



FONDS VOOR ARBEIDSONGEVALLEN

## AANSCHRIJVING 2016/1

22.02.2016

**Jaarlijkse aanpassing van de prijzen, van de duur en van het onderhoud van de prothesen en orthopedische toestellen - Dienstjaar 2016.**

---

### I. Inleiding

Overeenkomstig artikel 48, 6° van het koninklijk besluit van 21 december 1971 houdende uitvoering van sommige bepalingen van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 geeft het medisch-technisch comité advies over de vaststelling van de prijzen van de prothesen en orthopedische toestellen met vermelding van hun duur en van de benaderende jaarlijkse kosten die uit het onderhoud ervan voortvloeien.

Op grond van het koninklijk besluit van 16 januari 2002 zijn de verzekeringsondernemingen ertoe gehouden de nodige technische voorzieningen aan te leggen voor vernieuwing en onderhoud, waarbij de actuele prijs zoniet een noodzakelijk element dan toch een belangrijke indicatieve waarde behoudt. De aanwending van deze actuele prijzen door de verzekeringsondernemingen voor de vaststelling van de technische voorzieningen valt onder de controlebevoegdheid van de Nationale Bank van België.

Wij herinneren eraan dat de richtprijzen, de duur en het jaarlijks onderhoud die door het beheerscomité voor de verschillende toestellen worden vastgesteld, uitsluitend mogen toegepast worden voor de berekening van de technische voorzieningen die de verzekeringsondernemingen moeten aanleggen (ongevallen vanaf 1 januari 1988) en voor het berekenen van het prothesekapitaal te storten bij het Fonds voor Arbeidsongevallen (ongevallen van vóór 1 januari 1988). Ze mogen in geen geval worden gebruikt als tarief voor de terugbetaling van prothesen of orthopedische toestellen. De schadeloosstelling is in de arbeidsongevallenregeling volledig en niet aan forfaitaire tarieven gebonden (met uitzondering van de tandprothesen). Voor de vernieuwing en het onderhoud van de toestellen houdt men rekening met de werkelijke behoeften van de getroffene.

Voor het bepalen van de richtprijs worden de prothesen en orthopedische toestellen ingedeeld in drie groepen:

GROEP A : toestellen waarvoor de richtprijs van het RIZIV wordt toegepast. Deze prijs wordt niet in de aanschrijving vermeld omdat deze in de loop van het jaar kan worden aangepast en er in sommige gevallen supplementen mogen worden aangerekend,

GROEP B : toestellen waarvoor het medische-technisch comité zelf een gemiddelde prijs vaststelt,

GROEP C : toestellen waarvoor de reële kostprijs in aanmerking wordt genomen.

## **II. Prothesen en orthopedische toestellen van groep A**

### **2.1. De uitwendige toestellen**

Deze uitwendige toestellen omvatten verstrekkingen van bandagisten, orthopedisten, opticiens en audiciens (lees audiologen). Tot deze toestellen behoren onder meer de orthesen voor hoofd, hals en romp, de orthesen en prothesen voor de bovenste en onderste ledematen, de orthopedische schoenen en orthopedische voorzieningen (voetheffers), de myo-elektrische prothesen, breukbanden, buikgordels en lumbostaten, incontinentie- en stomamateriaal, mobiliteitshulpmiddelen (onder andere manuele en elektronische rolstoelen), contactlenzen en toestellen ter correctie van het gehoor (met uitzondering van de "speciale" toestellen).

De volledige lijst met de overeenstemmende GVV-codes uit de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen is in de bijlage van deze aanschrijving opgenomen.

#### **2.1.1. De richtprijs van de uitwendige toestellen**

Voor de toestellen die opgenomen zijn in deze categorie wordt het tarief van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen toegepast. Het persoonlijk aandeel (supplement) dat voor sommige toestellen en prothesen op maat ten laste van het slachtoffer wordt gelegd, moet in aanmerking worden genomen voor de berekening van het prothesekapitaal of de technische voorziening.

#### **2.1.2. De duur van de uitwendige toestellen**

Deze termijn is voor de meeste apparaten conform de GVV-nomenclatuur vastgesteld.

