



**Dienst voor
Geneeskundige Verzorging**

Overeenkomst met ziekenhuis «NOM» betreffende de financiering van dialyse

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid artikel 22, 6°.

Op voorstel van de Overeenkomstencommissie tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen en van de Nationale Commissie Artsen – Verzekeringsinstellingen,

wordt overeengekomen wat volgt, tussen,

Enerzijds,
het Comité voor de Verzekering van de Geneeskundige Verzorging ingesteld bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, vertegenwoordigd door de leidend ambtenaar van de dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV, de heer H. De Ridder,

en anderzijds,

- «NOM», «ADRESSE», «CP» «COMMUNE», met erkenningsnummer «N_AGREMENT», hierna in de tekst “het ziekenhuis” genoemd,

vertegenwoordigd door

..... (naam en voornaam)

- (naam en voornaam), geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde met bijzondere beroepstitel in de nefrologie en verantwoordelijke van het centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie.

Onderwerp van de overeenkomst

Artikel 1

§ 1. Deze overeenkomst bepaalt de voorwaarden voor de tegemoetkoming door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten voor de behandeling van patiënten die lijden aan chronische nierinsufficiëntie door middel van dialyse.

De overeenkomst bepaalt voor de verschillende dialysevormen, de verzekeringstegemoetkoming die wordt toegekend aan het ziekenhuis en aan de artsen.

§ 2. Deze overeenkomst omschrijft de wijze waarop het aantal dialyses en het aantal patiënten per dialysevorm zal worden geëvalueerd.



Mogelijke dialysevormen

Artikel 2

§ 1. De dialysevormen die het voorwerp uitmaken van deze overeenkomst zijn de volgende:

- a) chronische hemodialyse¹ die wordt verricht in ziekenhuisverband;
- b) chronische hemodialyse thuis;
- c) chronische hemodialyse in een collectieve dienst voor autodialyse;
- d) chronische peritoneale dialyse thuis;
- e) pediatrische dialyse.

§ 2. De situatie waarbij de patiënt zich thuis bevindt geldt ook voor de patiënt die verblijft in een thuisvervangend milieu zoals in een rustoord, een psychiatrisch verzorgingsthuis, een instelling voor gehandicapten.

Voorwaarden voor de tegemoetkoming voor dialyse

Artikel 3

Voor de chronische dialyse, de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging is verschuldigd onder de volgende voorwaarden:

- a) het gaat om de chronische **hemodialyse** die wordt verricht **in ziekenhuisverband** in een erkend centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie dat erkend is overeenkomstig het koninklijk besluit van 27 november 1996 tot vaststelling van de normen waaraan de dialysecentra voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie moeten beantwoorden om te worden erkend als zware medisch-technische dienst in de zin van artikel 58 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 10 juli 2008;
 - i) waarbij de arts in het ziekenhuis aanwezig is voor de therapeutische handelingen tijdens de volledige duur van de dialyse;
 - ii) waarbij de arts oproepbaar is voor de dialyses die plaatsvinden tussen 18 u en 6 uur 's anderendaags (nachtdialyse).
- b) het gaat om chronische **hemodialyse thuis** die wordt georganiseerd vanuit een centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie dat erkend is overeenkomstig het koninklijk besluit van 27 november 1996;
- c) het gaat om de chronische **hemodialyse in een collectieve dienst voor autodialyse** die is verbonden aan een centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie dat erkend is overeenkomstig het koninklijk besluit van 27 november 1996;
- d) het gaat om **chronische peritoneale dialyse thuis** die wordt georganiseerd vanuit een centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie dat erkend is overeenkomstig het koninklijk besluit van 27 november 1996;

¹ Voor de toepassing van deze overeenkomst worden de dialyses door middel van hemofiltratie/ultrafiltratie gelijk gesteld met hemodialyse.

