

AANSCHRIJVING NR. 2019/1

1/03/2019

Jaarlijkse aanpassing van de prijzen, van de duur en van het onderhoud van de prothesen en orthopedische toestellen - Dienstjaar 2019.

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 zo niet 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 Fedris (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 het slachtoffer.

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 medisch-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, contactlenzen en toestellen ter correctie van het gehoor (met uitzondering van de "speciale" toestellen). De mobiliteitshulpmiddelen (rolstoelen, elektronische scooters, driewielfietsen, enz. - rubriek 1.11 in de aanschrijving nr. 2018/1) zijn niet langer opgenomen in de lijst omdat vanaf 1 januari 2019 een nieuwe reglementering (cfr. infra) van toepassing is.

De volledige lijst met de overeenstemmende GVO-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 GVO-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). Deze termijnen mogen echter niet gebruikt worden als terugbetalingsmodaliteit (cfr. supra).

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, driewielfietsen) 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 blijft 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 Fedris 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.¹ 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, na advies van de raadgevende arts van Fedris, 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 GVV-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.

2.2. 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, heilkunde op het abdomen, heilkunde op de thorax, bloedvatenheilkunde, gynaecologie, pneumologie, plastische en reconstructieve heilkunde, algemene heilkunde 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 op "regelmatige" basis.

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 heilkundige (her)ingreep in rekening gebracht.

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

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 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 2018/1 kunnen als volgt worden samengevat:

- bijvoegen van een nieuwe prestatie (GVU-codes 183013-183024) in de rubriek "hartklep" (2.6.1.2)
- bijvoegen van nieuwe prestaties (GVU-codes 180493-180504/180515-180526) in de rubriek "endoprothesen" (2.7.4)
- in de rubriek "heup" (2.12.2.2) werden verstrekkingen geschrapt en nieuwe prestaties toegevoegd (cfr. infra)
- bijvoegen van nieuwe prestaties (GVU-codes 183035-183046/183050-183061/183072-183083/183094-183105) in de rubriek "femorale prothesen "
- bijvoegen van nieuwe prestaties (GVU-codes 183116-183120/183131-183142/183153-183164/183175-183186-183190-183201) in de rubriek "kop voor heupsteel"
- bijvoegen van nieuwe prestaties (GVU-codes 183212-183223/183234-183245/183256-183260/183271-183282) in de rubriek "niet modulaire cupula's"
- bijvoegen van nieuwe prestaties (GVU-codes 183293-183304/183315-183326/183330-183341/183352-183363) in de rubriek "modulaire cupula's- binnengedeelte"
- bijvoegen van nieuwe prestaties (GVU-codes 183374-183385/183396-183400/183411-183422/183433-183444/183455-183466) in de rubriek "modulaire cupula's - buitengedeelte"
- bijvoegen van een nieuwe prestatie (GVU-code 183470-183481) in de rubriek "spacer"
- bijvoegen van nieuwe prestaties (GVU-codes 183492-183503/183514-183525/183536-183540/183551-183562/183573-183584) in de rubriek "toebehoren voor heupprothese"

III. Prothesen en orthopedische toestellen van de groep B

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

Een "zonnebril" is als orthese nog altijd opgenomen in de tabellen van groep B omdat een "zonnebril" in sommige gevallen de enige oplossing is ter behandeling van fotofobie (lichtgevoeligheid). Onder "zonnebril" wordt een bril met donkere planoglasen (glazen zonder dioptrische waarde) verstaan. De donkere planoglasen behouden hun vaste tint in alle lichtomstandigheden. Indien de glazen zich aanpassen aan de lichtomstandigheden en/of van zodra er een dioptrische waarde aanwezig is in het brillenglas behoren ze tot groep C.

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

Het herstel door middel van een composietopbouw (lees adhesieve techniek) is nog altijd opgenomen in de tabellen van de tandprothesen en moet als dusdanig worden gekapitaliseerd, indien de behandelende tandheeskundige geen 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 behouden.

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 ten indicatieve titel zijn.

4.1.1. 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. 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.

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 "kosten" (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.

4.1.2. Toelichting bij rubriek “mobiliteitshulpmiddelen”

De mogelijkheid werd in het verleden opengelaten om mobiliteitshulpmiddelen te verstrekken die buiten de lijst van aangenomen producten van het RIZIV voorkomen. Deze hulpmiddelen dienden te beantwoorden aan de maatstaven van een degelijke fabricage en aan het begrip “nodig zijn”. Tevens dienden ze voorhanden zijn op de Europese markt. In die zin werd de rubriek “mobiliteitshulpmiddelen (en hun aanpassingen)” voorzien in groep C.

