

M/15

**Rijksinstituut voor ziekte- en
invaliditeitsverzekering**

Tervurenlaan 211,
1150 Brussel
☎ 02/739 71 11

**Dienst voor
geneeskundige verzorging**

**NATIONALE OVEREENKOMST
TUSSEN DE KINESITHERAPEUTEN EN DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN**

Tijdens de vergadering van de Overeenkomstencommissie Kinesitherapeuten – Verzekeringsinstellingen van 22 januari 2015, onder het voorzitterschap van de heer Alain GHILAIN, adviseur-generaal daartoe gedelegeerd door de heer Henri DE RIDDER, Leidend ambtenaar, is overeengekomen als volgt tussen:

enerzijds,

de verzekeringsinstellingen,

en anderzijds,

AXXON, Physical Therapy in Belgium

Eerste artikel. Deze overeenkomst omschrijft, wat de honoraria en hun betalingswijze betreft, de betrekkingen tussen de kinesitherapeuten en de rechthebbenden van de verzekering, zoals zij bepaald zijn bij de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 2. De honoraria zijn verschuldigd voor elke verstrekking, opgenomen in de nomenclatuur die door de Koning bij toepassing van artikel 35 van bovengenoemde wet is vastgesteld, op voorwaarde dat de kinesitherapeut die ze heeft verricht, de vereiste bekwaamheid bezit, overeenkomstig die nomenclatuur.

Art. 3. §1 De Overeenkomstencommissie neemt nota van het bedrag van de partiële begrotingsdoelstelling voor het jaar 2015 dat door de Algemene Raad is vastgesteld op 692.928 duizend euro en legt de volgende prioriteiten. De middelen die vrijkomen uit deze prioriteiten kunnen worden gebruikt binnen de sector.

1. VERSTREKKINGEN BIJ DE RECHTHEBBENDE THUIS

De Overeenkomstencommissie neemt op advies van de Technische raad voor kinesitherapie de nodige maatregelen om de kinesitherapeut toe te laten om op basis van zijn eigen competenties en zijn professionele ervaring te oordelen of de verzorging in zijn praktijkkamer of bij de rechthebbende thuis wordt verleend. De Commissie zal zich hiervoor baseren op een ontwerp tot aanpassing van de nomenclatuur door de Technische Raad Kinesitherapie

2. SOCIALE VOORDELEN

De Overeenkomstencommissie verbindt zich ertoe om tijdens deze overeenkomst de toekenningscriteria voor de sociale voordelen te herzien, volgens een principe van verschillende bedragen in functie van activiteitsdrempels.

3. HARMONISERING VAN DE PERSOONLIJKE AANDELEN

De Overeenkomstencommissie zal een onderzoek voeren met als doel een harmonisering van de persoonlijke aandelen, binnen de beschikbare budgettaire middelen. Het resultaat van dit onderzoek moet gebeuren in een budgettair neutraal kader.

4. INNING VAN HET PERSOONLIJK AANDEEL

De Overeenkomstencommissie zal de procedure voortzetten inzake de inning van het persoonlijk aandeel omschreven in artikels 8 en 9 van deze overeenkomst.

5. “OUTLIERS”

De Overeenkomstencommissie zal de supplementaire middelen evalueren die vrijgekomen zijn door de maatregel “outliers” zoals vastgelegd in artikel 7, §19 van de nomenclatuur, in werking getreden op 1 mei 2014.