- e) i) het gaat om **pediatrische hemodialyse** die door een pediater met grote ervaring in de kinder nefrologie wordt verricht **in ziekenhuisverband** in een centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie dat erkend is overeenkomstig het koninklijk besluit van 27 november 1996 en dat de revalidatieovereenkomst als referentiecentrum voor kinder nefrologie met het Verzekeringscomité van het RIZIV heeft gesloten (nummer 7897);
- ii) het gaat om **pediatrische peritoneale dialyse** bij de patiënt thuis die wordt georganiseerd vanuit een centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie dat erkend is overeenkomstig het koninklijk besluit van 27 november 1996, en dat de revalidatieovereenkomst als referentiecentrum voor kinder nefrologie met het Verzekeringscomité van het RIZIV heeft gesloten (nummer 7897);
- f) wanneer de diagnose van chronische nierinsufficiëntie wordt gesteld, dient de patiënt onmiddellijk aangemoedigd te worden om zich in te schrijven in het zorgtraject voor nierinsufficiëntie zoals bepaald in het koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 36 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat de zorgtrajecten betreft;
- g) de arts dient de patiënt te informeren over de dialysevormen die in zijn specifieke situatie mogelijk zijn en over de mogelijkheid van conservatieve/palliatieve behandeling en van transplantatie en in overleg met de patiënt te beslissen wat de meest aangewezen keuze is waarbij rekening gehouden wordt met zowel medische als socio-economische indicaties en contra-indicaties;
- h) patiënten, die in aanmerking komen voor transplantatie, worden ingeschreven op de lijst voor transplantatie bij het erkend toewijzingsorganisme van organen van menselijke oorsprong (KB van 27 januari 2012).

Rechthebbenden van de overeenkomst

Artikel 4

De rechthebbenden van deze overeenkomst zijn patiënten die lijden aan een chronische vorm van nierinsufficiëntie en die dermate gevorderd is dat een in artikel 2 bepaalde nierfunctievervangende behandeling noodzakelijk is geworden.

Verstrekkings en de overeenstemmende verzekeringstegemoetkoming

Artikel 5 – Medische honoraria

§ 1. Voor de volgende verstrekkingen kan een **honorarium “chronisch - high care”** worden aangerekend van 136 euro per zitting:

Hemodialyse in een dienst voor chronische hemodialyse in het ziekenhuis onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) a) i) waarbij de arts aanwezig is in het ziekenhuis.

§ 2. Voor de volgende verstrekkingen kan een **honorarium “chronisch - low care”** worden aangerekend van 105 euro per zitting:

- a) hemodialyse in een dienst voor chronische hemodialyse in het ziekenhuis onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) a) ii) (nachtdialyse) waarbij de arts oproepbaar is in het ziekenhuis;

- b) hemodialyse in een centrum voor collectieve autodialyse of bij de patiënt thuis en dit onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) b) of c).

§ 3. Voor de volgende verstrekking kan een **honorarium “chronisch - low care – peritoneale dialyse thuis”** worden aangerekend van 45 euro per dag:

extrarenale dialyse, verricht wegens chronische nierinsufficiëntie verricht volgens de techniek van de peritoneale dialyse bij de patiënt thuis, en dit onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) d).

§ 4. Verstrekkingen **pediatrische dialyse**

a. voor de volgende verstrekking kan een **honorarium “pediatrische hemodialyse”** worden aangerekend van 324,67 euro per zitting:

Extrarenale dialyse ter behandeling van een chronische nierinsufficiëntie volgens de techniek van de hemodialyse bij een kind jonger dan 19 jaar, en dit onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) e) i);

b. voor de volgende verstrekking kan een **honorarium “pediatrische peritoneale dialyse”**, thuis bij een kind jonger dan 19 jaar, worden aangerekend van 45 euro per dag:

extrarenale dialyse, verricht wegens chronische nierinsufficiëntie verricht volgens de techniek van de peritoneale dialyse bij de patiënt thuis, en dit onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) e) ii).

§ 5. De medische honoraria voorzien in §1, §2a) et §4a) zijn niet cumuleerbaar op dezelfde dag als de toezichtshonoraria bepaald in artikel 25 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

Artikel 6 – Forfaitaire tegemoetkomingen

Voor de volgende verstrekkingen kan het ziekenhuis een forfaitaire tegemoetkoming aanrekenen van:

a) chronische ambulante hemodialyse in het ziekenhuis

- i) onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) a) i) : 232,5 euro per zitting;
- ii) onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) a) ii) : 232,5 euro per zitting;
- iii) onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) e) i) : 400 euro per zitting;

b) chronische hemodialyse in het ziekenhuis voor een patiënt gehospitaliseerd in een ander ziekenhuis

- i) onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) a): 232,5 euro per zitting;
- ii) onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3) 1) e) i): 400 euro per zitting;

c) chronische hemodialyse in het ziekenhuis voor een patiënt gehospitaliseerd in het eigen ziekenhuis

- i) onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) a): 116,25 euro per zitting;
- ii) onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3) 1) e) i) : 200 euro per zitting;

d) hemodialyse thuis, onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) b): 172,61 euro per zitting;

e) autodialyse ambulant onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) c): 195 euro per zitting;

f) autodialyse gehospitaliseerd voor een patiënt gehospitaliseerd in het eigen ziekenhuis onder



de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1, c): 116,25 euro per zitting;



