

R.I.Z.I.V.

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

Geneeskundige Verzorging

Omzendbrief VI nr 2012/225 van 13 juni 2012

370/1558

Van toepassing vanaf 1 juli 2012

Vervangt omzendbrief nr 2012/215
van 5 juni 2012

Nieuwe revalidatieovereenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis vanaf 1 juli 2012

In vergelijking met de omzendbrief V.I. nr. 2012/215 van 5 juni 2012, voert deze omzendbrief alleen een kleine rechtzetting door in artikel 3, § 1, 2) c) van de Franstalige tekst van de overeenkomst (= bijlage 1 bij de Franstalige versie van de omzendbrief). Met name werd, met betrekking tot de zuigelingen, in artikel 3, § 1, 2) c) het verschil in percentage tussen de Franstalige en de Nederlandse tekst weggewerkt. Waar in de oorspronkelijke Franse tekst sprake was van een SaO_2 van $< 90\%$, is dit gewijzigd in $< 93\%$, percentage dat eerder reeds in de Nederlandse tekst zo vermeld stond. Uit de reconstructie van het besluitvormingsproces blijkt dat $< 93\%$ de juiste versie was.

Op 30 juni 2012 eindigen alle momenteel afgesloten revalidatieovereenkomsten inzake langdurige zuurstoftherapie thuis (overeenkomsten met als identificatienummer 7.81.0xx.xx of 7.81.1xx.xx). Een lijst van al de ziekenhuizen die deze overeenkomst hadden afgesloten, is opgenomen in de omzendbrief V.I. 2010/298 – 370/1427 van 9 augustus 2010. Al deze ziekenhuizen kunnen toetreden tot de nieuwe overeenkomst waarvan de tekst zich in bijlage bij onderhavige omzendbrief bevindt. Deze nieuwe overeenkomst zal in werking treden op 1 juli 2012. Een lijst van de ziekenhuizen die effectief toetreden tot deze nieuwe overeenkomst, zal later worden gepubliceerd.

De nieuwe overeenkomst verschilt op verschillende punten van de oude overeenkomst. Zo zijn er onder meer wijzigingen op het vlak van :

- De vergoede vormen van zuurstoftherapie en het materiaal dat daarbij kan worden gebruikt ;
- De indicaties voor langdurige zuurstoftherapie thuis ;
- De prijzen van de zuurstoftherapie ;
- De vergoeding van de elektriciteitskosten van de patiënten ;
- De regels in geval van hospitalisatie ;
- Het afleveren van het geneesmiddel vloeibare zuurstof en eventueel van de gasvormige medische zuurstof (rol van de ziekenhuisapothek) ;
- Het toepassen van de overeenkomst op meerdere ziekenhuissites.

Deze omzendbrief licht de belangrijkste wijzigingen kort toe en bevat ook nog wat praktische instructies betreffende de toepassing van de nieuwe overeenkomst. Voor de volledige reglementering ter zake dient de tekst van de overeenkomst geraadpleegd te worden.

Aangeboden vormen van zuurstoftherapie

De vormen van zuurstoftherapie die aan de patiënten kunnen aangeboden worden, zijn in 2 opzichten grondig gewijzigd (cf. artikel 3) :

- 1) Zuurstoftherapie met een zuurstofconcentrator, aangevuld met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel, kan normaliter niet langer worden aangeboden aan de patiënten. In de plaats hiervan worden 2 nieuwe vormen van zuurstoftherapie voorzien :
 - zuurstoftherapie met een vaste zuurstofconcentrator die uitgerust is met een vulcompressor
 - zuurstoftherapie met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met een draagbare zuurstofconcentrator.

Patiënten die tot nu toe behandeld werden met een zuurstofconcentrator, aangevuld met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³, zullen moeten overschakelen naar één van deze nieuwe vormen van zuurstoftherapie (*tenzij het ziekenhuis zelf een groot aantal zuurstofconcentratoren in eigendom heeft en de bepalingen van artikel 26 op het ziekenhuis van toepassing zijn*).

- 2) De criteria voor langdurige zuurstoftherapie thuis met vloeibare zuurstof zijn aangescherpt. Een patiënt komt slechts in aanmerking voor zuurstoftherapie met vloeibare zuurstof indien hij nood heeft aan een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut. De andere patiënten die tot nu met vloeibare zuurstof werden behandeld, zullen in de praktijk moeten overschakelen naar ofwel een zuurstofconcentrator met vulcompressor, ofwel een combinatie van een vaste en een draagbare zuurstofconcentrator.

Voor de hierboven bedoelde patiënten die moeten overschakelen naar een andere vorm van zuurstoftherapie, zal deze overschakeling moeten gebeuren tussen 1 juli 2012 en 31 juli 2013, met name op de datum dat de door de adviserend geneesheer (in het kader van de oude overeenkomst) toegestane periode van tenlasteneming afloopt (cf. artikel 24 en 25). De (in het kader van de oude overeenkomst) door de adviserend geneesheren toegestane perioden van tenlasteneming van de zuurstoftherapie blijven dus geldig tot de normale einddatum van de toegestane periode. Bij de verlenging van de periode van tenlasteneming dient iedere patiënt wel te voldoen aan de bepalingen van de nieuwe overeenkomst (zowel qua indicaties als qua aangeboden vorm van zuurstoftherapie).

Indicaties voor langdurige zuurstoftherapie thuis

De indicaties voor langdurige zuurstoftherapie thuis (cf. artikel 3) werden in de nieuwe overeenkomst slechts beperkt gewijzigd. Enkel de indicaties voor langdurige zuurstoftherapie thuis omwille van een nachtelijk hypoxemiesyndroom (cf. artikel 3, § 1, 1°, a) zijn aangescherpt.

Daarnaast werden in artikel 3 ook specifieke criteria voor zuigelingen en kinderen ingeschreven.

Ook werden de voorwaarden voor de jaarlijkse verlenging van de zuurstoftherapie duidelijker omschreven in artikel 3.

In het kader van de nieuwe overeenkomst zullen enkel pneumologen en pediaters die gespecialiseerd zijn in pneumologie een behandeling met langdurige zuurstoftherapie thuis kunnen voorschrijven (cf. artikel 5 § 2).

Nieuwe prijzen en pseudocodes

De tabel hieronder vermeldt de nieuwe prijzen en nieuwe pseudocodes die voor de vanaf 1 juli 2012 gerealiseerde verstrekkingen moeten worden gebruikt voor de diverse vormen van zuurstoftherapie :

Modaliteit van zuurstoftherapie	Pseudocode	Dagforfait
Langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator	797252	5,30 €
Langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator met vulcompressor	797274	7,77 €
Langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste en een draagbare zuurstofconcentrator	797296	9,31 €
Langdurige zuurstoftherapie thuis met vloeibare zuurstof	797311	5,30 €
Langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met kleine zuurstofflesjes	797333	7,77 €

Voor de vanaf 1 juli 2012 gerealiseerde verstrekkingen kunnen aan de verzekeringsinstellingen nog enkel de nieuwe dagforfaits met de bijbehorende nieuwe pseudocode aangerekend worden. Dit geldt dus ook voor de patiënten voor wie de adviserend geneesheren de tenlasteneming van de zuurstoftherapie nog hebben toegestaan in het kader van de oude overeenkomst, zelfs als de adviserend geneesheer een oude pseudocode heeft vermeld in zijn toestemmingsbrief. De ziekenhuizen dienen zelf de door de adviserend geneesheer toegestane tenlasteneming (oude pseudocode) om te zetten naar de nieuwe pseudocode, zonder dat een nieuw akkoord van de adviserend geneesheer is vereist, op basis van de volgende omzettingstabel (cf. artikel 24 § 1 van de overeenkomst):

Reeds toegestane modaliteit van langdurige zuurstoftherapie (lopend akkoord gegeven in het kader van de op 30/06/2012 beëindigde overeenkomst)		Vanaf 1 juli 2012 te gebruiken pseudocode en prijs	
Modaliteit van langdurige zuurstoftherapie thuis	Pseudocode	Pseudocode	Prijs
Zuurstofconcentrator	772516	797252	5,30 €
Zuurstofconcentrator aangevuld met gasvormige medische zuurstof 0,4 m ³ met spaarventiel – niet terugbetaalbaar krachtens § 207 KB 21/12/2001	775176	797333	7,77 €
Zuurstofconcentrator aangevuld met gasvormige medische zuurstof 0,4 m ³ met spaarventiel – niet terugbetaalbaar krachtens § 207 KB 21/12/2001	775191		
Vloeibare zuurstof	772531	797311	5,30 €

Forfaitaire vergoeding van de elektriciteitskosten van de patiënten (artikel 13)

Zoals reeds het geval was in de vroegere overeenkomst, is een vergoeding voorzien voor de bijkomende elektriciteitskosten die het gebruik van de zuurstofconcentrator voor de rechthebbende met zich meebrengt. Deze vergoeding is echter niet meer inbegrepen in de dagprijzen die de ziekenhuizen kunnen aanrekenen.

Vanaf 1 juli 2012 bedraagt de forfaitaire vergoeding voor elektriciteitskosten 1 € per dag en dienen de verzekeringsinstellingen die vergoeding uit te betalen aan de

betrokken rechthebbenden. De verzekeringsinstelling dient die vergoeding te boeken met behulp van de pseudocode 797355.

De verzekeringsinstelling van de rechthebbende zal dit bedrag doorstorten aan de rechthebbende die in het kader van de overeenkomst met een zuurstofconcentrator wordt behandeld, ook als de rechthebbende in één van de voorzieningen verblijft die in artikel 4 § 1 worden bedoeld.

De verschuldigde bedragen zullen minstens 1 keer per trimester aan de rechthebbende worden doorgestort.

De voorziene vergoeding voor elektriciteitskosten blijft steeds aan de rechthebbende verschuldigd, ook als de rechthebbende voor wie reeds een programma van langdurige zuurstoftherapie thuis is aangevat, tijdelijk gehospitaliseerd zou zijn.

Voor de patiënten die behandeld worden met vloeibare zuurstof (pseudocode 797311) is er geen vergoeding verschuldigd voor elektriciteitskosten.

Zuurstoftherapie en hospitalisatie (artikel 4 § 1 en artikel 14)

De vergoeding van de langdurige zuurstoftherapie thuis is mogelijk tijdens een opname in een psychiatrisch ziekenhuis en tijdens partiële hospitalisaties.

Voor patiënten die reeds een zuurstoftherapie thuis in het kader van de overeenkomst hebben aangevat, kan de zuurstoftherapie ook verder worden aangerekend als de patiënt nadien gehospitaliseerd wordt in een ander ziekenhuis dan het ziekenhuis dat de zuurstoftherapie van de patiënt opvolgt. Deze wijziging werd doorgevoerd om redenen van administratieve vereenvoudiging: voor de geconventioneerde ziekenhuizen was het in de praktijk immers moeilijk om na te gaan of een patiënt niet gehospitaliseerd was geweest in een ander ziekenhuis. Om diezelfde reden van administratieve vereenvoudiging wordt er geen onderscheid gemaakt tussen pseudocodes voor ambulante en gehospitaliseerde patiënten: de zuurstoftherapie kan dus steeds worden aangerekend op basis van de pseudocodes voor ambulante patiënten, ook als de patiënt gehospitaliseerd is in een ander ziekenhuis.

Indien de patiënt volledig gehospitaliseerd is op gelijk welke site van het ziekenhuis dat de zuurstoftherapie van de patiënt opvolgt, kan de dagprijs voor de zuurstoftherapie niet worden aangerekend voor de dagen dat de patiënt gehospitaliseerd is.

De geneesmiddelen vloeibare zuurstof en gasvormige medische zuurstof. Rol van de ziekenhuisapotheek.

In het kader van de nieuwe overeenkomst kan het geneesmiddel vloeibare zuurstof vanaf 1 juli 2012 niet langer meer worden afgeleverd door de openbare officina van de patiënt. Alleen de ziekenhuisapotheek is hiervoor bevoegd. De ziekenhuisapotheek kan hiervoor eventueel wel beroep doen op een gespecialiseerde medico-technische dienstverlener.

De ziekenhuisapotheek kan het geneesmiddel vloeibare zuurstof afzonderlijk aanrekenen op basis van de geneesmiddelenreglementering (cf. artikel 11 § 5).

Vanaf 1 september 2012 kan de gasvormige medische zuurstof niet meer afzonderlijk worden aangerekend voor de patiënten die een zuurstofconcentrator (tijdelijk) nog aanvullen met kleine flesjes gasvormige medische zuurstof (cf. artikel 25 en artikel 26 § 4). De kostprijs van de gasvormige medische zuurstof wordt voor de patiënten die deze

vorm van zuurstoftherapie volgen (verstrekking 797333), geacht inbegrepen te zijn in de prijs van 7,77 € per dag.

De patiënten die een behandeling met zuurstoftherapie volgen in het kader van de overeenkomst, komen, buiten het kader van deze overeenkomst, niet meer in aanmerking voor de vergoeding van een zuurstofcentrator of van gasvormige medische zuurstof (*behalve, tot en met 31 augustus 2012, in het hierboven omschreven geval van behandeling met een zuurstofconcentrator, aangevuld met kleine flesjes gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel*). Het ziekenhuis dient iedere patiënt en diens huisarts er schriftelijk op te wijzen dat buiten het kader van de overeenkomst geen andere behandeling met zuurstoftherapie meer kan vergoed worden (cf. artikel 4 § 2). Het ziekenhuis dient ook de apotheker van de patiënt te laten weten dat een rechthebbende behandeld wordt met zuurstoftherapie in het kader van de overeenkomst (cf. onder meer artikel 8 § 4). Dat is vooral belangrijk voor patiënten die voordien met zuurstoftherapie behandeld werden via de openbare apotheek, om een correcte overgang van de ene naar de andere regeling mogelijk te maken. De apotheker kan immers geen zuurstof meer tarifieren voor patiënten die zuurstoftherapie genieten via de overeenkomst.

Toepassen van de overeenkomst op meerdere ziekenhuissites

Ieder ziekenhuis kan de nieuwe overeenkomst (in tegenstelling tot de oude overeenkomst) slechts 1 keer met het Verzekeringscomité afsluiten. Indien een ziekenhuis over meerdere ziekenhuissites beschikt, kan het de overeenkomst wel op de verschillende ziekenhuissites toepassen, mits voldaan is aan de voorwaarden, omschreven in artikel 7 § 2 van de nieuwe overeenkomst.

Aanvragen om tenlasteneming van de zuurstoftherapie dienen vanaf 1 juli 2012 te worden ingediend op basis van het identificatienummer van de nieuwe overeenkomst van ieder ziekenhuis (dat in latere omzendbrieven zal worden gepubliceerd). Dit geldt zowel voor aanvragen voor nieuwe patiënten als voor de verlenging van de zuurstoftherapie voor patiënten die in het kader van de oude overeenkomst reeds ten laste genomen werden. De oude identificatienummers van de vroegere overeenkomsten dienen wel nog tijdelijk verder gebruikt te worden bij de facturatie van verstrekkingen voor patiënten voor wie nog een akkoord van de adviserend geneesheer (*toegekend in het kader van de oude overeenkomst, op basis van een oud identificatienummer*) lopende is, en dit tot het einde van de (in het kader van de oude overeenkomst) toegekende periode van tenlasteneming (artikel 24 § 1).

Andere belangrijke aanpassingen

Een door de adviserend geneesheer toegestane periode van tenlasteneming komt te vervallen als voor dezelfde rechthebbende een aanvraag door een ander ziekenhuis wordt ingediend (cf. artikel 18 § 1).

De facturatie dient voortaan elektronisch te gebeuren, via de magneetband van het ziekenhuis (artikel 19 § 1).

De leidend ambtenaar,

H. De Ridder
directeur-generaal.

Bijlagen :

[Tekst van de overeenkomst](#)
[Model van medisch verslag \(= bijlage 1 bij de overeenkomst\)](#)
[Model van het jaarverslag \(= bijlage 2 bij de overeenkomst\)](#)
[Samenstelling van de prijzen \(= bijlage 3 bij de overeenkomst\)](#)
[brief aan de betrokken ziekenhuizen mbt de nieuwe overeenkomst](#)

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Tervurenlaan 211 - 1150 Brussel

Dienst Geneeskundige Verzorging

OVEREENKOMST BETREFFENDE LANGDURIGE ZUURSTOF THERAPIE THUIS VOOR ERNSTIGE CHRONISCHE ADEMHALINGSINSUFFICIËNTIE

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op de artikelen 22, 6° en 23 § 3;

Op voorstel van het College van geneesheren-directeurs, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Wordt overeengekomen wat volgt, tussen:

enerzijds,

het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering

en anderzijds,

#naam van de inrichtende macht en naam en vestigingsplaats van het ziekenhuis#
waarbinnen de bij deze overeenkomst bedoelde dienst voor pneumologie functioneert.

Artikel 1. De dienst pneumologie van de in de preambule vermelde verplegingsinrichting (ziekenhuis) die als revalidatieinrichting in de zin van deze overeenkomst functioneert, wordt in deze overeenkomst aangeduid met de term "de inrichting". Indien voornoemde dienst pneumologie voor de toepassing van deze overeenkomst samenwerkt met de in pneumologie gespecialiseerde afdeling van de dienst pediatrie van dezelfde verplegingsinrichting, worden beide diensten samen hierna aangeduid met de term "de inrichting".

