

**NATIONAAL AKKOORD
GENEESHEREN-ZIEKENFONDSEN VOOR 2003.**

De Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen (NCGZ) is enerzijds van oordeel dat in de huidige omstandigheden een prioritaire inspanning moet worden geleverd voor de herwaardering van de raadplegingen en de bezoeken van de huisartsen en de geneesheren specialisten, die beantwoordt aan de verzuchtingen die algemeen worden gedeeld. Anderzijds neemt de NCGZ kennis van de voorgenomen wijzigingen in de artikelen 59 en 69 van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (GVU-wet), en van het ontwerp van KB tot wijziging van het KB van 5 oktober 1999 tot uitvoering van artikel 51, § 4 van de voornoemde wet.

Hiermee rekening houdend, en overeenkomstig de artikelen 26, 50 en 51 van de GVU-wet, heeft de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen onder het Voorzitterschap van de heer Gabriel PERL, tijdens haar zitting van 19 december 2002, het volgende akkoord gesloten :

1. HONORARIA : INDEXERING EN HERWAARDERING

De NCGZ neemt kennis van het bedrag van de partiële begrotingsdoelstelling voor 2003 voor de honoraria voor de geneesheren dat door het Verzekeringscomité op 25 november 2002 werd vastgesteld op 4.746.977 duizend euro.

1. HONORARIA		
1.1. Huisartsen		
1.1.1. Vanaf 1 januari 2003:	2003 milj euro	Jaarbasis milj euro
- de honoraria van de raadplegingen en bezoeken van de huisartsen, zoals ze waren vastgesteld op 31 december 2002, worden lineair geïndexeerd met 1,97 %;	14,6	14,6
- de honoraria voor de erkende of geaccrediteerde huisarts voor het beheer van het globaal medisch dossier (nomenclatuurcode 102771) worden op 17 € gebracht;	3,3	3,3
- de honoraria voor de raadpleging in het kabinet van de geaccrediteerde huisarts (nomenclatuurcode 101076) worden op 17 € gebracht;	13,7	13,7
1.1.2. Vanaf 1 april 2003.		
- de bepalingen van punt 1.1.1. blijven van toepassing;		
- de honoraria van bezoeken van de huisartsen worden bijkomend verhoogd met 0,73 €;	8,2	10,8
1.1.3. Vanaf 1 oktober 2003 :		
- de bepalingen van de punten 1.1.1. en 1.1.2. blijven van toepassing;		
- de honoraria voor de erkende of geaccrediteerde huisarts voor het beheer van het globaal medisch dossier (nomenclatuurcode 102771) worden op 18 € gebracht;	0,5	2
- de honoraria * voor de raadpleging in het kabinet van de geaccrediteerde huisarts (nomenclatuurcode 101076) worden op 18 € gebracht;	4,7	18,6
- de honoraria * van bezoeken van de huisartsen worden met 3,42 € bijkomend verhoogd, waardoor het bedrag van het bezoek door de erkende huisarts (nomenclatuurcode 103132) wordt vastgesteld op 25 €	12,1	48,4
1.1.4. Nomenclatuur maatregelen	- 1,4	-2,5
TOTAAL	55,7	108,9

* De verhogingen zijn definitief verworven op 1 januari 2004, voor zover de partijen zich op uiterlijk 15 december 2003 akkoord hebben verklaard met de manier waarop de meerkost van 45 miljoen euro wordt gefinancierd, voor zover de middelen van de partiële begrotingsdoelstelling die voor 2004 wordt toegewezen, het mogelijk maken.

1.2. Geneesheren-specialisten		
1.2.1. Vanaf 1 januari 2003:	2003 milj euro	Jaarbasis milj euro
- de honoraria van de raadplegingen van de geneesheren-specialisten zoals ze waren vastgesteld op 31 december 2002, worden lineair geïndexeerd met 1,97 %;	6,4	6,4
- de honoraria van de technische prestaties worden met 1,50 % geïndexeerd;	51,8	51,8
- de honoraria van de geaccrediteerde gastro-enterologen, pneumologen en cardiologen (nomenclatuurcodes 102594, 102616 en 102631) worden afgestemd op de honoraria van de geaccrediteerde internisten;	1,2	1,2
- de honoraria van de raadplegingen van de geaccrediteerde geneesheren-specialisten, die de nomenclatuurcode 102535 gebruiken, worden bijkomend verhoogd met 0,73 €.	6,2	6,2
1.2.2. Vanaf 1 april 2003.		
- de bepalingen van punt 1.2.1. blijven van toepassing;		
- Onder punt 2 van het akkoord beschreven ontwerp-wijzigingen van de nomenclatuur;	16,6	21,5
- de honoraria van de raadplegingen van de geaccrediteerde internisten, psychiaters, neurologen, reumatologen en pediaters worden bijkomend verhoogd met 1,30 €;	3,4	4,5
- de honoraria van de psychotherapieën worden bijkomend verhoogd met 1,30 €;	0,9	1,2
1.2.3. Vanaf 1 oktober 2003 :		
- de bepalingen van de punten 1.2.1. en 1.2.2. blijven van toepassing;		
- de honoraria ¹ van de raadplegingen van de geaccrediteerde geneesheren-specialisten, die de nomenclatuurcode 102535 gebruiken, worden bijkomend verhoogd met 1 €.	1,8	6,9
TOTAAL	88,3	99,7
ALGEMEEN TOTAAL	144,0	208,6