De duur voor orthopedische schoenen voor zware aandoeningen en aandoeningen met absolute indicatie bedraagt 1 jaar. Voor de orthopedische schoenen met relatieve indicatie wordt een duurtijd van 2 jaar voorzien. Indien orthopedische werkschoenen worden toegekend, wordt de termijn voor de vernieuwing van de gewone orthopedische schoenen verdubbeld. Deze werkwijze is ook van toepassing bij steunzolen en individuele aanpassingen aan schoenen (vb. ophogingen).

#### **2.1.3. Herstel en onderhoud van de uitwendige toestellen**

Het betreft een jaarlijks percentage berekend op de richtprijs van de orthese, prothese of orthopedisch toestel.

Voor de orthesen voor het hoofd, hals en romp, de orthesen voor de onderste en bovenste ledematen, de prothesen voor de bovenste ledematen, de myo-elektrische prothesen en de breukbanden, buikgordels en lumbostaten wordt dit percentage op 15 % vastgesteld.

Voor de prothesen voor de onderste ledematen (prothesen na amputatie) wordt het jaarlijks onderhoud vastgesteld op 20 %.

Voor de mobiliteitshulpmiddelen (rolstoelen, elektronische scooters, driewiel fietsen) wordt 10 % van de richtprijs in aanmerking genomen.

Het onderhoud van een hoorapparaat (voornamelijk bepaald door vernieuwing van de batterijen) wordt bepaald op 125,00 euro per toestel.

Het onderhoud van de contactlenzen wordt bepaald op 230,90 euro. De specifieke verzorgings- en reinigingsproducten die zowel in de apotheek als bij de opticiens kunnen worden aangekocht variëren erg sterk in prijs. Daarnaast is het "product" afhankelijk van het soort lens en van het materiaal waaruit de lens is vervaardigd.

#### 2.1.4. Het reservetoestel

Het is een “toestel” waarmee het slachtoffer zijn activiteiten kan voortzetten tijdens de periodes waarin het “hoofdtoestel” wordt vernieuwd of onderhouden. Die periodes en bijgevolg het gebruik van het toestel moeten in principe beperkt zijn in tijd. Het reservetoestel moet niet altijd identiek zijn (= niet even gesofisticeerd) als het “hoofdtoestel” en mag in geen geval beschouwd worden als een volwaardige tweede prothese. Het is ook niet de bedoeling om het reservetoestel parallel te gebruiken met het hoofdtoestel.

Het gaat in principe om een éénmalige toekenning (behalve als het nodig blijkt om te vernieuwen) die niet het voorwerp uitmaakt van kapitalisatie, noch van een berekening van een technische voorziening. Het reservetoestel zal worden toegekend vóór het dossier met het oog op de bekrachtiging van de overeenkomst-vergoeding aan het Fonds voor Arbeidsongevallen wordt toegestuurd.

De vroeger genomen beslissingen inzake orthopedische schoenen, reservemontuur, in geval van amputatie of verlamming, rolwagen en myo-elektrische prothese zijn nog steeds van toepassing.<sup>1</sup> Daarnaast is het noodzakelijk om éénmalig een bril te voorzien als back-up bij contactlensgebruikers.

Zonder afbreuk te doen aan de bevoegdheid van de rechtbanken kan voor andere toestellen, in geval van betwisting tussen de behandelende en/of raadgevende arts van het slachtoffer en de raadgevende arts van de verzekeringsonderneming, kan, na advies van de raadgevende arts van het Fonds, het medisch-technisch comité een oordeel vellen over de noodzaak van het toekennen van een reservetoestel. De toekenning van een reservetoestel kan dan afhankelijk gesteld worden van bijzondere criteria (bvb. de invloed op het uitoefenen van een bepaalde beroepsactiviteit).

#### 2.1.5. Wijzigingen in de GUV-nomenclatuur

Indien er voor de orthesen, prothesen en toestellen uit groep A door het RIZIV nieuwe tarieven worden bepaald, zullen deze onmiddellijk door de verzekeringsondernemingen moeten worden toegepast bij de berekening van het prothesekapitaal of bij de vaststelling van de technische voorzieningen.