- g) autodialyse gehospitaliseerd voor een patiënt gehospitaliseerd in een ander ziekenhuis onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) c): 195 euro per zitting;
- h) peritoneale dialyse thuis, onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) d): 96,43 euro per dag. Deze tegemoetkoming is eveneens verschuldigd voor elke dag waarop een peritoneale dialyse wordt uitgevoerd bij deze patiënt tijdens een periode van ziekenhuisverpleging;
- i) peritoneale dialyse thuis, onder de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3, 1) e) ii): 96,43 euro per dag. Deze tegemoetkoming is eveneens verschuldigd voor elke dag waarop een peritoneale dialyse wordt uitgevoerd bij deze patiënt tijdens een periode van ziekenhuisverpleging.

Artikel 7

De bijlage 1 bij deze overeenkomst geeft een overzicht van alle situaties met de overeenstemmende medische honoraria, de forfaitaire tegemoetkomingen en de pseudocodes.

Inhoud van de tegemoetkomingen van artikelen 5 en 6

Artikel 8

In afwachting van een analyse van de kostenstructuur van de nierfunctievervangende verstrekkingen en abstractie gemaakt van de vigerende subsidieregelingen van ziekenhuisinfrastructuur, dekken de tegemoetkomingen zoals voorzien in artikelen 5 en 6 de volgende kosten :

voor de situaties van hemodialyse in het ziekenhuis of in een collectief autodialysecentrum :

- 1) kosten voor de gebouwen, lokalen en de vaste uitrusting ervan;
- 2) kosten voor het gebruik en het onderhoud van de gebouwen (meubilair, elektriciteit, verwarming, water, reiniging, ...);
- 3) kosten van het medische en paramedisch personeel;
- 4) medische uitrusting en toebehoren, inclusief medisch reservematerieel;
- 5) de voor de dialyse noodzakelijke verbruiksgoederen (inclusief filters), spoelvloeistoffen, geneesmiddelen en toebehoren evenals de producten nodig voor het aansluiten en afkoppelen van het toestel;
- 6) kosten voor informatica en administratie;
- 7) kosten voor afvalverwerking;
- 8) de maaltijd voor de patiënt en bedlinnen.

voor de situaties van hemodialyse thuis en peritoneale dialyse:

- 1) afschrijving van de uitrustingskosten met betrekking tot het uitvoeren van de onontbeerlijke aanpassingswerken binnenshuis en aan de water- en elektriciteitsleiding, en telefoon, het werkingsklaar installeren, onderhouden, herstellen of aanpassen aan de evolutie van de techniek van de dialyse-eenheid;
- 2) in geval van verpleegkundige assistentie de vergoeding voor de verplaatsing van de



thuisverpleegkundige en de verpleegkundige assistentie aan huis;

- 3) in geval van peritoneale dialyse thuis met continue uitwisseling van dialysaat via pompsysteem de kostprijs van het dialysaat en het gebruik van de pomp;
- 4) de tegemoetkoming in de kosten die door de patiënt worden gedragen en die door de dialyse thuis worden veroorzaakt, te zijnen laste, namelijk het verhoogd verbruik van water, elektriciteit en telefoon ten belope van een forfaitair bedrag van 6,44 EUR per hemodialyse of van 4,08 EUR per week peritoneale dialyse, dat aan de patiënt moet worden betaald.

Gezien de forfaitaire aard van de toegekende tegemoetkoming kunnen aan de patiënt geen kosten aangerekend worden die in verband staan met de hemodialyse, behalve wanneer deze voortvloeien uit beschadiging van de uitrusting ten gevolge van nalatigheid van de patiënt.

Facturatiemodaliteiten

Artikel 9

De verzekeringstegemoetkomingen vermeld in de artikels 5 en 6 worden door het ziekenhuis rechtstreeks gefactureerd aan de verzekeringsinstelling van de patiënt overeenkomstig zijn maandelijks facturering aan de verzekeringsinstellingen zoals bepaald in de verordening geneeskundige verzorging van 28 juli 2003 en de verordening van 29 december 1986 genomen in uitvoering van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 34 quater, vierde lid, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. Hiertoe gebruikt het ziekenhuis de pseudocodenummers vermeld in de tabellen in bijlage.