Het meerbedrag wordt ten belope van 19,1 mio euro gecompenseerd door volgende maatregelen met effect op jaarbasis :

- een verhoging van het persoonlijk aandeel van de huisbezoeken met 1 euro behoudens de personen die een GMD hebben geopend, alsook de chronisch zieken, de 75-plussers en kinderen minder dan 10 jaar (11,8 mio euro) ;
- het indexeren van de forfaitaire persoonlijke tussenkomst per opname voor technische prestaties (5 mio euro);
- het effect van de niet indexering van de honoraria voor dialyse (2,3 mio euro) .

¹ De verhogingen zijn definitief verworven op 1 januari 2004, voor zover de partijen zich op uiterlijk 15 december 2003 akkoord hebben verklaard met de manier waarop de meerkost van 45 miljoen euro wordt gefinancierd, voor zover de middelen van de partiële begrotingsdoelstelling die voor 2004 wordt toegewezen , het mogelijk maken.

1.3. Forfaitaire honoraria voor geaccrediteerde geneesheren.

De forfaitaire honoraria voor de geaccrediteerde geneesheren zijn voor 2003 op 527,77 € vastgesteld.

1.4. Reiskosten.

Het honorarium van de geneesheer-specialist die bij de zieke thuis in consult wordt geroepen door de behandelend geneesheer van laatstgenoemde, wordt verhoogd met een vergoeding die is vastgesteld op 0,55 € per op de heen- en terugreis afgelegde kilometer.

2. NOMENCLATUUR (bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984).

21.539 duizend € zullen besteed worden voor de uitvoering van de volgende ontwerpen van wijziging van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen in uitwerking, namelijk :

VOORWERP (en betrokken artikelen van de nomenclatuur)	JAARLIJKSE FINANCIËLE WEERSLAG (in duizenden €)
PROJECT N03/01 Heelkunde (artikelen 12,14,15,22,25 en 34) Verstrekkingen aangepast aan de medische praktijken en beperkingsregels CT-Scan	0
PROJECT N03/02 Met ingang van 1 januari 2003 wordt de waarde van de sleutelletter K voor de prestaties 423010 - 423021 en 424012 - 424023 (bevallingen) van 1,527987 op 1,644787 € gebracht vóór indexering.	2.255
PROJECT N03/03 Pijnkliniek acute pijn	3.200
PROJECT N03/04 Gastro-enterologie (artikelen 14,15,17 en 20) Herwaardering ERCP en nieuwe complexe verstrekkingen	2.450
PROJECT N03/05 Kleine aanpassingen (artikelen 11 en 12) Laser/ epidurale anesthesie bij verlossingen	0
PROJECT N03/06 Plastische heelkunde (artikel 14.c)	1.200
PROJECT N03/07 Herfinanciering van de liaisonpsychiatrie (artikel 25)	1.300
PROJECT N03/08 Met ingang van 1 januari 2003 wordt de waarde van de sleutelletter C voor de prestaties 598802 en 598220 (toezicht door de al dan niet geaccrediteerde geneesheer-specialist voor kindergeneeskunde op een in een dienst E opgenomen zieke, gedurende de eerste vijf dagen) van 1,623619 op 1,691255 € gebracht, vóór indexering.	744

PROJECT N03/21 Fysiotherapie (overeenkomstig met nieuwe overeenkomsten en kinesitherapie)	minieme meerkosten
PROJECT N03/22 Stomatologie (aanpassing van de nomenclatuur aan de werkelijkheid)	minieme meerkosten
PROJECT N03/23 Beperking van de psychotherapie (109513, 631,...) voor de psychiater	0
TOTAAL	21.539

De obsoleete verstrekkingen "koud abces" (220172/83, 220194/205, 355331/42, 474014/25) worden geschrapt. Het corresponderende budget, nl. 604.000 euro [bedrag 2001] wordt toegevoegd aan het budget van de huisbezoeken van huisartsen.

