

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
GALILEELAAN 5/01 - 1210 BRUSSEL

Dienst voor Geneeskundige Verzorging

OVEREENKOMST

**TUSSEN HET COMITE VAN DE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING
VAN HET RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING
EN HET X,
VOOR HET CENTRUM
VOOR TRANSGENDERZORG
van het gelijknamige ziekenhuis TE X**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, meer bepaald de artikelen 22, 6° en 23, § 3;

Op voorstel van het College van artsen-directeurs, ingesteld bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering;

Wordt overeengekomen wat volgt tussen,

enerzijds,

het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging (het Verzekeringscomité), ingesteld bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering,

en anderzijds,

X, namens zijn centrum voor transgenderzorg van het gelijknamige ziekenhuis te X.

Artikel 1.

Het centrum voor transgenderzorg van X, te X, wordt in deze overeenkomst aangeduid met de term "centrum".

Artikel 2.

Deze overeenkomst legt de betrekkingen vast tussen enerzijds het centrum en anderzijds de rechthebbers van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, het RIZIV en de verzekeringsinstellingen, inzonderheid met betrekking tot het zorgprogramma, de verstrekkingen waarin is voorzien in deze overeenkomst, de noodzakelijke middelen voor het verrichten van die verstrekkingen, hun prijzen en de betalingswijze van die prijs.

I. RECHTHEBBENDEN VAN DE OVEREENKOMST

Artikel 3.

Elke rechthebbende bedoeld in deze overeenkomst, is een rechthebbende van de verzekering voor geneeskundige verzorging

1. die het centrum om psychosociale en zo nodig medische hulp vraagt betreffende zijn genderidentiteit of genderexpressie,
2. en/of de symptomen van een genderincongruentie vertoont of reeds die diagnose heeft gekregen, volgens de ICD-11 of eventueel de DSM-5 (code 302.6 [kinderen], 302.85 [adolescenten en volwassenen]) of een latere editie van deze classificaties.

II. DOELSTELLINGEN VAN DE ZORGPROGRAMMA'S

Artikel 4.

§ 1. Een persoon die beantwoordt aan de definitie van de rechthebbenden (zie artikel 3) kan een multidisciplinaire, psychosociale en zo nodig medische begeleiding nodig hebben. Het centrum kan hem een zorgprogramma aanbieden dat op zijn minst 3 van de volgende doelstellingen beoogt:

1. Klinische en wetenschappelijke competenties ter beschikking stellen van de rechthebbende, teneinde met hem en indien nodig met zijn omgeving, een volledig bilan op te stellen van de incongruentie tussen zijn genderidentiteit of genderexpressie en het hem toegewezen gender, en bepalen of een zorgprogramma aangewezen is.
2. Onderzoeken of eventueel genderincongruentie aanwezig is en in voorkomend geval, deze diagnose stellen of bevestigen, onderzoek voeren naar de oorzaken ervan en naar de gevolgen ervan voor het leven van de rechthebbende.
3. De rechthebbende informeren en adviseren over de bestaande behandelingen, in het bijzonder de hormonale, medische en chirurgische genderaffirmerende behandelingen (aard van die behandelingen, therapietrouw die zij vereisen, afwegen van verwachte en ongewenste effecten).
4. De aangewezen behandelingen voorschrijven, coördineren en opvolgen; case-management.
5. De rechthebbende psycho-educatie aanbieden, zodat hij
 - bepaalde moeilijkheden die de genderincongruentie met zich kan meebrengen in zijn dagelijkse leven overwint,
 - en/of leert omgaan met de genderaffirmerende behandeling en met de gevolgen ervan.
6. Indien een chirurgische ingreep om het geslacht aan te passen wordt voorgeschreven en in overleg met de rechthebbende: de rechthebbende doorverwijzen naar een ziekenhuis of ziekenhuisdienst van het eigen ziekenhuis waar die ingreep wordt verricht, alle nodige contacten leggen met dat ziekenhuis of met de dienst van het eigen ziekenhuis en samen met dat ziekenhuis de zorgverlening organiseren (inplannen pre-operatief gesprek, raadplegingen bij de chirurg, heelkundige ingreep, ...).
7. De rechthebbende ondersteuning en advies bieden indien financiële obstakels het inplannen van chirurgische interventies bemoeilijken.

Het zorgprogramma dat vergoed wordt in toepassing van deze overeenkomst is niet bedoeld om monodisciplinaire psychotherapie of middellange of langdurige psychotherapie aan de rechthebbenden te verstrekken.

§ 2. Het centrum bouwt een samenwerkingsnetwerk uit met actoren uit de gezondheids- en welzijnssector - zoals de zorgverleners van de eerste lijn (artsen, psychologen), de ziekenhuizen, de CLB-centra, de centra voor geestelijke gezondheidszorg, de verenigingen, ... - die in contact komen met

personen met potentiële genderincongruentie, zodat de personen die gespecialiseerde hulp nodig hebben, snel kunnen worden opgespoord en doorverwezen.

III. AARD VAN DE PROGRAMMA'S EN VAN DE VERSTREKKINGEN

Artikel 5.

Elk individueel multidisciplinair zorgprogramma dat door deze overeenkomst wordt gedekt, bestaat uit het gecoördineerd geheel van handelingen die ten behoeve van een rechthebbende van de overeenkomst (zie artikel 3) worden verricht en die aangepast zijn aan zijn situatie, die nodig zijn om de doelstellingen bedoeld in artikel 4 te bereiken, en die niet door de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het KB van 14.09.1984) worden gedekt. Die handelingen worden door de leden van het therapeutisch team van het centrum (zie artikel 8) verricht in de vorm van individuele zittingen, individuele zittingen op afstand, familiale zittingen, groepszittingen of gesprekken (zie artikel 6) in de loop van de periode die door de adviserend arts van de verzekeringsinstelling is vastgelegd (zie artikel 18). De handelingen die opgenomen zijn in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen kunnen geïntegreerd worden in het zorgprogramma, maar worden niet gedekt door deze overeenkomst. De geneesmiddelen die worden gebruikt in het kader van het zorgprogramma worden terugbetaald conform de reglementering inzake de terugbetaling van geneesmiddelen.

Artikel 6.

§ 1. Deze overeenkomst voorziet volgende verstrekkingen:

- "individuele psychosociale begeleidingszitting", afgekort "individuele zitting",
- "individuele psychosociale begeleidingszitting op afstand", afgekort "individuele zitting op afstand",
- "familiale psychosociale begeleidingszitting", afgekort "familiale zitting",
- "psychosociale groepsbegeleidingszitting", afgekort "groepszitting",
- "preoperatief en post-operatief gesprek", afgekort "gesprek".

§ 2. Elke *individuele zitting* vereist de aanwezigheid, gedurende in totaal één uur, van één of meerdere therapeuten van het centrum, bedoeld in de punten 2 tot en met 5 van artikel 8, bij één rechthebbende, eventueel bijgestaan door zijn omgeving. De individuele zitting wordt gefactureerd tegen het bedrag dat in artikel 17, § 1, punt 1 is vastgesteld.

De zittingen die zouden plaatsvinden bij meerdere rechthebbenden tegelijkertijd, kunnen niet worden beschouwd als individuele zittingen. In het kader van onderhavige overeenkomst kunnen zij slechts aangerekend worden als zij voldoen aan de voorwaarden voor de groepszittingen, zoals bedoeld in § 5 van dit artikel. Enkel als er zich onder de naasten van een rechthebbende één of meerdere andere rechthebbenden bevinden, kan één enkele individuele zitting worden aangerekend voor één enkele rechthebbende die deelgenomen heeft aan die zitting waarbij meerdere rechthebbenden tegelijkertijd aanwezig zijn.

De eerste verstrekking die in het kader van onderhavige overeenkomst bij een nieuwe rechthebbende verricht wordt, is altijd een individuele zitting of een familiale zitting.

De handelingen uitgevoerd tijdens een individuele zitting kunnen de volgende zijn:

1. Het opstellen van een multidisciplinair bilan, met inbegrip van het afnemen van pertinente testen en het opmaken van relevante psychometrische schalen.

2. Het uitwerken van een geïndividualiseerd zorgplan dat alle verzorging omvat die in deze overeenkomst en in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen is voorzien, met inbegrip van het multidisciplinair overleg over de aan- of afwezigheid van een indicatie voor hormoontherapie en/of een (door een gespecialiseerde ziekenhuisdienst te realiseren) heelkundige ingreep.
3. Het informeren van de rechthebbende over de eventuele medische en psychosociale gevolgen van genderincongruentie en de behandelingen ervan.
4. De indicatie stellen tot bepaalde verzorging, de coördinatie ervan en de begeleiding bij het verlenen van die verzorging; case-management dat de tussenkomst van meerdere zorgverstrekkers of verzorgingsdiensten vereist.
5. Het geven van psycho-educatie, over genderincongruentie, over de verschillende consequenties van genderincongruentie in het dagelijkse leven en/of over therapietrouw en de gevolgen van de behandeling, in het bijzonder de hormoontherapie en/of chirurgische interventies, in overeenstemming met de regels voor een goede praktijkvoering die op internationaal vlak zijn gevalideerd.
6. Het op een gepaste manier doorverwijzen van de rechthebbenden van wie de problematieken niet door het centrum kunnen worden behandeld of gevolgd wegens hun aard, ernst of complexiteit.
7. Het verlenen van hulp aan de rechthebbende bij het vervullen van administratieve formaliteiten en bij het contact nemen met verzorgingsinstellingen, sociale diensten en administratieve diensten, teneinde het goede verloop van het geïndividualiseerde zorgplan te garanderen.
8. Het informeren van de rechthebbende over de relevante aspecten van de wetgeving.
9. De rechthebbende ondersteuning en advies bieden indien financiële obstakels het inplannen van chirurgische interventies bemoeilijken.

§ 3. In uitzonderlijke gevallen, kan een individuele zitting met een personeelslid bedoeld in artikel 8, § 1, punt 2, 3 of 5 plaatsvinden op afstand door middel van een digitale videocommunicatietool. Een individuele zitting kan enkel op afstand plaatsvinden indien de rechthebbende daar uitdrukkelijk naar vraagt en indien voor deze rechthebbende reeds een 'gewone' individuele zitting, bedoeld in § 2 van dit artikel, in het centrum plaatsvond.

Elke *individuele zitting op afstand* voldoet aan alle bepalingen van toepassing voor een individuele zitting, zoals bedoeld in alinea 1 en 2 van § 2 van dit artikel, evenals aan alle algemene reglementering inzake verstrekkingen op afstand die in de toekomst van toepassing zal zijn. De individuele zitting op afstand wordt gefactureerd tegen het bedrag dat in artikel 17, § 1, punt 2 is vastgesteld.

De handelingen uitgevoerd tijdens een individuele zitting op afstand kunnen de volgende zijn:

1. Het informeren van de rechthebbende over de eventuele medische en psychosociale gevolgen van genderincongruentie en de behandelingen ervan.
2. De indicatie stellen tot bepaalde verzorging, de coördinatie ervan en de begeleiding bij het verlenen van die verzorging; case-management dat de tussenkomst van meerdere zorgverstrekkers of verzorgingsdiensten vereist.
3. Het geven van psycho-educatie, over genderincongruentie, over de verschillende consequenties van genderincongruentie in het dagelijkse leven en/of over therapietrouw en de gevolgen van de behandeling, in het bijzonder de hormoontherapie en/of chirurgische interventies, in overeenstemming met de regels voor een goede praktijkvoering die op internationaal vlak zijn gevalideerd.
4. Het op een gepaste manier doorverwijzen van de rechthebbenden van wie de problematieken niet door het centrum kunnen worden behandeld of gevolgd wegens hun aard, ernst of complexiteit.

5. Het verlenen van hulp aan de rechthebbende bij het vervullen van administratieve formaliteiten en bij het contact nemen met verzorgingsinstellingen, sociale diensten en administratieve diensten, teneinde het goede verloop van het geïndividualiseerde zorgplan te garanderen.
6. Het informeren van de rechthebbende over de relevante aspecten van de wetgeving.
7. De rechthebbende ondersteuning en advies bieden indien financiële obstakels het inplannen van chirurgische interventies bemoeilijken.

De vergoedbare “zittingen via videocommunicatie door een psycholoog”, zoals voorzien in artikel 24 van het KB nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19-pandemie, die het centrum realiseert tijdens de geldigheidsperiode van onderhavige overeenkomst, dienen meegeteld te worden in het maximumaantal vergoedbare individuele zittingen op afstand, zoals bedoeld in artikel 21, § 1 van onderhavige overeenkomst.