ONDERWERP VAN DE OVEREENKOMST

Artikel 2. Deze overeenkomst regelt de tussenkomst van de verzekering voor geneeskundige verzorging in langdurige zuurstoftherapie thuis en bepaalt onder meer de voorwaarden waaraan de rechthebbenden op langdurige zuurstoftherapie thuis moeten voldoen en de voorwaarden waaraan een inrichting zoals bedoeld in deze overeenkomst, moet voldoen. De overeenkomst omschrijft tevens de voorziene terugbetaalbare verstrekkingen, en stelt de bedragen en de betalingsmodaliteiten van de prijzen en de honoraria ervan vast. Zij omschrijft bovendien ook de betrekkingen tussen de diverse betrokkenen bij deze overeenkomst, te weten de inrichtende macht van de inrichting, de inrichting, de ziekenhuisapotheek van de verplegingsinrichting (het ziekenhuis) waarvan de inrichting deel uitmaakt, de medico-technische dienstverleners waarop de inrichting beroep kan doen, de rechthebbenden van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging zoals bepaald in artikel 3 van deze overeenkomst, de verzekeringsinstellingen en de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

RECHTHEBBENDEN BEDOELD BIJ DEZE OVEREENKOMST

Artikel 3. § 1. De rechthebbende op langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator is een patiënt met een ernstige chronische ademhalingsinsufficiëntie die tot één van de volgende doelgroepen behoort :

- 1) a) volwassenen die, ondanks het volgen van een aangepaste medicamenteuze en/of fysische behandeling en het opgehouden zijn met roken, lijden aan een nachtelijk hypoxemiesyndroom

- met, in stabiele toestand, onbetwistbaar de tekenen van chronisch cor pulmonale of, bij twijfel, met bij catheterisatie een gemiddelde druk in de arteria pulmonalis (PAP) van ≥ 25 mm Hg of met een bij dopplerechografie geraamde systolische PAP van > 45 mm Hg
- en/of met een hematocriet van > 55 %

en bij wie door een transcutane registratie tijdens de ganse nacht (minimum 8 uur registratie) een zuurstofsaturatie (SaO_2) van < 90 % is vastgesteld gedurende > 30 % van de registratietijd. In geval van begeleidend obstructief slaapapneu (= overlap-syndroom), dient voorafgaandelijk een behandeling met nCPAP te worden opgestart.

Na één jaar zuurstoftherapie kan de behandeling met zuurstoftherapie alleen worden voortgezet indien bij een nieuwe transcutane registratie tijdens de ganse nacht (minimum 8 uur registratie) opnieuw een zuurstofsaturatie (SaO_2) van < 90 % is vastgesteld gedurende > 30 % van de registratietijd. De volgende jaren is een nieuwe meting van de bloedgaswaarden (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

- b) kinderen (jonger dan 16 jaar) en zuigelingen (jonger dan 1 jaar), die tijdens de slaap, een zuurstofsaturatie (SaO_2) van < 93 % vertonen gedurende tenminste 1 uur.

Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, moet uit een nieuwe meting blijken dat de rechthebbende nog steeds aan bovenvermelde voorwaarde voldoet ;

- 2) a) volwassenen die, ondanks het volgen van een aangepaste medicamenteuze en/of fysische behandeling en het opgehouden zijn met roken, in omgevingslucht, bij wakende toestand, een PaO_2 vertonen van ≤ 55 mm Hg (7,33 K Pa) bij 2 metingen met een tussentijd van 3 maanden, verricht in rusttoestand en buiten acute opstoten.

De voormelde tussentijd van 3 maanden tussen 2 metingen kan eventueel bij wijze van uitzondering teruggebracht worden tot 15 dagen. In dat geval zal de verzekeringstegemoetkoming toegekend worden voor een periode van 3 maanden, die slechts kan verlengd worden indien een derde meting 3 maand na de eerste ook een PaO_2 aantoont van ≤ 55 mm Hg (7,33 K Pa).

Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, kan bij de in 2) a) bedoelde rechthebbenden een nieuwe meting van de PaO_2 steeds vervangen worden door een transcutane meting, in wakende toestand, in omgevingslucht, in rust en buiten een acute opstoot, die een SaO_2 van ≤ 88 % aantoont.

- b) kinderen (jonger dan 16 jaar), die een $\text{PaO}_2 \leq 55$ mm Hg (7,33 K Pa) vertonen en/of in wakende toestand, in omgevingslucht, in rust en buiten acute opstoten een SaO_2 vertonen van < 93 %.

Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, moet uit een nieuwe meting blijken dat de rechthebbende nog steeds aan bovenvermelde voorwaarde voldoet ;

- c) zuigelingen (jonger dan 1 jaar), die een $\text{PaO}_2 \leq 55$ mm Hg (7,33 K Pa) vertonen en/of tijdens een zuurstofreductietest een desaturatie vertonen van < 93 % gedurende 5 opeenvolgende minuten.
- 3) volwassenen die, ondanks het volgen van een aangepaste medicamenteuze en/of fysieke behandeling en het opgehouden zijn met roken, in omgevingslucht bij wakende toestand een PaO_2 vertonen van > 55 en < 60 mm Hg bij 2 metingen met een tussentijd van 3 maanden, verricht in rusttoestand en buiten acute opstoten, en die tevens
- een hematocriet > 55 % hebben
 - en/of in stabiele toestand onbetwistbaar de tekenen vertonen van chronisch cor pulmonale of, bij twijfel, bij catheterisatie een gemiddelde PAP vertonen van ≥ 25 mm Hg of bij dopplerechografie een geraamde systolische PAP van > 45 mm Hg.

Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, moet uit nieuwe metingen blijken dat de rechthebbende nog steeds aan bovenvermelde voorwaarden voldoet ;

Voor elke rechthebbende die onder 2) of 3) valt, wordt - door de pneumoloog of, gebeurlijk, de kinderarts van de inrichting - langdurige zuurstoftherapie thuis gedurende minimum 15 uur per dag en met een debiet van ten minste 1 liter per minuut voorgeschreven, nadat uit een korte zuurstoftherapieproef gebleken is dat deze zuurstoftherapie leidt tot een significante stijging van de PaO_2 (of, voor kinderen, de SaO_2) zonder te leiden tot een verergering van de hypercapnie (deze laatste voorwaarde is echter niet van toepassing op kinderen).

§ 2. De rechthebbende op langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator die uitgerust is met een compressor om kleine draagbare flessen te vullen, is :

- 1) een in § 1, 1) van dit artikel bedoelde rechthebbende die daarenboven :
- overdag, bij de 6 minuten wandeltest een SaO_2 van < 88 % vertoont en dit bij 2 metingen met een tussentijd van 3 maanden, verricht buiten acute opstoten,
 - en die, geraamd over 1 gewone week uit zijn dagelijkse leven, gemiddeld per dag minimum 30 minuten doorbrengt buiten de woning waarin de zuurstofconcentrator zich bevindt;

Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, moet uit een nieuwe meting, verricht buiten acute opstoten, blijken dat de rechthebbende overdag, bij de 6 minuten wandeltest, nog steeds een SaO_2 van < 88 % vertoont.

- 2) een in § 1, 2) of 3) van dit artikel bedoelde rechthebbende die daarenboven, geraamd over 1 gewone week uit zijn dagelijkse leven, gemiddeld per dag minimum 30 minuten doorbrengt buiten de woning waarin de zuurstofconcentrator zich bevindt.

§ 3. De rechthebbende op langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met een draagbare zuurstofconcentrator, is :

- 1) ofwel een rechthebbende zoals omschreven in § 1, 2) of 3) van dit artikel, mits bedoelde rechthebbende daarenboven :
- a) kleuter-, lager, secundair of hoger onderwijs volgt (of als baby, peuter of kleuter meerdere dagen per week opgevangen wordt in een creche, bij grootouders, onthaalouders, en dergelijke), waardoor hij op schooldagen (of opvangdagen) genoodzaakt is zich autonoom > 3 uur buitenshuis te begeven ; indien de rechthebbende continu een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut nodig heeft, valt deze rechthebbende onder de toepassing van § 4.
 - b) of minstens een halftijdse professionele activiteit heeft waardoor hij op werkdagen genoodzaakt is zich autonoom > 3 uur buitenshuis te begeven ; indien de rechthebbende continu een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut nodig heeft, valt deze rechthebbende onder de toepassing van § 4.

- c) of socio-culturele activiteiten en/of familiale verplichtingen heeft waardoor hij genoodzaakt is zich autonoom, geraamd over 1 gewone week uit zijn dagelijkse leven, dagelijks gemiddeld > 3 uur buitenshuis te begeven; indien de rechthebbende continu een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut nodig heeft, valt deze rechthebbende onder de toepassing van § 4.
- 2) ofwel een rechthebbende zoals omschreven in § 1, 1) van dit artikel, die daarenboven overdag, bij de 6 minuten wandeltest, een SaO_2 van < 88 % vertoont en dit bij 2 metingen met een tussentijd van 3 maanden, verricht buiten acute opstoten, en die tevens beantwoordt aan de criteria van § 3, 1) met betrekking tot het aantal uur activiteiten buitenshuis. Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, moet uit een nieuwe meting, verricht buiten acute opstoten, blijken dat de rechthebbende overdag, bij de 6 minuten wandeltest, nog steeds een SaO_2 van < 88 % vertoont.
- 3) ofwel een persoon met mucoviscidosis die in rust en in omgevingslucht en buiten een periode van exacerbatie een PaO_2 vertoont van < 65 mm Hg en/of bij de 6 minuten wandeltest in omgevingslucht een SaO_2 vertoont van < 88 % . Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, is een nieuwe meting van voormelde waarden (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviseerend geneesheer van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn of als de patiënt een longtransplantatie heeft ondergaan. Indien de rechthebbende continu een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut nodig heeft, valt deze rechthebbende onder de toepassing van § 4.
- 4) ofwel een zuigeling (jonger dan 1 jaar) of een kind (jonger dan 16 jaar) dat voldoet aan de voorwaarden zoals gesteld voor kinderen of zuigelingen in §1, 1) of 2).

§ 4. De rechthebbende op langdurige zuurstoftherapie thuis met vloeibare zuurstof is een rechthebbende met ademhalingsinsufficiëntie die continu een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut vergt en die beantwoordt aan hetzij de criteria van § 1, 2) of § 1, 3) van dit artikel, hetzij de criteria van § 3, 3) van dit artikel.

§ 5. De rechthebbenden van de overeenkomst betreffende instellen en verder opvolgen van chronische mechanische ademhalingsondersteuning thuis die in dat kader een tegemoetkoming genieten voor continue, discontinue of nachtelijke ademhalingsondersteuning thuis (AOT), komen eveneens in aanmerking voor bijkomende langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, indien bij een (proef)behandeling met louter AOT een zuurstofsaturatie (SaO_2) < 90 % wordt vastgesteld gedurende tenminste 2 uur. Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, is een nieuwe meting van de zuurstofsaturatie (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviseerend geneesheer van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

Deze rechthebbenden kunnen in aanmerking komen voor bijkomende langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator die uitgerust is met een compressor om kleine draagbare flessen te vullen, indien bij een (proef)behandeling met louter AOT een zuurstofsaturatie (SaO_2) < 90 % wordt vastgesteld gedurende tenminste 2 uur en indien de rechthebbende daarenboven, geraamd over 1 gewone week uit zijn dagelijkse leven, gemiddeld per dag minimum 30 minuten doorbrengt buiten de woning waarin de zuurstofconcentrator zich bevindt. Na één jaar zuurstoftherapie kan de behandeling met zuurstoftherapie alleen worden voortgezet indien bij een nieuwe meting opnieuw een zuurstofsaturatie (SaO_2) van < 90 % wordt vastgesteld gedurende tenminste 2 uur. De volgende jaren is een nieuwe meting van de bloedgaswaarden (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviseerend geneesheer van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

Deze rechthebbenden kunnen in aanmerking komen voor bijkomende langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met een draagbare zuurstofconcentra-

tor, indien bij een (proef)behandeling met louter AOT een zuurstofsaturatie (SaO_2) < 90 % wordt vastgesteld gedurende tenminste 2 uur en indien de rechthebbende daarenboven beantwoordt aan de criteria van § 3, 1, a), b), of c), betreffende de gemiddelde duur van mobiliteit buitenshuis. Na één jaar zuurstoftherapie kan de behandeling met zuurstoftherapie alleen worden voortgezet indien bij een nieuwe meting opnieuw een zuurstofsaturatie (SaO_2) van < 90 % wordt vastgesteld gedurende tenminste 2 uur. De volgende jaren is een nieuwe meting van de bloedgaswaarden (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

Deze rechthebbenden kunnen in aanmerking komen voor bijkomende langdurige zuurstoftherapie thuis met vloeibare zuurstof indien bij een (proef)behandeling met louter AOT een zuurstofsaturatie (SaO_2) < 90 % wordt vastgesteld gedurende tenminste 2 uren en indien de rechthebbende permanent een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut nodig heeft. Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, is een nieuwe meting van de zuurstofsaturatie (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn..

Artikel 4. § 1. Deze overeenkomst heeft alleen betrekking op langdurige zuurstoftherapie thuis en richt zich dus in de eerste plaats op patiënten die in hun eigen woning verblijven of in de woning van familieleden of van iemand uit hun omgeving.

Patiënten die in één van de volgende (woon)voorzieningen verblijven, worden eveneens beoogd door deze overeenkomst :

- een rustoord voor bejaarden
- een rust- en verzorgingstehuis
- een psychiatrisch verzorgingstehuis
- een dagverzorgingscentrum
- een door de Gemeenschappen / Gewesten erkende woonvoorziening voor kinderen, jongeren of gehandicapten (semi-internaat, Medisch-Pedagogisch Instituut)
- een initiatief voor beschut wonen
- een hersteloord
- een psychiatrisch ziekenhuis
- een revalidatiecentrum

De term “woning” in deze overeenkomst is dus eveneens van toepassing op bovenvermelde voorzieningen, indien de rechthebbende in een dergelijke voorziening verblijft.

Patiënten die in een algemeen ziekenhuis (met inbegrip van de psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis) zijn opgenomen, worden niet beoogd door deze overeenkomst. De concrete modaliteiten ter zake worden geregeld door artikel 14.

§ 2. Deze overeenkomst heeft alleen betrekking op rechthebbenden die nood hebben aan langdurige zuurstoftherapie thuis. Deze overeenkomst heeft dus geen betrekking op patiënten die omwille van een acute opstoot van een onderliggende ziekte gedurende een korte termijn van maximum 3 maanden nood hebben aan zuurstoftherapie thuis.

Rechthebbenden die in het kader van onderhavige overeenkomst behandeld worden met langdurige zuurstoftherapie thuis, kunnen tijdens de periode van tenlasteneming in het kader van deze overeenkomst nooit in aanmerking komen voor de tenlasteneming door de verzekering – in het kader van een andere reglementering - van een andere vorm van zuurstoftherapie, tenzij deze overeenkomst uitdrukkelijk voorziet dat deze verstrekkingen bovenop de dagforfaits van deze overeenkomst kunnen worden aangerekend.

De inrichting zal de rechthebbende en diens huisarts hierover schriftelijk informeren.

§ 3. Rechthebbenden die zich enkel verplaatsen binnen de woning waarin de zuurstofconcentrator zich bevindt, komen niet in aanmerking voor de volgende modaliteiten van langdurige zuurstoftherapie thuis :

- langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator die uitgerust is met een compressor om kleine draagbare flessen te vullen ;
- langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met een draagbare zuurstofconcentrator.

§ 4. Op basis van deze overeenkomst is het niet verboden om de langdurige zuurstoftherapie thuis zoals voorzien in deze overeenkomst, verder te zetten in een periode dat de rechthebbende tijdelijk buiten zijn woning verblijft, bv. in een vakantieverblijf. Het is evenmin verboden om de langdurige zuurstoftherapie thuis zoals voorzien in deze overeenkomst, verder te zetten in een periode dat de rechthebbende in het buitenland verblijft.

Tijdens zulke periodes blijft de verzekeringstegemoetkoming waarin deze overeenkomst voorziet, verschuldigd, op voorwaarde dat de behandeling van de rechthebbende met langdurige zuurstoftherapie in de bedoelde periode wordt verder gezet, de rechthebbende aan alle voorwaarden voldoet die artikel 3 vaststelt voor de modaliteit van langdurige zuurstoftherapie waarmee hij behandeld wordt, de inrichting al het noodzakelijke materiaal en toebehoren ter beschikking stelt, en de bedoelde periode deel uitmaakt van de in artikel 17 bedoelde periode van tenlasteneming van de langdurige zuurstoftherapie waarmee de adviserend geneesheer heeft ingestemd.

Het komt de inrichting toe om te beslissen of ze aanvaardt dat een rechthebbende – in het kader van de overeenkomst met de inrichting – de zuurstoftherapie verder zet in een periode dat hij tijdelijk buiten zijn woning verblijft of in het buitenland verblijft.

Indien een inrichting aanvaardt om de langdurige zuurstoftherapie thuis – in het kader van onderhavige overeenkomst - verder te zetten in een periode dat de rechthebbende tijdelijk buiten zijn woning verblijft of in het buitenland verblijft, komt het de verantwoordelijke arts van de inrichting toe om hierover afspraken te maken met de rechthebbende en met de rechthebbende een praktische regeling te treffen die er rekening mee houdt dat het onderhoud van het materiaal en het normale toezicht, in geval van een verblijf in het buitenland, meestal niet mogelijk zijn.

§ 5. Voor rechthebbenden die tijdelijk buiten hun woning verblijven, sluit deze overeenkomst ook niet uit dat de rechthebbenden hun langdurige zuurstoftherapie waarvoor de inrichting instaat, tijdelijk stopzetten en in de periode dat ze tijdelijk buiten hun woning verblijven, opgevolgd worden door een ander ziekenhuis dat onderhavige overeenkomst heeft afgesloten en dat dan tijdelijk instaat voor de langdurige zuurstoftherapie van de rechthebbende en daartoe alle verplichtingen van onderhavige overeenkomst op zich neemt.

§ 6. Patiënten die aangesloten zijn bij een buitenlandse verzekering voor geneeskundige verzorging, kunnen, als ze tijdelijk in België verblijven, in het kader van onderhavige overeenkomst een behandeling met langdurige zuurstoftherapie verder zetten als dit kadert in de internationale afspraken rond medische behandelingen in een ander land die tussen hun buitenlandse verzekering en de Belgische verzekering of op Europees vlak zijn gemaakt.