De verstrekkingen van Art. 16 § 1 en § 2 ("honorarium van de huisarts die bij de heelkundige verstrekking aanwezig was", codenummers 215014 tot 215062 en 216016 tot 216086) worden geschrapt. Het corresponderende budget, nl. 2.418.000 euro [bedrag 2001] wordt toegevoegd aan het budget van de huisbezoeken van huisartsen.

De Technische geneeskundige raad zal in 2003 overgaan tot de creatie van een consultancehonorarium voor de erkende huisarts die minstens drie maal per jaar door zijn patiënt wordt geconsulteerd voor het globaal diabeteszorgpakket met diabetespas. Voor dit honorarium is 1,55 mio € op jaarbasis beschikbaar.

In de loop van het jaar 2003 zal prioritair een analyse worden doorgevoerd zodat op basis daarvan in het kader van het budget 2004 in 2004 wijzigingen in de nomenclatuur kunnen worden doorgevoerd met het oog op de invoering van een honorarium:

- voor de preoperatieve raadpleging van de geneesheer-specialist in de anesthesiologie;
- voor de stamcel-transplantatie.

3. KLINISCHE BIOLOGIE EN MEDISCHE BEELDVORMING.

De NCGZ neemt kennis van de voorgenomen wijzigingen in de artikelen 59 en 69 van de GVVU-wet en van het ontwerp van KB tot wijziging van het KB van 5 oktober 1999 tot uitvoering van artikel 51, § 4 van de voornoemde wet.

4. BIJZONDERE MAATREGELEN.

4.1. Globaal medisch dossier.

- 4.1.1. De NCGZ komt overeen voorlopig het huidige systeem voor het GMD te behouden, rekeninghoudend met punt 4.1.4.
- 4.1.2. De verzekeringsinstellingen zullen begin 2003 in aansluiting op de campagne voor de herwaardering van de huisarts een bijzondere informatiecampagne organiseren in de streken waar nog niet voldoende toepassing wordt gemaakt van de regeling omtrent het globaal medisch dossier.

- 4.1.3. De jaarlijkse basisvergoeding voor de geaccrediteerde huisartsen als tussenkomst in de administratieve uitgaven verbonden aan het beheer van een globaal medisch dossier bedraagt in 2003 125 EUR.
- 4.1.4. De NCGZ belast een werkgroep onder leiding van de Voorzitter van de NCGZ vóór 1 juli 2003 voorstellen te formuleren met betrekking tot:
- de versoepeling van de regels over het openen en het verlengen van het beheer van het GMD;
 - een optimalisering van het gebruik van het GMD, onder meer wat betreft de gegevensregistratie (curatief en preventief), depistage en inzake goede praktijk;
 - de uitwisseling van gegevens tussen huisartsen en geneesheren-specialisten : resultaten van onderzoeken en behandelingen, opsporing en voorkoming van bepaalde aandoeningen, opvolging van bepaalde chronische aandoeningen;
 - de gegevensoverdracht via het elektronisch medisch dossier.

Op basis van de voorstellen van de werkgroep kan de NCGZ aanbevelingen richten aan de artsen betreffende het GMD.

4.2. Derdebetaler.

De facultatieve derdebetalersregeling is op hun verzoek toegankelijk voor de geneesheren die niet tot het akkoord zijn toegetreden, voor zover ze het Nationaal intermutualistisch college kennis ervan geven dat ze de tarieven van het akkoord voor de door de derdebetalersregeling gedekte verstrekkingen zullen naleven onder dezelfde voorwaarden als de verbonden geneesheren.

4.3. Evaluatie van de accreditering.

Dit akkoord verwijst voor dit punt naar het Nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen van 17 februari 1997 (Belgisch Staatsblad van 27 maart 1997).

In de loop van het akkoord zal de NCGZ een evaluatie van het systeem doorvoeren, in het bijzonder wat betreft :

- de administratieve vereenvoudiging ervan;
- de accrediteringsvoorwaarden voor de beginnende artsen;
- de toepassing van de activiteitsdrempel.

4.4. Artikelen 139 bis, 140 en 142 van de wet op de ziekenhuizen.

Partijen besluiten een werkgroep op te richten die na contacten met vertegenwoordigers van de representatieve ziekenhuisorganisaties en met de bijzondere afgevaardigde van de Minister van Sociale Zaken en van de Minister van Volksgezondheid tegen 1 juli 2003 een concreet voorstel aan de NCGZ zal formuleren dat aan de regering zal worden voorgelegd met betrekking tot de toepassing van artikelen 139 bis, 140 en 142 van de ziekenhuiswet.