§ 4. Elke *familiale zitting* vereist de aanwezigheid, gedurende in totaal 1,5 uur, van één of meerdere therapeuten van het centrum, bedoeld in de punten 2 tot en met 5 van artikel 8, bij één rechthebbende die bijgestaan wordt door één of meerdere personen uit zijn omgeving. De familiale zitting wordt gefactureerd tegen het bedrag dat in artikel 17, § 1, punt 3 is vastgesteld.

Als er zich onder de personen uit de omgeving van een rechthebbende die aan een familiale zitting deelnemen, één of meerdere andere rechthebbenden bevinden, kan één enkele familiale zitting worden aangerekend voor één enkele rechthebbende die deelgenomen heeft aan die zitting die zou plaatsvinden bij meerdere rechthebbenden tegelijkertijd.

De familiale zitting heeft tot doel de vragen van de personen uit de omgeving van de rechthebbende te beantwoorden, aandacht te besteden aan de emotionele beleving van de genderidentiteit van de rechthebbende door de rechthebbende zelf en zijn omgeving, in die context aandacht te besteden aan de intrafamiliale relaties en die zo te verbeteren.

§ 5. Elke *groepszitting* vereist de aanwezigheid, gedurende in totaal 2 uur, van één of meerdere - in de punten 2 en 3 van artikel 8 vermelde - therapeuten van het centrum bij maximaal 10 rechthebbenden. De groepszitting wordt gefactureerd tegen het bedrag dat in artikel 17, § 1, punt 4 is vastgesteld.

De groepszitting heeft tot doel de gedachtenwisseling onder de rechthebbenden en het delen van ervaringen in verband met de genderidentiteit te bevorderen, onder het toezicht van één of meerdere therapeuten van het centrum die vermeld worden in de punten 2 en 3 van artikel 8.

§ 6. Elk *gesprek* vereist de aanwezigheid, gedurende in totaal één uur, van één of meerdere therapeuten van het centrum, bedoeld in de punten 2 tot en met 5 van artikel 8, bij één enkele rechthebbende die eventueel wordt bijgestaan door zijn omgeving. Het gesprek wordt gefactureerd tegen het bedrag dat in artikel 17, § 1, punt 5 is vastgesteld.

De eventuele gesprekken die zouden plaatsvinden bij meerdere rechthebbenden tegelijkertijd, worden niet als verstrekkingen beschouwd en kunnen geen aanleiding geven tot een verzekeringstegemoetkoming; zij mogen niet worden gefactureerd.

De handelingen uitgevoerd tijdens een gesprek kunnen de volgende zijn:

1. Het opstellen van een kort bilan dat toelaat om na te gaan of de rechthebbende een standvastige, definitieve beslissing heeft genomen en volledig geïnformeerd is over de te verwachten gevolgen op korte, middellange en lange termijn van de chirurgische ingreep en de mogelijke ongewenste effecten ervan.
2. Informatie geven over de praktische modaliteiten van de chirurgische ingreep, over het team dat deze ingreep zal uitvoeren,...

3. Een postoperatief bilan kan uitgevoerd worden op vraag van de rechthebbende en/of na inschatting van de behandeld arts, om hem ondersteuning te bieden tijdens de ziekenhuisopname en eventuele complicaties van de chirurgie.

Een gesprek kan enkel verricht worden door een geconventioneerd centrum dat behoort tot het ziekenhuis dat de chirurgische ingreep om het geslacht aan te passen zal uitvoeren. Als het centrum niet tot dit ziekenhuis behoort, mag het dit gesprek niet factureren aan de verzekering voor geneeskundige verzorging, noch aan de rechthebbende. In voorkomend geval, kan het centrum de rechthebbende doorverwijzen naar een centrum dat behoort tot het ziekenhuis dat de chirurgische ingreep om het geslacht aan te passen zal uitvoeren. Dat centrum kan het gesprek verrichten zonder een aanvraag tot verzekeringstegemoetkoming, zoals bedoeld in artikel 18, ingediend te hebben en het kan de tegemoetkoming verkrijgen voor de vergoedbare gesprekken als aan volgende voorwaarden is voldaan:

- het centrum heeft zelf onderhavige overeenkomst afgesloten,
- de rechthebbende werd naar het centrum doorverwezen door een centrum dat de rechthebbende opvolgt in het kader van onderhavige overeenkomst op basis van een nog geldig akkoord tot verzekeringstegemoetkoming dat gegeven is in toepassing van artikel 18.

§ 7. De therapeut of therapeuten van het team, bedoeld in de punten 2 tot en met 5 van artikel 8, die tijdens de verstrekkingen waarvan sprake is in §§ 2 tot en met 5 van dit artikel tussenkomen, beschikken over de nodige competenties, afhankelijk van de verrichte handelingen.

De verstrekkingen bedoeld in §§ 2 tot en met 5 van dit artikel kunnen enkel worden verricht in de lokalen van het centrum waarvan sprake is in artikel 14, § 1.

§ 8. De raadplegingen bij de artsen-specialisten, alsook de andere vormen van verzorging en behandeling die reeds worden terugbetaald (de geneeskundige verstrekkingen die in de nomenclatuur zijn vastgelegd, de geneesmiddelen, ...), worden niet door deze overeenkomst gedekt; zij kunnen apart worden gefactureerd volgens de voorwaarden die in de geldende reglementering zijn vastgelegd. De coördinerend arts (zie artikel 8, § 1, punt 1) leeft de honoraria na die in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen zijn vastgelegd, zonder hierbij een supplement te vragen. Voor elk specialisme waarop het centrum een beroep doet in het kader van het zorgprogramma, waarin is voorzien in deze overeenkomst, werkt het centrum samen met minstens één arts die raadplegingen houdt in het ziekenhuis waartoe het centrum behoort (zie artikel 14, § 1) en die zich houdt aan diezelfde honoraria, zonder hierbij een supplement te vragen. De rechthebbende wordt doorverwezen naar die arts, behalve wanneer de rechthebbende, die perfect geïnformeerd moet zijn over het al dan niet geconventioneerd zijn van die arts, een andere arts kiest.

De cumulatieregels die zijn vastgelegd in artikel 25, zijn van toepassing.

§ 9. Deze overeenkomst vergoedt geen monodisciplinaire psychotherapie en vergoedt ook geen psychotherapie van middellange of lange duur die het krachtens artikel 21, § 1 vergoedbare aantal zittingen overschrijdt. Als de rechthebbende nood heeft aan een monodisciplinaire psychotherapie of aan een middellange of langdurige psychotherapie, kan het centrum de rechthebbende ofwel doorverwijzen naar een psychotherapeut die niet tot het multidisciplinaire team behoort dat vermeld wordt in artikel 8, ofwel – buiten het kader van deze overeenkomst – zelf instaan voor deze psychotherapie. Het centrum zorgt ervoor dat de bepalingen van § 10 van dit artikel en de bepalingen van artikel 28 gerespecteerd worden.

§ 10. Het centrum legt elke rechthebbende duidelijk de doelstellingen en de aard van de verstrekte zorgen uit, en maakt daarbij onderscheid tussen:

- de verstrekte en vergoedbare zorgen in toepassing van de overeenkomst,

- de verstrekte zorgen die kaderen in het programma dat deze overeenkomst voorziet, maar die door de verzekering voor geneeskundige verzorging worden vergoed in het kader van een andere reglementering,
- de zorgen of diensten die een link hebben met het programma voorzien door de overeenkomst en/of die kunnen voorgesteld worden door het multidisciplinaire team, maar die niet vergoed worden door de ziekteverzekering.

Voor of tijdens de eerste individuele zitting geeft het centrum gedetailleerd de kosten weer van het geheel van de zorgen, met onderscheid van de kosten ten laste van de verzekering en de kosten ten laste van de rechthebbende. Het centrum geeft de rechthebbende een verklarend document dat deze als ontvangstbewijs ondertekent.

IV. DEFINITIE VAN DE INRICHTING

4.1. Definitie

Artikel 7.

§ 1. Het centrum waarop deze overeenkomst betrekking heeft, is het multidisciplinair team (zie artikel 8) dat op een gecoördineerde manier werkt aan de uitvoering van de taken die deze overeenkomst voorziet (zie artikel 6, §§ 1 tot en met 6) om de vastgestelde doelstellingen te bereiken (zie artikel 4) ten behoeve van de door deze overeenkomst beoogde rechthebbenden (zie artikel 3).

§ 2. Rekening houdend met het beschikbare budget voor de toepassing van deze overeenkomst en gezien alle centra die deze overeenkomst hebben gesloten een voldoende groot aantal rechthebbenden ten laste moeten kunnen nemen, is deze overeenkomst gesloten met een maximum van 6 centra. Twee van deze centra hadden reeds de voorgaande overeenkomst voor transgenderzorg (van toepassing tot en met 31 december 2024) gesloten. De bijkomende vier centra hebben de afgelopen jaren geïnvesteerd in de ontwikkeling van een multidisciplinair zorgaanbod voor personen zoals bedoeld in artikel 3 van deze overeenkomst. Bij de selectie van deze bijkomende centra werd rekening gehouden met de ervaring, expertise, de geografische spreiding en het aanbod voor adolescenten van de centra.

4.2. Personeelskader

Artikel 8.

§ 1. Het *therapeutische personeelskader* van het centrum omvat minstens de hierna vermelde functies 1 tot en met 5:

1. Coördinerend arts;
2. - Psycholoog voor kinderen en adolescenten (indien het centrum rechthebbenden jonger dan 16 jaar behandelt)
- [FACULTATIEF, dus zonder verplichting voor de inrichting] klinisch orthopedagoog voor kinderen en adolescenten (indien het centrum - voor de tenlasteneming van rechthebbenden jonger dan 18 jaar - beroep wenst te doen op deze functie);
3. Psycholoog-seksuoloog (indien het centrum rechthebbenden van 16 jaar en ouder behandelt);
4. Case manager (case management);
5. Maatschappelijk werker.

Het *administratief personeelskader* omvat altijd de volgende functie:

6. Secretaris;

§ 2. Alle leden van het therapeutisch team (functies 1 tot en met 5) voldoen aan de voorwaarden vastgesteld in artikel 9. Functie 1 wordt uitgeoefend door één enkele persoon. Geen enkel teamlid dat de functies 2 tot en met 5 uitoefent, werkt minder dan 5 uur per week in het kader van de overeenkomst. Functie 6 wordt uitgeoefend door één of meerdere personen die voldoen aan de voorwaarden die zijn vastgesteld in artikel 9, § 1, 2^{de} alinea.

Ingeval van afwezigheid van korte duur van de titularissen van een therapeutische functie (zie artikel 8, § 1, punten 1 tot en met 5), kan deze functie tijdelijk worden uitgeoefend door een vervanger die bij voorkeur uit de ziekenhuisdienst komt waartoe het centrum behoort en die over de kwalificaties, kennis en ervaring beschikt die vereist zijn voor deze functie. Het centrum treft alle nodige schikkingen om te voorkomen dat de vervangingen van leden van het therapeutisch personeel negatieve gevolgen hebben voor de rechthebbenden. Om een perfecte zorgcontinuïteit te garanderen, hebben de vervangers een grondige kennis van de situatie van de rechthebbenden die reeds zittingen in het centrum hebben gevolgd. Zij houden alle nuttige waarnemingen bij in het dossier van de rechthebbende.

Artikel 9.

§ 1. Alle leden van het therapeutisch personeel bewijzen, afhankelijk van hun functie (zie artikel 8, § 1, punten 1 tot en met 5), op basis van hun opleiding en hun beroepservaring, hun bekwaamheid en expertise op het vlak van de medische en psychosociale aspecten van genderincongruentie, de daaraan verbonden oorzaken, de gevolgen ervan en de behandeling ervan.

De leden van het administratief personeel hebben voldoende kennis van genderincongruentie voor een gepast onthaal van de rechthebbenden.

§ 2. Bijzondere bepalingen zijn van toepassing voor de personen die de volgende functies uitoefenen:

Coördinerend arts

Slechts één arts-specialist oefent de functie van coördinator uit. Naast de taken die voortvloeien uit zijn functie van arts-specialist in de genderincongruentie, neemt hij de medische leiding en de coördinatie waar van het multidisciplinair team, zoals gedefinieerd in artikel 8, § 1, punten 2 tot en met 6, voor alles wat de toepassing van deze overeenkomst betreft. Hij is in het bijzonder verantwoordelijk voor:

- de kwaliteit en de goede organisatie van de zorg die verstrekt wordt;
- de relevantie en coherentie van elk individueel zorgprogramma;
- de ervaring, de bekwaamheid en de permanente bijscholing van elk lid van het therapeutisch team voor de functie die hij in het kader van de overeenkomst uitoefent;
- het up-to-date zijn en de medische geldigheid van de concepten waarop de zorgprogramma's gebaseerd zijn;
- de kwaliteit van de verzamelde en bezorgde gegevens.