§ 2. Vanaf 1 januari 2015 wordt de waarde van de vermenigvuldigingsfactor M vastgesteld op:

- 0,927692 voor de verstrekkingen, 560011, 560092, 560114, 560195, 560210, 560291, 560313, 560394, 560501, 560652, 560733, 560770, 560851, 560895, 560976, 561094, 561595, 561610, 561632, 561654, 561702, 563010, 563091, 563113, 563194, 563216, 563290, 563312, 563393, 563614, 563695, 563710, 563791, 563813, 563894, 563916, 563990, 564211, 564270, 564292, 564314, 564336 ;
- 0,920270 voor de verstrekkingen 562332, 562354, 562376, 562391, 639656, 639671, 639693, 639715 ;
- 0,602500 voor de verstrekkingen, 560523, 561260 ;
- 0,451250 voor de verstrekkingen 560055, 560151, 560254, 560350, 563054, 563150, 563253, 563356, 563651, 563754, 563850, 563953;
- 0,826875 voor de verstrekkingen 560416, 560571, 561131, 561352, 561676, 563415, 563496, 564012, 564093, 564351, 564373, 564395, 564432, 564550, 564572, 564631, 564653 ;
- 0,912081 voor de verstrekkingen 561190, 563474, 564071, 564454, 564491, 564616, 561411, 563555, 564152
- 0,456250 voor de verstrekkingen 563452, 563533, 564056, 564130, 564594, 564675, ;
- 0,722500 voor de verstrekkingen 560534, 560545, 561315, 561326, 561713, 561724, 563570, 563581, 564174, 564185 ;
- 0,410000 voor de verstrekkingen 560453, 560615, 564410 ;
- 0,612500 voor de verstrekkingen, 561551, 561562 ;
- 0,927500 voor de verstrekkingen 561013, 561245 ;
- 0,639167 voor de verstrekkingen 561433, 561455, 561470, 561492, 561540;
- 0,510833 voor de verstrekkingen 561514, 564535, 561573
- 1,063333 voor de verstrekking 564255 ;
- 0,745632 voor de verstrekkingen 639494, 639516, 639531, 639553, 639575, 639601, 639612, 639623, 639634, 639811 ;
- 0,480544 voor de verstrekkingen 639730, 639752, 639833 ;
- 0,717105 voor de verstrekkingen 639774, 639785 ;
- 0,885247 voor de verstrekkingen 560711, 560836, 560954, 561072, 563076, 563172, 563275, 563371, 563673, 563776, 563872, 563975 ;
- 0,805209 voor de verstrekkingen 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 561304, 562413, 562435, 562450, 562472, 564476, 639332, 639354, 639376, 639391, 639413, 639446, 639450, 639461, 639472, 639796 ;
- 0,587500 voor de verstrekkingen 560696, 560814, 560932, 561050, 561282 ;
- 0,470000 voor de verstrekkingen 561175, 561396, 564513 ;
- 0,578333 voor de verstrekking 564233.

De honoraria van bepaalde verstrekkingen thuis 560313, 560350, 560394, 561013, 561094, 561116, 561654, 562391, 563312, 563356, 563393, 563916, 563953, 563990, 564211, 564336, 639391, 639553 en 639715 worden bepaald als volgt:

(coëfficiëntgetal dat de betreffende waarde aangeeft) x (waarde van de factor M)

+

1 x (waarde van de factor E, bepaald op 0,38 EUR op 1 januari 2015)

Het deel van de honoraria gelijk aan 1 E stemt overeen met een forfaitair supplement voor de reiskosten.

De honoraria van de verstrekking thuis 562472 wordt bepaald als volgt:
(coëfficiëntgetal dat de betrekkelijke waarde aangeeft) x (waarde van de factor M)

+

2 x (waarde van de factor E, bepaald op 0,38 EUR op 1 januari 2015)

Het deel van de honoraria gelijk aan 2 E stemt overeen met een forfaitair supplement voor de reiskosten.

Art. 4. § 1. De kinesitherapeut verbindt zich ertoe de in artikel 3 vastgestelde hoegrootheden van de honoraria voor de verstrekkingen, waarin is voorzien in artikel 7 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, in acht te nemen, behalve voor de verstrekkingen nummers 560055, 560151, 560254, 560350, 560453, 560615, 563054, 563651, 563150, 563754, 563253, 563850, 563253, 563850, 563356, 563953, 563452, 564056, 563533 en 564130, 564410, 564594, 564675 waarvoor hij van bedoelde honorariumbedragen mag afwijken zonder evenwel het bedrag van de honoraria voorzien voor de zittingen onderworpen aan de beperkingen in §§ 10 en 14 van artikel 7 van de nomenclatuur te overschrijden (560011, 560114, 560210, 560313, 560416, 560534, 560571, 563010, 563113, 563216, 563312, 563415, 563496, 563570, 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093, 564174, 564395, 564572, 564631).