DE INRICHTING

Artikel 5, § 1. De bij deze overeenkomst bedoelde inrichting is de dienst pneumologie van één ziekenhuis. Indien deze dienst pneumologie samenwerkt met de in pneumologie gespecialiseerde afdeling van de dienst pediatrie van het ziekenhuis, vormen beiden samen de inrichting.

Indien de inrichting ook kinderen behandelt met langdurige zuurstoftherapie thuis, is samenwerking met een in pneumologie gespecialiseerde afdeling van de dienst pediatrie van het ziekenhuis verplicht.

§ 2. De inrichting beschikt over minstens 1 geneesheer gespecialiseerd in pneumologie (RIZIV-inschrijvingsnummer eindigend op 587, 620, 624, 631 of 638) en, indien de inrichting ook kinderen behandelt met langdurige zuurstoftherapie thuis, over minstens 1 pediater gespecialiseerd in de pneumologie, die de in de artikelen 8, 9, 10 en 11 voorziene verstrekkingen voorschrijft en nadien de eindverantwoordelijkheid draagt voor de uitvoering van zijn voorschriften conform de bepalingen van deze overeenkomst.

Indien binnen de inrichting meerdere artsen werkzaam zijn die aan voornoemde voorwaarden beantwoorden, zal één van hen aangeduid worden als verantwoordelijke geneesheer van de inrichting en voor het Riziv als contactpersoon voor de toepassing van de overeenkomst fungeren.

§ 3. De inrichting beschikt zelf over de nodige uitrusting voor het uitvoeren van de volgende onderzoeken:

- spirometrie
- meten van de diffusiecapaciteit
- studie van de ventilatiemechaniek
- bepalen van de bloedgaswaarden
- transcutaan meten en monitoren van de zuurstofsaturatie

§ 4. Het in § 1 vermeld ziekenhuis waarin de inrichting gesitueerd is, moet beschikken

- over de mogelijkheid tot reanimatie door gecontroleerde of geassisteerde continue beademing.
- over de mogelijkheid tot het meten van de longslagaderdruk door hartcatheterisme.

§ 5. De inrichting dient bestendig (24 uur op 24, 7 dagen op 7) ter beschikking te staan van de rechthebbende en zijn huisarts voor dringende vragen aangaande de langdurige zuurstoftherapie thuis. De inrichting dient daartoe, minstens op het niveau van de urgentiedienst van het ziekenhuis waarvan de inrichting deel uitmaakt, de nodige organisatorische maatregelen te nemen om de continuïteit van de verzorging te waarborgen, wat impliceert dat 24 uur op 24, 7 dagen op 7, een geneesheer-specialist zoals bedoeld in § 2 van dit artikel kan worden geraadpleegd.

Indien zich een technisch incident (panne van het materiaal) voordoet, dient het verder zetten van de zuurstoftherapie binnen de 3 uren na de melding van het incident gegarandeerd te worden. De inrichting kan hiertoe eventueel beroep doen op de in artikel 6 bedoelde medico-technische dienstverleners.

§ 6. De inrichting dient in staat te zijn om, zodra op basis van de in artikel 3 vereiste onderzoeken vaststaat dat langdurige zuurstoftherapie thuis voor een bepaalde rechthebbende geïndiceerd is, de vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis die voor die rechthebbende, op basis van de bepalingen van artikel 3, geïndiceerd is, onverwijld op te starten.

§ 7. De inrichting werkt samen met de ziekenhuisapothek van het ziekenhuis waarvan de inrichting deel uitmaakt.

§ 8. Door het ondertekenen van onderhavige overeenkomst bevestigt de inrichtende macht van het ziekenhuis waarmee onderhavige overeenkomst gesloten is, dat de inrichting en het ziekenhuis voldoen aan alle voorwaarden van dit artikel en engageren ze zich om hieraan ten allen tijde te voldoen.

Indien de inrichting en/of het ziekenhuis op een bepaald ogenblik niet zouden voldoen aan de voorwaarden van deze overeenkomst, kan dit leiden tot het terugvorderen van de in het kader van deze overeenkomst aangerekende verstrekkingen die gerealiseerd werden op dagen dat niet voldaan werd aan deze bepalingen. Deze terugvordering is in dat geval retroactief gedurende vijf jaar mogelijk.

In het geval dat de inrichting tijdelijk niet over de vereiste pneumoloog beschikt, blijven de door de adviserend geneesheer toegestane verstrekkingen voor een rechthebbende echter verder ver-

goedbaar gedurende de in artikel 17 bedoelde periode van tenlasteneming die de adviserend geneesheer reeds heeft toegestaan, zolang onderhavige overeenkomst van kracht blijft. De inrichting kan in dat geval echter geen aanvragen om tenlasteneming van de in deze overeenkomst voorziene verstrekkingen meer indienen voor nieuwe rechthebbenden. Voor bestaande rechthebbenden kan de inrichting in dat geval ook geen aanvragen om verlenging van de reeds eerder toegestane periode van tenlasteneming van de verstrekkingen, meer indienen.

Indien de inrichting slechts over een beperkt aantal pneumologen beschikt, dient ze een noodplan op te stellen met de maatregelen die ze dient te nemen in het geval ze tijdelijk niet meer over een pneumoloog zou beschikken. Dat de inrichting niet meer over een pneumoloog beschikt, kan voor het Verzekeringscomité overigens een motief vormen om deze overeenkomst op te zeggen. Indien de inrichting tijdelijk of langdurig niet meer over een pneumoloog zou beschikken, zal ze de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Riziv hiervan onmiddellijk schriftelijk in kennis stellen. In dat schrijven dient de inrichting tevens mee te delen welke maatregelen werden genomen om de kwaliteit en de continuïteit van de behandelingen met langdurige zuurstoftherapie thuis te verzekeren, en wat de perspectieven zijn om de vacante functie van pneumoloog op korte termijn weer op te vullen.

Artikel 6. § 1. De inrichting kan voor het organiseren van de langdurige medische zuurstoftherapie ten huize van de rechthebbende, ofwel beroep doen op gespecialiseerde medico-technische dienstverleners ofwel dit volledig in eigen beheer doen.

Indien de inrichting voor het organiseren van de langdurige medische zuurstoftherapie ten huize van de rechthebbende, beroep doet op gespecialiseerde medico-technische dienstverleners, dient deze samenwerking geregeld te worden in een contract. In ieder dergelijk contract dient minstens duidelijk geregeld te worden wie (in casu het ziekenhuis of de medico-technische dienstverlener) de volgende onderdelen van de langdurige zuurstoftherapie op zich neemt :

- de installatie van het materiaal waarin deze overeenkomst voorziet (diverse types zuurstofconcentratoren, materiaal voor het gebruik van de vulcompressor, materiaal voor langdurige zuurstoftherapie met vloeibare zuurstof) ;
- het bevoorraden van de rechthebbende thuis met alle noodzakelijke toebehoren ;
- het onderhoud van het materiaal, met inbegrip van het dringend onderhoud, het herstel of de vervanging van het materiaal indien zich een technisch incident voordoet, conform de modaliteiten ter zake die in artikel 5 § 5 worden omschreven ;
- de aflevering van de vloeibare medische zuurstof waarin deze overeenkomst voor bepaalde rechthebbenden voorziet ;
- de terugname van het toestel ;
- het aanleren aan de rechthebbende en zijn omgeving van het gebruik van het materiaal ;
- de registratie van het effectief gebruik dat de patiënt maakt van de zuurstofconcentrator en het doorgeven van deze registratiegegevens aan de inrichting.

In ieder contract worden eveneens alle vergoedingen en betalingsmodaliteiten bepaald die het ziekenhuis verschuldigd is voor de dienstverlening van de gespecialiseerde medico-technische dienstverlener in het kader van deze overeenkomst.

§ 2. De medico-technische dienstverleners waarop de inrichting beroep doet, kunnen nooit als partij worden beschouwd in het kader van de onderhavige overeenkomst. In het kader van onderhavige overeenkomst, is de inrichting ten opzichte van de rechthebbende, de verzekeringsinstelling van de rechthebbende en het Riziv dan ook als enige verantwoordelijk voor de correcte toepassing van onderhavige overeenkomst.

In het kader van de contracten die tussen de inrichting en de medico-technische dienstverleners worden gesloten, kan de inrichting contractueel wel afspreken welke verplichtingen de medico-technische dienstverleners in onderaanneming op zich nemen en hoe de inrichting zich tegenover de medico-technische dienstverlener kan verhalen als deze laatste de aangegane verplichtingen niet nakomt.

§ 3. Van zodra de medico-technische dienstverleners wettelijk moeten erkend worden, kan de inrichting uitsluitend beroep doen op erkende medico-technische dienstverleners.

§ 4. Alle in het kader van onderhavige overeenkomst gebruikte medische hulpmiddelen moeten conform zijn met alle geldende Europese en Belgische wetten, regels en normen.

TOEPASSING VAN DE OVEREENKOMST OP MEERDERE ZIEKENHUISsites **GEVOLGEN VOOR DE OVEREENKOMST IN GEVAL VAN** **FUSIE OF DEFUSIE VAN VERPLEGINGSINRICHTINGEN**

Artikel 7. § 1. Deze overeenkomst kan slechts één keer met eenzelfde verplegingsinrichting (ziekenhuis) worden gesloten. De overeenkomst kan ook slechts uitsluitend op de activiteiten van eenzelfde verplegingsinrichting in het kader van deze overeenkomst betrekking hebben en nooit op de activiteiten van meerdere, verschillende verplegingsinrichtingen.

Aan iedere gesloten overeenkomst wordt één en slechts één identificatienummer toegekend.

§ 2. Indien de verplegingsinrichting waarmee deze overeenkomst gesloten is, de verstrekkingen waarin deze overeenkomst voorziet, op meerdere ziekenhuissites waarover ze beschikt, wil aanbieden, dienen per site waar deze verstrekkingen worden aangeboden, alle volgende voorwaarden te worden gerespecteerd :

- De verstrekkingen waarin deze overeenkomst voorziet, kunnen alleen worden aangeboden op ziekenhuissites van de verplegingsinrichting.
- Op iedere ziekenhuissite waarin de verstrekkingen van deze overeenkomst worden aangeboden, dient een geneesheer-specialist in de pneumologie zoals omschreven in artikel 5 § 2 van deze overeenkomst, dagelijks (behoudens op zaterdag, zon- en feestdagen) aanwezig te zijn. Indien op die site ook kinderen worden gevolgd die worden behandeld met langdurige zuurstoftherapie thuis, dient op die site ook een pediater gespecialiseerd in de pneumologie minstens 1 keer per week raadplegingen te houden.
- Op iedere ziekenhuissite waarin de verstrekkingen van deze overeenkomst worden aangeboden, is de uitrusting aanwezig voor het uitvoeren van alle in artikel 5, § 3 bedoelde onderzoeken.
- De inrichting zal jaarlijks, voor alle ziekenhuissites samen, de in artikel 20 van deze overeenkomst gevraagde gegevens over het gebruik dat van de overeenkomst is gemaakt, indienen.
- De inrichting zal, voor alle ziekenhuissites samen, de in artikel 21 van deze overeenkomst gevraagde productiecijfers indienen.

Deze voorwaarden zijn ook van toepassing indien de verplegingsinrichting een ziekenhuisfusie aangaat met een verplegingsinrichting die deze overeenkomst niet heeft gesloten en de nieuwe gefusioneerde verplegingsinrichting de activiteiten van deze overeenkomst ook wil aanbieden op sites van de vroegere verplegingsinrichting die niet over deze overeenkomst beschikte.

§ 3. Indien de verplegingsinrichting waarmee deze overeenkomst gesloten is, na het sluiten van deze overeenkomst een fusie aangaat met een andere verplegingsinrichting waarmee ook onderhavige overeenkomst gesloten is, kunnen beide overeenkomsten maximaal nog twee jaar blijven doorlopen en beide identificatienummers nog maximum twee jaar worden gebruikt, mits de nieuwe fusieverplegingsinrichting alle rechten en plichten die voortvloeien uit de overeenkomsten overneemt. De nieuwe gefusioneerde verplegingsinrichting dient in dat geval de nodige organisatorische maatregelen te nemen om na uiterlijk twee jaar één van beide overeenkomsten te kunnen stopzetten en de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV schriftelijk (via een

aangetekende brief) mee te delen welke overeenkomst wordt stopgezet, wat in een omzendbrief aan de verzekeringsinstellingen zal worden meegedeeld. De andere overeenkomst kan gewoon blijven doorlopen, mits de nieuwe verplegingsinrichting alle rechten en plichten die voortvloeien uit de overeenkomst overneemt en dat ook uitdrukkelijk verklaart in voormelde aangetekende brief.

Teneinde één van beide overeenkomsten effectief na twee jaar te kunnen stopzetten, dienen de in de artikel 16 bedoelde individuele aanvragen om tenlasteneming uiterlijk één jaar na de ziekenhuisfusie op het identificatienummer van de overeenkomst te worden ingediend die in de toekomst zal behouden blijven, zodat de in artikel 17 bedoelde toegestane periodes van tenlasteneming die op het te schrappen identificatienummer werden aangevraagd, uiterlijk twee jaar na de ziekenhuisfusie zijn afgelopen.

Zolang (binnen voormelde periode van maximum 2 jaar na de ziekenhuisfusie) de activiteiten die beide gefusioneerde verplegingsinrichtingen aanbieden in het kader van deze overeenkomst, niet volledig zijn geïntegreerd, kunnen de in artikel 21 gevraagde productiecijfers afzonderlijk worden opgegeven. Het is echter ook toegelaten in de productiecijfers de gerealiseerde verstrekkingen te groeperen op het identificatienummer van één van de entiteiten (met name het identificatienummer van de overeenkomst die ook in de toekomst zal worden voortgezet) en voor de andere entiteit te vermelden dat de productie nul is. In geen geval kan eenzelfde verstrekking twee keer worden opgenomen in de productiecijfers, met name zowel in de productiecijfers van de ene prefusie-entiteit als in die van de andere prefusie-activiteit.

De bepalingen van deze paragraaf zijn ook van toepassing op verplegingsinrichtingen die vóór 1 juli 2012 voor diverse campussen van de verplegingsinrichting telkens een overeenkomst inzake langdurige ziekenhuistherapie thuis hadden afgesloten, maar vanaf 1 juli 2012 nog slechts over één overeenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis beschikken.

§ 4. Indien de verplegingsinrichting waarmee deze overeenkomst gesloten is, in het kader van een defusie van ziekenhuizen wordt opgesplitst in meerdere afzonderlijke verplegingsinrichtingen, kan deze overeenkomst (in het kader van het defusie-akkoord) automatisch worden overgenomen door één van beide verplegingsinrichtingen die na de defusie ontstaan, mits deze nieuwe (gedefuseerde) verplegingsinrichting alle rechten en plichten die voortvloeien uit de overeenkomst overneemt. Het komt de verantwoordelijken van de verplegingsinrichting waarmee deze overeenkomst gesloten is en van de nieuwe verplegingsinrichting die de rechten en plichten van de overeenkomst overneemt, toe om schriftelijk (via een gezamenlijke, aangetekende brief gericht aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV) mee te delen welke verplegingsinrichting (in het kader van het defusie-akkoord) de activiteiten van de overeenkomst zal voortzetten en daartoe de rechten en plichten van de overeenkomst overneemt.

Indien beide verplegingsinrichtingen die na de defusie van ziekenhuizen ontstaan, de revalidatie-activiteiten waarin deze overeenkomst voorziet, aan hun patiënten wensen aan te bieden, komt onderhavige overeenkomst (met inbegrip van de in artikel 17 bedoelde toegestane individuele perioden van tenlasteneming) automatisch te vervallen op de datum dat de defusie ingaat en dienen beide verplegingsinrichtingen minstens 4 maanden voor de defusie ingaat, een aanvraag in te dienen om een nieuwe overeenkomst met het Verzekeringscomité te sluiten. In hun aanvraagdossier dienen de betrokken verplegingsinrichtingen aan te tonen dat ze ook na de defusie ieder afzonderlijk aan alle voorwaarden van de overeenkomst beantwoorden. De nieuwe overeenkomsten kunnen dan ten vroegste in werking treden op de datum dat de defusie van kracht wordt. Voor de patiënten die in het kader van de nieuwe overeenkomsten met de gedefuseerde verplegingsinrichtingen zullen worden opgevolgd, dient in dat geval vanaf de datum dat de nieuwe overeenkomst van kracht wordt, opnieuw een individuele aanvraag om tenlasteneming van de revalidatie te worden ingediend, conform de procedure die is voorzien in artikel 16.

OMSCHRIJVING EN PRIJS VAN DE VERSTREKKINGEN

Artikel 8. § 1. De in artikel 3, § 1 en § 5, van deze overeenkomst voorziene langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator omvat alle in onderhavig artikel vermelde elementen,

welke verzekerd worden onder de eindverantwoordelijkheid van (één van) de voorschrijvende pneumolo(o)g(en) of, gebeurlijk, pediater(s) van de inrichting.

§ 2. Een zuurstofconcentrator wordt thuis ter beschikking gesteld van de rechthebbende.

Deze concentrator moet, tot een continu debiet van 4 liter per minuut, bestendig een gecontroleerde zuurstofconcentratie van ten minste 90 % kunnen verzekeren. Indien hij niet voorzien is van een systeem dat zelf de zuurstofconcentratie controleert, verbindt de inrichting zich ertoe dat euvel te verhelpen door onder zijn verantwoordelijkheid de regelmatige controles op de veriste zuurstofconcentratie uit te voeren.

Daarnaast dient de zuurstofconcentrator ook te beschikken over een teller die het effectief gebruik van de zuurstofconcentrator registreert. Zuurstofconcentratoren die op de datum van inwerkingtreding van deze overeenkomst nog niet beschikken over een dergelijke teller, kunnen echter verder worden gebruikt tot uiterlijk 30 april 2015.