Hij heeft een doorslaggevende stem bij de aanwerving en de selectie van de leden van het multidisciplinair team zoals gedefinieerd in artikel 8, § 1, punten 2 tot en met 6.

Hij toont – op basis van zijn opleiding, zijn professioneel parcours en zijn wetenschappelijke publicaties in internationale tijdschriften die aan peer review zijn onderworpen – zijn uitgebreide bekwaamheid en grondige expertise aan op het vlak van de eventuele medische en psychosociale aspecten van genderincongruentie,

Psycholoog voor kinderen en adolescenten; psycholoog-seksuoloog voor volwassenen

De persoon of personen die de functie van psycholoog voor kinderen en adolescenten en de functie van psycholoog-seksuoloog uitoefenen, hebben een masterdiploma (licentiaatsdiploma) met een geschikte kwalificatie om hun functie als psycholoog te mogen uitoefenen. Voor de psycholoog die werkt met jongeren onder de 16 jaar is ervaring in het klinisch werken met kinderen en adolescenten noodzakelijk. De psycholoog die werkt met volwassenen heeft ook een diploma seksuologie. Zij kunnen ervaring aantonen op het vlak van de tenlasteneming van patiënten van wie de gezondheidstoestand gevolgen heeft voor het zelfbeeld, de genderidentiteit, de seksualiteit en het psychoseksueel functioneren. Zij hebben een uitgebreide kennis van de existentiële dimensie van genderincongruentie en een goede kennis van de medische aspecten ervan.

Indien het centrum beschikt over minstens 0,5 VTE (minimum 19 uur per week) psycholoog-seksuoloog die voldoet aan de voorwaarden beschreven in bovenstaande alinea, kunnen daarnaast ook psychologen met een masterdiploma (licentiaatsdiploma) en geschikte kwalificatie, die niet beschikken over een bijkomend diploma seksuologie, ingezet worden voor de tenlasteneming van rechthebbenden van 16 jaar en ouder. Minstens de helft van de uren psycholoog voor rechthebbenden van 16 jaar en ouder die gerealiseerd worden door het personeelskader van het centrum dienen evenwel te allen tijde ingevuld te worden door een psycholoog-seksuoloog zoals beschreven in bovenstaande alinea.

Klinisch orthopedagoog voor kinderen en adolescenten

Indien het centrum binnen zijn therapeutisch personeelskader een klinisch orthopedagoog voor kinderen en adolescenten wenst tewerk te stellen: de persoon of personen die de functie van klinisch orthopedagoog voor kinderen en adolescenten uitoefenen, hebben een masterdiploma (licentiaatsdiploma) met een geschikte kwalificatie om hun functie als klinisch orthopedagoog te mogen uitoefenen. De klinisch orthopedagoog werkt met kinderen en adolescenten onder de 18 jaar en toont zijn klinische ervaring aan in die leeftijdsklasse. Hij kan ervaring aantonen op het vlak van de begeleiding en de tenlasteneming van patiënten van wie de gezondheidstoestand gevolgen heeft voor het zelfbeeld, de genderidentiteit, de seksualiteit en het psychoseksueel functioneren. Hij heeft een uitgebreide kennis van genderincongruentie en een goede kennis van de medische aspecten ervan.

Case manager

De persoon of personen die de functie van case manager uitoefenen, hebben een masterdiploma (licentiaatsdiploma) met een geschikte kwalificatie om hun functie te mogen uitoefenen. Zij hebben een uitgebreide kennis over genderincongruentie. Zij zijn in staat om

- de rol van eerste contactpunt op te nemen tussen de rechthebbende en het centrum,
- alle medische, psychologische en psychosociale componenten van de behandeling en de begeleiding van de rechthebbenden te coördineren, voor alle aspecten van genderincongruentie zoals bedoeld in deze overeenkomst, met inbegrip van de zorg die niet verstrekt wordt door het centrum zelf,
- de rechthebbenden en de mensen uit hun omgeving raad te geven, zodat zij zelf bepaalde aspecten van hun behandeling kunnen beheren,
- de gegevens over de rechthebbenden te registreren en op een beveiligde manier te beheren, onder de strikte toepassing van de privacy-wetgeving en het medisch beroepsgeheim.

Maatschappelijk werker

De persoon of personen die de functie van maatschappelijk werker uitoefenen, hebben een diploma op bachelorniveau met een geschikte kwalificatie van sociaal verpleegkundige of van verpleegkundige met specialisatie in de sociale gezondheidszorg of van sociaal werker. Zij bezitten voldoende kennis

over genderincongruentie en een uitgebreide kennis van de sociale zekerheid op al haar organisatie-niveaus. Zij kunnen concrete oplossingen voorstellen voor maatschappelijke, sociale en/of financiële problemen waarmee genderincongruentie individuen – als direct of indirect gevolg van de genderincongruentie – worden geconfronteerd. In dat kader helpen zij de rechthebbenden bij de administratieve formaliteiten en verzekeren zij de relatie met de sociale en administratieve instellingen en diensten.

Artikel 10.

§ 1. Onder *arbeidstijd voor de realisatie van de zittingen bedoeld in artikel 6, §§ 2 tot en met 5 in het kader van de overeenkomst* (hieronder: *arbeidstijd* genoemd) wordt de tijd verstaan die daadwerkelijk besteed wordt aan het realiseren van de verstrekkingen waarin deze overeenkomst voorziet, of aan taken die voortvloeien uit de gerealiseerde verstrekkingen, al dan niet in aanwezigheid van de rechthebbenden. Het gaat om de tijd die in aanmerking wordt genomen in de berekening van de prijs van de verstrekkingen (zie punten 2 tot en met 5 van *bijlage 1* bij deze overeenkomst). In toepassing van artikel 6, § 8, wordt de tijd die besteed wordt aan het verrichten van handelingen die in een andere reglementaire context worden gefinancierd, nooit in aanmerking genomen als arbeidstijd in het kader van de overeenkomst; de arbeidstijd in het kader van de overeenkomst is residuair in vergelijking met de tijd die wordt besteed aan alle handelingen die elders worden gefinancierd.

De *totale arbeidstijd* is de som van de arbeidstijd van alle teamleden.

§ 2. Teneinde de zorgkwaliteit te garanderen, respecteert het centrum een evenredigheidsregel tussen de totale arbeidstijd van het therapeutisch en administratief team en het aantal zittingen dat het in de loop van een kalenderjaar verricht. Deze regel is gebaseerd op de berekening van de prijs van de zittingen. Ze wordt vermeld in punt 5 van *bijlage 1* bij deze overeenkomst.

Het centrum respecteert eveneens een evenredigheidsregel die gebaseerd is op de kostprijs van de zittingen waarvan sprake is in artikel 6, §§ 2 tot en met 5, voor de verdeling van de arbeidstijd tussen de verschillende functies. Volgens die regel:

1. is de totale arbeidstijd van elke functie of groep van functies de som van de arbeidstijd van alle leden van het multidisciplinair team die deze functie uitvoeren. Het minimum of maximum van de verhouding tussen de totale arbeidstijd per functie en de totale arbeidstijd van het ganse team wordt in de volgende tabel vermeld:

(Groep van) functies	% minimum	% maximum
Coördinerend arts (art. 8, § 1, punt 1):	5	
Masters (art. 8, § 1, punten 2, 3 en 4):	70	
Bachelors (art. 8, § 1, punt 5):	5	
Secretaris (art. 8, § 1, punt 6):		12

2. De totale arbeidstijd bedraagt nooit minder dan 5 uur per week, en dit voor geen enkele functie, vermeld in de punten 1 tot en met 5 van artikel 8, § 1.

Artikel 11.

§ 1. Het centrum neemt zonder verwijl alle maatregelen om het personeelskader te vervolledigen voor elke functie die volledig of gedeeltelijk, tijdelijk (wegens ziekte, loopbaanonderbreking, verlof zonder wedde, ...) of definitief (wegens al dan niet vrijwillig ontslag) vacant zou zijn. Het centrum is evenwel

niet verplicht om het personeelskader te vervullen als een functie feitelijk vacant is, maar het centrum het betrokken personeelslid nog wel effectief bezoldigt, met name tijdens de wettelijk bezoldigde opzeggingstermijn voor een personeelslid dat ontslagen is en tijdens de wettelijke termijn van gewaarborgd inkomen voor een personeelslid dat afwezig is wegens ziekte.

Indien teamleden op het einde van hun loopbaan worden vrijgesteld van arbeidsprestaties overeenkomstig de bepalingen van de CAO in kwestie, moet die vrijstelling gecompenseerd worden door nieuwe aanwervingen of door een verhoging van de arbeidsduur van andere teamleden, rekening houdende met de voor iedere functie vastgestelde kwalificaties. De financiering van die compenserende tewerkstelling valt buiten het kader van deze overeenkomst, maar is niet in strijd met deze overeenkomst.

§ 2. Het centrum houdt een volledig overzicht bij van de teamleden die het in dienst heeft. Dat overzicht vermeldt op ieder moment de identiteit van elk teamlid, zijn functie, alsook zijn arbeidstijd en zijn wekelijks dienstrooster in het kader van de overeenkomst. Dat overzicht moet onmiddellijk kunnen worden voorgelegd bij elk bezoek van een vertegenwoordiger van het RIZIV of een verzekeringsinstelling.

Artikel 12.

De loonkosten van het personeel dat tewerkgesteld wordt in het kader van de overeenkomst, worden volledig door het centrum gedragen op basis van de tegemoetkomingen - in de kosten van de verstrekkingen - die via deze overeenkomst kunnen worden verkregen. Het centrum kan bijgevolg geen enkele andere financiële tegemoetkoming in de loonkosten van het personeel dat in het kader van deze overeenkomst wordt gefinancierd, ontvangen van een andere openbare overheid - ongeacht het bedrag, de aard of de vorm ervan.

Artikel 13.

Het multidisciplinair therapeutisch team vergadert minstens één keer per maand. Die vergaderingen hebben tot doel de coherentie van de werking van het centrum en van de interventies bij de rechthebbenden te bevorderen, alsook bij te dragen tot het onderling delen van de expertise van de teamleden en het up-to-date houden van de kennis van de leden in alle nuttige materies. De vergaderingen vinden plaats onder het toezicht van de coördinerend arts.

Van elke vergadering wordt een schriftelijk verslag opgesteld waarin op zijn minst de namen van de deelnemers zijn opgenomen, de lijst van de behandelde onderwerpen en de namen van de rechthebbenden die besproken werden. Dat schriftelijk verslag wordt door het centrum bewaard.

4.3. Functionele eenheid en toegankelijkheid

Artikel 14.

§ 1. Onverminderd de bepalingen van artikel 39 van onderhavige overeenkomst, is het centrum gevestigd in de lokalen van een ziekenhuis, op één site van dat ziekenhuis. Het centrum is een organisatorische en functionele eenheid die als zodanig gemakkelijk door de rechthebbenden kan worden geïdentificeerd. Binnen uiterlijk 2 jaar na de in artikel 44, § 1 bedoelde datum van inwerkingtreding van onderhavige overeenkomst, betreft het centrum eveneens een architectonische eenheid. Het beschikt over de nodige ruimtes voor individuele raadplegingen en gesprekken en ruimtes voor groepszittingen, over een vergaderzaal en een secretariaat waar de patiëntendossiers worden bewaard en ter beschikking worden gehouden van het multidisciplinair team. Het beschikt permanent over al het materiaal dat nodig is voor het goede verloop van de zorgprogramma's die deze overeenkomst dekt.

§ 2. Het centrum kan – met respect voor de bepalingen van artikel 6, § 8 - een beroep doen op een arts van gelijk welk specialisme dat nodig is voor een optimale tenlasteneming van de rechthebbenden in het kader van deze overeenkomst. Het kan in het bijzonder een beroep doen op een specialist in elk van volgende specialiteiten, allen vertrouwd met de behandeling van genderincongruentie:

- als het centrum rechthebbenden jonger dan 16 jaar behandelt: pediatrische urologie, pediatrische endocrinologie en kinderpsychiatrie;
- als het centrum rechthebbenden van 16 jaar en ouder behandelt: endocrinologie, urologie, gynaecologie, plastische chirurgie en psychiatrie.