4.5. Werking van de Technische geneeskundige raad.

De NCGZ zal in de loop van de maand januari 2003 een advies uitbrengen met betrekking tot het ontwerp van koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 28, §2, zesde lid van de GUV-wet over de stemprocedures in de TGR.

4.6. Vereenvoudiging van het voorschrijven van geneesmiddelen.

De NCGZ dringt er op aan dat de voorstellen die door de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen worden gedaan voor de administratieve vereenvoudiging van hoofdstuk IV van het KB van 21 december 2001 aan haar worden voorgelegd met het oog op het evalueren van de praktische toepasbaarheid ervan. Het verslag van de verschillende werkgroepen zal eveneens aan de NCGZ worden voorgelegd.

4.7. Financiering van de werking van de artsenorganisaties binnen het RIZIV.

De NCGZ beveelt de toeziende overheid aan zo snel mogelijk de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, aan te vullen met een bepaling die de grondslag vormt voor de financiering van de werking van de representatieve beroepsorganisaties van zorgverleners in het kader van de organen van het RIZIV, waarbij de voorwaarden, de regels, de bedragen en de toekenningscriteria worden vastgesteld bij koninklijk besluit genomen op voorstel van de respectievelijke overeenkomsten- en akkoordcommissies en waarbij de bedragen van de financiering worden voorafgenomen op de administratiekosten van het Instituut, tak geneeskundige verzorging.

4.8. Experimentele terugbetaling van het honorarium voor het onderzoek van patiënten in het kader van de terugbetaling van Alzheimer-medicatie.

In het kader van artikel 56, § 2, van GvU-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994, zal in de loop van 2003 bij wijze van experiment een specifiek honorarium verleend worden aan de neuroloog, psychiater, neuropsychiater en aan de internist-geriater voor de voorafgaande diagnosestelling bij het voorschrijven en het vaststellen van de terugbetalingsvoorwaarden van acetyl-cholinesterase-remmers voor patiënten met de ziekte van Alzheimer. Voor deze experimentele financiering is in 2003 een budget van maximaal 1.239.467,62 euro beschikbaar.

4.9. Uitvoering van reeds besliste maatregelen.

De NCGZ dringt aan op een zo snel mogelijke toepassing en uitvoering van de reglementaire teksten betreffende het elektronisch medisch dossier (EMDMI), de beschikbaarheidshonoraria en de experimenten huisartsenwachtposten.

5. SOCIAAL STATUUT.

5.1. De NCGZ zal in de loop van de maand januari 2003 een evaluatie van de toepassing van het punt G van het akkoord van 18 december 2000 met betrekking tot het sociaal statuut voor het jaar 2001 doorvoeren en op basis van die evaluatie haar advies geven over de bedragen voor het sociaal statuut voor het jaar 2002 en ze zal haar advies aan de Minister van Sociale Zaken overmaken met het verzoek het koninklijk besluit tot vaststelling van de bedragen voor 2002 onverwijld in het Belgisch Staatsblad bekend te maken.

5.2. Met het oog op het vergroten van de aantrekkingskracht van de toetreding tot het akkoord adviseert de NCGZ dat :

- 1° het bedrag van het sociaal statuut voor het jaar 2003 wordt vastgesteld op 3000 euro voor de geneesheren die van rechtswege geacht worden tot onderhavig akkoord te zijn toetreden voor hun volledige beroepsactiviteit;

- 2° het bedrag van het sociaal statuut voor het jaar 2003 wordt vastgesteld op 1.776,10 euro voor de geneesheren die binnen de dertig dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het Belgisch Staatsblad aan de NCGZ de voorwaarden inzake tijd en plaats hebben meegedeeld waaronder zij overeenkomstig de bedingen van dit akkoord de daarin vastgestelde honorariumbedragen respectievelijk wel en niet zullen toepassen, en waarbij de beroepsactiviteit uitgeoefend overeenkomstig de bedingen van het akkoord aan de volgende minima beantwoordt :
- voor de huisartsen :
 - * ofwel raadplegingen in de spreekkamer die tenminste tien uren per week omvatten, verdeeld over tenminste drie dagen;
 - * ofwel raadplegingen in de spreekkamer die tenminste drie vierde van de wekelijkse beroepsactiviteit omvatten;
 - voor de geneesheren-specialisten die hun beroepsactiviteit geheel of gedeeltelijk uitoefenen in een verplegingsinrichting :
 - * ofwel tenminste vijftientig uren per week;
 - * ofwel tenminste drie vierde van de beroepsactiviteit;
 - voor de geneesheren-specialisten die hun beroepsactiviteit uitsluitend buiten een verplegingsinrichting uitoefenen :
 - * ofwel raadplegingen in de spreekkamer die tenminste twintig uren per week omvatten;
 - * ofwel raadplegingen in de spreekkamer die tenminste drie vierde van de beroepsactiviteit omvatten.