§ 3. De inrichting stelt tevens alle toebehoren dat nodig is voor de zuurstoftherapie bij de rechthebbende thuis ter beschikking van de rechthebbende. Dit toebehoren kan – in functie van de individuele noden van iedere rechthebbende – van rechthebbende tot rechthebbende verschillen. Het betreft onder meer zuurstofbrillen en zuurstofmaskers, zuurstofslangen, een luchtbevochtiger, alle filters nodig voor het zuiveren van de lucht waaruit de zuurstof wordt geconcentreerd, de neuscanules en de leidingen tussen concentrator en neuscanule. De inrichting zorgt ook voor de vernieuwing van dit toebehoren. De inrichting ziet erop toe dat de leidingen het bewegen van de rechthebbende binnenshuis mogelijk maken, zonder verplaatsen van de concentrator en dit, indien nodig, over een afstand van 12 meter.

§ 4. Het toezicht door de inrichting heeft betrekking op :

- a) de installatie van de zuurstofconcentrator bij de rechthebbende thuis ;
- b) het vertrouwd maken met en motiveren van de rechthebbende en zijn omgeving voor de zuurstoftherapie in het algemeen en die met een zuurstofconcentrator in het bijzonder, met inbegrip van de noodzakelijke algemene veiligheidsrichtlijnen ;
- c) het correct titreren van het zuurstofdebiet ;
- d) het toezicht op de therapietrouw van de rechthebbende. Hiertoe zal de inrichting minstens één keer per jaar het effectief gebruik nagaan dat de rechthebbende van de zuurstofconcentrator maakt ;
- e) het bestendig ter beschikking staan voor het geval zich een incident voordoet, conform de bepalingen van artikel 5 § 5 van deze overeenkomst ;
- f) de terugname van de zuurstofconcentrator op het einde van de therapie.

De huisarts van de rechthebbende wordt geïnformeerd over en betrokken bij de elementen a), b) en c) van het toezicht. De inrichting zal in dit verband (gelet op de bepalingen van artikel 5 § 5) aan de huisarts ook meedelen op welke manier hij de inrichting kan contacteren in geval van vragen over de langdurige zuurstoftherapie thuis (ook in geval van dringende vragen 's avonds, 's nachts en tijdens weekends) en wat de procedure is in geval zich een technisch incident voordoet.

De inrichting zal ook de door de rechthebbende aangeduide apotheker informeren dat de rechthebbende met deze vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis wordt behandeld.

§ 5. Het dagforfait dat kan aangerekend worden voor de rechthebbenden die behandeld worden met langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator, vergoedt :

- het ter beschikking stellen van een zuurstofconcentrator zoals bedoeld in § 2 van dit artikel ;
- het ter beschikking stellen van alle noodzakelijke toebehoren zoals bedoeld in § 3 van dit artikel ;
- het toezicht door de inrichting zoals bedoeld in § 4 ;

- het onderhoud van de zuurstofconcentrator en, indien nodig, de vervanging van de zuurstofconcentrator.

Artikel 9. § 1. De in artikel 3, § 2 en § 5 van deze overeenkomst voorziene langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator die uitgerust is met een compressor om kleine draagbare flessen te vullen, omvat alle in artikel 8 vermelde elementen, welke verzekerd worden onder de eindverantwoordelijkheid van (één van) de voorschrijvende pneumolo(o)g(en) of, gebeurlijk, pediat(er)s van de inrichting.

De vaste zuurstofconcentrator die thuis ter beschikking wordt gesteld van de rechthebbende, dient te beantwoorden aan alle voorwaarden voorzien in artikel 8 § 2.

Daarnaast moet deze zuurstofconcentrator ook beschikken over een compressor om kleine draagbare flessen te vullen. De verstrekking omvat niet alleen het ter beschikking stellen door de inrichting van een zuurstofconcentrator met een dergelijke compressor, maar ook het ter beschikking stellen door de inrichting van de kleine draagbare flessen met geïntegreerde kraan en ontspanner, functioneel verbonden met een debietmeter en spaarklep, dit alles in een draagtas en voorzien van alle nodige toebehoren.

De verstrekking omvat eveneens :

- a) het vertrouwd maken met en motiveren van de rechthebbende en zijn omgeving voor deze vorm van aanvullende zuurstoftherapie, met inbegrip van de noodzakelijke algemene veiligheidsrichtlijnen, onder meer wat het omgaan met zuurstof en zuurstofflessen betreft ;
- b) het correct titreren van het zuurstofdebiet nodig om te ambuleren (aantal liter per minuut in continue flow dan wel met spaarventiel)
- c) benevens het toezicht op de therapietrouw van de rechthebbende, ook het toezicht op de naleving van de specifieke voorwaarden voorzien in artikel 3, § 2 en § 5 (voorwaarden inzake de tijd die de rechthebbende doorbrengt buiten de woning waarin de zuurstofconcentrator zich bevindt).

De huisarts en de door de rechthebbende aangeduide apotheker zullen geïnformeerd worden over en betrokken worden bij deze vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis. Hierbij moeten onder meer de bepalingen van artikel 8 § 4 in acht worden genomen.

§ 2. Het dagforfait dat kan aangerekend worden voor de rechthebbenden die behandeld worden met langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator die uitgerust is met een compressor om kleine draagbare flessen te vullen, vergoedt :

- het ter beschikking stellen van een zuurstofconcentrator met vulcompressor zoals bedoeld in artikel 9 § 1 ;
- het ter beschikking stellen van alle noodzakelijke toebehoren zoals bedoeld in artikel 8 § 3 en in artikel 9 § 1 ;
- het toezicht door de inrichting zoals bedoeld in artikel 8 § 5 en artikel 9 § 1 ;
- het onderhoud van de zuurstofconcentrator en, indien nodig, de vervanging van de zuurstofconcentrator, van de kleine draagbare flessen en van het materiaal om deze te dragen.

Artikel 10. § 1. De in artikel 3, § 3 en § 5 van deze overeenkomst voorziene langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met een draagbare zuurstofconcentrator, omvat alle in artikel 8 vermelde elementen, welke verzekerd worden onder de eindverantwoordelijkheid van (één van) de voorschrijvende pneumolo(o)g(en) of, gebeurlijk, pediat(er)s van de inrichting.

De vaste zuurstofconcentrator die thuis ter beschikking wordt gesteld van de rechthebbende, dient te beantwoorden aan alle voorwaarden voorzien in artikel 8 § 2.

De draagbare zuurstofconcentrator die daarnaast ook ter beschikking van de rechthebbenden wordt gesteld, dient aan dezelfde criteria te beantwoorden als het vaste toestel.

De verstrekking omvat niet alleen het ter beschikking stellen door de inrichting van een vaste zuurstofconcentrator en een draagbare zuurstofconcentrator, maar ook het ter beschikking stellen door de inrichting van alle specifieke toebehoren dat noodzakelijk is om de draagbare zuurstofconcentrator vlot buitenshuis te kunnen gebruiken.

De verstrekking omvat eveneens :

- a) het vertrouwd maken met en motiveren van de rechthebbende en zijn omgeving voor deze vorm van aanvullende zuurstoftherapie ;
- b) het correct titreren van het zuurstofdebiet nodig om te ambuleren (aantal liter per minuut in continue flow dan wel met spaarventiel)
- c) benevens het toezicht op de therapietrouw van de rechthebbende, ook het toezicht op de naleving van de specifieke voorwaarden voorzien in artikel 3, § 3 en § 5 (voorwaarden inzake de tijd die de rechthebbende doorbrengt buiten de woning waarin de zuurstofconcentrator zich bevindt).

De huisarts en de door de rechthebbende aangeduide apotheker zullen geïnformeerd worden over en betrokken worden bij deze vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis. Hierbij moeten onder meer de bepalingen van artikel 8 § 4 in acht worden genomen.

§ 2. Het dagforfait dat kan aangerekend worden voor de rechthebbenden die behandeld worden met langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met een draagbare zuurstofconcentrator, vergoedt :

- het ter beschikking stellen van een vaste zuurstofconcentrator en van een draagbare zuurstofconcentrator zoals bedoeld in artikel 10 § 1 ;
- het ter beschikking stellen van alle noodzakelijke toebehoren zoals bedoeld in artikel 8 § 3 en in artikel 10 § 1 ;
- het toezicht door de inrichting zoals bedoeld in artikel 8 § 5 en artikel 10 § 1 ;
- het onderhoud van de zuurstofconcentrator en, indien nodig, de vervanging van de zuurstofconcentrator en van het materiaal om deze te dragen.

Artikel 11. § 1. De in artikel 3, § 4 en § 5 van deze overeenkomst voorziene langdurige zuurstoftherapie thuis met vloeibare zuurstof omvat alle in de §§ 2, 3, 4 en 5 van dit artikel vermelde elementen, welke verzekerd worden onder de eindverantwoordelijkheid van (één) van de voorschrijvende pneumolo(o)g(en) of, gebeurlijk, pediater(s) van de inrichting.

§ 2. Een vast en een draagbaar reservoir voor vloeibare zuurstof worden thuis ter beschikking gesteld van de rechthebbende. De inrichting houdt toezicht op de goede staat ervan en zo nodig wordt tijdige vernieuwing voorzien.

§ 3. De inrichting stelt ook al het noodzakelijke toebehoren (draagtas, neuscanules, leidingen, ...) ter beschikking van de rechthebbende en zorgt voor de vernieuwing ervan.

§ 4. Het toezicht door de inrichting slaat op

- a) de installatie van het vaste reservoir bij de rechthebbende thuis en het ter beschikking stellen van een draagbaar reservoir dat kan opgeladen worden bij het vaste ;
- b) het vertrouwd maken van de rechthebbende en zijn omgeving met - en het motiveren voor - zuurstoftherapie in het algemeen en zuurstoftherapie met vloeibare zuurstof in het bijzonder, o.m. inzake het veilig en correct bijvullen en gebruiken van het draagbaar reservoir ;
- c) het toezicht op de therapietrouw van de rechthebbende ;
- d) het bestendig ter beschikking staan voor het geval zich een incident voordoet, conform de bepalingen van artikel 5 § 5 van deze overeenkomst ;
- e) de terugname van de reservoirs op het einde van de therapie.

De huisarts en de door de rechthebbende aangeduide apotheker zullen geïnformeerd worden over en betrokken worden bij deze vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis. Hierbij moeten onder meer de bepalingen van artikel 8 § 4 in acht worden genomen.

§ 5. De ziekenhuisapotheker is bevoegd voor de aflevering van de voorgeschreven hoeveelheid vloeibare zuurstof aan deze rechthebbenden. Deze vloeibare zuurstof kan door de ziekenhuisapotheker, buiten het kader van deze overeenkomst, afzonderlijk worden aangerekend, zoals voorzien in § 2070000 van de lijst gevoegd bij het KB van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkering in de kosten van farmaceutische specialiteiten.

Artikel 12. § 1. De honoraria voor en de prijzen van de in artikel 8 omschreven verstrekking langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator (pseudocode 797252) worden forfaitair vastgesteld op 5,30 € in totaal, per 24 uur effectieve behandeling van de rechthebbende thuis.

§ 2. De honoraria voor en de prijzen van de in artikel 9 omschreven verstrekking langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator die uitgerust is met een compressor om kleine draagbare flessen te vullen (pseudocode 797274) worden forfaitair vastgesteld op 7,77 € in totaal, per 24 uur effectieve behandeling van de rechthebbende thuis.

§ 3. De honoraria voor en de prijzen van de in artikel 10 omschreven verstrekking langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met een draagbare zuurstofconcentrator (pseudocode 797296) worden forfaitair vastgesteld op 9,31 € in totaal, per 24 uur effectieve behandeling van de rechthebbende thuis.

§ 4. De honoraria voor en de prijzen van de in artikel 11 omschreven verstrekking langdurige zuurstoftherapie thuis met vloeibare zuurstof (pseudocode 797311) worden forfaitair vastgesteld op 5,30 € in totaal, per 24 uur effectieve behandeling van de rechthebbende thuis.

Artikel 13. Voor iedere rechthebbende die een programma van langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator volgt zoals bedoeld in de artikelen 8, 9 en 10 van deze overeenkomst, zal de verzekeringsinstelling van de rechthebbende vanaf de start van deze behandeling met een zuurstofconcentrator tot de einddatum van de behandeling met een zuurstofconcentrator, aan de rechthebbende 1 € per dag uitbetalen als tegemoetkoming voor de bijkomende elektriciteitskosten die het gebruik van de zuurstofconcentrator voor de rechthebbende met zich meebrengt.

De verzekeringsinstelling van de rechthebbende zal dit bedrag doorstorten aan de rechthebbende die met een dergelijke vorm van zuurstoftherapie thuis wordt behandeld, ook als de rechthebbende in één van de voorzieningen verblijft die in artikel 4 § 1 worden bedoeld.

De verschuldigde bedragen zullen minstens 1 keer per trimester aan de rechthebbende worden doorgestort.

De inrichting zal iedere betrokken rechthebbende, bij het begin van gelijk welke vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator, informeren over de vergoeding waarop hij aanspraak kan maken vanwege zijn verzekeringsinstelling en over de modaliteiten van uitbetaling van deze vergoeding.

De voorziene vergoeding voor elektriciteitskosten blijft steeds aan de rechthebbende verschuldigd, ook als de rechthebbende voor wie reeds een programma van langdurige zuurstoftherapie thuis is aangevat, later tijdelijk gehospitaliseerd zou moeten worden.

De verzekeringsinstelling zal deze vergoeding voor elektriciteitskosten boeken met behulp van de pseudocode 797355.

Artikel 14. Ingeval een rechthebbende, nadat een programma van langdurige zuurstoftherapie thuis zoals bedoeld in deze overeenkomst reeds is aangevat, volledig gehospitaliseerd wordt in het ziekenhuis waarmee deze overeenkomst is gesloten, is de vergoeding van de prijzen vermeld in artikel 12 van deze overeenkomst nooit verschuldigd voor de volledige hospitalisatiedagen (dag- en nachthospitalisatie) waarvoor de ligdagprijs door het ziekenhuis kan worden aangerekend. .

Deze bepaling geldt voor alle ziekenhuissites die deel uitmaken van het ziekenhuis waarmee deze overeenkomst is gesloten.

Deze bepaling geldt ook in geval de rechthebbende volledig gehospitaliseerd is in de psychiatrische afdeling van het ziekenhuis waarmee deze overeenkomst is gesloten.

De in artikel 12 vermelde prijzen blijven wel vergoedbaar indien de rechthebbende slechts partieel wordt gehospitaliseerd of wordt opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis.

De in artikel 12 vermelde prijzen blijven eveneens vergoedbaar indien de rechthebbende, nadat een programma van langdurige zuurstoftherapie thuis zoals bedoeld in deze overeenkomst reeds is aangevat, gehospitaliseerd wordt in een ander ziekenhuis dan het ziekenhuis waarmee deze overeenkomst is gesloten.

Artikel 15. De inrichting verbindt zich ertoe voor de in artikel 8, 9, 10 en 11 omschreven verstrekkingen geen enkel supplement van wie ook te vorderen.

PROCEDURE VAN AANVRAAG EN AKKOORD VOOR TERUGBETALING VAN BIJ DEZE OVEREENKOMST VOORZIENE VERSTREKKINGEN.

Artikel 16. § 1. De in de artikelen 8, 9, 10 en 11 omschreven verstrekkingen betreffende langdurige zuurstoftherapie bij een rechthebbende thuis kunnen slechts in aanmerking komen voor terugbetaling door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging als de daartoe bevoegde adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende een gunstige beslissing heeft genomen over de tenlasteneming ervan door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

§ 2. Elke aanvraag tot tenlasteneming moet worden ingediend door de rechthebbende volgens de bepalingen van de artikelen 139 en 142, § 2, van het K.B. van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

In geval van akkoord van de bevoegde adviserend geneesheer is de tegemoetkoming van de verzekering slechts verschuldigd voor de werkelijk uitgevoerde verstrekkingen verricht vanaf de datum die door de adviserend geneesheer wordt vastgesteld en ten vroegste verricht 30 dagen voor de datum van ontvangst van de aanvraag tot tegemoetkoming door de adviserend geneesheer.

Een eventuele aanvraag tot verlenging van de tenlasteneming van de in de artikelen 8, 9, 10 en 11 omschreven verstrekkingen moet gebeuren overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 139 en 144 van het bovengenoemde koninklijk besluit.

De inrichting verbindt zich ertoe de rechthebbende te helpen bij het indienen van een aanvraag tot terugbetaling.

§ 3. De inrichtende macht van de inrichting verbindt zich ertoe de kosten voor eventuele verstrekkingen die werden uitgevoerd op dagen waarvoor de verzekering niet tussenkomt omwille van het laattijdig indienen van de aanvraag, niet te vorderen bij de rechthebbende indien de inrichting de verantwoordelijkheid nam om zelf de aanvraag tot tegemoetkoming in te dienen.

§ 4. Het in § 2 van dit artikel vermelde koninklijk besluit bepaalt onder andere dat de rechthebbende de aanvraag tot tenlasteneming indient door middel van een formulier dat is goedgekeurd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Bij de aanvraag wordt een medisch verslag gevoegd, opgesteld volgens het model in bijlage 1 bij deze overeenkomst. Het College van geneesheren-directeuren kan dit model eventueel vervangen door een ander model.

§ 5. De inrichting verbindt zich ertoe om aan de adviserend geneesheer alle inlichtingen te verschaffen die deze nuttig acht om een beslissing te kunnen nemen over de tenlasteneming van het revalidatieprogramma van de rechthebbende. Zo zal de inrichting, op vraag van de adviserend geneesheer, de resultaten van de onderzoeken voorleggen waaruit blijkt dat de rechthebbende beantwoordt aan de criteria van deze overeenkomst wat de modaliteit van langdurige zuurstoftherapie thuis betreft waarmee de rechthebbende wordt behandeld.