De bedragen van honoraria en forfaits die gefactureerd worden aan de verzekeringsinstelling worden aan de patiënt kenbaar gemaakt via de bijlages 37 en 38 (patiëntenfactuur of honorariumnota als medische raad afzonderlijk factureert) van de verordening van 28 juli 2003.

Via de bijlage 37 van dezelfde verordening wordt de tegemoetkoming aan de patiënt toegekend inzake het verhoogd verbruik van water, elektriciteit en telefoon zoals bepaald in artikel 7.

In geval van een dialyse 's nachts die pas 's anderendaags voltooid is dient de verstrekking aangerekend te worden op de dag van aanvang van de dialyse.

Boekhoudkundige verplichtingen

Artikel 10

Het centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie voert een afzonderlijke boekhouding voor alle ontvangsten en uitgaven betreffende respectievelijk de dienst voor collectieve autodialyse en betreffende de dialyse thuis; deze boekhouding moet het mogelijk maken de kostenrubrieken waarin is voorzien in artikel 8 afzonderlijk te kennen; ze moet het eveneens mogelijk maken de ontvangsten uit te splitsen naargelang het gaat om ontvangsten afkomstig van de in artikelen 5 en 6 vermelde tegemoetkomingen of om andere ontvangsten. Onverminderd de bevoegdheden van de Dienst voor Geneeskundige evaluatie en controle moeten deze gegevens ter beschikking gesteld worden van het Verzekeringscomité, indien erom wordt verzocht.

Indexering

Artikel 11

Het bedrag van de tegemoetkomingen, bedoeld in de artikels 5 en 6 worden elk jaar geïndexeerd op 1 januari op grond van de evolutie tussen 30 juni van het voorlaatste jaar en 30 juni van het vorige jaar, van de waarde van de gezondheidsindex bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 december 1997 tot bepaling van de toepassingsmodaliteiten voor de indexering van de prestaties in de regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging op voorwaarde dat de Algemene Raad de financiële marge voor de indexering heeft voorzien.

Gegevensregistratie en evaluatie

Artikel 12

In afwachting van een alternatieve automatische gegevensregistratie, zal het ziekenhuis een jaarverslag bezorgen aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV. Dit jaarverslag heeft als doelstelling om de bepalingen die in deze overeenkomst zijn vastgelegd en de weerslag ervan te evalueren. Meer specifiek dient het om de evolutie van het aantal alternatieve nierfunctievervangende behandelingen en transplantaties ten opzichte van het totale aantal nierfunctievervangende behandelingen op te volgen.

Het jaarverslag dient de volgende gegevens te bevatten:

- aantal verstrekkingen honoraria en forfaits chronische hemodialyse in het ziekenhuis (artikel 5, §1, artikel 5, §2 a) en artikel 5, §4 a)) voor de honoraria en artikel 6 a), b) et c) voor de forfaits);
- aantal verstrekkingen honoraria en forfaits autodialyse (artikel 5, §2 b) voor de honoraria en artikel 6 e), f) en g) voor de forfaits);
- aantal verstrekkingen honoraria en forfaits hemodialyse thuis (artikel 5, §2, b) voor de honoraria en artikel 6 d) voor de forfaits);
- aantal honoraria en forfaits peritoneale dialyse (artikel 5, §3 en artikel 5, §4 b) voor de honoraria en artikel 6 h) en i) voor de forfaits);
- aantal patiënten in behandeling in het dialysecentrum die een transplantatie ondergingen gedurende het kalenderjaar en de twee voorafgaande kalenderjaren waarop de vragenlijst betrekking heeft, opgesplitst per jaar. Opgelet: indien in het ziekenhuis patiënten een transplantatie kregen die behandeld worden in een ander centrum mag men deze niet meetellen. Het gaat hier om 'eigen' patiënten.

Voor het overmaken van deze gegevens dient het ziekenhuis een standaardtemplate te gebruiken die elektronisch ter beschikking zal gesteld worden van de ziekenhuizen via de website van het RIZIV. Deze elektronische template zal overeenstemmen met bijlage 2 gevoegd bij deze overeenkomst. De gegevens van een kalenderjaar dienen jaarlijks voor 1 juni van het daaropvolgende kalenderjaar elektronisch teruggestuurd te worden naar het volgende e-mail adres: hospit@riziv.fgov.be.

Dit jaarverslag zal ook ter beschikking worden gesteld van het 'federaal platform inzake hemodialyse' zoals omschreven in artikel 14.

