



FONDS VOOR ARBEIDSONGEVALLEN

AANSCHRIJVING NR. 2005/2

Vaststelling van de prijzen, de duur en de onderhoudskosten van de prothesen en orthopedische toestellen voor het jaar 2005.

Overeenkomstig artikel 48,6° van het koninklijk besluit van 21 december 1971 heeft het beheerscomité van het Fonds voor Arbeidsongevallen de prijs, de duur en het jaarlijks onderhoud van de prothesen en orthopedische toestellen voor het jaar 2005 vastgesteld.

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 voorzieningen valt onder de controlebevoegdheid van de Controledienst voor de Verzekeringen.

De prijzen, de duur en het jaarlijks onderhoud, zijn uitsluitend geldig voor het vaststellen van het prothesekapitaal te storten bij het Fonds (ongevallen vóór 01.01.1988) en kunnen aangewend worden voor de berekening van de technische voorzieningen die de verzekeringsondernemingen moeten aanleggen om de waarschijnlijke kosten voor vernieuwing en onderhoud van de toestellen te vergoeden. (ongevallen na 01.01.1988)

In geen geval kunnen de vastgestelde richtprijzen gebruikt worden als tarief voor de terugbetaling van prothesen en orthopedische toestellen. De schadeloosstelling is in de arbeidsongevallenregeling volledig en zonder geldelijke tussenkomst van de getroffene.

Voor de vernieuwing en het onderhoud van de toestellen houdt men rekening met de werkelijke behoeften. Evenwel moet de levering van luxeartikelen vermeden worden.

De prothesen en orthopedische toestellen zijn in drie groepen ingedeeld:

- **Groep A:** toestellen waarvoor de richtprijs opgenomen in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte en invalideitsverzekering wordt toegepast. Deze prijs wordt niet in de aanschrijving vermeld, vermits deze in de loop van het jaar kan worden aangepast en er in sommige gevallen supplementen mogen worden aangerekend. Alleen de duur en de onderhoudskosten worden medegedeeld.
- **Groep B:** toestellen waarvoor het beheerscomité de gemiddelde prijs, de duur en de benaderende kosten voor onderhoud vaststelt.
- **Groep C:** toestellen waarvoor de reële kostprijs in aanmerking wordt genomen.

In het bijzonder worden de volgende richtlijnen nog benadrukt:

GROEP A

DE UITWENDIGE TOESTELLEN

Indien er nieuwe tarieven door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering worden vastgesteld, dienen deze prijsaanpassingen onmiddellijk te worden toegepast.

Zo de nomenclatuur in sommige gevallen een persoonlijk aandeel ten laste legt van de verzekerde, moet dit aandeel in rekening gebracht worden voor de kapitaalsberekening (o.a. voor de steunzolen, de orthopedische schoenen, sommige toestellen voor de romp, de bovenste en de onderste ledematen en sommige rolstoelen).

De onder de tariefafspraken voor orthopedisten en bandagisten vallende zorgverstrekkers kunnen bovendien een supplement ten opzichte van het door het ZIV opgelegde tarief aanrekenen voor de prefabtoestellen opgenomen in de groep A. De verstrekkingen die onder de prefabtoestellen vallen, werden in de lijst aangeduid. Het eventueel aangerekende supplement dient in aanmerking genomen voor de berekening van het kapitaal of de technische voorziening.

De verzekeringsondernemingen worden bovendien verzocht in het bijzonder aandacht te besteden aan:

1. De orthopedische schoenen voor zware aandoeningen met absolute indicatie hebben een duur van 12 maanden; de orthopedische schoenen met relatieve indicatie 2 jaar. In geval van toekenning van orthopedische werkschoenen die jaarlijks kunnen vernieuwd worden in het kader van de beroepsomstandigheden zal de termijn voor de gewone orthopedische stadsschoenen verdubbeld worden.

2. Het reservetoestel. Algemeen kan gesteld worden, dat voor de arbeidsongevallen met amputatie of verlamming van de ledematen tot gevolg een reservetoestel aangewezen is. Dit reservetoestel moet slechts éénmalig worden afgeleverd en er moet hier geen kapitaal voor voorzien worden.
De verzekeringsondernemingen worden ertoe uitgenodigd het af te leveren alvorens het dossier voor bekrachtiging aan het Fonds wordt gestuurd.
Voor de andere categoriën van toestellen kan in geval van betwisting of een reservetoestel al of niet nodig is, zonder de bevoegdheid van de rechtbank uit te sluiten, het advies van het medisch technisch comité ingewonnen worden.