In geval van wijziging van de nomenclatuur zal de Overeenkomstencommissie de lijst opstellen van de verstrekkingen in de nieuwe nomenclatuur die overeenstemmen met de verstrekkingen in de lijst vermeld in de vorige zin. Deze nieuwe lijst wordt goedgekeurd met hetzelfde quorum als het quorum dat noodzakelijk is voor het sluiten van een overeenkomst.

§ 2. Hij mag ook afwijken van de hoegrootheden van die honoraria in geval van bijzondere eisen van de niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende, namelijk :

- als, op verzoek van de rechthebbende, de verstrekking moet worden verricht vóór 8 uur of na 19 uur;

- als, op verzoek van de rechthebbende, de behandeling tijdens het weekeinde of op een wettelijke feestdag wordt verricht, behalve op uitdrukkelijk voorschrift van de geneesheer, waarin staat dat de behandeling moet worden uitgevoerd op een van de hierboven vermelde dagen;

Vóór het begin van de behandeling zoals omschreven in dit artikel deelt de verstrekker aan de rechthebbende het bedrag van de honoraria mee. In geval van geschil moet het bewijs dat de informatie verstrekt is, door de verstrekker worden geleverd.

Als de kinesitherapeut raadplegingen in zijn spreekkamer vaststelt of op eigen initiatief bij de rechthebbende thuis verzorging verleent, hetzij na 19 uur en vóór 8 uur, hetzij tijdens het weekeinde hetzij op een wettelijke feestdag, mogen de honoraria voor die verstrekkingen evenwel niet worden verhoogd.

Het weekeinde begint 's vrijdags om 19.00 uur en eindigt 's maandags om 08.00 uur.

Art. 5. § 1. De rechthebbende betaalt zelf de honoraria aan de kinesitherapeut.

§ 2. Als het gaat om verstrekkingen die zijn bedoeld in artikel 7, § 1, 1°, V, 2°, 3°, V, 4°, V, 5° V en 6°, V van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, mag de in artikel 1 bedoelde zorgverlener evenwel opteren voor de toepassing van de derdebetalersregeling voor het gedeelte van het honorarium dat ten laste komt van de verzekeringsinstelling. In dat geval preciseert hij dat bij zijn toetreding of deelt hij dat met een aangetekende brief mee aan de Dienst voor geneeskundige verzorging. Evenzo mag hij afzien van de optie voor de derdebetalersregeling mits hij aan de Dienst voor geneeskundige verzorging per aangetekende brief een bericht zendt dat uitwerking heeft de eerste dag van het kalenderkwartaal na de datum waarop de aangetekende brief is gezonden.

§ 3. Indien de in artikel 1 bedoelde zorgverlener geopteerd heeft voor de derdebetalersregeling, geldt die betalingswijze voor de rechthebbenden van alle verzekeringsinstellingen en voor alle in artikel 7, § 1, 1°, V, 2°, 3°, V, 4°, V, 5°, V en 6°, V van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, bedoelde verstrekkingen die zijn verleend.

Nochtans, als de verstrekker zijn activiteit uitoefent volgens verschillende overeenkomsten waarbij hem een of ander betalingssysteem wordt opgelegd, of zijn activiteit uitoefent volgens een overeenkomst waarbij hem een betalingssysteem wordt opgelegd én als zelfstandige, mag hij verschillende betalingssystemen toepassen voor alle verstrekkingen van elk van zijn activiteitstakken. Die situatie wordt nader bepaald onder dezelfde voorwaarden als die welke zijn vastgesteld in § 2.