#### 2.1.6. Toelichting bij sommige uitwendige toestellen

##### 2.1.6.1. De toekenning van mobiliteitshulpmiddelen

Tijdens de zitting van 23 februari 2015 werd de bijwerking van de lijst van de mobiliteitshulpmiddelen (en hun aanpassingen) goedgekeurd door het Verzekeringscomité van het RIZIV. Belangrijk is op te merken dat de lijst van de mobiliteitshulpmiddelen handelt over de bevoegdheden die vanaf 1 juli 2014 zijn overgedragen aan de deelstaten (gemeenschappen, gewesten of gemeenschapscommissies) ten gevolge van de zesde staatshervorming.

Ondanks het feit dat de nomenclatuur gewaarborgde producten voorziet die aan een Europees label en aan een erkenningsprocedure worden onderworpen, wordt de mogelijkheid opengelaten om mobiliteitshulpmiddelen te verstrekken die buiten de lijst van de aangenomen producten van het RIZIV voorkomen, voor zover ze beantwoorden aan de maatstaven van degelijke fabricage, aan het begrip “nodig hebben” en ze bovendien voorhanden zijn op de Europese markt. In die zin werd de rubriek “de mobiliteitshulpmiddelen en hun aanpassingen buiten RIZIV-nomenclatuur” voorzien in groep C.

---

<sup>1</sup> Zie rubriek 2.1.4 van de aanschrijving 2013/2 van 25 februari 2013

Voor de aanvraag om tegemoetkoming van een mobiliteitshulpmiddel kan er gebruik worden gemaakt van het door het RIZIV opgestelde aanvraagformulier, van het door de erkende verstrekkers in te vullen motiveringsrapport en het model van medisch voorschrift. Deze formulieren bieden het voordeel van een uniformisering van de aanvragen waarbij een objectieve classificatie van de mobiliteitsbeperkingen (International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)) als leidraad wordt genomen.

Wanneer het mobiliteitshulpmiddel een elektronische rolstoel, een elektronische binnen/buiten-scooter of een elektronische buitenscooter is, moet een test worden uitgevoerd waaruit blijkt dat het slachtoffer bekwaam is om het hulpmiddel op een oordeelkundige manier te gebruiken.

#### 2.1.6.2. De toekenning van prothesen voor de onderste ledematen (na amputatie) en van myo-elektrische armprothesen

In het Belgisch Staatsblad van 30 juli 2015 is het koninklijk besluit van 17 juli 2015 verschenen waarbij de nomenclatuur voor de myo-elektrische prothesen wordt gewijzigd. De belangrijkste wijzigingen kunnen als volgt worden samengevat:

\*bij de verstrekkingen van de liners werd de hoogtechnologische liner toegevoegd. Bij de vervangingen van de liners werd de maatliner toegevoegd,

\*in de rubriek “cumul met esthetische of mechanische prothesen” werden de hospitalisatiecodes toegevoegd van de opgesomde nomenclatuurnummers.

Indien echter de prothese moet uitgerust worden met onderdelen waarvoor de GUV-nomenclatuur, ondanks de recente wijziging, geen terugbetaling voorziet, moet dit medisch en technisch worden gemotiveerd. De meerprijs moet ook worden verduidelijkt door de verstrekker.

De meerwaarde van deze protheseonderdelen moet in belangrijke mate ten goede komen aan de functies van de algemene dagelijkse activiteiten, de beroepsactiviteiten, de sociale integratie of de zelfredzaamheid van het slachtoffer. Deze meer dynamische technologie moet niet alleen nuttig zijn, maar ook beantwoorden aan het begrip “nodig zijn” zoals begrepen door de rechtspraak.

## 2.2. De inwendige prothesen

Tot de inwendige prothesen behoren de implantaten opgenomen in de lijst (cfr bijgevoegde tabellen) van volgende 12 specialiteiten: oftalmologie, neurochirurgie, otorhinolaryngologie, urologie en nefrologie, heelkunde op het abdomen, heelkunde op de thorax, bloedvatenheelkunde, gynaecologie, pneumologie, plastische en reconstructieve heelkunde, algemene heelkunde en orthopedie en traumatologie.