3. De beenprothesen

Met het koninklijk besluit van 20 juli 2004, verschenen in het Belgisch Staatsblad van 6 augustus 2004, werden wijzigingen voor de prothesen van de onderste ledematen voorzien in artikel 29 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen aangebracht.

De wijzigingen treden in werking op 1 september 2004 en worden hierna uitgelegd.

3.1 Type prothesen

De eerste toerusting gebeurt met een evaluatieprothese. Deze heeft als doel de patiënt na de amputatie te verticaliseren en te revalideren. Gedurende de revalidatieperiode wordt de stompevolutie nauwkeurig opgevolgd via kokeraanpassingen.

Na de intensieve revalidatieperiode en zodra de stomp een zekere stabiliteit heeft verworven (minimum 3 maanden) wordt de patiënt door de verstrekker geëvalueerd en ondergebracht in één van de vijf groepen, teneinde een definitieve prothese te bekomen:

Groep 1: patiënten zonder vooruitzicht op een loopfunctie

Die patiënten komen enkel in aanmerking voor de terugbetaling van een *cosmetische prothese*.

De functie van die prothese is:

- Het omvatten en beschermen van het stompoppervlak
- De actieve propulsie door de patiënt gezeten in zijn rolstoel met de prothese, bij amputatie onder de knie
- Het herstellen van de lichaamsintegriteit
- Het stabiliseren van de zithouding

Groep 2: patiënten met een zeer beperkte loopfunctie en die aangewezen zijn op hulp van derden voor transfer/verplaatsingen.

Die patiënten komen enkel in aanmerking voor de terugbetaling van een *transferprothese*.

De functie van die prothese:

- De ondersteuning zodat in de ADL-functies kan voorzien worden
- Transfer

Groep 3 : patiënten met beperkte loopfunctie die gebruik maken van loophulpen en zich zonder hulp van derden verplaatsen en die aan sociale activiteiten buitenhuis deelnemen.

Die patiënten komen in aanmerking voor de terugbetaling van een *definitieve prothese*.

De functie van die prothese is het autonoom statisch en dynamisch functioneren in hoger genoemde context.

Groep 4: actieve patiënten die bij het stappen met prothese geen loophulpen gebruiken.

Die patiënten komen in aanmerking voor de terugbetaling van een *definitieve prothese*.

De functie van die prothese is het autonoom statisch en dynamisch functioneren in hoger genoemde context.

Groep 5 : zeer actieve patiënten waarvan de mogelijkheden met de prothese moeten beantwoorden aan de voorziene looptest zonder loophulp of andere steun. Dit betekent dat hij gedurende x minuten een snelheid van y km/uur al stappend moet kunnen aanhouden. Het aantal minuten en de snelheid die moeten kunnen aangehouden worden zijn afhankelijk van het amputatieniveau en van de aard van de amputatie (uni - of bilaterale amputatie).

Die patiënten komen in aanmerking voor de terugbetaling van een *definitieve prothese*.

De functie van die prothese is het autonoom statisch en dynamisch functioneren in hoger genoemde context.

Voor patiënten van groep 1 en 2 zijn geen definitieve prothesen voorzien. Er kan echter wel een jaarlijks onderhoud voorzien worden en zo nodig een nieuwe koker aangepast worden.

3.2. Het medisch voorschrift en evaluatiegetuigschrift

De geneesheer-specialist in orthopedie, in fysische geneeskunde, in vasculaire heelkunde of een geneesheer-specialist in revalidatie in één van de voornoemde disciplines schrijft de prothese of de kokervernieuwing voor op medisch voorschrift bijgevoegd bij het evaluatiegetuigschrift.

Voor de jaarlijkse prestaties (onderhoud, kokeraanpassingen (recalibrages), cosmetische vernieuwingen, stompkousen, liner) is geen medisch voorschrift vereist.

Voor de personen die in de groepen 4 of 5 worden ondergebracht, ondertekent de voornoemde geneesheer-specialist de evaluatie uitgevoerd door de prothesist.