De NCGZ dringt sterk er bij de Minister van Sociale Zaken en Pensioenen op aan dat het koninklijk besluit tot vaststelling van de bedragen voor het jaar 2003 zo snel mogelijk en uiterlijk op 30 juni 2003 in het Belgisch Staatsblad zouden worden bekendgemaakt.

6. VOORWAARDEN WAARONDER HET AKKOORD WORDT TOEGEPAST.

6.1. Principes.

6.1.1. De bedingen van dit akkoord gelden voor alle verstrekkingen die in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen zijn opgenomen.

6.1.2. De geneesheer die tot de bedingen van dit akkoord toetreedt, moet aan de rechthebbenden van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging de bescheiden uitreiken die voor de vergoeding van zijn verstrekkingen door de verzekering nodig zijn.

6.1.3. Algemeen geneeskundigen.

Behalve ingeval de rechthebbende bijzondere eisen stelt, worden voor de algemeen geneeskundigen de honorariumbedragen en de reisvergoedingen, vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, toegepast op alle bezoeken bij de zieke thuis, op de raadplegingen in de spreekkamer die zó zijn georganiseerd dat ze hetzij ten minste tien uren per week, verdeeld over ten minste drie dagen, hetzij een aantal uren vertegenwoordigen, dat overeenstemt met drie vierde van de activiteit in de spreekkamer, op uren die normaal passen voor de rechthebbenden van de verzekering voor geneeskundige verzorging, alsmede op de tijdens die bezoeken of raadplegingen verrichte technische verstrekkingen.

6.1.4. Geneesheren-specialisten.

Behalve ingeval de rechthebbende bijzondere eisen stelt, worden voor de geneesheren-specialisten de honorariumbedragen en de reisvergoedingen, vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, toegepast op de raadplegingen en op de technische verstrekkingen die onder de volgende voorwaarden worden verricht:

6.1.4.1. wanneer de geneesheer-specialist zijn specialisme geheel of gedeeltelijk in een verplegingsinrichting uitoefent, indien zijn activiteit volgens de voorwaarden van het akkoord, hetzij een duur van ten minste vijftientig uren per week welke zijn activiteit in de verplegingsinrichting en/of zijn open raadplegingen omvat, hetzij drie vierde van zijn totale activiteit vertegenwoordigt;

6.1.4.2. wanneer de geneesheer-specialist uitsluitend praktizeert buiten een verplegingsinrichting, indien zijn activiteit in de spreekkamer volgens de voorwaarden van het akkoord zo is georganiseerd dat ze hetzij ten minste twintig uren raadpleging per week, verdeeld over ten minste vier dagen, hetzij drie vierde van zijn totale activiteit vertegenwoordigt, op uren die normaal passen voor de rechthebbenden van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

6.1.5. De bij dit akkoord vastgestelde hoegrootheden inzake honoraria en reisvergoedingen worden toegepast voor alle rechthebbenden van de verzekering voor geneeskundige verzorging, inclusief de rechthebbenden met recht op de voorkeurregeling zoals bedoeld in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, met uitzondering van de rechthebbenden, leden van een gezin waarvan de jaarlijkse belastbare inkomsten hoger liggen dan:

hetzij 54.676,0 € per gezin, verhoogd met 1.822 € per persoon ten laste, wanneer er maar één gerechtigde is;

hetzij 36.450,0 € per gerechtigde, verhoogd met 1.822 € per persoon ten laste, wanneer er verscheidene gerechtigden zijn.

6.1.6. Ingeval de bij dit akkoord vastgestelde honoraria of reisvergoedingen worden overschreden, mag de rechthebbende van de geneesheer een vaste vergoeding vorderen, die gelijk is aan driemaal het bedrag van de overschrijding, met een minimum van 12 €

6.2. Bijzondere eisen.

6.2.1. Algemeen geneeskundigen

Voor de toepassing van dit akkoord wordt onder bijzondere eisen verstaan:

6.2.1.1. de niet dringende bezoeken, afgelegd op verzoek van de zieke buiten de uren of het tijdschema van de normale ronde van de geneesheer;

6.2.1.2. de oproepen van zieken die voor de geneesheer een ongewoon belangrijke verplaatsing meebrengen;

6.2.1.3. de oproepen 's nachts, tijdens een weekeind of op een feestdag wanneer de geneesheer geen wachtdienst heeft en wanneer is uitgemaakt dat de ter plaatse georganiseerde wachtdienst toereikend is;

6.2.1.4. de raadplegingen op afspraak, buiten de in het vorige lid bedoelde raadplegingen of die de normale gang ervan verstoren.