Er kan een onderscheid gemaakt worden tussen gewrichtsprothesen (orthopedie en traumatologie) en andere prothesen. Voor de gewrichtsprothesen is er een kapitalisatie noodzakelijk van de heupprothesen en knieprothesen (met uitzondering van de unicondylaire knieprothesen omdat bij vervanging van deze inwendige prothesen tot op heden altijd een totale knieprothese zal worden geplaatst). Het merendeel van de andere gewrichtsprothesen moet niet worden vervangen.

Voor de prothesen die geen gewrichtsprothesen zijn, wordt een onderscheid gemaakt tussen de inerte, niet-hernieuwbare prothesen en de actieve, hernieuwbare prothesen.

Voor de te kapitaliseren inwendige prothesen wordt voor de kapitalisatie en voor de aanleg van de technische voorziening de kostprijs van het implantaat (inclusief het synthesemateriaal dat nodig is voor de plaatsing en inclusief de veiligheidsgrens) en de kosten voor de anesthesie en van de heelkundige (her)ingreep in rekening gebracht.

Daarnaast wensen wij te benadrukken dat alle inwendige prothesen (= ook de niet te kapitaliseren) met uitzondering van de medicatiepompen en het osteosynthesemateriaal (cfr. infra) moeten worden opgesomd in de overeenkomst-vergoeding (punt 5 of 9) omdat het recht op vernieuwing niet vervalt. Daarnaast is er ook de beperkte levensduur van het implantaat. Dat wil uiteraard niet zeggen dat er sowieso een vervanging moet gebeuren op een bepaald ogenblik, maar dat bij problemen het wel degelijk mogelijk is dat er een nieuwe ingreep (chirurgie) volgt. Deze chirurgie kan erin bestaan dat een vervangingsprothese wordt geplaatst van hetzelfde type of van een andere type of dat een andere corrigerende ingreep wordt uitgevoerd.

Een medicatiepomp is een uitzondering omdat het in feite een hulpmiddel is voor het toedienen van een geneesmiddel (antispasmodicum, morfine, morfinemimeticum) zoals bij een injectiespuit. Omdat moeilijk kan worden beweerd dat deze implantaten dienen om een verloren of beschadigde functie te herstellen of te ondersteunen, werd de term "medische kosten" toegevoegd.

Ingevolge de publicatie van het koninklijk besluit van 17 juni 2014 tot wijziging van het koninklijk besluit van 17 oktober 2000 tot vaststelling van de voorwaarden en het tarief voor geneeskundige verzorging toepasselijk inzake arbeidsongevallen (BS 14 augustus 2014) worden de kosten voor het osteosynthesemateriaal voortaan terugbetaald tegen hun werkelijke kostprijs. Onder osteosynthesemateriaal wordt verstaan het fixatiemateriaal dat wordt gebruikt bij osteo-articulaire chirurgie.

De belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de tabellen opgenomen in de aanschrijving 2015/1 kunnen als volgt worden samengevat:

- \*aanpassen van de duurtijden van de neurostimulatoren en toebehoren in geval van neurogene pijnen cfr. de GVVU-nomenclatuur (groep neurochirurgie),
- \*bijvoegen van de neurostimulatoren en toebehoren in geval van refractaire epilepsie. De duurtijden zijn vastgesteld cfr. de GVVU-nomenclatuur (groep neurochirurgie),
- \*bijvoegen van het middenoorimplantaat (groep otorhinolaryngologie),
- \*door de samenstelling van de groep bloedvatenheelkunde zijn de prothesen samen met hun overeenstemmende GVVU-codes uit de GVVU-nomenclatuur opgenomen,
- \*bijvoegen van de gewrichtsprothesen op maat (groep orthopedie en traumatologie),
- \*bijvoegen fixatie- en verankeringsimplantaten voor weke weefsels (groep orthopedie en traumatologie).