3.3. Kokervernieuwing

De kokervernieuwing kan aangevraagd worden omwille van de volgende redenen:

- Na heelkundige ingreep op de betreffende stomp
- Na een belangrijke morfologische wijziging van de stomp (weke delen of botstructuren) omwille van chemotherapie, medicatie, dialyse, diabetes, dieet,...
- Huidallergieën

3.4. Hernieuwingscriteria

- Hernieuwing van definitieve prothesen:

De patiënt moet opnieuw geëvalueerd worden. Hij kan hierbij in dezelfde groep blijven, maar naargelang zijn prestaties eveneens zowel naar een hogere klasse stijgen als naar een lagere klasse zakken.

- Hernieuwingstermijnen:

Die termijnen zijn afhankelijk van het type prothese en van de leeftijd van de patiënt:

- Tot de 18^e verjaardag mag de prothese jaarlijks worden vernieuwd.
- Vanaf de 18^e verjaardag wordt een onderscheid gemaakt volgens het type prothese:

- voor de voetprothesen gelden de volgende termijnen: 10 jaar voor de groep 1
5 jaar voor de groep 2
18 maanden voor de groepen 3, 4 en 5

- voor de cosmetische prothese (groep 1) : 10 jaar

- voor de transferprothese (groep 2) : 5 jaar

- voor de prothese van groep 3 : 4 jaar

- voor de prothese van groepen 4 en 5 : 3 jaar

Voor het bepalen van de hernieuwingstermijn is de uitgangsbasis de leeftijd op datum van de afleveringen van de vorige prothese

- Vroegtijdige prothesehernieuwing.

Op voorschrift kan deze aangevraagd worden omwille van de volgende redenen :

Na een amputatie, ernstig trauma of locomotorisch of neurologisch letsel ter hoogte van het andere onderste lidmaat of op een hoger niveau van hetzelfde lidmaat.

Bij een amputatie van een tweede onderste lidmaat moet in de levering van twee nieuwe prothesen worden voorzien. De patiënt dient hiervoor eerst opnieuw geëvalueerd te worden aan de hand van twee nieuwe evaluatieprothesen.

Na een amputatie op een hoger niveau van hetzelfde lidmaat is het maken van een nieuwe evaluatieprothese vereist.

3.5. Onderhoud en herstellingen

De nieuwe nomenclatuur van de beenprothesen voert een verplicht jaarlijks onderhoud (omniumprincipe) in, waarvoor de tegemoetkoming een forfait is dat de kosten van dat onderhoud en herstel van de prothese dekt. Voor de kapitalisatie of de technische voorziening werd dit onderhoud vastgesteld op 20 pct. van de richtprijs van het toestel.

Voor de berekening van de kapitalen en technische voorzieningen dienen de verzekeringsondernemingen strikt het barema te volgen. Namelijk de kostprijs overeenkomstig de codenummers van de nomenclatuur, de vernieuwingstermijn naargelang het type van toestel (categorieën van 1 tot 5) en het jaarlijks onderhoud gelijk aan 20 pct. van de prothese.

DE INWENDIGE TOESTELLEN

Tot deze categorie behoren de intra-oculaire lenzen, de neurostimulators, de gehoorimplantaten, de hartstimulatoren en de heupprothesen.

Ze zijn opgenomen in een door het RIZIV opgemaakte limitatieve lijst van aangenomen producten die in aanmerking komen voor vergoeding.

De ZIV-prijs is van toepassing met dien verstande dat voor de kapitalisatie en voor de aanleg van de technische voorzieningen de kostprijs van de implantaten wordt vermeerderd met een afleveringsmarge. Deze is gelijk aan 10% van de kostprijs met als maximum 148,74 EUR (= niet geïndexeerd bedrag). Dit bedrag dat volgens de ZIV-reglementering aan de patiënt wordt aangerekend kan bij koninklijk besluit aangepast worden aan de hoegroetheid van het indexcijfer. Bovendien dient naast de prijs van het implantaat de kosten voor narcose en van de heelkundige ingreep in rekening gebracht te worden.

De codenummers 688516-688520 tot en met 689452-689463 voorzien de verstrekkingen voor de heupprothesen. De codenummers 683093-683104 tot en met 683130-683141 zijn voorzien voor de neurostimulators. De duur van het toestel en de toebehoren werd bepaald op grond van de bestaande systemen.

