking met de deelstaten, maar met een gegarandeerde rol voor de vroedvrouwen in de eerste lijn, en dit zowel voor de screening, het gepersonaliseerd prenataal consult, de coördinatie of deelname aan het multidisciplinair overleg.

Ten tweede, is de administratie belast, in overleg met de leden van de Commissie, om in 2024 een reflectie te houden over een perinataal autonoom opvolgingstraject voor laagrisicozwangerschappen dat ruimer gaat dan het voormelde project voor kwetsbare vrouwen, en met klemtoon op de belangrijke rol van de vroedvrouwen in de perinatale opvolging. Deze reflectie zal worden uitgevoerd in overleg met huisartsen en gynaecologen en moet uitmonden in een concreet voorstel uiterlijk tegen de begrotingsopmaak 2025. De vroedvrouw zal binnen de scope van haar competenties, beschreven in het beroepsprofiel, in de volledige perinatale periode de mogelijkheid krijgen haar competenties gerespecteerd te zien.

Ten derde zal een aanvraag worden ingediend in 2024 voor een proefproject "artikel 56" over de herziening van de financiering voor de vroedvrouwensector.

Ten vierde zal de Overeenkomstencommissie, in overleg met het actuaariaat van het RIZIV, de uitgaven in de sector meer gericht opvolgen, met het oog op het voorstellen van gerichte maatregelen.

Ten slotte wil de Commissie in overleg gaan met de ziekenhuizensector over de situatie van vroedvrouwen in ziekenhuizen. De Commissie wenst eveneens de aandacht te vestigen op de nodige evolutie van de financiële normen van de ziekenhuizen (BFM), die niet langer de realiteit van de activiteiten van vroedvrouwen weerspiegelen. De commissie wil graag een sterke eerste lijn met een belangrijke rol voor de vroedvrouwen daarin, zowel intra- als extramuraal.

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

Art. 2. De honoraria zijn verschuldigd voor elke verstrekking die is opgenomen in de

nomenclatuur die door de Koning bij toepassing van artikel 35 van evengenoemde wet gecoördineerd op 14 juli 1994 is opgemaakt, op voorwaarde dat de vroedvrouw die ze heeft verleend, de vereiste bekwaming bezit, overeenkomstig de bepalingen van die nomenclatuur.

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

Art. 3. De waarde van de vermenigvuldigingsfactor V die moet worden toegepast op de betreffende waarden van de in de overeenkomst bedoelde geneeskundige verstrekkingen, is, vanaf 1 januari 2024, vastgesteld op 2,142073 EUR.

Als uitzondering op de algemene regel hierboven,

- is de waarde van de vermenigvuldigingsfactor V voor de verstrekkingen 422796, 423791, 422774, 423776, 422914, 422936, 422951 en 422995 gelijk aan 1,909868 EUR.
- is de waarde van de vermenigvuldigingsfactor V voor de verstrekkingen 421993 en 422973 gelijk aan 2,020449 EUR.
- is de waarde van de vermenigvuldigingsfactor V voor de verstrekkingen 422575, 422590, 422612, 422634, 423570, 423592, 423614, 423636, 422225, 423500, 422262, 422656, 423651, 422671, 423673, 422693, 428455, 423695, 428470, 422752, 423754 en 422531 gelijk aan 2,060067 EUR.
- is de waarde van de vermenigvuldigingsfactor V voor de verstrekkingen 428514, 428551, 428595, 428632, 428676, en 428713 gelijk aan 2,624038 EUR.
- is de waarde van de vermenigvuldigingsfactor V voor de verstrekkingen 422435, 428735, 422811, 422833 en 422855 gelijk aan 2,887984 EUR.
- is de waarde van de vermenigvuldigingsfactor V voor de verstrekkingen 422450 en 422472 gelijk aan 2,761137 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 V vanaf 1 januari van elk jaar worden aangepast aan de evolutie van de waarde van het gezondheidsindexcijfer. Daartoe constateert de Overeenkomstencommissie dat er een toereikende begrotingsmarge is met hetzelfde quorum als het quorum dat noodzakelijk is voor het sluiten van een overeenkomst.