### **III. Prothesen en orthopedische toestellen van de groep B**

Tot deze groep behoren de toestellen waarvoor het beheerscomité van het Fonds voor Arbeidsongevallen, na advies van het medisch-technisch comité, de gemiddelde prijs, de duurtijd en de benaderende kosten voor het onderhoud vaststelt.

In het Belgisch Staatsblad van 7 oktober 2014 werd het koninklijk besluit van 25 juli 2014 tot wijziging van het koninklijk besluit van 1 oktober 2013 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder tandprothesen ingevolge de letsels opgelopen bij een arbeidsongeval worden vergoed, gepubliceerd. Naast de tarieven waartegen de kosten voor de prestaties vanaf 1 november 2014 worden terugbetaald bepaalt het koninklijk besluit ook hoe de jaarlijkse aanpassing van de tarieven moet gebeuren.

De tarieven die van toepassing zijn voor prestaties vanaf 1 januari 2016 zijn terug te vinden op de website van het Fonds voor Arbeidsongevallen (cfr. rubriek slachtoffer - vergoeding van prothesekosten).

Van zodra er aanpassingen aan de tarieven en/of terminologie worden gepubliceerd in een nieuw koninklijk besluit of op de website van het Fonds voor Arbeidsongevallen, moeten ze door de verzekeringsonderneming worden toegepast bij de terugbetaling en bij de berekening van het prothesekapitaal of de vaststelling van de technische voorziening.

Volgens artikel 1 van het koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder tandprothesen ingevolge de letsels opgelopen bij een arbeidsongeval worden vergoed van 1 oktober 2013 (BS 11 oktober 2013) omvat de kostprijs het honorarium voor het voorbereiden, vervaardigen, plaatsen en wijzigen van de voorlopige en definitieve tandprothese, inclusief de kosten van het administratieve werk. Dit is ook van toepassing bij brugwerk (al dan niet op implantaten).

Het herstel door middel van een composietopbouw (lees adhesieve techniek - Gvu code 304430 + 303590 + 303612) is nog altijd opgenomen in de tabellen van de tandprothesen en moet als dusdanig worden gekapitaliseerd, indien de behandelende tandheeskundige geen ander toekomstig prothetisch herstel voorziet.

We herinneren dat in de gevallen met herstel door middel van één of meerdere tandimplantaten het implantaat en het abutment niet meer in aanmerking moet worden genomen bij de berekening van het prothesekapitaal of de technische voorziening (cfr. aanschrijving 2003/2 van 13 februari 2003). Daarentegen vervalt het recht op vernieuwing niet waardoor ze, naar analogie met de inwendige prothese van groep A en C, moeten worden opgenomen in de overeenkomst-vergoeding. Als onderhoud wordt wel voorzien in een jaarlijkse controle van het implantaat waarvoor een richtprijs van 50 euro werd bepaald.

Om een implantaat in het kaakbot te kunnen plaatsen moet het slachtoffer beschikken over een minimale hoeveelheid kaakbot. Botopbouwtechnieken (greffes, substituten) kunnen worden aangewend indien de beschikbare hoeveelheid kaakbot ondermaats blijkt te zijn. De betreffende kosten vallen onder de noemer "medische kosten". De prestaties buiten de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen moeten worden beoordeeld op basis van "redelijkheid" en "billijkheid".

#### **IV. Prothesen en orthopedische toestellen van de groep C**

##### **4.1. De uitwendige toestellen**

Voor de toestellen uit deze categorie moet de reële kostprijs in aanmerking worden genomen voor het prothesekapitaal of de te vestigen technische voorziening. Het bedrag voor het jaarlijks onderhoud en de duurtijd van de verschillende toestellen worden vastgesteld door het beheerscomité, na advies van het medisch-technisch comité.

Er wordt aan herinnerd dat deze lijst niet limitatief is en dat de erin opgenomen prothesen enkel te indicatieve titel zijn.

##### *Toelichting bij rubriek "wagenaanpassing"*

Met uitzondering van een automatische gangwissel (maximale richtprijs van 1903,82 euro - enkel te gebruiken voor de berekening van het prothesekapitaal of de technische voorziening) is voor de aanpassing en toerusting van het voertuig de reële kostprijs van toepassing.