Die artsen werken in het ziekenhuis waartoe het centrum behoort, en dit in nauwe samenwerking met het therapeutisch team van het centrum. Zij nemen deel aan de vergaderingen van het multidisciplinair team, telkens wanneer hun competenties daar vereist zijn.

Het ziekenhuispersoneel dat betrokken is bij de behandeling van de rechthebbenden van deze overeenkomst, maar dat niet expliciet is opgenomen in het effectief personeelskader van het centrum, bedoeld in de artikelen 8 en 9, maakt echter geen deel uit van het centrum en zijn behandelingen worden niet gefinancierd door deze overeenkomst.

§ 3. Het centrum zal erop toezien dat zijn personeelsleden zoveel mogelijk gelijktijdig aanwezig zijn om op die manier de eenheid van de werking en de beschikbaarheid van de verschillende disciplines op de momenten waarop de rechthebbenden naar het centrum komen, te garanderen. Het centrum deelt het wekelijks uurrooster van zijn activiteiten en elke wijziging die daarin wordt aangebracht, mee aan zijn rechthebbenden en aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV. De openingsuren van het centrum worden ook vermeld op zijn website.

Het treft alle nuttige maatregelen opdat minstens 1 titularis van elk van de functies 1 tot en met 5, zoals bedoeld in artikel 8, § 1, snel kan worden bereikt tijdens de openingsuren van het centrum.

4.4. Minimumaantal rechthebbenden

Artikel 15.

§ 1. Vanaf de inwerkingtreding van onderhavige overeenkomst verricht het centrum elk kalenderjaar minstens één individuele zitting, één individuele zitting op afstand, één familiale zitting, één groepszitting of één gesprek in het kader van onderhavige overeenkomst voor minimaal 100 verschillende rechthebbenden die aan de voorwaarden van artikel 3 voldoen.

§ 2. Bij beslissing van het Verzekeringscomité en op voorstel van het College van artsen-directeurs loopt deze overeenkomst af op 1 juli van het jaar dat volgt op de 1^e periode van 2 opeenvolgende kalenderjaren tijdens welke het minimumaantal verschillende rechthebbenden niet werd bereikt. Voorziet het College en het Verzekeringscomité ook maar enige beslissing nemen, krijgt het centrum alleszins de gelegenheid om de redenen voor het ontoereikend aantal rechthebbenden schriftelijk toe te lichten.

§ 3. Deze overeenkomst houdt van rechtswege op te bestaan als het centrum bedoeld in artikel 7 er niet in slaagt om het minimumaantal verschillende rechthebbenden zoals bedoeld in § 1 van dit artikel te bereiken tijdens 3 opeenvolgende kalenderjaren. In dit geval zal het betrokken centrum een overgangsmaatregel dienen te voorzien met uitdovend karakter teneinde de zorgcontinuïteit voor de rechthebbenden te garanderen.

V. VERZEKERINGSTEGEMOETKOMING IN DE KOSTPRIJS VAN DE VERSTREKKINGEN

5.1. Verzekeringstegemoetkoming

Artikel 16.

De verzekeringstegemoetkoming in de kosten of de "prijs" van elke verstrekking die deze overeenkomst voorziet, is een forfait dat alle kosten dekt die gepaard gaan met de uitvoering van die verstrekking ten behoeve van een rechthebbende. De verzekeringstegemoetkoming is verschuldigd voor elke verstrekking die beantwoordt aan de voorwaarden die zijn vastgesteld in de overeenkomst.

Artikel 17.

§ 1. Het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming wordt vastgesteld op basis van *bijlage 1* bij deze overeenkomst. Het bedrag wordt vastgesteld op:

	Pseudocode-nummer	Totaal (in euro)	Indexeerbaar gedeelte	Niet-indexeerbaar gedeelte
1. Individuele zitting (art. 6, § 2)	787916-787920	119,22	114,47	4,75
2. Individuele zitting op afstand (art. 6, § 3)	783451-783462	119,22	114,47	4,75
3. Familiale zitting (art. 6, § 4)	791571-791582	178,83	171,70	7,13
4. Groepszitting (art. 6, § 5): prijs per rechthebbende die aan de groepszitting deelneemt	791792-791803	39,74	38,16	1,58
5. Gesprek (art. 6, § 6)	787931-787942	119,22	114,47	4,75

§ 2. Het indexeerbaar gedeelte van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming is gekoppeld aan de spilindex 128,11 (mei 2024 – basis 2013) van de consumptieprijzen. Het wordt aangepast volgens de bepalingen van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld.

§ 3. De verzekeringstegemoetkoming moet worden verminderd met het bedrag van de persoonlijke bijdrage van de rechthebbende, die wordt vastgesteld conform de bepalingen van het Koninklijk Besluit van 29 april 1996, gewijzigd bij het Koninklijk Besluit van 12 februari 1999, tot vaststelling van de vermindering van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de honoraria en prijzen vastgesteld in sommige overeenkomsten met de revalidatie-instellingen, bedoeld in artikel 22, 6° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

5.2. Aanvraag om akkoord en periode van de verzekeringstegemoetkoming

Artikel 18.

§ 1. Voor elke rechthebbende is de verzekeringstegemoetkoming in de kosten van de verstrekkingen onderworpen aan een voorafgaand akkoord van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven, overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 138, 139 en 142, § 2 van het KB van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

In toepassing van de bepalingen van artikel 142, § 2 van voormeld KB moet de adviserend arts van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende de aanvraag om akkoord uiterlijk 30 dagen na de datum van de eerste verstrekking (individuele zitting of familiale zitting) die in het kader van de gevraagde periode door het centrum ten behoeve van die rechthebbende werd verricht, ontvangen hebben. De aanvraag moet worden ingediend door middel van het formulier dat het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging goedgekeurd heeft, samen met een medisch verslag dat door de coördinerend arts van het centrum als bedoeld in artikel 8, § 1, punt 1 van deze overeenkomst, wordt opgesteld en ondertekend overeenkomstig het model dat door het College van artsen-directeurs is goedgekeurd.

Het medisch verslag kan echter ook worden opgesteld en ondertekend door een andere arts dan de coördinerend arts van het bovengenoemd centrum. Deze andere arts wordt aangeduid door de coördinerend arts van het centrum en werkt in het ziekenhuis waartoe het centrum voor transgenderzorg behoort waarmee deze overeenkomst is gesloten. Het gaat om een arts als bedoeld in artikel 14, § 2 van deze overeenkomst.

Indien het centrum in het kader van deze overeenkomst zowel rechthebbenden jonger dan 16 jaar als rechthebbenden van 16 jaar of ouder ten laste neemt, kan de coördinerend arts twee verschillende artsen aanduiden (één arts die rechthebbenden jonger dan 16 jaar behandelt en één arts die rechthebbenden van 16 jaar of ouder behandelt overeenkomstig de bepalingen van artikel 14, § 2 van deze overeenkomst) om de medische verslagen op te stellen en te ondertekenen. Indien het centrum slechts één type rechthebbende tenlaste neemt, duidt de coördinerend arts slechts één arts aan.

Het is de verantwoordelijkheid van de coördinerend arts van het centrum om te garanderen dat deze andere (deze twee andere, indien van toepassing) arts(en) over een specifieke deskundigheid beschik(t)ken op het gebied van genderincongruentie die gestaafd en erkend is en waarvoor de coördinerend arts de verantwoordelijkheid draagt. De coördinerend arts van het centrum deelt aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV de naam, de voornaam, het erkenningsnummer van de andere (de twee andere, indien van toepassing) arts(en) mee en de datum vanaf wanneer men wenst dat deze (twee) arts(en) de medische verslagen kan/kunnen opstellen en ondertekenen. In geval van wijziging informeert de coördinerend arts de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV en verstrekt alle hierboven vermelde informatie betreffende de nieuwe arts. Elke wijziging dient tijdig gecommuniceerd te worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV. Er zal in dit verband geen retroactiviteit aanvaard worden.

Op basis van de door de coördinerend arts verstrekte informatie, zal een lijst van artsen die bevoegd zijn om medische verslagen op te stellen en te ondertekenen worden opgemaakt en meegedeeld aan de verzekeringsinstellingen. Alleen de artsen op deze lijst zijn bevoegd om medische verslagen op te stellen en te ondertekenen. Per centrum worden maximaal 3 artsen vermeld op deze lijst (de coördinerend arts van het centrum, een arts die rechthebbenden jonger dan 16 jaar behandelt en een arts die rechthebbenden van 16 jaar of ouder behandelt, aangeduid door de coördinerend arts).

In geval van een akkoord voor de aanvraag van tegemoetkoming, bepaalt de adviserend arts de begindatum en de duur van de periode van verzekeringstegemoetkoming. De maximumduur van elke periode bedraagt 6 jaar, te rekenen vanaf de begindatum. Elke weigering moet worden gemotiveerd.

Een zelfde akkoord geldt voor de individuele zittingen, de individuele zittingen op afstand, de familiale zittingen, de groepszittingen en de gesprekken (zie artikel 6, §§ 2 tot en met 6).

§ 2. Elke aanvraag tot verlenging of vernieuwing van de periode van verzekeringstegemoetkoming moet overeenkomstig de voorwaarden vermeld in § 1 worden ingediend. In het kader van die periode

van verlenging moet de eerste verstrekking die verricht wordt echter niet noodzakelijk een individuele zitting of familiale zitting zijn.

In toepassing van de bepalingen van artikel 142, § 2 van voormeld KB moet de adviserend arts van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende de aanvraag om akkoord uiterlijk 30 dagen na de datum van de eerste verstrekking die in het kader van de gevraagde periode door het centrum ten behoeve van die rechthebbende werd verricht, ontvangen hebben. De aanvraag moet worden ingediend door middel van het formulier dat het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging goedgekeurd heeft, samen met een medisch verslag dat door een arts van het centrum wordt opgesteld overeenkomstig het model dat door het College van artsen-directeurs is goedgekeurd.

De periodes zijn verlengbaar of vernieuwbaar zolang het maximum aantal zittingen (individuele zittingen waarvan sprake is in artikel 6, § 2, individuele zittingen op afstand waarvan sprake is in artikel 6, § 3, familiale zittingen waarvan sprake is in artikel 6, § 4 en groepszittingen waarvan sprake is in artikel 6, § 5) en het maximum aantal gesprekken (waarvan sprake is in artikel 6, § 6) niet bereikt zijn voor de desbetreffende rechthebbende. Van zodra deze maxima bereikt zijn, zijn de periodes niet meer verlengbaar/vernieuwbaar.

§ 3. Het centrum verbindt zich ertoe om de rechthebbende te informeren en hem te helpen bij de te ondernemen stappen.

Artikel 19.

§ 1. De periode van verzekeringstegemoetkoming wordt ambtshalve onderbroken indien de rechthebbende zijn programma in het centrum onderbreekt om het in een ander centrum dat met het RIZIV een overeenkomst heeft gesloten, voort te zetten. Een nieuw akkoord voor een tegemoetkoming volgens de procedure die artikel 18 voorziet, is vereist voor het voortzetten van het programma in dat tweede centrum.

Mits de rechthebbende ermee akkoord gaat, onderhouden het centrum dat het programma heeft gestart en het centrum dat het programma voortzet, alle nuttige contacten om het optimaal verloop van het zorgprogramma te garanderen. Ze nemen de vereiste maatregelen om de naleving van de bepalingen van de overeenkomst te garanderen.

§ 2. De onderbreking van een programma in een centrum en de voortzetting ervan in een ander centrum wijzigen geenszins de bepalingen van deze overeenkomst, meer bepaald met betrekking tot het totale aantal vergoedbare verstrekkingen, dat gelijk blijft aan de maxima die in artikel 21 zijn vastgesteld.

§ 3. In toepassing van artikel 6, § 6, is een doorverwijzing van een rechthebbende naar een geconventioneerd centrum dat het preoperatief (en eventueel een post-operatief) gesprek realiseert, geen reden om de periode van tenlasteneming in het centrum te onderbreken. Het centrum dat enkel het gesprek realiseert, kan hiervoor geen aanvraag indienen om een periode van verzekeringstegemoetkoming toe te kennen.

5.3. Maximum aantallen vergoedbare verstrekkingen

Artikel 20.