Artikel 17. § 1. Het akkoord van de adviserend geneesheer kan, gedurende een zelfde periode, slechts betrekking hebben op één van de in de artikelen 8, 9, 10 en 11 van deze overeenkomst omschreven verstrekkingen. Indien de adviserend geneesheer voor een bepaalde rechthebbende, voor wie de tenlasteneming van een bepaalde vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis eerder was toegestaan, er mee instemt om vanaf een bepaalde datum een andere vorm van zuurstoftherapie thuis waarin deze overeenkomst voorziet, ten laste te nemen, komt het eerder gegeven akkoord vanaf bedoelde datum dan ook te vervallen.

§ 2. De door de adviserend geneesheer toegestane periode kan nooit langer dan 12 maanden zijn. Verlengingen van deze periode met een periode van telkens 12 maanden zijn mogelijk.

§ 3. Een voortijdig einde van een langdurige zuurstoftherapie thuis moet door de inrichting onverwijld aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de betrokken rechthebbende worden meegedeeld.

Artikel 18. § 1. Een door de adviserend geneesheer toegestane periode van tenlasteneming van de zuurstoftherapie thuis komt te vervallen vanaf de dag dat voor dezelfde rechthebbende, door een ander ziekenhuis dat onderhavige overeenkomst heeft afgesloten, een nieuwe aanvraag om tenlasteneming van de langdurige zuurstoftherapie wordt ingediend en door de adviserend geneesheer wordt toegestaan.

Deze bepaling is ook van toepassing in het geval dat een rechthebbende - in toepassing van de bepalingen van artikel 4, § 5, eerste lid, van deze overeenkomst - een periode tijdelijk buiten zijn gebruikelijke woonplaats verblijft en in die periode beroep doet op een ander ziekenhuis dat onderhavige overeenkomst heeft afgesloten. In dat geval komt de periode van tenlasteneming van de langdurige zuurstoftherapie thuis in het ziekenhuis dat de rechthebbende oorspronkelijk opvolgde, te vervallen. Indien de rechthebbende later terugkeert naar zijn gebruikelijke verblijfplaats en opnieuw beroep doet op het oorspronkelijke ziekenhuis voor zijn langdurige zuurstoftherapie, dient dat ziekenhuis voor deze rechthebbende opnieuw een aanvraag om tenlasteneming van de langdurige zuurstoftherapie in te dienen.

§ 2. Het komt de rechthebbende toe zijn beslissing om op een ander ziekenhuis beroep te doen voor zijn langdurige zuurstoftherapie, vooraf aan de inrichting te betekenen. Indien de rechthebbende dat nalaat en de zuurstoftherapie door de inrichting daardoor onterecht wordt voortgezet en onterecht wordt aangerekend aan de verzekeringsinstelling van de rechthebbende, kan de inrichting de verstrekkingen die werden gerealiseerd maar door de verzekeringsinstelling niet werden uitbetaald, aanrekenen aan de rechthebbende. De inrichting zal de rechthebbende schriftelijk op de hoogte brengen van deze bepalingen. Een kopie van de door de rechthebbende voor ontvangst getekende schriftelijke informatie wordt door de inrichting bewaard.

Teneinde in het belang van de rechthebbenden problemen ter zake zo veel mogelijk te voorkomen en/of te beperken, zal de adviserend geneesheer de inrichting verwittigen in het geval dat

een rechthebbende – voor wie nog een akkoord van tenlasteneming in de inrichting lopende is of voor wie dat akkoord maximaal 2 maanden is afgelopen - een aanvraag om tenlasteneming indient voor een langdurige zuurstoftherapie in een andere geconventioneerde ziekenhuisdienst. De verzekeringsinstelling en haar adviserend geneesheer kunnen echter niet verantwoordelijk worden gesteld voor de niet-vergoedbaarheid (voor een bepaalde patiënt) van de verstrekkingen waarin deze overeenkomst voorziet, indien de adviserend geneesheer zou hebben nagelaten de inrichting ervan te verwittigen dat een rechthebbende een aanvraag om tenlasteneming heeft ingediend voor een langdurige zuurstoftherapie die wordt opgevolgd door een andere ziekenhuisdienst.

BETREKKINGEN TUSSEN DE (INRICHTENDE MACHT VAN DE) INRICHTING, DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN EN HET RIZIV.

Artikel 19. § 1. Het bedrag van de tegemoetkoming van de verzekering wordt door de inrichting aan de verzekeringsinstelling van de rechthebbende gefactureerd op basis van de magneetband van de verplegingsinrichting waarvan de inrichting deel uitmaakt (verplichte elektronische facturatie, via magnetische drager). Minstens éénmaal per kalenderjaar ontvangt de rechthebbende een overzicht op papier van wat de inrichting voor hem aan de verzekeringsinstelling heeft aangerekend.

Alleen de dagen van effectieve zuurstoftherapie die kaderen in de door de adviserend geneesheer toegestane periode van tenlasteneming, die reeds verstreken zijn en tijdens welke de rechthebbende niet gehospitaliseerd was in het ziekenhuis waarmee deze overeenkomst is gesloten, kunnen aan de verzekeringsinstellingen worden aangerekend.

§ 2. De inrichtende macht van de verplegingsinrichting (het ziekenhuis) waarbinnen de inrichting functioneert, voert een boekhouding op basis van het genormaliseerd minimum boekhoudkundig plan voor de ziekenhuizen (K.B. van 14.8.1987). De activiteiten voorzien in deze overeenkomst moeten in die boekhouding worden beschouwd als een afzonderlijke kostenrubriek, zodat het mogelijk is om de specifieke inkomsten en uitgaven van de activiteiten in het kader van onderhavige overeenkomst te kennen.

Alleen indien de Dienst voor geneeskundige verzorging dat expliciet vraagt, moet een overzicht van deze specifieke inkomsten en uitgaven in het kader van de overeenkomst, opgemaakt volgens een model van de Dienst voor geneeskundige verzorging, aan die Dienst worden overgemaakt.

Artikel 20. § 1. Door het ondertekenen van deze overeenkomst verbinden de inrichtende macht van de inrichting en de geneeshe(e)r(en) van de inrichting zich ertoe om elk jaar, uiterlijk tegen 31 maart van het kalenderjaar $x+1$, aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV ter attentie van het College van geneesheren-directeurs een verslag te bezorgen van het gebruik dat tijdens het vorige kalenderjaar x van deze overeenkomst is gemaakt. Dit verslag wordt volledig en correct opgemaakt volgens het schema en de instructies in bijlage 2 bij deze overeenkomst. Het kan ook per magnetische drager of per e-mail overgemaakt worden.

Voor nieuwe verplegingsinrichtingen die tot deze overeenkomst toetreden, dient een eerste dergelijk verslag opgemaakt te worden met betrekking tot het kalenderjaar van afsluiten van deze overeenkomst.

Voor inrichtingen die in de periode van 1 januari 2012 tot en met 30 juni 2012 reeds langdurige zuurstoftherapie thuis aanboden in het kader van een overeenkomst ter zake met het Verzekeringscomité, zal het verslag met betrekking tot het jaar 2012 betrekking hebben op het ganse jaar 2012 en dus niet alleen op de periode vanaf de inwerkingtreding van onderhavige overeenkomst.

§ 2. Bij niet tijdig nakomen ervan, herinnert de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV de inrichtende macht van de inrichting en de geneeshe(e)r(en) van de inrichting met een bij de post aangetekende brief aan de in § 1 bedoelde verbintenis, met de vraag deze binnen de maand na verzending ervan alsnog volledig en correct na te komen. Met dezelfde bij de post

aangetekende brief worden zij er ook van verwittigd dat in geval deze verbintenis niet alsnog correct en volledig nagekomen wordt binnen de maand na verzending ervan, de verzekeringsinstellingen bij omzendbrief zullen gevraagd worden ambtshalve vanaf de eerste dag van de tweede maand volgend op deze verzending alle betalingen op te schorten voor verstrekkingen gefactureerd in toepassing van deze overeenkomst, ongeacht de datum waarop deze verstrekkingen verricht werden.

Bij tijdig overmaken van een niet volledig of niet correct volgens het schema en de instructies in bijlage 2 bij deze overeenkomst opgemaakt verslag, wijst de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV de geneeshe(e)r(en) van de inrichting bij brief of via e-mail op de gevonden gebreken, met uitnodiging het binnen de maand na verzending van deze brief aan te vullen of te verbeteren.

Bij ontstentenis van een tijdige en adequate reactie op voornoemde brief, herinnert de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV de inrichtende macht van de inrichting en de geneeshe(e)r(en) van de inrichting met een bij de post aangetekende brief aan de in § 1 bedoelde verbintenis, met de vraag deze binnen de maand na verzending ervan alsnog volledig en correct na te komen. Met dezelfde bij de post aangetekende brief worden zij er ook van verwittigd dat in geval deze verbintenis niet alsnog correct en volledig nagekomen wordt binnen de maand na verzending ervan, de verzekeringsinstellingen bij omzendbrief zullen gevraagd worden ambtshalve vanaf de eerste dag van de tweede maand volgend op deze verzending alle betalingen op te schorten voor verstrekkingen gefactureerd in toepassing van deze overeenkomst, ongeacht de datum waarop deze verstrekkingen verricht werden.

§ 3. Enkel een alsnog volledig en correct nakomen van de verbintenis bedoeld in § 1 van dit artikel heft een in § 2 van dit artikel bedoelde ambtshalve opschorting op. In voorkomend geval worden de verzekeringsinstellingen bij omzendbrief van deze opheffing van opschorting verwittigd.

Artikel 21. De inrichting houdt voor alle rechthebbenden in het kader van deze overeenkomst bij met welke vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis ze behandeld worden en welke periode van langdurige zuurstoftherapie thuis de adviserend geneesheer voor elk van die rechthebbenden heeft toegestaan.

Op basis van de gegevens vermeld in het eerste lid stelt de inrichting haar productiecijfers op (dit is het aantal gerealiseerde verstrekkingen van ieder type, vermenigvuldigd met de prijs van ieder type verstrekking¹). Vóór het einde van de maand die volgt op de laatste maand van elk kwartaal maakt zij de productiecijfers betreffende dat kwartaal over via de informaticatoepassing die de Dienst voor geneeskundige verzorging haar daartoe bezorgt. Deze informaticatoepassing vermeldt alle soorten verstrekkingen waarvoor de verplichte ziekteverzekering in het kader van de overeenkomst kan tegemoetkomen, met hun omschrijving, prijs en pseudocode.

De inrichting wijst een contactpersoon aan die belast wordt met het bezorgen van de productiecijfers. Zij deelt zijn persoonlijke gegevens (naam, rechtstreeks telefoonnummer en elektronisch adres) mee aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV en brengt de Dienst eveneens op de hoogte van elke wijziging in die persoonlijke gegevens.

¹ De productiecijfers betreffen dus het aantal gerealiseerde verstrekkingen per pseudocode = het aantal effectieve dagen van langdurige zuurstoftherapie thuis per pseudocode. In principe moet alleen rekening worden gehouden met vergoedbare verstrekkingen. Op het ogenblik dat de productiecijfers worden doorgestuurd moeten de gerealiseerde verstrekkingen echter nog niet gefactureerd zijn aan de verzekeringsinstellingen. Op dat ogenblik moet de adviserend geneesheer ook nog niet hebben ingestemd met de tenlasteneming van deze verstrekkingen. Voor de niet-gefactureerde verstrekkingen zal er op dat ogenblik dus nog geen zekerheid zijn dat de verzekeringsinstellingen in die verstrekkingen zullen tussenkomen. Indien het evenwel op het ogenblik dat de productiecijfers worden opgemaakt, vast staat dat de verzekering niet zal tussenkomen in bepaalde verstrekkingen voor een bepaalde patiënt, dienen deze verstrekkingen niet te worden opgenomen in de productiecijfers. Indien pas na het versturen van de productiecijfers blijkt dat bepaalde verstrekkingen niet zullen worden vergoed door de verzekeringsinstellingen, moeten de productiecijfers hieraan niet worden aangepast.

De inrichting verbindt zich ertoe de instructies betreffende het overmaken van de productiecijfers nauwgezet in acht te nemen.

De inrichting verbindt zich ertoe op verzoek van de Dienst voor geneeskundige verzorging of de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV alle nodige documenten voor te leggen ter staving van de bezorgde productiecijfers. Het opzettelijk bezorgen van verkeerde productiecijfers heeft de onmiddellijke schorsing van betalingen door de verzekeringsinstellingen in het raam van deze overeenkomst tot gevolg.

Indien de productiecijfers niet voor het einde van de maand volgend op het einde van een kwartaal worden doorgestuurd, wordt de inrichting per aangetekende brief aan haar verplichtingen herinnerd. Indien de productiecijfers 30 kalenderdagen na de verzending van de aangetekende brief nog altijd niet zijn bezorgd, worden de uitbetalingen door de verzekeringsinstellingen (in het raam van de overeenkomst met het RIZIV voor de inrichting) ambtshalve opgeschort tot aan deze verbintenis voldaan is.

Artikel 22. De inrichting verbindt er zich tevens toe om, behoudens het in artikel 20 vermelde jaarlijkse verslag, de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV zo nodig ook bijkomend gevraagde informatie te bezorgen met het oog op de controle op de naleving van deze overeenkomst op therapeutisch of financieel vlak of in het raam van het algemeen beheer van de revalidatieovereenkomsten.

De inrichting verbindt zich tenslotte ertoe elke afgevaardigde van het RIZIV of de verzekeringsinstellingen toe te laten de bezoeken af te leggen die hij voor het vervullen van zijn taak nuttig acht.

AKKOORDRAAD

Artikel 23. In het kader van deze overeenkomst wordt een Akkoordraad betreffende langdurige zuurstoftherapie thuis opgericht.

Deze Akkoordraad bestaat uit :

- enerzijds een afvaardiging van de verantwoordelijke geneesheren van de inrichtingen met overeenkomst, en
- anderzijds de leden van het College van geneesheren-directeurs.

Het voorzitterschap van de Akkoordraad wordt verzekerd door de Voorzitter van het College van geneesheren-directeurs. Het secretariaat ervan wordt verzekerd door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

De opdracht van de Akkoordraad is :

- toezicht te houden op de goede werking van de door het Verzekeringscomité afgesloten overeenkomsten inzake langdurige zuurstoftherapie thuis en advies te geven aan het College van geneesheren-directeurs over de eventueel noodzakelijke maatregelen in dat verband ;
- initiatieven te nemen inzake kwaliteitsbevordering, zowel wat de diagnose, de behandeling als het zoeken naar een geoptimaliseerde aanpak aangaat ;
- advies te geven over eventuele aanpassingen van de in artikel 3 omschreven indicaties.

OVERGANGSBEPALINGEN

Artikel 24. §1. Lopende individuele akkoorden voor de tenlasteneming van de langdurige zuurstoftherapie thuis die betrekking hebben op een periode die geheel of gedeeltelijk onder de toepassingstermijn van deze overeenkomst valt maar die werden toegekend in het kader van de vroegere overeenkomst(en) inzake langdurige zuurstoftherapie die de verplegingsinrichting met het Verzekeringscomité had afgesloten - *overeenkomst(en) die vanaf 1 juli 2012 door onderhavige overeenkomst vervangen word(t)(en)* - blijven geldig in het kader van onderhavige overeenkomst, tot de normale einddatum van die akkoorden.

Vanaf 1 juli 2012 zijn de prijzen die in het kader van dergelijke lopende akkoorden kunnen worden aangerekend, echter de prijzen zoals die zijn vastgesteld in onderhavige overeenkomst.

De verstrekkingen die vanaf 1 juli 2012 worden gerealiseerd in het kader van dergelijke lopende akkoorden, moeten worden aangerekend aan de verzekeringsinstellingen aan de hand van de in artikel 12 vermelde pseudocodes, conform de volgende omzettingstabel :

Reeds toegestane modaliteit van langdurige zuurstoftherapie (lopend akkoord gegeven in het kader van de op 30/06/2012 beëindigde overeenkomst)		Vanaf 1 juli 2012 te gebruiken pseudocode en prijs	
Modaliteit van langdurige zuurstoftherapie thuis	Pseudocode	Pseudocode	Prijs
Zuurstofconcentrator	772516	797252	5,30 €
Zuurstofconcentrator aangevuld met gasvormige medische zuurstof 0,4 m ³ met spaarventiel – terugbetaalbaar krachtens § 207 KB 21/12/2001	775176	797333	7,77 €
Zuurstofconcentrator aangevuld met gasvormige medische zuurstof 0,4 m ³ met spaarventiel – niet terugbetaalbaar krachtens § 207 KB 21/12/2001	775191		
Vloeibare zuurstof	772531	797311	5,30 €

De verstrekkingen moeten worden aangerekend op basis van het identificatienummer van de overeenkomst waarvoor het lopend akkoord gegeven is, ook als de campus van de verplegingsinstelling waarop dat lopend individueel akkoord betrekking heeft, ondertussen – in toepassing van de bepalingen van artikel 7 – over geen afzonderlijke overeenkomst meer beschikt.

§ 2. Indien voor een rechthebbende die onder de toepassing van § 1 valt, een aanvraag om verlenging van de langdurige zuurstoftherapie wordt ingediend, dient deze rechthebbende te beantwoorden aan alle voorwaarden voor de verlenging van de langdurige zuurstoftherapie zoals die in onderhavige overeenkomst zijn vastgesteld. Dit impliceert dat vanaf de einddatum van de lopende, door de adviserend geneesheer toegestane periode van tenlasteneming, bepaalde rechthebbenden zullen moeten overschakelen naar een andere vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis waarvoor ze, op basis van de bepalingen van artikel 3, nog in aanmerking komen.

§ 3. Aanvragen van een rechthebbende tot (verlenging van de) tegemoetkoming voor een langdurige zuurstoftherapie thuis in de zin van deze overeenkomst, die opgesteld zijn of door de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende reeds ontvangen zijn vóór 1 juli 2012, worden beoordeeld in functie van de criteria vermeld in de overeenkomst die van toepassing was tot en met 30 juni 2012. Aanvragen opgesteld en ontvangen na 1 juli 2012 worden beoordeeld in functie van de criteria vermeld in de huidige overeenkomst.