Als gevolg van de inwerkingtreding op 1 september 2014 van de richtlijn 2007/46/EEG over de goedkeuring van motorvoertuigen moeten aangepaste voertuigen voor personen met een beperkte mobiliteit worden goedgekeurd als voltooide voertuigen. Hiervoor wordt er een vergoeding gevraagd. In het toepassingsgebied zijn alle voertuigen begrepen die zijn aangepast zodat ze kunnen worden bestuurd door personen met beperkte mobiliteit en voertuigen die zijn aangepast aan het vervoer van personen met beperkte mobiliteit.

De toepassing BEVASYS (Belgian Vehicle Approval System) werd ter beschikking gesteld om de homologatieaanvragen snel en eenvoudig te kunnen indienen. Met die toepassing is niet alleen het beheer van de aanvragen voor de homologatie-instanties vereenvoudigd,

maar klanten en dossierbeheerders hebben daarmee ook een overzicht van de aanvragen en de afgeleverde attesten.

De te volgen procedure verschilt naargelang de aanvrager. De aanvrager kan:

- \* een verbouwer met erkenning constructeur zijn (Conformity Of Production (COP)),
- \* een verbouwer zonder erkenning constructeur zijn
- \* een particulier, al dan niet eigenaar van het voertuig zijn

Als de aanvrager de mindervalide is, is de procedure gratis. Constructeurs ("autoaanpassers") rekenen dossierkosten aan. Aangezien de procedure verplicht is voor voertuigen voor personen met een beperkte mobiliteit waarvan de aanpassing als noodzakelijk is erkend als gevolg van het arbeidsongeval, moeten de vergoeding en de beheerskosten ten laste worden genomen door de verzekeringsonderneming. De gevorderde bedragen moeten worden toegevoegd aan het bedrag dat als basis dient voor de berekening van het prothesekapitaal of de technische voorziening.

#### 4.2. De inwendige prothesen

Een prothese ter vervanging van de botcortex is een prothese die de botcortex vervangt wanneer deze circulair werd verwijderd op metafysair en/of diafysair niveau, zodat de continuïteit van het bot onderbroken werd. De verstrekking 167694-167705 omvat alle onderdelen van de prothese. Geen enkele verstrekking van de lijst, met betrekking tot de gewrichtsprothesen, kan worden gecumuleerd met de verstrekking 167694-167705.

Met een "gewrichtsprothese op maat" (GVU-code 167716-167720 ) wordt er bedoeld, de elementen die speciaal vervaardigd zijn volgens voorschrift van een implanterend arts, waarin onder zijn verantwoordelijkheid de specifieke kenmerken van het ontwerp zijn aangegeven en die bestemd zijn om uitsluitend voor een bepaalde patiënt (lees slachtoffer) gebruikt te worden. De elementen die volgens methoden van continue fabricage of van seriefabricage worden vervaardigd, worden niet beschouwd als onderdelen op maat, zelfs als een aanpassing nodig is.

De inwendige prothesen bedoeld onder de rubriek "allerlei" (GVU-code 167731-167742) betreffen onderdelen die geen CE-markering dragen, maar die het voorwerp hebben uitgemaakt van een derogatie toegekend door de minister die bevoegd is voor Volksgezondheid.

De inwendige prothesen van deze groep moeten ook worden gekapitaliseerd tenzij er een consensus bestaat dat deze prothese niet moet worden "vervangen". Daarnaast moeten ze ook worden opgenomen in de overeenkomst-vergoeding (punt 5 of 9) omdat het recht op vernieuwing niet vervalt (cfr. supra - inwendige prothesen groep A).

#### V. Slotopmerking

Indien er op het vlak van de orthesen, prothesen en orthopedische hulpmiddelen gebruik wordt gemaakt van nieuw materiaal of in het geval er nieuwe voorzieningen ter beschikking zijn waarvan de beschrijving niet is weergegeven in de groepen A, B en C, moet voor de berekening van het prothesekapitaal of de technische voorziening de reële kostprijs worden toegepast.

De adjunct-administrateur-generaal



P. POTS