In de loop van eenzelfde kalenderjaar mag het centrum factureerbare verstrekkingen verrichten met een waarde van maximaal X facturatie-eenheden. Voor de berekening van het maximumaantal factureerbare verstrekkingen geldt:

- elke individuele zitting als 1 facturatie-eenheid;
- elke individuele zitting op afstand als 1 facturatie-eenheid;
- elke familiale zitting als 1,5 facturatie-eenheid;
- elke groepszitting als 0,33 facturatie-eenheid voor iedere rechthebbende die er aan deelneemt;
- elk gesprek als 1 facturatie-eenheid.

Het gesprek wordt meegeteld voor het centrum die het realiseert en het factureert conform de bepalingen van artikel 6, § 6.

In het jaar van inwerkingtreding en van stopzetting van deze overeenkomst wordt de maximale facturatiecapaciteit aangepast naar rata van de geldigheidsduur van de overeenkomst in de loop van dat kalenderjaar.

Artikel 21.

§ 1. Het maximumaantal vergoedbare zittingen (individuele zittingen waarvan sprake is in artikel 6, § 2, individuele zittingen op afstand waarvan sprake is in artikel 6, § 3, familiale zittingen waarvan sprake is in artikel 6, § 4 en groepszittingen waarvan sprake is in artikel 6, § 5) ten voordele van eenzelfde rechthebbende is beperkt tot 40 zittingen in totaal voor de volledige duur van de tenlasteneming in het kader van onderhavige overeenkomst, die als volgt moeten worden verdeeld op basis van de leeftijd van de rechthebbende:

1. vóór zijn 24^{ste} verjaardag kan de rechthebbende de terugbetaling krijgen voor maximaal 30 zittingen,
2. vanaf zijn 24^{ste} verjaardag kan de rechthebbende de terugbetaling krijgen voor maximaal 25 zittingen.

Als de rechthebbende het maximumaantal van 30 vergoedbare zittingen vóór zijn 24^{ste} verjaardag (zie punt 1 hierboven) opgebruikt heeft, kan hij nog slechts 10 vergoedbare zittingen krijgen vanaf zijn 24^{ste} verjaardag ($30 + 10 = 40$); het absolute maximum is in elk geval vastgesteld op 40 vergoedbare zittingen.

Als de rechthebbende zijn 24^{ste} verjaardag bereikt zonder het maximumaantal van 30 vergoedbare zittingen (zie punt 1 hierboven) te hebben opgebruikt, kunnen de resterende zittingen niet aan de volgende periode (zie punt 2 hierboven) worden toegevoegd om het daarvoor geldende maximumaantal te verhogen; dat maximum blijft in alle gevallen vastgesteld op 25 vergoedbare zittingen voor een absoluut maximum van 40 vergoedbare zittingen. Bijgevolg kan een rechthebbende die 5 zittingen gekregen heeft vóór zijn 24^{ste} verjaardag, nog slechts 25 vergoedbare zittingen krijgen na zijn 24^{ste} verjaardag. Voor een dergelijke rechthebbende zal het maximum van 40 vergoedbare zittingen niet bereikt kunnen worden.

Binnen het totaal van 40 zittingen waarvan sprake is in § 1 kunnen slechts maximaal 5 familiale zittingen, 5 individuele zittingen op afstand en 5 groepszittingen worden gefactureerd.

Tijdens het eerste kalenderjaar van tenlasteneming in het kader van deze overeenkomst is het maximum aantal vergoedbare verstrekkingen voor eenzelfde rechthebbende beperkt tot 12 zittingen.

Gedurende elk kalenderjaar volgend op het eerste kalenderjaar van tenlasteneming in het kader van de overeenkomst, is het maximum aantal vergoedbare verstrekkingen voor één rechthebbende beperkt tot 8 zittingen.

In het geval dat er tijdens het eerste kalenderjaar van tenlasteneming in het kader van deze overeenkomst maximaal 8 zittingen zijn verstrekt (in de plaats van het maximum van 12 vergoedbare zittingen tijdens dit eerste kalenderjaar), wordt het maximum van 12 vergoedbare zittingen overgedragen naar het tweede kalenderjaar van tenlasteneming in het kader van de overeenkomst. Het maximum van 8 vergoedbare zittingen geldt voor deze rechthebbenden dus pas vanaf het derde kalenderjaar van tenlasteneming in het kader van deze overeenkomst.

Voorbeeld van de toepassing van deze bepalingen in de praktijk:

Er werd een akkoord gegeven voor een nieuwe rechthebbende voor de periode van 07/11/2025 tot en met 06/11/2031 (6 jaar).

Tussen 07/11/2025 en 31/12/2025 werden voor deze rechthebbende slechts 7 zittingen verstrekt.

Voor het kalenderjaar 2026 heeft deze rechthebbende bijgevolg recht op de vergoeding van 12 zittingen (aangezien het maximum aantal van 8 zittingen niet werd overschreden tijdens het kalenderjaar 2025; het eerste kalenderjaar van tenlasteneming in het kader van de overeenkomst).

Vanaf het kalenderjaar 2027 is voor deze rechthebbende het quotum van 8 zittingen per kalenderjaar van toepassing.

Het aantal individuele zittingen op afstand en het aantal familiale zittingen is beperkt tot 3 zittingen per kalenderjaar, ongeacht of het om het eerste of een daaropvolgend kalenderjaar gaat. Het maximum van 5 vergoedbare individuele zittingen op afstand en het maximum van 5 vergoedbare familiale zittingen voor de volledige periode van tenlasteneming in het kader van deze overeenkomst mag nooit worden overschreden.

Bij de berekening van het maximum aantal vergoedbare verstrekkingen (zittingen) telt elke familiale zitting als één verstrekking.

Er is geen beperking op het aantal groepszittingen per kalenderjaar, noch tijdens het eerste kalenderjaar van tenlasteneming, noch tijdens de daaropvolgende kalenderjaren. Het maximum van 5 groepszittingen dat over de gehele periode van tenlasteneming in het kader van deze overeenkomst kan worden gefactureerd, mag echter nooit worden overschreden. Dit maximum van 5 zittingen kan door het centrum vrij worden verdeeld gedurende de gehele periode van tenlasteneming in het kader van deze overeenkomst.

Bij de berekening van het maximum aantal vergoedbare verstrekkingen (zittingen) telt elke groepszitting als één verstrekking.

Gedurende eenzelfde dag kan een rechthebbende maximaal ofwel 2 individuele zittingen, ofwel 1 individuele zitting op afstand, ofwel 1 individuele zitting en 1 gesprek, ofwel 1 individuele zitting en 1 familiale zitting, ofwel 1 groepszitting krijgen.

§ 2. Het maximumaantal gesprekken waarvan sprake is in artikel 6, § 6 dat ten voordele van eenzelfde rechthebbende vergoed kan worden, wordt vastgesteld op 2 vanaf zijn 16^{de} verjaardag.

5.4. Facturatievoorwaarden voor de verstrekkingen

Artikel 22.

Het centrum rekent het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming aan aan de verzekeringsinstelling van de rechthebbende op basis van het elektronisch facturatiebestand van de verplegingsinstelling waarvan het centrum deel uitmaakt (verplichte elektronische facturatie via MyCareNet). Het brengt de rechthebbende minstens één keer per jaar schriftelijk op de hoogte van de bedragen die het in toepassing van deze overeenkomst aan zijn verzekeringsinstelling heeft gefactureerd.

Artikel 23.

§ 1. Het centrum verbindt zich ertoe om elke ten onrechte verkregen verzekeringstegemoetkoming terug te betalen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 164 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

§ 2. Het centrum verbindt zich ertoe om aan de rechthebbenden

- geen enkele handeling te factureren waarvoor de verzekeringstegemoetkoming wordt geweigerd, ongeacht de reden voor de weigering,
- geen enkele verzekeringstegemoetkoming te factureren die het centrum heeft moeten terugbetalen krachtens de bepalingen van § 1, ongeacht de reden voor de verplichte terugbetaling.

5.5. Cumulatieregels**Artikel 24.**

Indien door het toepassen van de bepalingen van artikel 18, twee of meer periodes van verzekeringstegemoetkoming aan eenzelfde rechthebbende worden toegekend voor een zorgprogramma dat wordt verricht door het centrum en door één of meerdere andere centra voor transgenderzorg die een overeenkomst met het RIZIV hebben gesloten, mogen die periodes nooit samenvallen noch elkaar gedeeltelijk overlappen.

Artikel 25.

Overeenkomstig de bepalingen van artikel 6, § 8, maken de verzorging en de behandelingen die door de verzekering voor geneeskundige verzorging in een andere reglementaire context worden terugbetaald, geen deel uit van de verstrekkingen die deze overeenkomst voorziet. Zij kunnen met die verstrekkingen worden gecumuleerd.

Artikel 26.

Het centrum verbindt zich ertoe om geen enkel supplement aan de rechthebbenden of aan de verzekeringsinstellingen te factureren voor de verstrekkingen die in het kader van deze overeenkomst worden verricht.

Artikel 27.

Het centrum neemt alle nodige maatregelen om de toepassing van de bepalingen van de voormelde artikelen 24 tot en met 26 te garanderen. Het licht de tekst ervan toe en legt de draagwijdte ervan uit aan de rechthebbende of aan zijn wettelijke vertegenwoordiger in een schriftelijk document dat het centrum hun bezorgt tegen ondertekend ontvangstbewijs.

VI. BEHEER VAN DE MEDISCHE GEGEVENS EN JAARVERSLAG

Artikel 28.

§ 1. Het centrum houdt voor elke rechthebbende een patiëntendossier bij waarin minstens de volgende zaken worden opgenomen:

- de identificatiegegevens;
- een kopie van het geïndividualiseerd zorgplan;

- de resultaten van de uitgevoerde onderzoeken;
- een samenvatting van de verstrekkingen die ten behoeve van de rechthebbende zijn verricht, van de beoogde doelstellingen en van de daadwerkelijk behaalde resultaten;
- de conclusies van de teamvergaderingen die op hem betrekking hebben;
- een kopie van de briefwisseling met zijn huisarts en, in voorkomend geval, ook met zijn behandelend arts-specialist;
- elke andere briefwisseling over deze rechthebbende.

§ 2. Tenzij de rechthebbende zich daartegen verzet, deelt het centrum aan de behandelende arts van de rechthebbende het volgende mee:

- aan het begin van het programma: het geïndividualiseerd zorgplan,
- zodra het programma is beëindigd: een samenvattend verslag waarin de daadwerkelijk verleende verzorging, de resultaten daarvan en de eventuele aandachtspunten worden vermeld.

§ 3. De gegevens die zijn opgenomen in de patiëntendossiers, worden verzameld, bewaard, overgedragen en gebruikt overeenkomstig de wettelijke en deontologische verplichtingen betreffende de naleving van het medisch beroepsgeheim en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Artikel 29.

§ 1. Het centrum bezorgt elk jaar, uiterlijk op 31 maart, een jaarverslag over het voorbije jaar, met gedetailleerde gegevens over:

- de kenmerken van de populatie rechthebbenden van de overeenkomst;
- de verleende verzorging en de behaalde resultaten;
- de werking van het centrum.

Het verslag respecteert de wettelijke verplichtingen betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Het bevat enkel geglobaliseerde gegevens waaruit de identiteit van de rechthebbenden niet kan worden achterhaald.

§ 2. De centra waarmee onderhavige overeenkomst wordt gesloten werken zelf én gezamenlijk een voorstel van evaluatieprotocol uit en leggen dit ter goedkeuring voor aan het College van artsen-directeuren. Dit protocol moet in elk geval beantwoorden aan de voorwaarden van § 1 van dit artikel. Er wordt door het College van artsen-directeuren een gezamenlijk voorstel in die zin verwacht tegen uiterlijk **30 april 2025**.

Zowel de centra als het College van artsen-directeuren kunnen te allen tijde voorstellen doen tot wijziging van het bestaande evaluatieprotocol. Elk voorstel tot wijziging vanuit de centra dient gezamenlijk te gebeuren vanuit alle centra samen en zal schriftelijk voorgelegd worden aan het College van artsen-directeuren dat hierover zal oordelen.

De centra voeren de door het College van artsen-directeuren goedgekeurde procedure voor het verzamelen, analyseren en overdragen van de gegevens, nauwgezet uit.

§ 3. De kosten die de verzameling van de gegevens en hun analyse met zich meebrengen, alsook de kosten die betrekking hebben op het opstellen en verzenden van het jaarverslag, worden gedekt door de in artikel 17 vastgelegde tegemoetkomingen voor de individuele zittingen, individuele zittingen op afstand, familiale zittingen, groepszittingen en de gesprekken.