% alternatieve nierfunctievervangende behandelingen en transplantaties

Artikel 13

Op basis van het jaarverslag met vermelding van de forfaits per kalenderjaar komt het % alternatieve nierfunctievervangende behandelingen overeen met de verhouding van het totaal aantal autodialyses (artikel 6 e), f) en g)) + hemodialyses 's nachts (artikel 6 a) ii)) + hemodialyses thuis (artikel 6 d)) + peritoneale dialyses (artikel 6, h en i))+ transplantaties van patiënten uit het eigen centrum t.o.v. het totaal aantal dialyses (de voorgaande + artikel 6 a) i) en iii), b) en c)) + transplantaties. Bij deze berekening wordt geen rekening wordt gehouden met de acute hemodialyses.

Daarbij wordt de volgende formule toegepast:

$$\frac{(((\text{aantal forfaits autodialyse} + \text{aantal forfaits hemodialyse 's nachts} + \text{aantal forfaits hemodialyse thuis})/156) + (\text{aantal forfaits peritoneale dialyse/aantal dagen in het jaar}) + \text{aantal transplantaties van het kalenderjaar waarop jaarverslag betrekking heeft}/2 + \text{aantal transplantaties van de twee voorgaande kalenderjaren})}{(((\text{aantal forfaits autodialyse} + \text{aantal forfaits hemodialyse 's nachts} + \text{aantal forfaits hemodialyse thuis})/156) + (\text{aantal forfaits peritoneale dialyse / aantal dagen in het jaar}) + \text{aantal transplantaties van het kalenderjaar waarop jaarverslag betrekking heeft}/2 + \text{aantal transplantaties van de twee voorgaande kalenderjaren}) + (\text{de forfaits voor chronische hemodialyse in het ziekenhuis}/156)]}$$

Het ziekenhuis engageert zich om tegen 31 december 2017 minstens 40% van zijn patiënten te behandelen via een alternatieve nierfunctievervangende behandeling. Het ziekenhuis kan hiervoor samenwerken met één of meerdere andere geconventioneerde ziekenhuizen zodanig dat voor alle patiënten samen behandeld in deze ziekenhuizen dit % behaald wordt. De ziekenhuizen die samenwerken dienen het RIZIV hiervan op de hoogte te brengen binnen de 6 maanden na de ondertekening van deze overeenkomst. Daarbij moeten zij aantonen dat het gaat om een structurele samenwerking rond de toewijzing van een patiënt aan een specifiek centrum in functie van de meest aangewezen vorm van behandeling voor de patiënt en de mate van specialisatie van deze centra.

Het organisatie- en financieringsmodel dat vanaf 1 januari 2018 in de plaats zal komen van deze overeenkomst zal met dit objectief rekening houden.

Federaal platform inzake hemodialyse

Artikel 14

De overeenkomstencommissie tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen en de Nationale Commissie Artsen – Verzekeringsinstellingen vormen samen in het kader van deze overeenkomst het federaal platform inzake hemodialyse.

Het platform wordt voorgezeten door een Leidend ambtenaar van het RIZIV of door de persoon die hij daartoe heeft gemandateerd.

Het platform volgt op basis van het in artikel 11 vermelde jaarverslag de evolutie op van het aantal patiënten en van de verhouding betreffende de alternatieve nierfunctievervangende behandelingen ten opzichte van het totale aantal nierfunctievervangende behandelingen.

Het federaal platform kan op basis van de analyse van het jaarverslag, de wetenschappelijke evolutie in de nierfunctievervangende behandelingen en in het kader van de uitvoering van beslissingen genomen door Algemene Raad aanbevelingen formuleren ten aanzien van de 2 commissies die aan het Verzekeringscomité voorstellen kunnen doen voor het wijzigen van de overeenkomst.

Aanpassing bedragen honoraria en forfaits

Artikel 15

De Nationale Commissie Artsen – Verzekeringsinstellingen kan, na advies van het federaal platform inzake hemodialyse, aan het Verzekeringscomité aanpassingen voorstellen voor de bedragen van de honoraria zoals voorzien in artikel 5.

De overeenkomstencommissie tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen kan, na advies van het federaal platform inzake hemodialyse, aan het Verzekeringscomité aanpassingen voorstellen voor de bedragen van de forfaitaire tegemoetkomingen zoals voorzien in artikel 6.

Inwerkingtreding van de overeenkomst

Artikel 16

Deze overeenkomst treedt in werking op de dag dat het koninklijk besluit van 23 juni 2003 tot uitvoering van artikel 71 bis, §§ 1 en 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 wordt opgeheven . Uitsluitend de ziekenhuizen die onderhavige overeenkomst ondertekenen kunnen de prestaties en tegemoetkomingen voorzien in de artikelen 5 en 6 uitvoeren en aanrekenen.