§ 4. De optie voor de derdebetalersregeling omschreven in §§2 en 3 is niet van toepassing op de verstrekkingen verleend volgens de modaliteiten van artikel 4.

§ 5. Bovendien kan de in artikel 1 bedoelde zorgverlener, die al dan niet heeft geopteerd voor de derdebetalersregeling zoals bedoeld in de §§ 2 en 3 van dit artikel, die betalingsregeling toepassen voor het gedeelte van de honoraria dat ten laste is van de verzekeringsinstelling, ten voordele van de in artikel 6, 2^e lid, 4°, 5° en 6° van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, achtste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, opgesomde gevallen. Hij zal ook die betalingsregeling kunnen toepassen voor de verstrekkingen verleend aan "palliatieve patiënten" zodra het koninklijk besluit tot invoering van deze verstrekking in werking treedt.

Art. 6. § 1. De kinesitherapeut verbindt zich ertoe de aandacht van de rechthebbende te vestigen op de gevolgen van de beperking voorzien in artikel 7, §§ 10, 12, 13 en 14 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen; in geval van geschil berust de bewijslast dat de informatie is verstrekt, bij de verstrekker.

§ 2. Indien de verstrekker geopteerd heeft voor de derdebetalersregeling overeenkomstig artikel 5, § 2, zendt hij de getuigschriften voor verstrekte hulp maandelijks aan elk ziekenfonds of Gewestelijke dienst van de Hulpkas. De inzending van de getuigschriften geschiedt uiterlijk de 20e van de maand na die waarin een kinesitherapeutische behandeling werd stopgezet, of, wanneer de behandeling over een periode van meer dan één maand loopt, na de maand waarin de behandeling 20 zittingen heeft bereikt.

Tegelijkertijd wordt aan de patiënt een factuur of een informatief document overhandigd waarop het bedrag van de verzekeringstussenkomst en in voorkomend geval, het persoonlijk aandeel alsook de andere bedragen worden vermeld die aan de patiënt zijn aangerekend ingevolge toepassing van artikel 4.

§ 3. Bij de inzending van de getuigschriften wordt een in tweevoud opgestelde verzamelstaat gevoegd. Op die staat worden vermeld de naam en het inschrijvingsnummer van de rechthebbende, het bedrag van de aan de verzekeringsinstelling aangerekende honoraria en het door de verzekeringsinstelling te betalen globaal bedrag. Tevens komen op deze staat de nodige aanduidingen voor met betrekking tot de uitvoering van de betaling.

§ 4. De verzekeringsinstelling vereffent het bedrag van de maandelijkse afrekening voor het einde van de maand volgend op de maand van inzending. Het bedrag van de betaling houdt rekening met de aanpassingen of rectificaties die gebeurlijk werden aangebracht en waarvan kennis gegeven wordt aan de kinesitherapeut op het dubbel van de verzamelstaat dat hem wordt toegestuurd. De Overeenkomstencommissie zal erover waken dat de verzekeringsinstellingen vorenbedoelde betalingstermijnen eerbiedigen.

§ 5. In de mate dat de getuigschriften binnen de in § 2 bepaalde termijnen zijn toegestuurd, geeft de niet-betaling binnen de in § 4 gestelde termijn recht op verwijlinteressen waarvan de hoegrootheid overeenstemt met het rentetarief van de depositofaciliteit van de Europese Centrale Bank op de datum dat de betalingstermijn verstrijkt.

Die verwijlinteressen worden berekend vanaf de eerste dag van de derde maand na die waarin de in § 4 bedoelde maandelijkse afrekening is ingediend.

Art. 7. Voor de verstrekkingen, vermeld in Hoofdstuk III, Afdeling 3, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, wordt door de verzekering een tegemoetkoming verleend die is vastgesteld bij artikel 7 van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen.