VII. AKKOORDRAAD

Artikel 30.

§ 1. In het kader van onderhavige overeenkomst wordt een Akkoordraad opgericht.

De Akkoordraad is een functioneel orgaan bestaande uit enerzijds de leden van het College van artsen-directeurs van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV en anderzijds uit de coördinerend artsen van de centra waarmee deze overeenkomst gesloten is, gemandateerd door de inrichtende macht van het ziekenhuis waaraan het centrum verbonden is. De Akkoordraad wordt voorzeten door de Voorzitter van het College van artsen-directeurs.

Het College van artsen-directeurs kan beslissen om andere organisaties of instanties uit te nodigen voor de Akkoordraad als dat nuttig is voor de bespreking van bepaalde onderwerpen of de realisatie van bepaalde opdrachten.

§ 2. De Akkoordraad wordt samengeroepen op gemotiveerde beslissing van de Voorzitter. De Voorzitter roept in elk geval de Akkoordraad samen op vraag van het Verzekeringscomité.

§ 3. De Akkoordraad heeft de volgende opdrachten:

- permanente opvolging van de uitvoering van de overeenkomsten en in het bijzonder:
 - de toepassing van de individuele multidisciplinaire zorgprogramma's (zie artikel 5 en 6);
 - de werking van de centra;
 - de samenwerking tussen de centra en de actoren van de eerstelijns voor wat betreft de transgenderzorg;
- permanente opvolging van de wetenschappelijke stand van zaken in verband met transgenderzorg;
- evaluatie van de overeenkomsten op basis van de in artikel 29 bedoelde jaarverslagen;
- voorstellen formuleren om de overeenkomst aan te passen.

§ 4. Als het centrum meerdere keren afwezig is op de vergadering van de Akkoordraad, zal de voorzitter van de Akkoordraad die afwezigheid vaststellen in een aangetekend schrijven gericht aan de inrichtende macht van de inrichting.

Als de inrichting na die vaststelling afwezig blijft, zal die afwezigheid meegedeeld worden aan het Verzekeringscomité dat kan beslissen de overeenkomst om die reden op te zeggen, met inachtneming van de vooropzeg bedoeld in artikel 44, § 2 van deze overeenkomst.

VIII. ALGEMENE ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

Artikel 31.

De inrichtende macht van het centrum houdt een boekhouding bij die enerzijds gebaseerd is op het genormaliseerd minimaal boekhoudkundig plan voor de ziekenhuizen (KB van 14.08.1987) en anderzijds op de beslissingen die daaromtrent zijn genomen door het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging. De boekhoudkundige gegevens met betrekking tot de toepassing van deze overeenkomst worden opgenomen in een afzonderlijke kostenrubriek, zodat de uitgaven en inkomsten onmiddellijk bekend zijn.

De inrichtende macht van het centrum verbindt zich ertoe om – indien de Dienst voor geneeskundige verzorging of de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV dat expliciet vraagt -

een overzicht van de inkomsten en uitgaven van het centrum voor te leggen en een gedetailleerde overzichtstabel van het door het centrum tewerkgestelde personeel.

Artikel 32.

§ 1. Het centrum verbindt zich ertoe de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV en/of de betrokken verzekeringsinstellingen alle informatie te bezorgen die hen toelaat de naleving van de bepalingen van deze overeenkomst in al hun aspecten te controleren.

§ 2. Het centrum geeft iedere vertegenwoordiger van het RIZIV of van de verzekeringsinstellingen de toestemming om de bezoeken af te leggen die hij nuttig acht voor de uitvoering van zijn opdracht om de naleving van de bepalingen van deze overeenkomst te controleren.

Artikel 33.

§ 1. De inrichtende macht van het centrum verbindt zich ertoe alle voorwaarden te creëren die nodig zijn opdat het centrum de individuele zorgprogramma's in optimale omstandigheden kan organiseren en alle bepalingen van deze overeenkomst kan naleven.

§ 2. De inrichtende macht van het centrum neemt de volledige verantwoordelijkheid op zich voor de eventuele niet-naleving van de bepalingen van deze overeenkomst door het centrum en voor de gevolgen, meer bepaald op financieel vlak, die daaruit voortvloeien.

§ 3. De inrichtende macht van het centrum verbindt zich ertoe ieder teamlid te informeren over alle bepalingen van deze overeenkomst teneinde dat teamlid in staat te stellen zijn taken te vervullen overeenkomstig de bepalingen van deze overeenkomst. Daartoe bezorgt de inrichtende macht aan ieder personeelslid de volledige tekst van deze overeenkomst.

IX. ONDERSTEUNING DOOR HET CENTRUM VOOR TRANSGENDERZORG VAN UZ GENT (BEPALINGEN NIET VAN TOEPASSING VOOR HET CENTRUM VAN UZ GENT)

Artikel 34.

§ 1. Het centrum van UZ Gent wordt reeds jarenlang nationaal en internationaal erkend voor zijn expertise in transgenderzorg. De expertise van dit centrum is gestoeld op internationaal aanvaarde richtlijnen over transgenderzorg zoals omschreven in de SOC8. Teneinde de vijf andere centra die deze overeenkomst gesloten hebben te begeleiden in de realisatie van hun opdracht, voorziet deze overeenkomst een ondersteuning waarbij het centrum van UZ Gent zijn expertise en ervaring in de verschillende domeinen van transgenderzorg deelt met de andere geconventioneerde centra.

§ 2. Het centrum dat deze overeenkomst gesloten heeft engageert zich om tijdens de eerste 3 jaar vanaf de in artikel 44, § 1 bedoelde datum van inwerkingtreding van onderhavige overeenkomst, samen te werken met het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent – in zijn functie als begeleider van alle geconventioneerde centra. Op basis van de ervaring van het centrum van UZ Gent enerzijds en de ervaring van de andere centra die onderhavige overeenkomst gesloten hebben anderzijds, en na overleg met het College van artsen-directeurs, kan beslist worden om deze ondersteuning (of een aangepaste vorm ervan) te verlengen na afloop van de eerste 3 jaar toepassing van deze overeenkomst.

§ 3. De ondersteuning door het centrum van UZ Gent van het centrum voor transgenderzorg dat deze overeenkomst gesloten heeft, zoals bedoeld in §§ 1 en 2 van dit artikel, bestaat per kalenderjaar uit de volgende 3 type sessies:

1. **Bezoeksessie:** een bezoek van minstens 2 uur door het team van het centrum van UZ Gent aan de lokalen van het centrum voor transgenderzorg dat deze overeenkomst gesloten heeft (minimale vereiste aanwezigheid van de coördinerend arts, een psycholoog, een case manager en maatschappelijk werker van beide teams). Deze bezoeksessie vindt één keer per kalenderjaar plaats en wordt georganiseerd door het centrum van UZ Gent.

Deze bezoeksessie heeft tot doel om de goede praktijken in de organisatie van de transgenderzorg uit te wisselen en heeft onder andere betrekking op de dagelijkse organisatie van de tenlasteneming van de rechthebbenden en de samenwerking met de aanleunende diensten die ook betrokken zijn in de tenlasteneming.

2. **Individuele coachingsessie:** interactie tussen een teamlid van het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent en een teamlid van het centrum dat deze overeenkomst gesloten heeft die beiden dezelfde functie invullen, zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punten 1 tot en met 5 (bv. interactie tussen de case manager van het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent en de case manager van het centrum voor transgenderzorg dat deze overeenkomst gesloten heeft).

Deze individuele coachingsessies laten toe om de teamleden van het centrum dat deze overeenkomst gesloten heeft, te begeleiden in de specificiteiten van transgenderzorg en de uitdagingen waarmee ze geconfronteerd kunnen worden bij het uitvoeren van hun opdracht, het leerproces te bevorderen en goede praktijken uit te wisselen.

Een individuele coachingsessie duurt 2 uur en kan gerealiseerd worden per videocommunicatie of in de lokalen van één van beide betrokken centra. Deze coachingsessie wordt georganiseerd door het centrum van UZ Gent.

Het centrum dat deze overeenkomst gesloten heeft, moet deelnemen aan minimum 8 individuele coachingsessies van 2 uur per kalenderjaar, waarvan:

- a. 2 tussen de twee coördinerend artsen (zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punt 1) van beide centra voor transgenderzorg,
 - b. 2 tussen twee psychologen (zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punten 2 en 3) van beide centra voor transgenderzorg,
 - c. 2 tussen twee case managers (zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punt 4) van beide centra voor transgenderzorg, en
 - d. 2 tussen twee maatschappelijk werkers (zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punt 5) van beide centra voor transgenderzorg.
3. **Intervisiesessie:** een groepsoverleg met de teamleden van het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent en de teamleden van andere centra die de overeenkomst voor transgenderzorg gesloten hebben, zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punten 1 tot en met 5 (met inbegrip van het centrum dat deze overeenkomst gesloten heeft), waarbij het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent zijn expertise aanbiedt bij de bespreking van specifieke casussen.

Dit kan een groepsoverleg zijn tussen teamleden van eenzelfde functie en/of teamleden die verschillende functies invullen in de centra voor transgenderzorg.

Een intervisiesessie duurt minimum 2 uur en kan gerealiseerd worden per videocommunicatie of in de lokalen van één van de betrokken centra. Deze intervisiesessies worden georganiseerd en gecoördineerd door het centrum van UZ Gent.

Het centrum voor transgenderzorg dat deze overeenkomst gesloten heeft, moet per kalenderjaar deelnemen aan minstens 4 intervisiesessies van elk 2 uur in aanwezigheid van minstens één teamlid, zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punten 1 tot en met 5.

Teneinde de praktische haalbaarheid van de organisatie van deze intervisiesessies te bevorderen, is het mogelijk een intervisiesessie te organiseren in aanwezigheid van slechts een deel van de geconventioneerde centra. Indien een bepaalde intervisie specifiek de minderjarige doelgroep van onderhavige overeenkomst betreft, dienen de centra die deze doelgroep niet ten laste nemen niet aanwezig te zijn. Ieder centrum dient niettemin deel te nemen aan minstens 4 intervisiesessies per kalenderjaar.

§ 4. Het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent kan, in functie van de noden van ieder centrum, meer ondersteuning aanbieden dan beschreven in de bovenstaande § 3 (punten 2 en 3) van dit artikel. Ieder centrum wordt geacht de aanbevelingen van het centrum van UZ Gent in dit verband te volgen en deel te nemen aan alle door het centrum van UZ Gent aangeboden ondersteuning. Het centrum van UZ Gent zal in geen geval meer ondersteuning aanbieden aan een centrum dan het dubbele van wat hierboven beschreven is.

§ 5. De deelname aan een bezoeksessie, individuele coachingsessie en/of intervisiesessie in het kader van het in dit artikel beschreven ondersteuningstraject kan nooit in aanmerking genomen worden voor het toekennen van accrediteringspunten.

Artikel 35.

In het jaarverslag zoals bedoeld in artikel 29, wordt door ieder centrum jaarlijks een overzicht opgenomen van alle activiteiten, zoals beschreven in artikel 34 van onderhavige overeenkomst, waarbij het centrum dat deze overeenkomst gesloten heeft betrokken was in het afgelopen kalenderjaar waarop het verslag betrekking heeft. Dit overzicht betreft minstens:

1. in verband met de bezoeksessie:
 - datum van de sessie;
 - duur van de sessie;
 - naam + functie van de aanwezige teamleden van beide centra;
 - korte beschrijving van de behandelde onderwerpen tijdens het bezoek.
2. in verband met de individuele coachingsessies:
 - datum van elke sessie;
 - duur van elke sessie;
 - plaats van elke sessie (per videocommunicatie/fysiek, en indien fysiek: de precieze locatie);
 - naam + functie van het aanwezige teamlid van beide centra voor elke sessie;
 - korte beschrijving van de behandelde onderwerpen tijdens elke sessie.
3. in verband met de intervisiesessies:
 - datum van elke sessie;
 - duur van elke sessie;
 - plaats van elke sessie (per videocommunicatie/fysiek, en indien fysiek: de precieze locatie);
 - naam + functie van de aanwezige teamleden van alle aanwezige centra voor elke sessie;
 - korte beschrijving van de behandelde onderwerpen tijdens elke sessie.

Daarnaast dient ieder centrum in zijn in artikel 29 bedoelde jaarverslag ook een algemene reflectie op te nemen over onder andere de meerwaarde, haalbaarheid en relevantie van de ondersteuning door het centrum van UZ Gent tijdens het afgelopen jaar waarop het verslag betrekking heeft.