Op basis van de aanbevelingen van het federaal platform bedoeld in artikel 14, kan het Verzekeringscomité wijzigingen voorstellen in de vorm van wijzigingsclausules. Het niet ondertekenen van de wijzigingsclausule betekent het van rechtswege opzeggen van de overeenkomst met ingang vanaf de eerste dag van de vierde maand volgend op de verzending van de wijzigingsclausule.

Deze overeenkomst loopt af op 31 december 2017 en wordt niet stilzwijgend verlengd.

Opzeggingsvoorwaarden van de overeenkomst

Artikel 17

Deze overeenkomst kan op elk moment door een van beide partijen worden opgezegd, op voorwaarde dat er een bij de post aangetekende brief aan de andere partij wordt bezorgd en op voorwaarde dat er een opzegging van 3 maanden wordt gegeven die van start gaat vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de verzendingsdatum van de aangetekende brief.

Brussel,

Voor het Comité van de verzekering voor
geneeskundige verzorging:

De h. H. De Ridder
Directeur-generaal

Voor het ziekenhuis «NOM»

Naam verantwoordelijke geneesheer-specialist in
de inwendige geneeskunde met bijzondere
beroepstitel in de nefrologie en verantwoordelijke
van het centrum voor de behandeling van
chronische nierinsufficiëntie

Handtekening:

Naam directeur ziekenhuis:

Handtekening:



Bijlage 1

A. Honoraria

Pseudocode	Omschrijving	Type	Artikel	Bedrag honorarium in euro per dag
470293-470304	Hemodialyse in het ziekenhuis	Chronische high care	Artikel 5, §1	136 €
470330-470341	Autodialyse	Chronische low care	Artikel 5, §2, b)	105 €
470352	Thuisdialyse	Chronische low care	Artikel 5, §2, b)	105 €
470315-470326	Dialyse 's nachts in het ziekenhuis	Chronische low care	Artikel 5, §2, a)	105 €
470875	Peritoneale dialyse	Chronische low care	Artikel 5, §3	45 €
470890-470901	Kinderen hemodialyse	Kinderen chronisch hemo	Artikel 5, §4 a)	324,67 €
470912	Kinderen peritoneale dialyse	Kinderen chronisch peritoneaal	Artikel 5, § 4 b)	45 €

B. Forfaitaire tegemoetkomingen

Pseudocode	Omschrijving	Type	Artikel	Bedrag forfait in euro per dag
767594	Hemodialyse in ziekenhuis ambulant	Chronisch high care	Artikel 6, a) i)	232,5 €
767616	Hemodialyse in ziekenhuis ambulant tijdens de nacht	Chronisch high care	Artikel 6, a) ii)	232.5 €
767631	Hemodialyse in ziekenhuis ambulant kinderen	Chronisch high care	Artikel 6, a) iii)	400 €
767686	Hemodialyse kinderen gehospitaliseerd in ander ziekenhuis	Chronisch high care	Artikel 6, b) ii)	400 €
767723	Hemodialyse kinderen gehospitaliseerd in eigen ziekenhuis	Chronisch high care	Artikel 6, c) ii)	200 €
767664	Hemodialyse patiënten gehospitaliseerd in ander ziekenhuis	Chronisch high care	Artikel 6, b) i)	232,5 €



767701	Hemodialyse patiënten gehospitaliseerd in eigen ziekenhuis	Chronisch high care	Artikel6, c) i)	116,25 €
767734	Hemodialyse thuis	Chronisch low care	Artikel 6, d)	172,61 €
767756	Autodialyse	Chronisch low care	Artikel 6, e)	195 €
767782	Autodialyse patiënten gehospitaliseerd in eigen ziekenhuis	Chronisch low care	Artikel 6, f)	116,25 €
767804	Autodialyse patiënten gehospitaliseerd in ander ziekenhuis	Chronisch low care	Artikel 6, g)	195 €
767815 – 767826	Peritoneale dialyse thuis	Chronisch low care	Artikel 6, h)	96,43 €
767830 - 767841	Peritoneale dialyse thuis kinderen	Chronisch low care	Artikel 6, i)	96,43 €