Artikel 25. Rechthebbenden die vóór 1 juli 2012 reeds een programma volgden van langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator die aangevuld wordt met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel, kunnen dit programma ook in het kader van onderhavige overeenkomst blijven voortzetten tot de normale einddatum van de door de adviserend geneesheer toegestane periode van tenlasteneming en uiterlijk tot 31 juli 2013. Vanaf de einddatum van de lopende, door de adviserend geneesheer toegestane periode van tenlasteneming, dienen deze rechthebbenden over te schakelen naar de vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis waarvoor ze, op basis van de bepalingen van artikel 3, in aanmerking komen.

Het forfait dat voor deze rechthebbenden kan aangerekend worden voor de langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator die aangevuld wordt met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel, bedraagt 7,77 €.

Tot en met 31 augustus 2012 kan voor deze rechthebbenden de aflevering van de gasvormige medische zuurstof nog afzonderlijk worden aangerekend door de openbare officina. Gasvormige medische zuurstof die wordt afgeleverd vanaf 1 september 2012 kan echter niet meer afzonderlijk worden aangerekend. Vanaf 1 september 2012 wordt de kostprijs van de gasvormige medische zuurstof geacht inbegrepen te zijn in het dagforfait en dient de gasvormige medische zuurstof te worden afgeleverd onder de verantwoordelijkheid van de ziekenhuisapotheker, die hiervoor beroep kan doen op de in artikel 6 bedoelde medico-technische dienstverleners. De inrichting dient de huisarts van de rechthebbende en de openbare officina van de rechthebbende hier tijdig op te wijzen.

Conform de bepalingen van artikel 13, zal de verzekeringsinstelling van de rechthebbende aan iedere rechthebbende die in het kader van onderhavige overeenkomst met deze vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis wordt behandeld, 1 € per dag uitbetalen als tegemoetkoming voor de bijkomende elektriciteitskosten die het gebruik van de zuurstofconcentrator voor de rechthebbende met zich meebrengt.

Artikel 26.

§ 1. Ook na de normale einddatum van de door de adviserend geneesheer toegestane periode van tenlasteneming en ook na 31 juli 2013, kunnen rechthebbenden in bepaalde gevallen nog behandeld worden met langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator die aangevuld wordt met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel.

Die vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis kan met name tijdelijk nog langer worden aangeboden door inrichtingen die op 1 juli 2012 een groot aantal zuurstofconcentratoren zelf in eigendom hebben en die deze zelf bij de rechthebbenden van de overeenkomst installeren en onderhouden, zonder hiervoor beroep te doen op de in artikel 6 bedoelde medico-technische dienstverleners. In dat geval moet meer bepaald op 1 juli 2012 minstens een derde van de zuurstofconcentratoren die door de inrichting aan de rechthebbenden in het kader van onderhavige overeenkomst ter beschikking zijn gesteld, eigendom zijn van de inrichting of van het ziekenhuis (de verplegingsinrichting) waarvan de inrichting deel uitmaakt.

Inrichtingen die aan deze voorwaarden voldoen, kunnen hun rechthebbenden vanaf 1 juli 2012 tot en met 30 april 2015 behandelen met langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator die aangevuld wordt met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel.

§ 2. De rechthebbenden van de in § 1 bedoelde inrichtingen die in aanmerking komen voor langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator die aangevuld wordt met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel, dienen te beantwoorden aan de voorwaarden van artikel 3 § 2 of van artikel 3 § 5, tweede alinea.

Rechthebbenden die zich enkel verplaatsen binnen de woning waarin de zuurstofconcentrator zich bevindt, komen niet in aanmerking voor langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator die aangevuld wordt met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel.

Voor iedere rechthebbende dient de adviserend geneesheer steeds in te stemmen met deze vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis, en dit conform de procedure beschreven in de artikelen 16, 17 en 18 van deze overeenkomst.

§ 3. De langdurige zuurstoftherapie thuis met zuurstofconcentrator aangevuld met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel, omvat, wat de zuurstofconcentrator betreft, alle in artikel 8 vermelde elementen.

Daarnaast omvat deze verstrekking ook, onder de eindverantwoordelijkheid van (één van) de voorschrijvende pneumolo(o)g(en) of, gebeurlijk, pediat(er)er(s) van de inrichting,

- a) het voorschrijven van de nodige gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel en het toezicht op het ter beschikking stellen ervan. Bedoeld wordt hier de terbeschik-

kingstelling voor elke rechthebbende van de nodige lichtgewichtflesjes met geïntegreerde kraan en ontspanner en met 0,4 m³ gasvormige zuurstof functioneel verbonden met een debietmeter en spaarklep, dit alles in een draagtas en voorzien van alle nodige toebehoren ;

- b) het vertrouwd maken met en motiveren van de rechthebbende en zijn omgeving voor deze vorm van aanvullende zuurstoftherapie, met inbegrip van de noodzakelijke algemene veiligheidsrichtlijnen ;
- c) het toezicht op de therapietrouw van de rechthebbende
- d) het toezicht op de naleving van de specifieke voorwaarden voorzien in artikel 3, § 2 en § 5 (voorwaarden inzake de tijd die de rechthebbende doorbrengt buiten de woning waarin de zuurstofconcentrator zich bevindt).
- e) het afleveren, onder de verantwoordelijkheid van de ziekenhuisapotheker, van de voorgeschreven gasvormige medische zuurstof voor de hierboven vermelde lichtgewichtflesjes.

De huisarts en de door de rechthebbende aangeduide apotheker zullen geïnformeerd worden over en betrokken worden bij deze vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis. Hierbij moeten onder meer de bepalingen van artikel 8 § 4 in acht worden genomen.

§ 4. Het dagforfait dat kan aangerekend worden voor de rechthebbenden die behandeld worden met langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator aangevuld met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel, vergoedt :

- het ter beschikking stellen van een zuurstofconcentrator zoals bedoeld in artikel 8 § 2 ;
- het ter beschikking stellen van alle noodzakelijke toebehoren zoals bedoeld in artikel 8 § 3 ;
- het toezicht door de inrichting zoals bedoeld in artikel 8 § 5 ;
- het onderhoud van de zuurstofconcentrator en, indien nodig, de vervanging van de zuurstofconcentrator ;
- de tussenkomsten van de inrichting en het ziekenhuis die voorzien zijn in § 1 van onderhavig artikel en die betrekking hebben op de aanvullende gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel. Het dagforfait omvat niet alleen het ter beschikking stellen door de inrichting van het in § 1 a) bedoelde materiaal, maar ook het afleveren door de ziekenhuisapothek van de voorgeschreven hoeveelheid gasvormige medische zuurstof voor de lichtgewichtflesjes. De gasvormige medische zuurstof die afgeleverd wordt vanaf 1 september 2012 kan nooit afzonderlijk aan de rechthebbende of aan de verzekering worden aangerekend.

§ 5. De honoraria voor en de prijzen van de in dit artikel omschreven verstrekking langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator aangevuld met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel (pseudocode 797333) worden forfaitair vastgesteld op 7,77 € in totaal, per 24 uur effectieve behandeling van de rechthebbende thuis.

§ 6. Conform de bepalingen van artikel 13, zal de verzekeringsinstelling van de rechthebbende aan iedere rechthebbende die in het kader van onderhavige overeenkomst met deze vorm van langdurige zuurstoftherapie thuis wordt behandeld, 1 € per dag uitbetalen als tegemoetkoming voor de bijkomende elektriciteitskosten die het gebruik van de zuurstofconcentrator voor de rechthebbende met zich meebrengt.

SLOTBEPALINGEN

Artikel 27. § 1. Deze overeenkomst, opgemaakt in twee exemplaren en behoorlijk ondertekend door beide partijen, treedt in werking op 1 juli 2012.

§ 2. De bijlagen bij deze overeenkomst maken, binnen de door de artikelen van deze overeenkomst bepaalde grenzen, er integrerend deel van uit. De artikelen van de overeenkomst primeren echter op de bijlagen. Het betreft de volgende bijlagen :

- Bijlage 1 : Model van medisch verslag dat bij iedere aanvraag om tenlasteneming moet worden gevoegd ;
- Bijlage 2 : Model van jaarverslag dat door de inrichting moet worden bezorgd aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Riziv ;
- Bijlage 3 : Samenstelling en verantwoording van de vergoedbare dagforfaits in het kader van deze overeenkomst

Om praktische redenen kunnen de bijlagen 1 en 2 bij deze overeenkomst aangepast worden door het College van geneesheren-directeurs.

§ 3. Deze overeenkomst vernietigt en vervangt vanaf 1 juli 2012 alle voorgaande overeenkomsten inzake zuurstoftherapie thuis die met dezelfde verplegingsinrichting (hetzelfde ziekenhuis) gesloten zijn en die tot dan toe nog van toepassing waren.

§ 4. Deze overeenkomst blijft geldig tot en met 31 december 2013. Ze kan echter ook vóór die datum op elk ogenblik door een van beide partijen worden opgezegd met een bij de post aangetekende brief die aan de andere partij is gericht. De overeenkomst verstrijkt in dat geval na afloop van een opzeggingstermijn van drie maanden die ingaat op de eerste dag van de maand die volgt op de datum van verzending van de aangetekende brief.

Voor de inrichtende macht van de inrichting,

Voor het Comité van de verzekering
voor geneeskundige verzorging,

Brussel,

De Gemachtigde namens de inrichtende macht,

De Leidend Ambtenaar,

H. DE RIDDER
Directeur-generaal

De Hoofdgeneesheer,

De voorschrijvende geneeshe(e)r(en),

Identificatie dienst met overeenkomst
(met RIZIV-identificatienummer en telefoon-
nummer inbegrepen)

Aan de adviserend geneesheer

LANGDURIGE ZUURSTOF THERAPIE THUIS
Medisch Voorschrift en Rechtvaardiging

Identificatie rechthebbende (naam en voornaam, geboortedatum, gegevens V.I.)

Soort aanvraag

- eerste aanvraag
- verandering van modaliteit
- verlenging

Voorgeschreven modaliteit van zuurstoftherapie en indicatie voor deze vorm van zuurstoftherapie¹

Voorgeschreven modaliteit van zuurstoftherapie	Indicatie voor deze vorm van zuurstoftherapie op basis van artikel 3
<input type="radio"/> Vaste zuurstofconcentrator :	<input type="radio"/> § 1, 1)
	<input type="radio"/> § 1, 2)
	<input type="radio"/> § 1, 3)
	<input type="radio"/> § 5, 1 ^{ste} lid
<input type="radio"/> Zuurstofconcentrator met vulcompressor :	<input type="radio"/> § 1, 1) en § 2, 1)
	<input type="radio"/> § 1, 2) of <input type="radio"/> § 1, 3) en <input type="radio"/> § 2, 2)
	<input type="radio"/> § 5, 1 ^{ste} en 2 ^{de} lid
<input type="radio"/> Vaste + draagbare zuurstofconcentrator :	<input type="radio"/> § 1, 2) of <input type="radio"/> § 1, 3) en <input type="radio"/> § 3, 1) a)
	<input type="radio"/> § 1, 2) of <input type="radio"/> § 1, 3) en <input type="radio"/> § 3, 1) b)
	<input type="radio"/> § 1, 2) of <input type="radio"/> § 1, 3) en <input type="radio"/> § 3, 1) c)
	<input type="radio"/> § 1, 1) en § 3, 2) en § 3, 1) a)
	<input type="radio"/> § 1, 1) en § 3, 2) en § 3, 1) b)
	<input type="radio"/> § 1, 1) en § 3, 2) en § 3, 1) c)
	<input type="radio"/> § 3, 3)
	<input type="radio"/> § 1, 1) en § 3, 4)
	<input type="radio"/> § 1, 2) en § 3, 4)
	<input type="radio"/> § 5, 1 ^{ste} lid en 3 ^{de} lid
<input type="radio"/> Vloeibare zuurstof :	<input type="radio"/> § 1, 2) en § 4
	<input type="radio"/> § 1, 3) en § 4
	<input type="radio"/> § 3, 3) en § 4
	<input type="radio"/> § 5, 1 ^{ste} lid en 4 ^{de} lid
<input type="radio"/> Zuurstofconcentrator + lichtgewichtflesjes gasvormige zuurstof 0,4 m ³ (cf. art 26 van de overeenkomst):	<input type="radio"/> § 1, 1) en § 2, 1)
	<input type="radio"/> § 1, 2) of <input type="radio"/> § 1, 3) en <input type="radio"/> § 2, 2)
	<input type="radio"/> § 5, 1 ^{ste} en 2 ^{de} lid

Revalidatienetwerk: identificatiegegevens van de betrokken huisarts

Praktische modaliteiten:

- Voorgeschreven therapie: liter O₂ per minuut gedurende uur per dag
- Gevraagde periode van tegemoetkoming: van tot en met

<p>Stempel van de voorschrijvende geneesheer</p> <p>Datum: Handtekening:</p>	<p>Beslissing adviserend geneesheer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> akkoord voor de aangevraagde periode <input type="radio"/> akkoord van tot en met Motivatie : <input type="radio"/> bijkomende inlichtingen vereist : <input type="radio"/> weigering tegemoetkoming : Motivatie : <p>Datum: Handtekening:</p>
---	---

¹ Stip de modaliteit en de indicaties aan die van toepassing zijn op de rechthebbende. Om de details op te geven : zie verso

MEDISCHE GEGEVENS WAARUIT BLIJKT DAT DE OP DE VOORZIJDEN VERMELDE RECHTHEBBENDE VOOR DE AANGEVRAAGDE MODALITEIT VAN ZUURSTOF THERAPIE AAN DE OPGEGEVEN INDICATIE BEANTWOORDT.

Vermeld hier minstens de medische diagnose en de waarde van de in artikel 3 van de overeenkomst vermelde objectieve parameters.

BIJLAGE 2 BIJ DE OVEREENKOMST ZUURSTOFTHERAPIE

HANDLEIDING BIJ HET INVULLEN VAN HET JAARVERSLAG. (Cf. artikel 20 van uw overeenkomst)

HET JAARVERSLAG BESTAAT UIT EEN TABEL.

U GELIEVE DE TABEL TOE TE STUREN **ALS EXCEL-BESTAND** OF **ACCESS-BESTAND**. OP UW VRAAG (tel. 02/739.73.64 of e-mail eliane.verdeyen@riziv.fgov.be) KAN U DE OPMAAK VAN DE TABEL ONDER DE VORM VAN EEN EXCEL-BESTAND TOEGESTUURD KRIJGEN, VIA E-MAIL.

U GELIEVE **NIETS** AAN DE OPMAAK VAN DE TABEL **TE WIJZIGEN**, DUS GEEN KOLommen TOE TE VOEGEN OF WEG TE LATEN EN GEEN BEREKENINGEN (TOTALEN, ...) UIT TE VOEREN.

U GELIEVE **ALTIJD MAAR 1 LIJN PER RECHTHEBBENDE** TE GEBRUIKEN, OOK ALS EEN ZELFDE RECHTHEBBENDE IN DE LOOP VAN ZIJN O₂T MEERDERE MODALITEITEN NODIG HAD.

* * *

Per kolom gaat u bij het invullen als volgt te werk:

De kolom **Inr-Eta**

vermeldt **de laatste 5 cijfers van het RIZIV-identificatienummer van uw inrichting** (bvb voor de inrichting 7.81.777.88 wordt vermeld 777.88)

De kolom **Init**

vermeldt **de initialen (voornaam en naam) van de rechthebbende**, aaneengesloten zonder punten tussen de letters (bvb. Jean-Pierre Van den Brempt wordt JPVDB of jpvdb)

De kolom **Geb-naiss**

vermeldt **de geboortedatum** van de rechthebbende, **als dd/mm/jjjj** (bvb. 27 september 1935 wordt 27/09/1935)

De kolom **Sexe**

vermeldt **het geslacht** van de rechthebbenden, voor een meisje of **vrouw** als **F** en voor een jongen of **man** als **M**

De kolom **DateO2C**

vermeldt, **indien** de rechthebbende **ooit onder langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator** (= O₂C) stond, de **begindatum** van deze modaliteit van zuurstoftherapie thuis, ook **als dd/mm/jjjj**

De kolom **DateO2C-Com**

vermeldt, **indien** de rechthebbende **ooit onder langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator die uitgerust is met een vulcompressor** (= O₂C-Com) stond, de **begindatum** van deze modaliteit van zuurstoftherapie thuis, ook **als dd/mm/jjjj**

De kolom **DateO2C-Port**

vermeldt, **indien** de rechthebbende **ooit onder langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste + een draagbare zuurstofconcentrator** (= O₂C-Port) stond, de **begindatum** van deze modaliteit van zuurstoftherapie thuis, ook **als dd/mm/jjjj**

De kolom **DateO2L**

vermeldt, **indien** de rechthebbende **ooit onder langdurige zuurstoftherapie thuis met een vloeibare zuurstof** (= O₂L) stond, de **begindatum** van deze modaliteit van zuurstoftherapie thuis, ook **als dd/mm/jjjj**

De kolom **DateO2CG**

vermeldt, **indien** de rechthebbende **ooit onder langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator** stond, **aangevuld met enige vorm van gasvormige medische zuurstof met spaarventiel**, (= O₂CG) de **begindatum** van deze modaliteit van zuurstoftherapie thuis, **als dd/mm/jjjj**

De kolom **Art3**

vermeldt voor de rechthebbende die **ooit maar onder 1 modaliteit** van langdurige zuurstoftherapie thuis stond, **de overeenstemmende in artikel 3 opgenomen indicatie**.