GROEP B

In de rubriek 5. OOGPROTHESEN, c. corneale lenzen wordt een onderscheid gemaakt naargelang de lenzen sferisch of torisch van aard zijn. Dit onderscheid is trouwens ook van toepassing in de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Deze gegevens dienen door de leverancier op de rekening of de prijsofferten duidelijk te worden vermeld.

Voor de rubriek 6. Vaste tandprothese wordt voortaan de beschrijving goud-half edel metaal (spaarlegering) gewijzigd in:

- hoog edel metaal (= zuivere legering)
- edel metaal (= spaarlegering)

De berekeningselementen voor de uitneembare tandprothesen in kunsthars (rubriek 6 Tandprothese, punt 1.2.1.) worden vastgesteld overeenkomstig de honoraria voorzien in de nomenclatuur van de ZIV. De rubriek voorziet nu de erelonen van kracht op 1 januari 2005. Zo in de loop van het jaar deze tarieven zouden wijzigen worden de verzekeringsondernemingen ertoe uitgenodigd ze aan te wenden voor de prijsbepaling van deze kunstharsprothesen.

Op deze ZIV prijs kan een supplement voor het gebruik van zacht, zwaar of onbreekbaar kunsthars worden aangerekend.

Het jaarlijks onderhoud van de uitneembare prothese in kunsthars wordt bepaald aan de hand van de code 308 291 . De rebasingskosten worden berekend op grond van de codes 306950, 307156 en 308313 naargelang het aantal tanden. Het honorarium is gelijk aan 30 % van de ZIV-prijs van de prothese.

Voor de uitneembare tandprothesen in metaal (punt 1.2.2.) wordt de prijs van de metalen basis (skelet of frame) bepaald op 440,03 EUR inclusief de klemmen.

Deze prijs wordt aangevuld met de prijs van de tanden, die terug te vinden is in de rubriek 1.2.1. uitneembare tandprothesen in kunsthars met thans als maximum 352,03 EUR, dat hier geldt voor 8 tanden tot 14 tanden.

De tandimplantaten zijn opgenomen in Groep B.

Elk implantaat bestaat uit 3 delen zijnde:

Het eigenlijke implantaat dat operatief wordt geplaatst, het abutment dat in het implantaat wordt geschroefd en de kroon die wordt aangemaakt op het abutment.

Het implantaat en het abutment moeten niet meer worden gekapitaliseerd. Toch is er een reservekapitaal voorzien voor een jaarlijkse controle van het implantaat voor een bedrag van 38,98 EUR.

De superstructuur, zijnde de kroon of de vaste verankeringssystemen, dient evenwel vernieuwd te worden en komt aldus in aanmerking voor kapitalisatie of het aanleggen van de technische voorzieningen.

GROEP C

DE UITWENDIGE TOESTELLEN

De verzekeringsondernemingen worden eraan herinnerd dat door het beheerscomité de til- en transfertoestellen als prothese en orthopedische toestellen werden erkend.

De til - en transfertoestellen

Er zijn 3 soorten toestellen : de traplift, de plateaulift (= drempeloverschrijdende binnenhuislift) en de railroomlift (nodig om zich van de ene woonruimte naar de andere te begeven).

Deze toestellen worden opgenomen in rubriek 15 van deze groep.

Voor de duur van deze liften wordt onderscheid gemaakt tussen de niet vaste gedeelten (motor, zit of hanggedeelte) en de vaste aanbouwconstructie aan de muur, de trap of het plafond (verankeringssysteem of de rails).

Inzake kapitalisatie of reserveberekening wordt de trap en plateaulift nog steeds begrensd tot 6073,39 EUR en de railroomlift tot 6817,07 EUR.

DE INWENDIGE TOESTELLEN

In de lijst van Groep C werden in het bijzonder wijzigingen aangebracht voor de parameters voor kapitalisatie en de berekening voor de technische voorzieningen voor de totale of partiële implanteerbare neurostimulators (rubriek inwendige toestellen punt 3). Het betreft de toestellen waarvoor het RIZIV-tarief geen volledige schadeloosstelling biedt.

In geval er een inplanting gebeurt ter hoogte van het cervicaal segment wordt de duur van de implanteerbare pulsgenerator vastgesteld op 10 jaar in plaats van 5 jaar.

Er wordt aan herinnerd dat deze lijst niet limitatief maar enkel een opsomming is ten indicatieve titel.

De administrateur-generaal

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop followed by a vertical line and a horizontal stroke.

M. DEPOORTERE