Art. 8. Onverminderd de bepalingen van artikel 37, § 17 van de wet verbindt de kinesitherapeut zich ertoe in tenminste 85% van de door hem geattesteerde verstrekkingen het persoonlijk aandeel aan de rechthebbende aan te rekenen. Hierbij mag de kinesitherapeut geen onderscheid maken tussen de rechthebbenden, noch op basis van de verzekeringsinstelling waarbij zij zijn aangesloten, noch op basis van de setting waarin de zorg verleend werd.

Indien de verzekeringsinstellingen, in deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door de voorzitter van het Nationaal Intermutualistisch College, aan het einde van de controleprocedure vermeld in artikel 9 vaststelt dat de kinesitherapeut deze verbintenis niet naleeft, is de overeenkomst in zijn hoofde van rechtswege ontbonden met ingang van de eerste dag van de tweede maand na betekening van deze vaststelling. De postdatum geldt als bewijs voor de datum van betekening.

Art. 9. De verzekeringsinstellingen zullen, op een door de Overeenkomstencommissie vastgestelde wijze, cijfermateriaal verzamelen over een mogelijke relatie tussen het systematisch niet innen van het persoonlijk aandeel en een hoog gemiddeld aantal verstrekkingen per rechthebbende.

De verzekeringsinstellingen zullen deze gegevens op een geanonimiseerde manier overmaken aan de Overeenkomstencommissie. De Overeenkomstencommissie bepaalt vervolgens vanaf welk punt de individuele kinesitherapeuten zullen geselecteerd worden die door de verzekeringsinstellingen in een procedure op tegenspraak nader zullen worden gecontroleerd op het naleven van hun verbintenissen, meer bepaald deze vermeld in artikel 8.

Door toetreding tot deze overeenkomst verklaart de kinesitherapeut de juistheid van deze cijfergegevens te aanvaarden tot door hem te leveren bewijs van het tegendeel.

De verzekeringsinstellingen zullen jaarlijks bij de Overeenkomstencommissie verslag uitbrengen van het resultaat van deze controle. Naar aanleiding van deze verslagen verschaffen de verzekeringsinstellingen alle in de loop van het voorbije jaar ter beschikking gekomen informatie die nuttig kan zijn om de problematiek van het niet aanrekenen van het persoonlijk aandeel beter te beheersen.

Art 10. § 1. In geval de in deze overeenkomst vastgestelde honoraria worden overschreden, is de kinesitherapeut, op beslissing van de Overeenkomstencommissie, ertoe gehouden aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bij wijze van strafbeding, een vergoeding te storten, gelijk aan driemaal het bedrag van die overschrijding met een minimum van 125 EUR.

§ 2. In geval van een andere inbreuk dan de in § 1 bepaalde, is bij wijze van strafbeding en op beslissing van de Overeenkomstencommissie, een vaste vergoeding van 125 EUR verschuldigd, hetzij aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering indien het gaat om de persoon die tot deze overeenkomst toetreedt, hetzij aan die persoon indien het gaat om een verzekeringsinstelling.

§ 3. Bovendien kan de Overeenkomstencommissie een kinesitherapeut die onregelmatigheden of misbruik heeft gepleegd bij de toepassing van de derdebetalersregeling, uitsluiten van de toepassing ervan gedurende een tijdvak van één maand tot één jaar.

In geval van recidive binnen een termijn van vijf jaar, kan die uitsluiting definitief zijn.

Art. 11. § 1. De begrotingsdoelstelling voor de verstrekkingen van artikel 7 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de wettelijke en verordening bepalingen die ter zake gelden.

Overeenkomstig artikel 51, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, passen de partijen correctiemechanismen toe, zodra wordt vastgesteld dat de jaarlijkse partiële begrotingsdoelstelling overschreden wordt of dreigt overschreden te worden.