Na de zesde Staatshervorming zijn de “mobiliteitshulpmiddelen” overgedragen aan de Gemeenschappen en Gewesten.

Sinds 1 juli 2017 organiseert de Duitstalige gemeenschap de mobiliteitshulpmiddelen in eigen beheer. Het nieuwe systeem is alleen van toepassing op patiënten die in de Duitstalige gemeenschap zijn gedomicilieerd en aan wie de mobiliteitshulpmiddelen zijn voorgeschreven vanaf 1 juli 2017. De burger heeft nog slechts één aanspreekpunt dat hem opvolgt en adviseert bij de zoektocht naar het gepaste mobiliteitshulpmiddel waardoor het proces eenvoudiger wordt. Meer informatie is terug te vinden op de website www.ostbelgienlive.be.

De Vlaamse regering heeft op 19 januari 2018 definitief het decreet over de “Vlaamse sociale bescherming” goedgekeurd. Dat decreet voorziet dat vanaf 1 januari 2019 stap voor stap nieuwe onderdelen worden toegevoegd, te beginnen met de mobiliteitshulpmiddelen en residentiële ouderenzorg. In een latere fase volgen gezinszorg, kortverblijf, dagverzorgingscentra, geestelijke gezondheidszorg en revalidatie.

Door de bestaande tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen op te nemen in de “Vlaamse sociale bescherming” worden de aanvragen sterk vereenvoudigd en komen er meer mogelijkheden. Eén aanvraag zal voldoende zijn: de “Vlaamse sociale bescherming” neemt zowel de vergoedingen over die vroeger onder de ziekteverzekering vielen als de aanvullende vergoedingen die men kon krijgen bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een handicap (VAPH). Momenteel bestaat er een lijst van erkende mobiliteitshulpmiddelen waarvoor een vergoeding kan worden verkregen. Die lijst zal blijven bestaan, maar er komt een meer flexibele procedure om ook een vergoeding te krijgen voor innovatie hulpmiddelen en om die sneller toe te voegen aan de erkende lijst. Leeftijd speelt niet langer een rol voor de tegemoetkoming. Er zal meer hergebruik zijn, omdat het huursysteem, zoals dat vandaag bestaat in de woonzorgcentra, naar nieuwe doelgroepen zal worden uitgebreid.

Om de “Vlaamse sociale bescherming” te organiseren, werkt de Vlaamse overheid samen met erkende zorgkassen. Vanaf 1 januari 2019 kunnen de mobiliteitshulpmiddelen slechts aangevraagd worden via 1 manier door een erkende verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen. Deze verstrekker zal de aanvraag via digitale weg indienen bij de zorgkas, die een beslissing zal nemen. Meer informatie is terug te vinden op de website www.vlaamsesocialebescherming.be.

Een “Brusselaar” kan zich vrijwillig aansluiten bij een zorgkas en de jaarlijkse zorgpremie betalen of hij kan zich aansluiten bij “IRIS-care”. “IRIS-care” is de nieuwe instelling voor openbaar nut (ION) bevoegd voor de bevoegdheden die in het kader van de 6^{de} Staatshervorming zijn overgekomen naar de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC). Die bevoegdheden betreffen bijstand aan oudere personen en personen met een handicap, rusthuizen en verzorgingshuizen, opvangcentra, hulp en zorg aan huis, rolstoelen, eerstelijnszorg, gezinsbijslagen, enz. Meer informatie is terug te vinden op de website “www.iriscare.brussels”.

L’Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ) is de nieuwe instelling voor openbaar nut (ION) in Wallonië bevoegd voor de bevoegdheden die in het kader van de 6^{de} Staatshervorming zijn overgekomen. De bevoegdheden betreffen “Bien-être et Santé, Handicap et Famille”. Deze nieuwe instelling streeft ook naar een grotere coherentie en administratieve vereenvoudiging. Om de continuïteit van de dienstverlening te verzekeren en de overgang vlot te laten verlopen, blijft in afwachting van de publicatie van de nieuwe reglementering voor Wallonië artikel 28§8 van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake

verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van toepassing. Meer informatie is terug te vinden op de website www.aviq.be.

Ingevolge de gewijzigde reglementering (cfr. supra) zijn alle mobiliteitshulpmiddelen voorlopig opgenomen in groep C.

4.2. De inwendige prothesen

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

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,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. Lambin', written in a cursive style.

P. Lambin