Bijlage 2

VRAGENLIJST DIALYSE 2017		Contactpersoon Riziv :						
Vragenlijst Dialyse : referentieperiode 1 januari - 31 december 2016								
Gelieve de blauwe vakken in te vullen		Gelieve geen wijzigingen aan de lay-out van het document aan te brengen.						
Vragenlijst door de mailen op adres : hospit@riziv.fgov.be								
Identificatie ziekenhuis :								
Benaming								
Postnr								
Gemeente								
Riziv-nummer								
Contactpersoon (administratie ziekenhuis)		Contactpersoon (dienst nefrologie)						
Tel nr		Tel nr						
e-mail adres		E-mail adres						
Dialyse thuis of in een centrum voor autodialyse								
Pseudo-code	Aantal aangerekende forfaits voor hemodialyses verricht per trimester	trim 1 2016	trim 2 2016	trim 3 2016	trim 4 2016	totaal 2016		
767734	hemodialyse thuis					0		
767756	autodialyse - ambulant					0		
767782	autodialyse - gehospitaliseerd in eigen ziekenhuis					0		
767804	autodialyse - gehospitaliseerd in ander ziekenhuis					0		
767815-767826	peritoneale dialyse thuis					0		
767830-767841	peritoneale dialyse thuis bij kinderen					0		
Totaal 2016		0	0	0	0	0		

Chronische nierinsufficiëntie - forfait hemodialyse						
Pseudo-code	Aantal aangerekende forfaits voor hemodialyses verricht per trimester	trim 1 2016	trim 2 2016	trim 3 2016	trim 4 2016	totaal 2016
767594	Chronische ambulante hemodialyse in het ziekenhuis					0
767616	Chronische ambulante hemodialyse in het ziekenhuis - 's nachts					0
767631	Chronische ambulante hemodialyse in het ziekenhuis - bij kinderen					0
767664	Chronische hemodialyse in het ziekenhuis voor een patiënt gehospitaliseerd in ander ziekenhuis					0
767701	Chronische hemodialyse in het ziekenhuis voor een patiënt gehospitaliseerd in het eigen ziekenhuis					0
767686	Chronische hemodialyse in het ziekenhuis bij kind gehospitaliseerd in ander ziekenhuis					0
767723	Chronische hemodialyse in het ziekenhuis bij een kind gehospitaliseerd in het eigen ziekenhuis					0
	Totaal 2016	0	0	0	0	0
Honoraria dialyse						
Peudo-code	Aantal aangerekende honoraria voor dialyses verricht per trimester	trim 1 2016	trim 2 2016	trim 3 2016	trim 4 2016	totaal 2016
470293-470304	Hemodialyse in het ziekenhuis met aanwezigheid arts					0
470315-470326	Hemodialyse in het ziekenhuis 's nachts					0
470330-470341	Autodialyse					0
470352	Thuisdialyse					0
470875	Peritoneale dialyse					0
470890-470901	Hemodialyse bij kinderen					0
470912	Peritoneale dialyse bij kinderen					0
	Totaal 2016	0	0	0	0	0
	% verschil tussen aantal forfaits hemodialyse en honoraria hemodialyse					

Aantal chronische patiënten per 31/12/2016									
	Aantal chronische patiënten thuis of in een centrum	ZIV	niet-ZIV	Totaal					
	hemodialyse thuis			0					
	autodialyse			0					
	peritoneale dialyse thuis			0					
	hemodialyse in ziekenhuis			0					
	t.o.v. een gemiddeld aantal in 2016 :			0,00					
Transplantaties									
(Ter verduidelijking: indien er in uw ziekenhuis patiënten een transplantatie kregen die behandeld worden in een ander centrum mag u deze niet meetellen: het gaat hier om 'eigen' patiënten)									
	Hoeveel patiënten in behandeling in uw dialysecentrum ondergingen in 2015 een transplantatie ?								
	Hoeveel patiënten in behandeling in uw dialysecentrum ondergingen in 2014 een transplantatie ?								
	Hoeveel patiënten in behandeling in uw dialysecentrum ondergingen in 2013 een transplantatie ?								