Afgesproken is evenwel dat de zieke in behandeling, die verzocht wordt zich opnieuw in de spreekkamer van de geneesheer aan te melden, voor elke raadpleging recht heeft op de toepassing van de honorariumregeling die gold voor de eerste raadpleging.

6.2.2. Geneesheren specialisten

Voor de toepassing van dit akkoord wordt onder bijzondere eisen verstaan:

6.2.2.1. het verzoek om opname in een afzonderlijke kamer om persoonlijke redenen;

6.2.2.2. de oproepen thuis, behalve wanneer het gaat om consulten, aangevraagd door de behandelend geneesheer ;

6.2.2.3. de op afspraak gevraagde verstrekkingen buiten de in het vorige lid bedoelde consulten.

Afgesproken is evenwel dat de zieke in behandeling die door de geneesheer wordt verzocht zich opnieuw in de spreekkamer aan te melden, voor elke verstrekking recht heeft op de toepassing van de honorariumregeling die gold voor de eerste verstrekking.

6.2.3. De NCGZ belast een werkgroep met een onderzoek van zowel de algemene problematiek van de bijzondere eisen als de interpretatie en toepassing van de bijzondere eisen zoals ze omschreven zijn in de punten 6.2.1. en 6.2.2. met het doel tot meer duidelijkheid en rechtszekerheid te komen voor de patiënten en de artsen.

7. DUUR VAN HET AKKOORD.

7.1. Dit akkoord wordt gesloten voor een **periode van een jaar** (namelijk van 1 januari tot 31 december 2003). Het kan niet stilzwijgend worden verlengd.

7.2. De bepalingen van dit akkoord zijn van toepassing op alle verstrekkingen die op 31 december 2002 in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen zijn vermeld, met inbegrip evenwel van de in punt 2 bedoelde wijzigingen vanaf de datum van hun inwerkingtreding. Wanneer de aldus omschreven nomenclatuur door de overheid eenzijdig gewijzigd wordt in 2003 ondanks de bepaling bedoeld in artikel 225 van het ontwerp programawet dat op 14 december 2002 door de Kamer werd goedgekeurd, is het akkoord vanaf de inwerking treding van deze wijziging niet meer van toepassing op de gewijzigde bepalingen van de nomenclatuur, tenzij deze wijziging de goedkeuring heeft bekomen van de NCGZ.

De NCGZ neemt kennis van het ontwerp-KB tot wijziging van het K.B. van 5 oktober 1999 tot uitvoering van artikel 51, § 4, van de G.V.U.-wet. Het ontwerp-K.B. houdt in dat het risico op beduidende overschrijding die op de uitgaven voor 2003 zou worden vastgesteld, te laten vervallen indien er geen risico op beduidende overschrijding zou vastgesteld worden op een verhoogde partiële begrotingsdoelstelling. Deze verhoging zou worden doorgevoerd door aan de partiële begrotingsdoelstelling van de betrokken sector een bijkomend bedrag te affecteren dat een aandeel zou zijn in een bedrag van maximaal 170 miljoen EUR. Dit aandeel zou door de Algemene Raad worden bepaald, na advies van het Verzekeringscomité en van de Commissie voor begrotingscontrole, op basis van het verschil tussen de werkelijke uitgaven voor 2002 en de nieuwe technische ramingen voor 2002, verminderd met een aandeel in de 170 miljoen EUR.

7.3. Het akkoord kan bovendien worden opgezegd met een ter post aangetekende brief die aan de voorzitter van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen wordt geadresseerd door een geneesheer indien een wetgevende of reglementaire akte van een overheid een wijziging aanbrengt in het economisch evenwicht of dat van de rechten en plichten voortvloeiend uit de conventionering in functie waarvan de geneesheer is toegetreden. Deze laatste moet die wijziging bewijzen met een ter post aangetekende brief samen met zijn opzeggingsaanvraag. Die opzegging treedt in werking op de eerste dagvan de maand na die waarin de ter post aangetekende brief is opgestuurd.