**X. ONDERSTEUNING DOOR HET CENTRUM VAN DE ANDERE CENTRA VOOR
TRANSGENDERZORG
(BEPALINGEN ENKEL VAN TOEPASSING VOOR HET CENTRUM VAN UZ GENT)**

Artikel 36.

§ 1. Het centrum dat deze overeenkomst gesloten heeft, wordt reeds jarenlang nationaal en internationaal erkend voor zijn expertise in transgenderzorg. De expertise van UZ Gent is gestoeld op internationaal aanvaarde richtlijnen over transgenderzorg zoals omschreven in de SOC8. Teneinde de vijf andere centra die de overeenkomst voor transgenderzorg gesloten hebben te ondersteunen in de realisatie van hun opdracht, voorziet deze overeenkomst een ondersteuning waarbij het centrum van UZ Gent zijn expertise en ervaring in de verschillende domeinen van transgenderzorg deelt met de andere geconventioneerde centra.

§ 2. Het centrum dat deze overeenkomst gesloten heeft, engageert zich om tijdens de eerste 3 jaar vanaf de in artikel 44, § 1 bedoelde datum van inwerkingtreding van onderhavige overeenkomst, een ondersteuning aan te bieden aan de 5 andere centra voor transgenderzorg die onderhavige overeenkomst gesloten hebben. Op basis van de ervaring van het centrum van UZ Gent enerzijds en de ervaring van de andere centra die onderhavige overeenkomst gesloten hebben anderzijds, en na overleg met het College van artsen-directeuren, kan beslist worden om deze ondersteuning (of een aangepaste vorm ervan) te verlengen na afloop van de eerste 3 jaar van toepassing van deze overeenkomst.

§ 3. De ondersteuning van het centrum van UZ Gent aan ieder ander centrum voor transgenderzorg dat deze overeenkomst gesloten heeft, zoals bedoeld in §§ 1 en 2 van dit artikel, bestaat per kalenderjaar uit de volgende 3 type sessies:

1. **Bezoeksessie:** de organisatie en realisatie van een bezoek van minstens 2 uur door het team van het centrum van UZ Gent aan de lokalen van ieder ander centrum dat de overeenkomst voor transgenderzorg gesloten heeft (minimale vereiste aanwezigheid van de coördinerend arts, een psycholoog, een case manager en een maatschappelijk werker van beide teams). Het centrum van UZ Gent organiseert en realiseert in totaal aldus 5 bezoeken per kalenderjaar (één bezoek aan elk van de 5 andere centra).

Deze bezoeksessies hebben tot doel om de goede praktijken in de organisatie van de transgenderzorg uit te wisselen en hebben onder andere betrekking op de dagelijkse organisatie van de tenlasteneming van de rechthebbenden en de samenwerking met de aanleunende diensten die ook betrokken zijn in de tenlasteneming.

2. **Individuele coachingsessie:** interactie tussen een teamlid van het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent en een teamlid van een ander centrum dat de overeenkomst voor transgenderzorg gesloten heeft die beiden dezelfde functie invullen, zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punten 1 tot en met 5 (bv. interactie tussen de case manager van het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent en de case manager van een ander centrum voor transgenderzorg).

Deze individuele coachingsessies laten toe om de teamleden van de andere centra die onderhavige overeenkomst gesloten hebben te begeleiden in de specificiteiten van transgenderzorg en de uitdagingen waarmee ze geconfronteerd kunnen worden bij het uitvoeren van hun opdracht, het leerproces te bevorderen en goede praktijken uit te wisselen.

Een individuele coachingsessie duurt 2 uur en kan gerealiseerd worden per videocommunicatie of in de lokalen van één van beide betrokken centra. Deze coachingsessie wordt georganiseerd door het centrum van UZ Gent.

Het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent dient in totaal aan minimum 40 individuele coachingsessies van 2 uur per kalenderjaar te participeren en te organiseren. Ieder ander centrum dat onderhavige overeenkomst gesloten heeft, moet namelijk deelnemen aan minimum 8 individuele coachingsessies van 2 uur per kalenderjaar, waarvan:

- a. 2 tussen de twee coördinerend artsen (zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punt 1) van beide centra voor transgenderzorg,
 - b. 2 tussen twee psychologen (zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punten 2 en 3) van beide centra voor transgenderzorg,
 - c. 2 tussen twee case managers (zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punt 4) van beide centra voor transgenderzorg, en
 - d. 2 tussen twee maatschappelijk werkers (zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punt 5) van beide centra voor transgenderzorg.
3. **Intervisiesessie:** een groepsoverleg met de teamleden van het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent en de teamleden van andere centra die de overeenkomst voor transgenderzorg gesloten hebben, zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punten 1 tot en met 5, waarbij het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent zijn expertise aanbiedt bij de bespreking van specifieke casussen.

Dit kan een groepsoverleg zijn tussen teamleden van eenzelfde functie en/of teamleden die verschillende functies invullen in de centra voor transgenderzorg.

Een intervisiesessie duurt minimum 2 uur en kan gerealiseerd worden per videocommunicatie of in de lokalen van één van de betrokken centra. Het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent dat deze overeenkomst gesloten heeft organiseert en coördineert elke intervisiesessie. Bij elke intervisie is minstens één teamlid van het centrum aanwezig, zoals bedoeld in artikel 8, § 1, punten 1 tot en met 5.

Ieder ander centrum dat de overeenkomst voor transgenderzorg gesloten heeft, moet per kalenderjaar deelnemen aan minstens 4 intervisiesessies van elk 2 uur. Teneinde de praktische haalbaarheid van de organisatie van deze intervisiesessies te bevorderen, is het mogelijk een intervisiesessie te organiseren in aanwezigheid van slechts een deel van de geconventioneerde centra. Indien een bepaalde intervisie specifiek de minderjarige doelgroep van onderhavige overeenkomst betreft, dienen de centra die deze doelgroep niet ten laste nemen niet aanwezig te zijn. Ieder centrum dient niettemin deel te nemen aan minstens 4 intervisiesessies per kalenderjaar.

§ 4. Het centrum voor transgenderzorg van UZ Gent kan, in functie van de noden van ieder centrum, meer ondersteuning aanbieden dan beschreven in de bovenstaande § 3 (punten 2 en 3) van dit artikel. Ieder centrum wordt geacht de aanbevelingen van het centrum van UZ Gent in dit verband te volgen en deel te nemen aan alle door het centrum van UZ Gent aangeboden ondersteuning. Het centrum van UZ Gent zal in geen geval meer ondersteuning aanbieden aan een centrum dan het dubbele van wat hierboven beschreven is.

§ 5. De deelname aan, organisatie van, of het leiden van een bezoeksessie, individuele coachingsessie en/of intervisiesessie in het kader van het in dit artikel beschreven ondersteuningstraject kan nooit in aanmerking genomen worden voor het toekennen van accrediteringspunten.

Artikel 37.

In het jaarverslag zoals bedoeld in artikel 29, wordt door het centrum van UZ Gent jaarlijks een overzicht opgenomen van alle activiteiten die het in het afgelopen kalenderjaar waarop het verslag betrekking heeft realiseerde teneinde de andere centra te ondersteunen, zoals beschreven in artikel 36 van deze overeenkomst. Dit overzicht betreft minstens:

1. in verband met de bezoeksessies:
 - datum van elke sessie;
 - duur van elke sessie;
 - naam + functie van de aanwezige teamleden van beide centra per sessie;
 - korte beschrijving van de behandelde onderwerpen tijdens elk bezoek.
2. in verband met de individuele coachingsessies:
 - datum van elke sessie;
 - duur van elke sessie;
 - plaats van elke sessie (per videocommunicatie/fysiek, en indien fysiek: de precieze locatie);
 - naam + functie van het aanwezige teamlid van beide centra voor elke sessie;
 - korte beschrijving van de behandelde onderwerpen tijdens elke sessie.
3. in verband met de intervisiesessies:
 - datum van elke sessie;
 - duur van elke sessie;
 - plaats van elke sessie (per videocommunicatie/fysiek, en indien fysiek: de precieze locatie);
 - naam + functie van de aanwezige teamleden van alle aanwezige centra voor elke sessie;
 - korte beschrijving van de behandelde onderwerpen tijdens elke sessie.

Daarnaast dient het centrum van UZ Gent in zijn in artikel 29 bedoelde jaarverslag ook een algemene reflectie op te nemen over onder andere de meerwaarde, haalbaarheid en relevantie van zijn ondersteuning aan de andere geconventioneerde centra voor transgenderzorg tijdens het afgelopen jaar waarop het verslag betrekking heeft.

Artikel 38.

§ 1. Het centrum kan een bijkomend forfait aanrekenen ter vergoeding van zijn ondersteuning van de andere centra voor transgenderzorg, zoals bedoeld in artikel 37, § 2, punten 1-3 ("**ondersteuningsforfait**"). Dit forfait kan aangerekend worden bovenop één van de vergoedbare basisverstrekkingen in het kader van deze overeenkomst (zoals bedoeld in artikel 6, §§ 2 tot en met 6) voor de rechthebbenden bedoeld in deze overeenkomst die aan alle voorwaarden van de overeenkomst beantwoorden voor de facturatie van de betreffende basisverstrekking. Dit forfait kan enkel aangerekend worden bovenop de vergoedbare basisverstrekkingen die worden gerealiseerd door het centrum tijdens de eerste 3 maanden (1 januari tot en met 31 maart) van de eerste 3 jaar toepassing van deze overeenkomst.

De twee forfaits (forfait ter vergoeding van de basisverstrekking zoals bedoeld in artikel 6, §§ 2 tot en met 6 en ondersteuningsforfait) dienen afzonderlijk gefactureerd te worden door middel van verschillende pseudocodes, maar op eenzelfde factuur vermeld te worden.

§ 2. Het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in het "ondersteuningsforfait" is berekend op basis van *bijlage 2* bij deze overeenkomst. Het is vastgesteld op:

	Pseudocode	Totaal (in euro)
Ondersteuningsforfait	783473-783484	41,55 €

Dit bedrag is volledig indexeerbaar en gekoppeld aan de spilindex 128,11 (mei 2024 – basis 2013) van de consumptieprijzen. Het wordt aangepast volgens de bepalingen van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld.

De verzekeringstegemoetkoming wordt vastgelegd op 100% van dit bedrag.

§ 3. Het in § 2 van dit artikel vastgestelde bedrag van het ondersteuningsforfait is berekend op basis van de gemiddelde kostprijs voor het centrum voor de organisatie, coördinatie en deelname aan de verschillende sessies ter ondersteuning van de andere centra voor transgenderzorg. Voor de interviewsessie werd uitgegaan van het principe dat:

- het centrum 4 keer per kalenderjaar zal deelnemen aan een interviewsessie;
- aan 2 van de 4 sessies één teamlid van het centrum zal deelnemen;
- aan 2 van de 4 sessies vier teamleden van het centrum zullen deelnemen.

§ 4. Het bedrag van de verstrekking zoals bedoeld in § 2 van dit artikel wordt niet beïnvloed door het type van gefactureerde verstrekking. Het bedrag blijft identiek, ongeacht het type of de prijs van de verstrekking waaraan het wordt toegevoegd.

§ 5. De ondersteuningsforfaits kunnen worden aangerekend voor de vergoedbare verstrekkingen in het kader van onderhavige overeenkomst zolang het maximumaantal vergoedbare bijkomende forfaiten niet is overschreden. Dat maximumaantal vergoedbare ondersteuningsforfaits wordt vastgesteld op **703 per kalenderjaar**.

§ 6. Het centrum dient er zelf over te waken dat het aantal ondersteuningsforfaits dat aan alle verzekeringsinstellingen samen wordt aangerekend dit maximumaantal per kalenderjaar niet overschrijdt. Het jaar waarin de basisverstrekking gerealiseerd werd waaraan het ondersteuningsforfait gekoppeld wordt, bepaalt het kalenderjaar waarvoor het ondersteuningsforfait meegeteld moet worden in het maximum van 703 vergoedbare ondersteuningsforfaits in het kader van de bepalingen van deze overeenkomst.

§ 7. Het centrum verbindt zich ertoe om noch aan rechthebbenden, noch aan de verzekeringsinstellingen of het RIZIV een andere vergoeding aan te rekenen voor de geïnvesteerde tijd in het coachingstraject dan de hierboven voorziene vergoeding.