Voor **O₂C** is dat **één van de vier volgende** mogelijkheden

§ 1, 1
of § 1, 2
of § 1, 3
of § 5

Voor **O₂C-Com** is dat **één van de drie volgende** mogelijkheden

§ 2, 1
of § 2, 2
of § 5

Voor **O₂C-Port** is dat **één van de zeven volgende** mogelijkheden

§ 3, 1 a
of § 3, 1 b
of § 3, 1 c
of § 3, 2
of § 3, 3
of § 3, 4
of § 5

Voor **O₂L** is dat **één van de twee volgende** mogelijkheden

§ 4
§ 5

Voor **O₂CG** is dat **één van de drie volgende** mogelijkheden

§ 2, 1
of § 2, 2
of § 4

Voor elke rechthebbende die **reeds onder meer dan 1 modaliteit** van langdurige zuurstoftherapie thuis stond, wordt in deze kolom **alleen de met de huidige of** (zo de rechthebbende stopte) **de laatste modaliteit overeenstemmende indicatie** vermeld.

De kolom **Diagn**

vermeldt voor elke rechthebbende de **meest recente medische diagnose(s)** die de chronische zuurstoftherapie verantwoordt(en).

U gebruikt daarbij de **volgende codes**

a = Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)
b = astma

- c = mucoviscidose
- d = andere aandoening die obstructieve ademhalingsinsufficiëntie veroorzaakt
- e = aandoening die restrictieve ademhalingsinsufficiëntie veroorzaakt
- f = extrapulmonaire oorzaak van ademhalingsinsufficiëntie

Zo er bij een zelfde rechthebbende **meerdere** van de bovenvermelde **codes van toepassing** zijn, vermeldt u deze na elkaar **in alfabetische volgorde** (bvb. bij COPD en morbiede obesitas worden vermeld als ae terwijl COPD en hartinsufficiëntie vermeld worden als af).

De kolom **n-W-S-Hosp**

vermeldt het **aantal weken** (1 week = 7 aaneensluitende dagen) dat een rechthebbende **gehospitaliseerd** was in de loop van het betrokken jaar. Eventueel is dat het aantal weken tussen de eerste week hospitalisatie en het einde van het jaar, zo de rechthebbende dan nog steeds gehospitaliseerd was.

De kolom **Datestop**

vermeldt, indien de rechthebbende definitief of, voor zover de prognose van de geneesheer van de inrichting toelaat dit in te schatten, voor een lange periode de langdurige zuurstoftherapie thuis kan onderbreken, de **einddatum** van de langdurige zuurstoftherapie thuis, ook **als dd/mm/jjjj**

Voor elke rechthebbende waar de kolom Datestop is ingevuld, moet ook steeds één van de kolommen Doodmort of An-Au-mot ingevuld zijn ; omgekeerd, waar één van de kolommen Doodmort of An-Au-mot ingevuld is, moet ook de kolom Datestop het zijn.

Voor elke rechthebbende die in de loop van het betrokken kalenderjaar de zuurstoftherapie heeft moeten hernemen, of eventueel in de eerste weken van het daaropvolgende jaar (indien de prognose dit laat voorzien) de zuurstoftherapie zal moeten hernemen, blijft deze kolom leeg.

Een rechthebbende die, ondanks een andere prognose, de zuurstoftherapie toch weer moet (zal moeten) hernemen in de loop van een volgend kalenderjaar, zal beschouwd worden als nieuwe rechthebbende in dat jaar.

De kolom **Doodmort**

vermeldt **Y** indien de chronische zuurstoftherapie thuis **stopte omwille van het overlijden** van de rechthebbende. In geval hij stopte omwille van een ander motief blijft deze kolom leeg.

De kolom **An-Au-mot**

vermeldt de **reden van stopzetting** van de chronische zuurstoftherapie thuis indien dit gebeurde omwille van een **andere** reden **dan het overlijden** van de rechthebbende. Het enige wat wel kan voorkomen is Y in de kolom **Doodmort** en 5 in de kolom **An-Au-mot**. U gebruikt bij invullen van deze laatste de volgende codes

1 =	rechthebbende voor zijn chronische zuurstoftherapie thuis voortaan verder gevolgd vanuit een andere inrichting met overeenkomst
2 =	verbetering van de pathologie van de patiënt
3 =	gebrek aan therapietrouw
4 =	long- of hart&longtransplantatie
5 =	hospitalisatie vóór overlijden
6 =	vertrek van rechthebbende naar het buitenland
7 =	andere

De Dienst blijft steeds ter beschikking voor het beantwoorden van al uw vragen in verband met het jaarverslag.

BEDANKT VOOR HET VOLLEDIG EN CORRECT INVULLEN EN VOOR HET JAARLIJKS TIJDIG OVERMAKEN VAN HET JAARVERSLAG VAN UW INRICHTING!

Inr-Eta	Init	Geb-Naiss	Sex	DateO2C	Date O2C-Com	Date O2C-Port	DateO2L	DateO2CG	Art3	Diagn	n-W-S-Hosp	Datestop	Doodmort	An-Au-mot
777.88	jpv	27/09/1935	M				20/08/1999	20/09/2012	§2,1	c	2	20/12/2012	Y	5
777.88	kd	19/10/1973	F	03/07/2001					§1,2	e				
777.88	ln	05/06/1928	M				20/07/2012		§4	e		20/11/2012		4

BIJLAGE 3**LANGDURIGE ZUURSTOF THERAPIE THUIS****SAMENSTELLING EN VERANTWOORDING VAN DE PRIJZEN PER DAG****Artikel 8 en artikel 12 §1 : langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator**

<i>Opdrachten die veelal worden uitbesteed aan medico-technische dienstverleners</i>	Richtprijs
Kostprijs van het materiaal en toebehoren, stock (algemene kosten van de dienstverlener en 21% BTW inbegrepen)	1,5070 €
Kostprijs van de dienstverlening : plaatsing materiaal, initiatie van de therapie, onderhoud van het materiaal, terugname en reiniging van het materiaal op het einde van de therapie, permanentie 24 uur op 24, 7 dagen op 7 (algemene kosten van de dienstverlener en 21% BTW inbegrepen)	1,7907 €
Subtotaal	3,2977 €
<i>Middelen die voor het ziekenhuis worden voorzien om deze overeenkomst toe te passen¹</i>	Kostprijs
Pneumoloog (0,1 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 1,63 werkuren per patiënt en per jaar)	0,4210 €
Paramedici (0,5 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 8,17 werkuren per patiënt en per jaar)	0,8727 €
Secretariaat, administratie en tarificatie (0,3 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 4,90 werkuren per patiënt en per jaar)	0,3978 €
Ziekenhuisapotheker (0,05 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 0,82 werkuren per patiënt en per jaar)	0,1318 €
Werkingskosten van het ziekenhuis (10 % van de loonkosten)	0,1823 €
Subtotaal	2,0056 €
TOTALE KOSTPRIJS PER DAG	5,30 €

Artikel 9 en artikel 12 § 2 : langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator die uitgerust is met een compressor om kleine draagbare flessen te vullen

<i>Opdrachten die veelal worden uitbesteed aan medico-technische dienstverleners</i>	Richtprijs
Kostprijs van het materiaal en toebehoren, stock (algemene kosten van de dienstverlener en 21% BTW inbegrepen)	3,8025 €
Kostprijs van de dienstverlening : plaatsing materiaal, initiatie van de therapie, onderhoud van het materiaal, terugname en reiniging van het materiaal op het einde van de therapie, permanentie 24 uur op 24, 7 dagen op 7 (algemene kosten van de dienstverlener en 21% BTW inbegrepen)	1,9589 €
Subtotaal	5,7614 €
<i>Middelen die voor het ziekenhuis worden voorzien om deze overeenkomst toe te passen²</i>	Kostprijs
Pneumoloog (0,1 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 1,63 werkuren per patiënt en per jaar)	0,4210 €
Paramedici (0,5 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 8,17 werkuren per patiënt en per jaar)	0,8727 €
Secretariaat, administratie en tarificatie (0,3 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 4,90 werkuren per patiënt en per jaar)	0,3978 €
Ziekenhuisapotheker (0,05 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 0,82 werkuren per patiënt en per jaar)	0,1318 €
Werkingskosten van het ziekenhuis (10 % van de loonkosten)	0,1823 €
Subtotaal	2,0056 €
TOTALE KOSTPRIJS PER DAG	7,77 €

¹ Het aantal VTE (voor 100 patiënten) en het gemiddeld aantal werkuren per patiënt en per jaar welke per discipline worden vermeld, houden uitsluitend rekening met specifieke werkzaamheden die noodzakelijk zijn om de overeenkomst toe te passen en die op geen enkele manier buiten het kader van de overeenkomst kunnen worden vergoed. De vermelde aantallen houden geen rekening met werkzaamheden die verband houden met raadplegingen of andere nomenclatuurverstrekingen. De teamleden die voor de toepassing van de overeenkomst instaan, worden geacht voor de vermelde werktijd niet reeds op een andere manier gefinancierd te worden (bv. via de verpleegdagprijs, eindeloopbaanmaatregelen, enz.).

Artikel 10 en artikel 12 § 3 : langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met een draagbare zuurstofconcentrator

<i>Opdrachten die veelal worden uitbesteed aan medico-technische dienstverleners</i>	Richtprijs
Kostprijs van het materiaal en toebehoren, stock (algemene kosten van de dienstverlener en 21% BTW inbegrepen)	5,1188 €
Kostprijs van de dienstverlening : plaatsing materiaal, initiatie van de therapie, onderhoud van het materiaal, terugname en reiniging van het materiaal op het einde van de therapie, permanentie 24 uur op 24, 7 dagen op 7 (algemene kosten van de dienstverlener en 21% BTW inbegrepen)	2,1845 €
Subtotaal	7,3033 €
<i>Middelen die voor het ziekenhuis worden voorzien om deze overeenkomst toe te passen²</i>	Kostprijs
Pneumoloog (0,1 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 1,63 werkuren per patiënt en per jaar)	0,4210 €
Paramedici (0,5 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 8,17 werkuren per patiënt en per jaar)	0,8727 €
Secretariaat, administratie en tarificatie (0,3 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 4,90 werkuren per patiënt en per jaar)	0,3978 €
Ziekenhuisapotheker (0,05 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 0,82 werkuren per patiënt en per jaar)	0,1318 €
Werkingskosten van het ziekenhuis (10 % van de loonkosten)	0,1823 €
Subtotaal	2,0056 €
TOTALE KOSTPRIJS PER DAG	9,31 €

Artikel 11 en artikel 12 § 4 : langdurige zuurstoftherapie thuis met vloeibare zuurstof

<i>Opdrachten die veelal worden uitbesteed aan medico-technische dienstverleners</i>	Richtprijs
Kostprijs van het materiaal en toebehoren, stock (algemene kosten van de dienstverlener en 6% BTW inbegrepen)	2,0541 €
Kostprijs van de dienstverlening : plaatsing materiaal, initiatie van de therapie, onderhoud van het materiaal, terugname en reiniging van het materiaal op het einde van de therapie, permanentie 24 uur op 24, 7 dagen op 7 (algemene kosten van de dienstverlener en 6% BTW inbegrepen)	1,2363 €
Subtotaal	3,2903 €
<i>Middelen die voor het ziekenhuis worden voorzien om deze overeenkomst toe te passen²</i>	Kostprijs
Pneumoloog (0,1 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 1,63 werkuren per patiënt en per jaar)	0,4210 €
Paramedici (0,5 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 8,17 werkuren per patiënt en per jaar)	0,8727 €
Secretariaat, administratie en tarificatie (0,3 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 4,90 werkuren per patiënt en per jaar)	0,3978 €
Ziekenhuisapotheker (0,05 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 0,82 werkuren per patiënt en per jaar)	0,1318 €
Werkingskosten van het ziekenhuis (10 % van de loonkosten)	0,1823 €
Subtotaal	2,0056 €
TOTALE KOSTPRIJS PER DAG	5,30 €

² Het aantal VTE (voor 100 patiënten) en het gemiddeld aantal werkuren per patiënt en per jaar welke per discipline worden vermeld, houden uitsluitend rekening met specifieke werkzaamheden die noodzakelijk zijn om de overeenkomst toe te passen en die op geen enkele manier buiten het kader van de overeenkomst kunnen worden vergoed. De vermelde aantallen houden geen rekening met werkzaamheden die verband houden met raadplegingen of andere nomenclatuurverstrekkingen. De teamleden die voor de toepassing van de overeenkomst instaan, worden geacht voor de vermelde werktijd niet reeds op een andere manier gefinancierd te worden (bv. via de verpleegdagprijs, eindloopbaanmaatregelen, enz.).

Artikel 24, 25 en 26 : langdurige zuurstoftherapie thuis met een zuurstofconcentrator die aangevuld wordt met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel

<i>Opdrachten die bij andere vormen van zuurstoftherapie veelal worden uitbesteed aan medico-technische dienstverleners</i>	Richtprijs
Kostprijs van het materiaal en toebehoren, stock (algemene kosten van de dienstverlener en 21% BTW inbegrepen) + Kostprijs van de dienstverlening : plaatsing materiaal, initiatie van de therapie, onderhoud van het materiaal, terugname en reiniging van het materiaal op het einde van de therapie, permanentie 24 uur op 24, 7 dagen op 7 (algemene kosten van de dienstverlener en 21% BTW inbegrepen)	5,7614 €
<i>(Andere) Middelen die voor het ziekenhuis worden voorzien om deze overeenkomst toe te passen²</i>	Kostprijs
Pneumoloog (0,1 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 1,63 werkuren per patiënt en per jaar)	0,4210 €
Paramedici (0,5 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 8,17 werkuren per patiënt en per jaar)	0,8727 €
Secretariaat, administratie en tarificatie (0,3 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 4,90 werkuren per patiënt en per jaar)	0,3978 €
Ziekenhuisapotheker (0,05 VTE voor 100 patiënten = gemiddeld 0,82 werkuren per patiënt en per jaar)	0,1318 €
Werkingskosten van het ziekenhuis (10 % van de loonkosten)	0,1823 €
Subtotaal	2,0056 €
TOTALE KOSTPRIJS PER DAG	7,77 €

² Het aantal VTE (voor 100 patiënten) en het gemiddeld aantal werkuren per patiënt en per jaar welke per discipline worden vermeld, houden uitsluitend rekening met specifieke werkzaamheden die noodzakelijk zijn om de overeenkomst toe te passen en die op geen enkele manier buiten het kader van de overeenkomst kunnen worden vergoed. De vermelde aantallen houden geen rekening met werkzaamheden die verband houden met raadplegingen of andere nomenclatuurverstrekkingen. De teamleden die voor de toepassing van de overeenkomst instaan, worden geacht voor de vermelde werktijd niet reeds op een andere manier gefinancierd te worden (bv. via de verpleegdaggprijs, eindeloopbaanmaatregelen, enz.).

Correspondent: Eliane Verdeyen

Tel.: 02 739 73 64 **Fax:** 02 739 73 52

E-mail: Eliane.Verdeyen@riziv.fgov.be

Onze referte: 1830/VDM-GV/2012/

Brussel, 5 juni 2012

Betreft: Overeenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis voor ernstige chronische ademhalingsinsufficiëntie – Afsluiten van de nieuwe overeenkomst.

Geachte Mevrouw,
Geachte Heer,

In zijn zitting van 21 mei 2012 heeft het Verzekeringscomité de bijgevoegde nieuwe overeenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis goedgekeurd. Deze nieuwe overeenkomst zal, mits ondertekening, in werking treden op 01.07.2012 en blijft geldig tot en met 31.12.2013.

De nieuwe overeenkomst kadert in de herziening van de ganse reglementering inzake zuurstoftherapie thuis. Naast de langdurige zuurstoftherapie thuis die door de overeenkomst wordt geregeld, zal ook (buiten het kader van de overeenkomst) de reglementering van de kortdurende zuurstoftherapie thuis grondig worden gewijzigd. De nieuwe reglementering inzake kortdurende zuurstoftherapie thuis zal normaliter, parallel met de nieuwe overeenkomst, in voege treden vanaf 1 juli 2012. Tengevolge van die nieuwe reglementering zullen patiënten die langer dan 3 maanden nood hebben aan zuurstoftherapie thuis, nog enkel in het kader van de overeenkomst (terugbetaalde) zuurstoftherapie kunnen krijgen, met uitzondering van palliatieve patiënten en patiënten met clusterhoofdpijn.

De nieuwe overeenkomst verschilt op verschillende punten van de oude overeenkomst. Zo zijn er onder meer wijzigingen op het vlak van :

- De vergoede vormen van zuurstoftherapie en het materiaal dat daarbij kan worden gebruikt ;
- De indicaties voor langdurige zuurstoftherapie thuis ;
- De prijzen van de zuurstoftherapie ;
- De vergoeding van de elektriciteitskosten van de patiënten ;
- De regels in geval van hospitalisatie ;
- Het afleveren van het geneesmiddel vloeibare zuurstof en eventueel van de gasvormige medische zuurstof (rol van de ziekenhuisapotheek) ;

...

- Het toepassen van de overeenkomst op meerdere ziekenhuissites.

In deze brief lichten we deze wijzigingen kort toe en geven we ook nog wat praktische instructies betreffende de toepassing van de nieuwe overeenkomst. Voor de volledige reglementering ter zake verwijzen we naar de tekst van de overeenkomst.

Aangeboden vormen van zuurstoftherapie

De vormen van zuurstoftherapie die aan de patiënten kunnen aangeboden worden, zijn in 2 opzichten grondig gewijzigd (cf. artikel 3) :

- 1) Zuurstoftherapie met een zuurstofconcentrator, aangevuld met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel, kan normaliter niet langer worden aangeboden aan de patiënten. In de plaats hiervan worden 2 nieuwe vormen van zuurstoftherapie voorzien : zuurstoftherapie met een vaste zuurstofconcentrator die uitgerust is met een vulcompressor enerzijds en zuurstoftherapie met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met een draagbare zuurstofconcentrator anderzijds.

Patiënten die tot nu toe behandeld werden met een zuurstofconcentrator, aangevuld met gasvormige medische zuurstof 0,4 m³, zullen moeten overschakelen naar één van deze nieuwe vormen van zuurstoftherapie (*tenzij het ziekenhuis zelf een groot aantal zuurstofconcentratoren in eigendom heeft en de bepalingen van artikel 26 op het ziekenhuis van toepassing zijn*).