8. FORMALITEITEN.

8.1. De geneesheren die weigeren toe te treden tot de termen van dit akkoord, geven kennis van hun weigering binnen dertig dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het Belgisch Staatsblad, met een ter post aangetekende brief, gericht aan de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen, waarvan de zetel is gevestigd in de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel.

In die brief moet het volgende staan :

Ik, ondergetekende,

Naam en voornamen :

Volledig adres :

.....

.....

Hoedanigheid :

Algemeen geneeskundige/geneesheer-specialist voor

.....(doorhalen wat niet past a.u.b.)

R.I.Z.I.V.-identificatienummer :

verklaar dat ik weiger toe te treden tot de termen van het op 19 december 2002 gesloten nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen.

Datum :
Handtekening :

8.2. De andere geneesheren dan degene die, overeenkomstig de bepalingen welke zijn vermeld onder 8.1, kennis hebben gegeven van hun weigering tot toetreding tot de termen van het akkoord dat op 19 december 2002 in de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen is gesloten, worden ambtshalve geacht tot dit akkoord te zijn toegetreden voor hun volledige beroepsactiviteit, behalve als zij, binnen dertig dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het Belgisch Staatsblad, de voorwaarden inzake tijd en plaats hebben meegedeeld waaronder zij, overeenkomstig de bedingen van dit akkoord :

- a) de honorariumbedragen zullen toepassen die daarin zijn vastgesteld;
- b) de honorariumbedragen niet zullen toepassen die daarin zijn vastgesteld.

Die mededeling moet worden gedaan met een ter post aangetekende brief, gericht aan de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen op het onder 8.1 vermelde adres. In de brief moet het volgende staan :

1° Voor de algemeen geneeskundigen :

Ik, ondergetekende,

Naam en voornaam :

Volledig adres :

.....

.....

R.I.Z.I.V.-identificatienummer :

verklaar mijn beroepsactiviteit, uitgeoefend overeenkomstig de bedingen van het op 19 december 2002 gesloten nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen, te beperken onder de volgende voorwaarden inzake tijd en plaats :

- a) Raadplegingen in de spreekkamer die ten minste tien uren per week omvatten, verdeeld over ten minste drie dagen :

Dagen	Plaats	Uren
.....
.....

- b) Raadplegingen in de spreekkamer die ten minste drie vierde van de wekelijkse beroepsactiviteit omvatten :

Dagen	Plaats	Uren
.....
.....

De activiteit, uitgeoefend voor de raadplegingen in de spreekkamer buiten de voorwaarden van het nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen, is de volgende :

Dagen	Plaats	Uren
.....
.....

Datum :

Handtekening :

2° Voor de geneesheren-specialisten :

Ik, ondergetekende,

Naam en voornaam :

Volledig adres :

.....

.....

Geneesheer-specialist voor :

R.I.Z.I.V.-identificatienummer :

verklaar mijn beroepsactiviteit, uitgeoefend overeenkomstig de bedingen van het op 19 december 2002 gesloten nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen, te beperken onder de volgende voorwaarden inzake tijd en plaats :

a) Geneesheer-specialist die zijn beroepsactiviteit geheel of gedeeltelijk uitoefent in een verplegingsinrichting :

- Beroepsactiviteit die ten minste vijftientwintig uren per week omvat :

Voltijds :

Totaal aantal uren
per week

Inrichting

.....

Deeltijds :

Dagen

Inrichting

Uren

.....

.....

Dagen

Spreekkamer :
plaats

Uren

.....

.....

- Beroepsactiviteit die ten minste drie vierde van de beroepsactiviteit omvat :

Dagen	Activiteit	Uren
.....
.....

De activiteit, uitgeoefend buiten de voorwaarden van het nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen, is de volgende :

Dagen	Activiteit	Uren
.....
.....

- b) Geneesheer-specialist die zijn beroepsactiviteit uitsluitend buiten een verplegingsinrichting uitoefent :

- Raadplegingen in de spreekkamer die ten minste twintig uren per week omvatten :

Dagen	Plaats	Uren
.....
.....

- Raadplegingen in de spreekkamer die ten minste drie vierde van de beroepsactiviteit omvatten :

Dagen	Plaats	Uren
.....
.....

De activiteit, uitgeoefend buiten de voorwaarden van het nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen, is de volgende :

Dagen	Plaats	Uren
.....
.....

Datum :

Handtekening :

8.3. Alle latere wijzigingen van de voorwaarden inzake tijd en plaats waaronder de onder 8.2 bedoelde geneesheren, overeenkomstig de bedingen van het akkoord, de daarin vastgestelde honorariumbedragen zullen toepassen, mogen worden toegepast, ofwel na een opzegging van dertig dagen, ofwel, zonder opzegging, na aanplakking van die wijzigingen in hun spreekkamer.