XI. SPECIFIEKE BEPALINGEN VOOR HET CENTRUM VOOR TRANSGENDERZORG VAN ERASMUSZIEKENHUIS - ULB (BEPALINGEN ENKEL VAN TOEPASSING VOOR HET CENTRUM VAN ERASMUSZIEKENHUIS – ULB)

Artikel 39.

In Brussel werken Erasmusziekenhuis – ULB (verder afgekort als “Erasmusziekenhuis”) en het Universitair kinderziekenhuis koningin Fabiola – HUDERF (verder afgekort als “HUDERF”) samen voor de tenlasteneming van transgender personen binnen de groepering Academisch Ziekenhuis Brussel (H.U.B.). Daarbij verleent HUDERF transgenderzorg aan kinderen en adolescenten en Erasmuszie-

kenhuis aan volwassenen. Teneinde deze samenwerking verder te faciliteren, voorziet deze overeenkomst dat het centrum voor transgenderzorg van Erasmusziekenhuis, onder de hieronder bepaalde voorwaarden, een deel van haar activiteiten in het kader van deze overeenkomst kan uitvoeren op de site van HUDERF. Beide ziekenhuizen sluiten een samenwerkingsovereenkomst met elkaar die minstens onderstaande voorwaarden vastlegt en van toepassing is gedurende de volledige geldigheidsperiode van onderhavige overeenkomst.

Deze samenwerkingsovereenkomst dient vóór het afsluiten van deze overeenkomst met het centrum voor transgenderzorg van het Erasmusziekenhuis voorgelegd te worden aan het College van artsen-directeurs, dat zal vaststellen of voldaan wordt aan alle onderstaande voorwaarden:

- Erasmusziekenhuis en HUDERF functioneren als één gezamenlijk centrum voor transgenderzorg, onder de verantwoordelijkheid van Erasmusziekenhuis;
- Erasmusziekenhuis sluit de onderhavige overeenkomst en neemt de eindverantwoordelijkheid op voor alle activiteiten die verricht worden in het kader van deze overeenkomst, zowel op zijn eigen site als op de site van HUDERF;
- alle activiteiten die verricht worden in het kader van deze overeenkomst, zowel op de site van Erasmusziekenhuis als op de site van HUDERF, voldoen aan alle in deze overeenkomst voorziene voorwaarden;
- het gezamenlijke centrum voor transgenderzorg beschikt samen minstens over het in artikel 8 en 9 van deze overeenkomst beschreven personeelskader;
- het gezamenlijke centrum voor transgenderzorg heeft één coördinerend arts zoals bedoeld in artikel 9, § 2 van deze overeenkomst. Deze is minstens deeltijds werkzaam voor het Erasmusziekenhuis;
- de site waar transgenderzorg verleend wordt van zowel Erasmusziekenhuis als van HUDERF is een organisatorische en functionele eenheid die als zodanig gemakkelijk door de rechthebbenden kan worden geïdentificeerd. Beide sites betreffen binnen maximum 2 jaar na de in artikel 44, § 1 bedoelde datum van inwerkingtreding van onderhavige overeenkomst elk een architectonische eenheid;
- er vindt minstens iedere twee maanden een overleg plaats tussen de teamleden van het centrum die werkzaam zijn op de site van Erasmusziekenhuis en de teamleden van het centrum die werkzaam zijn op de site van HUDERF;
- aan het in artikel 29 bedoelde jaarverslag wordt jaarlijks een gedetailleerde reflectie toegevoegd inzake de samenwerking tussen Erasmusziekenhuis en HUDERF in het kader van deze overeenkomst. Daarnaast worden de verslagen van de hierboven beschreven tweemaandelijks overlegmomenten tussen beide teams toegevoegd in bijlage aan het jaarverslag. Deze verslagen vermelden onder andere de besproken onderwerpen en de aanwezigen op het overleg;
- Erasmusziekenhuis en HUDERF profileren zich naar de rechthebbenden van deze overeenkomst toe als één gezamenlijk centrum voor transgenderzorg;
- verstrekkingen voor kinderen worden verricht op de site van HUDERF en de verstrekkingen voor volwassen rechthebbenden worden verricht op de site van Erasmusziekenhuis. De transitie van rechthebbenden van de site van HUDERF naar de site van Erasmusziekenhuis kan gerealiseerd worden vanaf de leeftijd van 16 tot en met de leeftijd van 19 jaar. Op de site van HUDERF kunnen geen verstrekkingen in het kader van deze overeenkomst verricht worden voor rechthebbenden van 20 jaar of ouder. Teneinde een vlotte overgang te faciliteren tussen de kinder- en volwassen transgenderzorg, wordt sterk ingezet op overleg en kunnen teamleden werkzaam op de site van HUDERF eventueel tijdelijk ingezet worden op de site van het Erasmusziekenhuis en omgekeerd;
- alle administratie in het kader van deze overeenkomst, waaronder het indienen van individuele aanvragen voor verzekeringstegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 18, de facturatie van verstrekkingen, de opmaak van het jaarverslag zoals bedoeld in artikel 29 enzovoort gebeurt door het Erasmusziekenhuis;

- voor de toepassing van het in artikel 15, § 1 voorziene minimumaantal door het centrum tenlaste te nemen rechthebbenden per kalenderjaar, wordt rekening gehouden met de som van het door beide ziekenhuizen ten laste genomen aantal rechthebbenden. Eenzelfde recht-hebbende kan slechts éénmaal meegerekend worden in deze som;
- de in artikel 20 van deze overeenkomst vermelde facturatiecapaciteit is van toepassing voor Erasmusziekenhuis en HUDERF samen. De som van de door beide ziekenhuizen gerealiseerde verstrekkingen in het kader van deze overeenkomst dient dit maximumaantal te respecteren;
- het in artikel 21, § 1 voorziene maximumaantal vergoedbare verstrekkingen per rechthebbende dient door zowel Erasmusziekenhuis als HUDERF samen gerespecteerd te worden. De som van de door beide ziekenhuizen gerealiseerde verstrekkingen in het kader van deze overeenkomst voor een bepaalde rechthebbende mag dit maximumaantal niet overschrijden;
- voor het gezamenlijke centrum voor transgenderzorg is één identificatienummer van toepassing: 7.76.206.85. Bij alle individuele aanvragen tot tenlasteneming dient aldus dit nummer vermeld te worden;
- alle contact tussen het centrum en het RIZIV en de verzekeringsinstellingen gebeurt via het Erasmusziekenhuis;
- indien de bepalingen van onderhavige overeenkomst niet gerespecteerd worden op één van de twee sites van het gezamenlijke centrum voor transgenderzorg, kan het Verzekeringscmité te allen tijde beslissen de overeenkomst stop te zetten, mits inachtneming van de voorwaarden voorzien in artikel 44, § 2 van onderhavige overeenkomst. Indien de bevoegde instanties van de ziekteverzekering, na een vaststelling van het niet naleven van de overeenkomst, zouden beslissen om de verzekeringstegemoetkoming in de verstrekkingen (geheel of gedeeltelijk) terug te vorderen, zal deze terugvordering geïnd worden van het Erasmusziekenhuis te Anderlecht.

XII. OVERGANGSBEPALINGEN VOOR DE CENTRA DIE VÓÓR 1/01/2025 REEDS BESCHIKTEN OVER EEN OVEREENKOMST VOOR TRANSGENDERZORG (BEPALINGEN ENKEL VAN TOEPASSING VOOR DE CENTRA VAN CHU DE LIEGE EN UZ GENT)

Artikel 40.

§ 1. De lopende individuele akkoorden voor tenlasteneming die betrekking hebben op een periode die geheel of gedeeltelijk onder de toepassingstermijn van deze overeenkomst valt, maar die werden toegekend in het kader van de voorgaande overeenkomst voor transgenderzorg die met het centrum gesloten was (*overeenkomst die vanaf 1 januari 2025 door onderhavige overeenkomst vervangen werd*), blijven geldig in het kader van onderhavige overeenkomst, tot aan de normale einddatum van die akkoorden.

§ 2. De rechthebbenden aan wie in het kader van de voorgaande overeenkomst een individueel akkoord verleend is, kunnen de nieuwe verstrekking krijgen die opgenomen is in onderhavige overeenkomst en beoogd wordt in artikel 6, § 3, voor zover alle voorwaarden vervuld zijn. Het maximumaantal vergoedbare verstrekkingen, zoals bedoeld in artikel 21 van onderhavige overeenkomst, is eveneens van toepassing op de rechthebbenden van wie het lopende individuele akkoord verleend is in het kader van de voorgaande overeenkomst. Voor de toepassing van de bepalingen betreffende het maximumaantal vergoedbare verstrekkingen, zoals bedoeld in artikel 21 van onderhavige overeenkomst, moet er rekening worden gehouden met de verstrekkingen die in het kader van de voorgaande overeenkomst verricht zijn. Er dient voor de toepassing van de bepalingen betreffende het maximumaantal vergoedbare individuele zittingen op afstand geen rekening gehouden te worden met de “zittingen via videocommunicatie door een psycholoog” zoals voorzien in artikel 24

van het KB nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19-pandemie, die verstrekt werden in het kader van de voorgaande overeenkomst.

Artikel 41.

De geneesmiddelenforfaits, zoals bedoeld in artikel 6, § 6 van de voorgaande overeenkomst voor transgenderzorg die met de inrichting gesloten was (overeenkomst die vanaf 1 januari 2025 door onderhavige overeenkomst vervangen werd), kunnen enkel nog vergoed worden indien de behandelingsperiode van 3 maanden waarvoor het geneesmiddelenforfait gefactureerd wordt minstens gedeeltelijk vóór 1 januari 2025 valt. Geneesmiddelenforfaits waarvan de behandelingsperiode van 3 maanden volledig na 31 december 2024 valt kunnen niet vergoed worden.

Artikel 42.

De aanvragen om tenlasteneming die uiterlijk op 31 januari 2025 door de adviserend arts ontvangen worden, kunnen nog ingediend worden met het oude model van medisch verslag dat van toepassing was in het kader van de voorgaande overeenkomst, ongeacht of het gaat om een nieuwe rechthebbende of de verlenging van een bestaande tegemoetkomingsperiode.

Aanvragen om tenlasteneming voor een periode die ten vroegste aanvat op 1 januari 2025 kunnen worden ingediend met het nieuwe model van medisch verslag bedoeld in artikel 18, § 1 van deze overeenkomst en worden behandeld volgens de bepalingen van onderhavige overeenkomst, ongeacht of het gaat om een nieuwe rechthebbende of de verlenging van een bestaande tegemoetkomingsperiode.

Aanvragen om tenlasteneming die de adviserend arts ontvangt vanaf 1 februari 2025, moeten in ieder geval worden ingediend met het nieuwe model van medisch verslag bedoeld in artikel 18, § 1 van deze overeenkomst en worden behandeld volgens de bepalingen van onderhavige overeenkomst, ongeacht of het gaat om een nieuwe rechthebbende of de verlenging van een bestaande tegemoetkomingsperiode.

Artikel 43.

Het jaarverslag voor 2024, dat voorzien is in de bepalingen van artikel 29 van de vorige met het centrum gesloten overeenkomst voor transgenderzorg, die in werking trad op XXX en vanaf de in artikel 44, § 1 bedoelde datum van inwerkingtreding vervangen wordt door onderhavige overeenkomst, dient door het centrum ingediend te worden zoals voorzien in deze bepalingen.

XIII. GELDIGHEIDSPERIODE VAN DEZE OVEREENKOMST

Artikel 44.

§ 1. Deze overeenkomst, behoorlijk ondertekend door beide partijen, treedt in werking op 1 januari 2025.

§ 2. Ze geldt tot en met 31 december 2027. Elk van de partijen kan ze echter op ieder moment opzeggen met een ter post aangetekende brief die wordt gericht aan de andere partij. De uitwerking van deze overeenkomst houdt op na een opzeggingstermijn van drie maanden die ingaat op de eerste dag van de maand die volgt op de verzendingsdatum van de aangetekende brief.

§ 3. De bijlagen bij deze overeenkomst maken integrerend deel uit van de overeenkomst, maar wijzigen niets aan de eigenlijke bepalingen van de overeenkomst. Het betreft de volgende bijlagen:

- *Bijlage 1: berekening van de prijs van de zittingen*
- *Bijlage 2: berekening van de prijs van het ondersteuningsforfait*

Opgemaakt te Brussel op 16 december 2024 en elektronisch ondertekend door:

Voor de inrichtende macht van de inrichting,

Voor het Comité van de verzekering voor
geneeskundige verzorging,

De leidend ambtenaar,

Mickaël DAUBIE
Directeur-generaal Geneeskundige
verzorging