N° AGREMENT	NOM	ADRESSE	CP	COMMUNE
ERK. NR	NAAM	ADRES	PC	GEMEENTE
71000634	CHR de Namur	Avenue Albert 1er, 185	5000	Namur
71000931	Ziekenhuisnetwerk Antwerpen - Z.N.A.	Lange Beeldekensstraat, 267	2060	Antwerpen
71001030	Grand Hôpital de Charleroi	Grand'Rue, 3	6000	Charleroi
71001228	AZ Sint-Blasius	Kroonveldlaan, 50	9200	Dendermonde
71001525	St. Nikolaus Hospital	Hufengasse, 4-8	4700	Eupen
71001723	AZ Maria Middelaes - Sint-Jozef	Buitenring Sint-Denijs, 30	9000	Gent
71002020	CHR de Verviers	Rue du Parc, 29	4800	Verviers
71004295	CH du Bois de l'Abbaye et de Hesbaye	Rue Laplace, 40	4100	Seraing
71004394	Clinique Saint-Pierre	Avenue Reine Fabiola, 9	1340	Ottignies
71004988	AZ Sint-Jan Brugge-Oostende	Ruddershove, 10	8000	Brugge 4
71005780	RZ Jan Yperman	Briekestraat, 12	8900	Ieper
71006374	AZ Turnhout	Steenweg op Merksplas, 44	2300	Turnhout
71006869	CHR de Huy	Rue des Trois Ponts, 2	4500	Huy
71007760	CHU Brugmann	Place Van Gehuchten, 4	1020	Bruxelles
71008750	Hôpitaux d'Iris Sud	Rue Baron Lambert, 38	1040	Bruxelles
71009641	CH de Tivoli	Avenue Max Buset, 34	7100	La Louvière
71009740	H. Hartziekenhuis	Mechelsestraat, 24	2500	Lier
71009938	Gasthuiszusters Antwerpen - GZA	Oosterveldlaan, 22	2610	Wilrijk
71011027	Algemene Kliniek Sint-Jan	Kruidtuinlaan, 32	1000	Brussel
71011126	Les Cliniques de l'Europe	Avenue de Fré, 206	1180	Bruxelles
71011720	AZ Delta	Rode Kruisstraat, 20	8800	Roeselare
71012611	Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis	Moorselbaan, 164	9300	Aalst
71014094	AZ Sint-Lucas	Sint-Lucaslaan, 29	8310	Brugge 4
71014391	UZ Brussel- Campus Jette	Laarbeeklaan, 101	1090	Brussel
71014688	CH de Jolimont-Lobbès	Rue Ferrer, 159	7100	Haine-Saint-Paul
71015084	H.U.D.E.R.F.	Avenue J.J. Crocq, 15	1090	Bruxelles
71016470	I.F.A.C.	Rue du Vivier, 21	6900	Marche
71016668	Clinique et Maternité Sainte-Elisabeth	Place Louise Godin, 15	5000	Namur
71016866	CH de l'Ardenne	Avenue d'Houffalize, 35	6800	Libramont
71024388	Jessaziekenhuis	Salvatorstraat, 20	3500	Hasselt
71024784	CH de Mouscron	Avenue de Fécamp, 49	7700	Mouscron
71029041	AZ Sint-Lucas	Groene Briel, 1	9000	Gent
71030031	UZ Antwerpen	Wilrijkstraat, 10	2650	Edegem
71032209	AZ K.U.L.	Herestraat, 49	3000	Leuven
71032506	CHU André Vésale	Route de Gozée, 706	6110	Montigny- Le-Tilleul
71033296	C.H.I.R.E.C.	Rue Edith Cavell, 32	1180	Bruxelles
71037157	Ziekenhuis Oost-Limburg	Schiepse Bos, 6	3600	Genk
71039632	AZ Groeninge	President Kennedylaan, 4	8500	Kortrijk
71040325	Cliniques Universitaires Saint-Luc	Avenue Hippocrate, 10	1200	Bruxelles
71040622	CUB - Hôpital Erasme	Route de Lennik, 808	1070	Bruxelles
71041018	CH EpiCURA	Route de Mons, 63	7301	Hornu
71041216	CHR de la Citadelle	Bld du 12ème de Ligne, 1	4000	Liège
71053488	CH Wallonie Picarde - CHwapi	Avenue Delmée, 9	7500	Tournai
71053686	AZ Sint-Jozef	Oude Liersebaan, 4	2390	Malle
71055072	AZ Glorieux	Glorieuxlaan, 55	9600	Ronse
71059527	AZ Nikolaas	Moerlandstraat, 1	9100	Sint-Niklaas
71067049	UZ Gent	De Pintelaan, 185	9000	Gent
71068237	AZ Monica	Fl. Pauwelslei, 1	2100	Deurne
71068930	Imelda Ziekenhuis	Imeldalaan, 9	2820	Bonheiden
71070712	CHU du Sart-Tilman	Bâtiment B23 Sart Tilman	4000	Liège
71071504	RZ Sint-Trudo	Diestersteenweg, 100	3800	Sint-Truiden
71071801	CHU HC Marie Curie	Chaussée de Bruxelles 140	6042	Lodelinsart