§ 2. De correctiemaatregelen zijn selectief en omvatten onder meer een vermindering van de uitgaven voor verstrekkingen betreffende die stoornissen die het meest bijdroegen tot voornoemde overschrijding of tot het risico daarop. De maatregelen omvatten voor de betrokken verstrekkingen een vermindering van de in artikel 3 bepaalde waarden van de vermenigvuldigingsfactor M. Deze waarden worden minstens verminderd met eenzelfde percentage als dat van de voornoemde overschrijding of van het risico daarop, zoals dit blijkt uit de rapporten die trimestrieel worden opgemaakt in het kader van de permanente audit van de uitgaven inzake geneeskundige verzorging bedoeld in artikel 51, §4 van bovenbedoelde gecoördineerde wet.

Ingeval van niet-toepassing, vastgesteld door de Algemene Raad binnen de maand die volgt op de voorziene datum van inwerkingtreding van de structurele besparingsmaatregelen bedoeld in artikel 40 van de bovenbedoelde gecoördineerde wet, of van deze bedoeld in artikel 18 van de hierboven bedoelde gecoördineerde wet, zal een automatische en onmiddellijk toepasbare vermindering van de honoraria, prijzen of andere bedragen of van de vergoedingstarieven, ambtshalve toegepast worden via een omzendbrief aan de zorgverleners en de verzekeringsinstellingen op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de datum van inwerkingtreding van de bedoelde besparingen.

De toepassing van de vermindering of van de automatische vermindering waarin is voorzien in de eerste twee leden, kan noch door een van de partijen die de overeenkomst hebben gesloten, noch door de individuele zorgverlener die daartoe is toegetreden, worden aangevoerd om die overeenkomst of die toetreding op te zeggen.

Art. 12. Deze overeenkomst treedt in werking op 1 januari 2015. Zij geldt tot 31 december 2015.

De individuele toetreding tot deze overeenkomst heeft onmiddellijk uitwerking en ze geldt voor de duur van de overeenkomst. De kinesitherapeuten die tot de vorige overeenkomst, waarvan de tekst opgesteld werd door het Verzekeringscomité, zijn toegetreden worden, behoudens andersluidende wilsuiving binnen de dertig dagen volgend op de datum van de verzending van de overeenkomst door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, geacht hun toetreding tot deze overeenkomst te behouden.

Daarenboven eindigt deze overeenkomst automatisch en van rechtswege zodra een nieuwe overeenkomst, afgesloten binnen de Overeenkomstencommissie kinesitherapeuten-verzekeringsinstellingen, in werking treedt.

Wanneer een van de partijen die bij de overeenkomst betrokken zijn, vaststelt - met bewijzen ter ondersteuning - dat de werkzaamheden opgenomen in artikel 3, §1, niet normaal vorderen, kan zij deze overeenkomst op elk moment tijdens de looptijd van deze overeenkomst opzeggen door een bericht te sturen aan de voorzitter van de Overeenkomstencommissie. De voorzitter plaatst die opzegging op de agenda van de vergadering van de Overeenkomstencommissie die volgt op de dag van ontvangst van dat bericht. Indien de opzegging tijdens die vergadering van de Commissie wordt gehandhaafd, zal de overeenkomst een einde nemen op de eerste dag van de tweede maand die volgt op die vergadering van de Commissie.

Art. 13. Voor de toepassing van artikel 49, § 5 van de ZIV-wet gecoördineerd op 14 juli 1994, moet het Verzekeringscomité vaststellen of het quorum van 60% van het aantal toetredingen al dan niet bereikt is. Om uit te maken of vorenbedoeld quorum al dan niet is bereikt, wordt het aantal kinesitherapeuten waarmee het aantal tot de overeenkomst toegetreden kinesitherapeuten in verhouding wordt gebracht, als volgt vastgesteld : het aantal kinesitherapeuten met een verstrekkersprofiel voor het boekingsjaar 2013 (19.426), verhoogd met het aantal in 2014 (1.511) erkende kinesitherapeuten.

Art 14. De kinesitherapeut die tot de overeenkomst toetreedt, vermeldt vóór zijn nummer het cijfer 1.

Opgemaakt te Brussel, op 22 januari 2015.

Voor de verzekeringsinstellingen,

Voor de beroepsorganisatie van
kinesitherapeuten,