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

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

Zij mag eveneens afwijken van de hoogrootheden van die honoraria voor de verstrekkingen met betrekking tot de voorbereiding tot de bevalling (verstrekkingen nrs. 422096, 428374, 428396, 422111, 428411, 422133 en 428433).

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

Art. 5. § 1. Een tussenkomst wordt toegekend voor de verplaatsingen bij de rechthebbende thuis in het raam van de prenatale zittingen in geval van een risicozwangerschap (verstrekkingen 422870 en 422892). Deze tussenkomst wordt berekend per bezoek naar rata van 0,15 V per km (pseudocodenummer 422973), op grond van de reële afstand, die evenwel wordt beperkt tot twee keer dertig km (heen en terug), tussen de werkelijke woonplaats van de vroedvrouw en die van de rechthebbende.

Een staat van de gevraagde reiskosten moet door de vroedvrouw voor eensluidend worden verklaard en door de rechthebbende worden medeondertekend.

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

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

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

§ 2. De vroedvrouw mag evenwel de derdebetalersregeling toepassen voor het gedeelte van het honorarium dat ten laste komt van de verzekeringsinstelling volgens de modaliteiten vastgelegd bij het koninklijk besluit van 18 september 2015 (BS 23.09.2015).

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

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

De verzekeringsinstelling vereffent het bedrag van de ereloonnota, rekening houdende met de aangebrachte rectificaties, binnen een termijn van zes weken na het einde van de maand tijdens dewelke de stukken die nodig zijn voor de facturering door de verzekeringsinstelling werd ontvangen. Als de verzekeringsinstelling de betalingstermijn niet naleeft, meldt de vroedvrouw dat aan de Overeenkomstencommissie. De Overeenkomstencommissie zal ervoor waken dat de verzekeringsinstellingen bovenvermelde betalingstermijn naleven.

§ 3. Bij laattijdige betaling zijn de regels vastgelegd in het koninklijk besluit van 18 september 2015 (BS 23.09.2015) van toepassing.

Art 8. 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. 9. De begrotingsdoelstelling voor de verstrekkingen uit artikel 9 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de terzake geldende wets- en verordeningsbepalingen.

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

- herziening van de terugbetaling van de voorbereiding tot de bevalling (verstrekkingen nrs. 422096, 428374, 428396, 422111, 428411, 422133 en 428433).
- herziening van het tarief voor het toezicht en hulp tijdens de arbeidsfase.

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

Ingeval bedoelde maatregelen ontoereikend zijn, is voorzien in een automatische en onmiddellijk toepasselijke vermindering van de honoraria, prijzen of andere bedragen en van de vergoedingstarieven voor de verstrekkingen of groepen van verstrekkingen die aan de oorsprong liggen van de beduidende overschrijding of van het risico op beduidende overschrijding van de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstelling; die vermindering is evenredig aan het bedrag van de overschrijding of van het risico op overschrijding.

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

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

Die opzegging mag worden gedaan :

- 1) ofwel door ten minste drie vierde van de leden van een van de twee groepen die vertegenwoordigd zijn in de Overeenkomstencommissie, en in dat geval heeft ze tot gevolg dat de overeenkomst vervalt vanaf 1 januari na de opzegging;
- 2) ofwel door iedere persoon die tot de overeenkomst is toegetreden en in dat geval heeft ze tot gevolg dat de toetreding van die persoon vervalt vanaf 1 januari na de opzegging.

Art. 11. Aan iedere vroedvrouw wordt een inschrijvingsnummer toegewezen. Zij is ertoe gehouden dat nummer te vermelden op alle bescheiden die bestemd zijn voor de rechthebbenden en voor de verzekeringsinstellingen.

Opgemaakt te Brussel, op

Voor de verzekeringsinstellingen,

Voor de beroepsorganisaties van de
vroedvrouwen,