- 2) De criteria voor langdurige zuurstoftherapie thuis met vloeibare zuurstof zijn aangescherpt. Een patiënt komt slechts in aanmerking voor zuurstoftherapie met vloeibare zuurstof indien hij nood heeft aan een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut. De andere patiënten die tot nu met vloeibare zuurstof werden behandeld, zullen in de praktijk moeten overschakelen naar ofwel een zuurstofconcentrator met vulcompressor, ofwel een combinatie van een vaste en een draagbare zuurstofconcentrator.

Voor de hierboven bedoelde patiënten die moeten overschakelen naar een andere vorm van zuurstoftherapie, zal deze overschakeling moeten gebeuren tussen 1 juli 2012 en 31 juli 2013, met name op de datum dat de door de adviserend geneesheer (in het kader van de oude overeenkomst) toegestane periode van tenlasteneming afloopt (cf. artikel 24 en 25). De (in het kader van de oude overeenkomst) door de adviserend geneesheren toegestane perioden van tenlasteneming van de zuurstoftherapie blijven dus geldig tot de normale einddatum van de toegestane periode. Bij de verlenging van de periode van tenlasteneming dient iedere patiënt wel te voldoen aan de bepalingen van de nieuwe overeenkomst (zowel qua indicaties als qua aangeboden vorm van zuurstoftherapie).

De artikelen 8 tot en met 11 gaan dieper in op de voorwaarden waaraan het materiaal moet voldoen. Hieruit blijkt onder meer dat zuurstofconcentratoren ten laatste vanaf 1 mei 2015 moeten uitgerust zijn met een teller die het effectief gebruik van de zuurstofconcentrator registreert. Vanaf de inwerkingtreding van de overeenkomst dient het effectief gebruik van de zuurstofconcentrator minstens één keer per jaar te worden nagegaan (cf. o.m. artikel 8 § 4).

Indicaties voor langdurige zuurstoftherapie thuis

De indicaties voor langdurige zuurstoftherapie thuis (cf. artikel 3) werden in de nieuwe overeenkomst slechts beperkt gewijzigd. Enkel de indicaties voor langdurige zuurstof-

therapie thuis omwille van een nachtelijk hypoxemiesyndroom (cf. artikel 3, § 1, 1°, a) zijn aangescherpt.

Daarnaast werden in artikel 3 ook specifieke criteria voor zuigelingen en kinderen ingeschreven.

Ook werden de voorwaarden voor de jaarlijkse verlenging van de zuurstoftherapie duidelijker omschreven in artikel 3.

De indicaties werden door een delegatie van pneumologen voorgesteld op basis van wetenschappelijke richtlijnen over het gebruik van zuurstof. Alleen voor patiënten die aan de voorwaarden van artikel 3 voldoen, wordt langdurige zuurstoftherapie thuis zinvol geacht.

In het kader van de nieuwe overeenkomst zullen enkel pneumologen en pediaters die gespecialiseerd zijn in pneumologie een behandeling met langdurige zuurstoftherapie thuis kunnen voorschrijven (cf. artikel 5 § 2).

Nieuwe prijzen en pseudocodes

De tabel hieronder vermeldt de nieuwe prijzen en nieuwe pseudocodes die voor de vanaf 1 juli 2012 gerealiseerde verstrekkingen moeten worden gebruikt voor de diverse vormen van zuurstoftherapie :

Modaliteit van zuurstoftherapie	Pseudocode	Dagforfait
Langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator	797252	5,30 €
Langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator met vulcompressor	797274	7,77 €
Langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste en een draagbare zuurstofconcentrator	797296	9,31 €
Langdurige zuurstoftherapie thuis met vloeibare zuurstof	797311	5,30 €
Langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met kleine zuurstofflesjes	797333	7,77 €

Een detail van de samenstelling van deze prijzen bevindt zich, ter informatie, in bijlage 3 bij de overeenkomst.

De nieuwe prijzen werden vastgesteld, rekening gehouden met :

- enerzijds, de reële kostprijs van het materiaal en de dienstverlening van de gespecialiseerde medico-technische dienstverleners waarop de meeste ziekenhuizen beroep doen,
- en anderzijds, een vergoeding voor het werk van de pneumoloog en de ziekenhuismedewerkers om de overeenkomst te kunnen toepassen.

Voor de vanaf 1 juli 2012 gerealiseerde verstrekkingen kunnen aan de verzekeringsinstellingen nog enkel de forfaits aangerekend worden met de bijbehorende nieuwe pseudocode vermeld in de tabel. Dit geldt dus ook voor de patiënten voor wie de adviserend geneesheren de tenlasteneming van de zuurstoftherapie nog hebben toegestaan in het kader van de oude overeenkomst, zelfs als de adviserend geneesheer een oude pseudocode heeft vermeld in zijn toestemmingsbrief. Een omzettingstabel waarmee uw ziekenhuis zelf de door de adviserend geneesheer toegestane oude pseudocode kan omzetten naar de nieuwe pseudocode, zonder dat een nieuw akkoord van de adviserend geneesheer is vereist, kan u terugvinden in artikel 24 § 1 van de overeenkomst.

Vergoeding van de elektriciteitskosten van de patiënten

Zoals reeds het geval was in de vroegere overeenkomst, is een vergoeding voorzien voor de bijkomende elektriciteitskosten die het gebruik van de zuurstofconcentrator voor de rechthebbende met zich meebrengt.

In de nieuwe overeenkomst is die vergoeding echter niet meer inbegrepen in de hierboven vermelde prijzen en moet die vergoeding ook niet meer worden uitbetaald door het ziekenhuis dat de behandeling met zuurstoftherapie opvolgt.

Vanaf 1 juli 2012 bedraagt de vergoeding 1 € per dag en zal die vergoeding worden uitbetaald door de verzekeringsinstelling van de rechthebbende.

Het ziekenhuis moet zijn patiënten hierover informeren (cf. artikel 13).

Zuurstoftherapie en hospitalisatie (artikel 4 § 1 en artikel 14)

De vergoeding van de langdurige zuurstoftherapie thuis is mogelijk tijdens een opname in een psychiatrisch ziekenhuis en tijdens partiële hospitalisaties.

Voor patiënten die reeds een zuurstoftherapie thuis in het kader van de overeenkomst hebben aangevat, kan de zuurstoftherapie ook verder worden aangerekend als de patiënt nadien gehospitaliseerd wordt in een ander ziekenhuis dan het ziekenhuis dat de zuurstoftherapie van de patiënt opvolgt. Deze wijziging werd doorgevoerd om redenen van administratieve vereenvoudiging : voor de geconventioneerde ziekenhuizen was het in de praktijk immers moeilijk om na te gaan of een patiënt niet gehospitaliseerd was geweest in een ander ziekenhuis. Om diezelfde reden van administratieve vereenvoudiging wordt er geen onderscheid gemaakt tussen pseudocodes voor ambulante en gehospitaliseerde patiënten : de zuurstoftherapie kan dus steeds worden aangerekend op basis van de pseudocodes voor ambulante patiënten, ook als de patiënt gehospitaliseerd is in een ander ziekenhuis.

Indien de patiënt volledig gehospitaliseerd is op gelijk welke site van het ziekenhuis dat de zuurstoftherapie van de patiënt opvolgt, kan de dagprijs voor de zuurstoftherapie niet worden aangerekend voor de dagen dat de patiënt gehospitaliseerd is.

De geneesmiddelen vloeibare zuurstof en gasvormige medische zuurstof. Rol van de ziekenhuisapotheek.

In het kader van de nieuwe overeenkomst kan het geneesmiddel vloeibare zuurstof vanaf 1 juli 2012 niet langer meer worden afgeleverd door de openbare officina van de patiënt. Alleen de ziekenhuisapotheek is hiervoor bevoegd. De ziekenhuisapotheek kan hiervoor eventueel wel beroep doen op een gespecialiseerde medico-technische dienstverlener.

De ziekenhuisapotheek kan het geneesmiddel vloeibare zuurstof afzonderlijk aanrekenen op basis van de geneesmiddelenreglementering (cf. artikel 11 § 5).

Voor patiënten voor wie nog een door de adviserend geneesheer in het kader van de oude overeenkomst toegestane periode van tenlasteneming lopende is voor een behandeling met een zuurstofconcentrator, aangevuld met kleine flesjes gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel, kunnen die flesjes gasvormige medische zuurstof vanaf 1 september 2012 ook alleen nog maar door de ziekenhuisapotheek (eventueel met de hulp van een gespecialiseerde medico-technische dienstverlener) worden afge-

leverd (cf. artikel 25). Ook voor de ziekenhuizen die zelf een groot aantal zuurstofconcentratoren in eigendom hebben en ter zake voldoen aan de bepalingen van artikel 26, dienen de (aanvullende) kleine flesjes medische gasvormige zuurstof vanaf 1 september 2012 door de ziekenhuisapotheek worden afgeleverd (cf. artikel 26 § 4).

Vanaf 1 september 2012 kan de gasvormige medische zuurstof niet meer afzonderlijk worden aangerekend voor de patiënten die een zuurstofconcentrator (tijdelijk) nog aanvullen met kleine flesjes gasvormige medische zuurstof (cf. artikel 25 en artikel 26 § 4). De kostprijs van de gasvormige medische zuurstof wordt voor de patiënten die deze vorm van zuurstoftherapie volgen (verstrekking 797333), geacht inbegrepen te zijn in de prijs van 7,77 € per dag. Dat dit principe niet vanaf 1 juli 2012 geldt maar pas vanaf 1 september 2012, maakt het praktisch mogelijk om deze omschakeling te realiseren.

De patiënten die een behandeling met zuurstoftherapie volgen in het kader van de overeenkomst, komen, buiten het kader van deze overeenkomst, niet meer in aanmerking voor de vergoeding van een zuurstofconcentrator of van gasvormige medische zuurstof (*behalve, tot en met 31 augustus 2012, in het hierboven omschreven geval van behandeling met een zuurstofconcentrator, aangevuld met kleine flesjes gasvormige medische zuurstof 0,4 m³ met spaarventiel*). Het ziekenhuis dient iedere patiënt en diens huisarts er schriftelijk op te wijzen dat buiten het kader van de overeenkomst geen andere behandeling met zuurstoftherapie meer kan vergoed worden (cf. artikel 4 § 2). Het ziekenhuis dient ook de apotheker van de patiënt te laten weten dat deze patient behandeld wordt met zuurstoftherapie in het kader van de overeenkomst (cf. onder meer artikel 8 § 4). Dat is vooral belangrijk voor patiënten die voordien met zuurstoftherapie behandeld werden via de openbare apotheek, om een correcte overgang van de ene naar de andere regeling mogelijk te maken. De apotheker kan immers geen zuurstof meer tarifieren voor patiënten die zuurstoftherapie genieten via de overeenkomst. Het is daarom wenselijk dat het ziekenhuis en de apotheker de nodige onderlinge afspraken maken over de overgang van de patiënt van de ene regeling naar de andere. Dat is niet in tegenspraak met de bepalingen van artikel 5 § 6 volgens welke het ziekenhuis in staat moet zijn om de behandeling met zuurstoftherapie onverwijld op te starten. De bepalingen van artikel 5 § 6 beogen immers vooral nieuwe patiënten en patiënten voor wie een snelle overschakeling naar een andere vorm van zuurstoftherapie gewenst is.

Toepassen van de overeenkomst op meerdere ziekenhuissites

Uw ziekenhuis kan de nieuwe overeenkomst slechts 1 keer met het Verzekeringscomité afsluiten. Indien uw ziekenhuis over meerdere ziekenhuissites beschikt, kan u de overeenkomst wel op de verschillende ziekenhuissites toepassen, mits voldaan is aan de voorwaarden, omschreven in artikel 7 § 2 van de nieuwe overeenkomst.

Het Riziv-identificatienummer van de nieuwe overeenkomst wordt onderaan de pagina's van de overeenkomst in bijlage vermeld. Voor ziekenhuizen die tot nu toe over meerdere overeenkomsten beschikten, betreft het het identificatienummer van één van die overeenkomsten.

Aanvragen om tenlasteneming van de zuurstoftherapie dienen vanaf 1 juli 2012 te worden ingediend op basis van het identificatienummer van de nieuwe overeenkomst. Dit geldt zowel voor aanvragen voor nieuwe patiënten als voor de verlenging van de zuurstoftherapie voor patiënten die in het kader van de oude overeenkomst reeds ten laste genomen werden. De oude identificatienummers van de vroegere overeenkomsten dienen wel nog tijdelijk verder gebruikt te worden bij de facturatie van verstrekkingen voor patiënten voor wie nog een akkoord van de adviserend geneesheer (*toegekend in het kader van de oude overeenkomst, op basis van een oud identificatienummer*) lopende

is, en dit tot het einde van de (in het kader van de oude overeenkomst) toegekende periode van tenlasteneming (artikel 24 § 1).

Andere belangrijke aanpassingen

Ieder ziekenhuis moet bestendig (24 uur op 24, 7 dagen op 7) ter beschikking staan van de patiënten en hun huisarts (cf. artikel 5 § 5). De huisarts moet hierover geïnformeerd worden (cf. onder meer artikel 8 § 4). Ingeval van een technisch incident, moet de voortzetting van de zuurstoftherapie binnen de 3 uur kunnen worden gegarandeerd (cf. artikel 5 § 5).

Het ziekenhuis beslist zelf of het aanvaardt om de zuurstoftherapie verder te zetten als de patiënt tijdelijk in bv. een vakantieverblijf verblijft (cf. artikel 4 § 4).

Door het ondertekenen van de overeenkomst bevestigt een ziekenhuis dat het aan alle voorwaarden van de overeenkomst voldoet (cf. artikel 5). Van zodra een ziekenhuis over geen pneumoloog meer beschikt, dient het dit onmiddellijk te melden aan het Riziv. In dat geval kunnen geen aanvragen om tenlasteneming meer worden ingediend voor nieuwe patiënten en kunnen ook geen aanvragen meer worden ingediend voor de verlenging van lopende periodes van tenlasteneming.

Ziekenhuizen die beroep doen op gespecialiseerde medico-technische dienstverleners om langdurige zuurstoftherapie thuis te organiseren, dienen daartoe contracten te sluiten met de gespecialiseerde dienstverleners waarmee ze samenwerken (cf. artikel 6).

Een door de adviserend geneesheer toegestane periode van tenlasteneming komt te vervallen als voor dezelfde rechthebbende een aanvraag door een ander ziekenhuis wordt ingediend (cf. artikel 18 § 1).

De facturatie dient voortaan elektronisch te gebeuren, via de magneetband van het ziekenhuis (artikel 19 § 1).

Een overzicht van inkomsten en uitgaven in het kader van de overeenkomst, dient alleen aan het Riziv te worden gestuurd als het Riziv dat uitdrukkelijk vraagt (artikel 19 § 2).

De verplichting om ieder trimester productiecijfers te bezorgen, is destijds ingevoerd via een brief die het statuut van wijzigingsclausule had en bestaat dus al vele jaren (cf. artikel 21). Het Riziv zal na de ondertekening van de overeenkomst aan de contactpersoon voor de productiecijfers van uw ziekenhuis een aangepaste informatica-toepassing bezorgen die rekening houdt met de nieuwe vormen van zuurstoftherapie, de nieuwe pseudocodes en de nieuwe prijzen. Afgezien van deze aanpassingen zal die informatica-toepassing geen andere wijzigingen bevatten. Voor ziekenhuizen die over meerdere sites beschikken, dienen de productiecijfers van alle ziekenhuissites samen gegroepeerd te worden doorgestuurd voor de vanaf 1 juli 2012 gerealiseerde verstrekkingen.

Het jaarverslag bleef in de nieuwe overeenkomst behouden (cf. artikel 20). Voor het jaar 2012 moet één jaarverslag worden opgemaakt dat betrekking heeft op gans het jaar en dus ook de 6 maanden omvat dat de oude overeenkomst nog van toepassing was. Voor ziekenhuizen die over meerdere sites beschikken, dient één jaarverslag te worden opgestuurd dat de gegevens van de verschillende sites groepeert.

** *

**

Tot daar deze toelichtingen bij de nieuwe overeenkomst. Indien u over de bepalingen van de nieuwe overeenkomst meer informatie wenst te bekomen, kunt u binnen het Riziv contact opnemen met mevr. Verdeyen (02 739 73 64 eliane.verdeyen@riziv.fgov.be) of mevr. De Meue (02 739 79 64, valerie.demeue@riziv.fgov.be).

** *

**

Als bijlage vindt u 2 exemplaren van de nieuwe overeenkomst. Gelieve deze 2 exemplaren te laten tekenen door de respectievelijke verantwoordelijken (met vermelding van naam en erkenningsnummer van de verantwoordelijke arts of artsen) en deze bij voorkeur tegen 25 juni 2012 ondertekend terug te sturen. Na ondertekening door beide partijen, zullen wij u een tegengetekend exemplaar bezorgen. We wensen u erop te wijzen dat zolang u de beide exemplaren niet ondertekend teruggestuurd heeft, wij de verzekeringsinstellingen niet kunnen verwittigen dat uw ziekenhuis over een nieuwe overeenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis beschikt waardoor uw ziekenhuis het risico loopt dat de verzekeringsinstellingen de individuele aanvragen en facturen blokkeren.

Zoals u weet, heeft het Verzekeringscomité in maart van dit jaar alle oude overeenkomsten zuurstoftherapie opgezegd, waardoor deze aflopen op 30 juni 2012. Indien uw ziekenhuis de nieuwe overeenkomst niet zou ondertekenen, zal uw ziekenhuis vanaf 1 juli 2012 niet langer meer over een overeenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis beschikken. 30 juni 2012 is dan de laatste dag waarvoor in het kader van de opgezegde overeenkomst(en) nog dagforfaits kunnen worden aangerekend.

Wij hopen op een verdere constructieve samenwerking.

Hoogachtend,

De Leidend Ambtenaar,

H. DE RIDDER,
Directeur-generaal.