Die wijzigingen moeten door de betrokken praktizerenden worden meegedeeld aan het secretariaat van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen, ofwel onverwijld, van bij de toepassing ervan, als ze worden toegepast na aanplakking en zonder opzegging, ofwel dertig dagen vóór de toepassing ervan, waarbij de datum van de mededeling ervan de aanvang van de in het eerste lid bedoelde opzeggingstermijn is.

8.4 De geneesheren die binnen de bij de wet vastgestelde termijn geen kennis hebben gegeven van hun weigering tot toetreding tot het akkoord, moeten in hun wachtkamer en, waar het gaat om de inrichtingen, ofwel in de wachtkamers, ofwel in het ontvangstlokaal, ofwel in het inschrijvingslokaal, een document aanplakken dat is opgemaakt volgens de richtlijnen van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V. in overleg met de Nationale raad van de Orde der geneesheren en waarin is vermeld of zij tot het akkoord zijn toegetreden en waarin ook de raadplegingsdagen en -uren zijn opgegeven waarop ze de tarieven van dit akkoord toepassen alsmede de raadplegingsdagen en -uren waarop ze die tarieven niet toepassen.

9. OPDRACHTEN EN PROJECTEN.

9.1. Een werkgroep ad hoc wordt belast met het onderzoek naar de mogelijkheden om te komen tot een meer uniforme en op wetenschappelijke criteria gebaseerde financiering van de contrastmedia. Hierbij zal worden onderzocht in hoeverre de totale vergoede bedragen voor contrastmedia in het globaal budget voor medische beeldvorming kunnen worden geïncorporeerd.

9.2. De NCGZ geeft aan de TGR opdracht om voorstellen te formuleren aangaande:

9.2.1. een voortgezette fundamentele herijking van de nomenclatuur met het oog op een correct evenwicht tussen de honoraria voor intellectuele en deze voor technische verstrekkingen.

9.2.2. een herziening van de nomenclatuur reanimatie (artikel 13 van de nomenclatuur);

9.2.3. de creatie van een honorarium voor het multidisciplinair consult voorafgaand aan een opname in een RVT;

9.2.4. een herziening van de bepalingen inzake de urgentiegeneeskunde.

9.3. De NCGZ zal in de loop van 2003 structurele maatregelen voorstellen met het oog op het beheersen van het volume van de geneeskundige verstrekkingen.

9.4. De NCGZ is het erover eens om in een volgend akkoord prioritaire aandacht te verstrekken aan de intellectuele acten van de geneesheren-specialisten, naast de noodzakelijke verdere herwaardering van de huisartsen.

10. SLOTAANBEVELINGEN.

10.1. De Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen neemt met genoegen akte van de beslissing van de representatieve organisaties van de geneesheren om de betrokken geneesheren aan te bevelen de in het akkoord bedongen honoraria vanaf 1 januari 2003 in acht te nemen, nog vóór het akkoord in werking is getreden.

10.2. De Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen beveelt de geneesheren die niet toetreden tot het akkoord aan de honoraria die voortvloeien uit het akkoord in acht te nemen ten aanzien van de rechthebbenden die de voorkeurregeling genieten, de patiënten die recht hebben op de MAF en de chronisch zieken.

10.3. De NCGZ beveelt de geneesheren die toetreden tot het akkoord aan de bepalingen van dit akkoord die de erelonen regelen eveneens toe te passen op de prestaties opgenoemd in artikel 34 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en die niet zijn vermeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 29 december 1997 op de ziekteverzekering voor zelfstandigen, voor de zelfstandigen, helpers en niet bezoldigde leden van de kloostergemeenschappen die toegetreden zijn tot een dienst geneeskundige verzorging georganiseerd krachtens het artikel 27*bis* van de wet van 6 augustus 1990 op de ziekenfondsen.

10.4. De NCGZ beveelt de voorgdij-overheid aan de financiële middelen voor de forfaitaire tegemoetkoming inzake dialyse onder te brengen bij de honoraria voor de geneesheren.

10.5. De NCGZ beveelt de voorgdij-overheid aan om het nodige te doen opdat voor een reeks disciplines van de specialistische geneeskunde door het RIZIV in nauw overleg met het Directoraat-generaal gezondheidsberoepen medische bewaking en welzijn op het werk van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedingketen en Leefmilieu aparte identificatienummers zouden worden ingevoerd.

10.6. De NCGZ beveelt de voorgdij-overheid aan het bedrag van de vergoeding voor de stagemeeesters in de huisartsgeneeskunde te indexeren.
