

Samenwerkingsakkoord tussen de Federale Overheid, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de maximumfactuur, de forfaitaire toelage voor chronisch zieken en het statuut van persoon met een chronische aandoening

Gelet op de Grondwet, artikel 128, 130, 135 en 138 ;

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 5, §1, I, 3°, 4° en 5°; en artikel 94 § 1ter

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, artikel 4;

Gelet op het bijzonder decreet van de Franse Gemeenschap van 3 april 2014 betreffende de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap waarvan de uitoefening naar het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie wordt overgedragen;

Gelet op het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 4 april 2014 betreffende de overdracht van de uitoefening van de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap naar het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie;

Gelet op het decreet van het Waalse Gewest van 11 april 2014 betreffende de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap waarvan de uitoefening aan het Waalse Gewest en aan de Franse Gemeenschapscommissie overgedragen wordt;

Gelet op het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming; het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen; en het Besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging;

Overwegende dat het noodzakelijk is om de continuïteit van de beschermingsmechanismes van de maximumfactuur, de forfaitaire toelage voor chronisch zieken en het statuut van persoon met een chronische aandoening te garanderen;

Overwegende dat de rechthebbenden niet mogen gehinderd worden door de wijzigingen ingevolge de Zesde Staatshervorming;

Overwegende dat het derhalve noodzakelijk is een regeling te treffen met betrekking tot de opname van sommige remgelden en uitgaven voor geneeskundige verzorging van de deelentiteiten in de mechanismes van de MAF, de forfaitaire toelage voor chronisch zieken en het statuut van persoon met een chronische aandoening, en de financiering hiervan vast te leggen;

De Federale overheid, vertegenwoordigd door;

De Vlaamse Gemeenschap, vertegenwoordigd door de minister bevoegd voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Het Waals Gewest, vertegenwoordigd door;

De Duitstalige Gemeenschap, vertegenwoordigd door;

De Franse Gemeenschap, vertegenwoordigd door;

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, vertegenwoordigd door de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid;

De Franse Gemeenschapscommissie, vertegenwoordigd door;

Zijn, gezamenlijk hun respectievelijke bevoegdheden uitoefenend, het volgende overeengekomen:

Artikel 1. Voor de toepassing van dit samenwerkingsakkoord wordt verstaan onder:

1° “maximumfactuur”: de maximumfactuur in de verzekering voor geneeskundige verzorging, bedoeld in Hoofdstuk IIIbis van Titel III van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

2° “gezondheidsbeleid”: het gezondheidsbeleid bedoeld in artikel 5, § 1, I, van de Bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen;

3° “federaal persoonlijk aandeel”: het persoonlijk aandeel bedoeld in artikel 37sexies van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

4° “persoonlijk aandeel van de deelentiteiten”: het bedrag dat krachtens de reglementering van een deelentiteit door een rechthebbende is ten laste genomen voor prestaties in het kader van het gezondheidsbeleid;

5° “verzekeringsinstellingen”: de verzekeringsinstellingen bedoeld in artikel 2, i), van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

6° “deelentiteiten”: de Vlaamse Gemeenschap, het Waals Gewest, de Duitstalige Gemeenschap, de Franse gemeenschap, de Franse Gemeenschapscommissie (Cocof) en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC);

7° “forfaitaire toelage voor chronisch zieken”: de forfaitaire toelage, bedoeld in het koninklijk besluit van 2 juni 1998 tot uitvoering van artikel 37, § 16bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

8° “statuut van persoon met een chronische aandoening”: het statuut van persoon met een chronische aandoening, bedoeld in het koninklijk besluit van 15 december 2013 tot uitvoering van artikel 37vicies/1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 2. De verzekeringsinstellingen beheren voor de toepassing van de maximumfactuur een teller voor de federale persoonlijke aandelen, enerzijds, en een teller die zowel de federale persoonlijke aandelen als de persoonlijke aandelen van de deelentiteiten die in aanmerking worden genomen voor opname in de maximumfactuur bevat, hierna te noemen “de interfederale teller”, anderzijds, en staan in voor de uitvoering ervan ten aanzien van hun leden. De interfederale teller dient voor de verzekeringsinstellingen als basis om te bepalen of het maximumbedrag van de persoonlijke aandelen is bereikt en de persoonlijke aandelen die dit maximumbedrag overschrijden terug te betalen of de tegemoetkoming op 100 % te brengen bij toepassing van de MAF 100 %.

De interfederale teller dient voor de verzekeringsinstellingen ook als basis om voor de toepassing van de forfaitaire toelage voor chronisch zieken te bepalen of het totaal van de persoonlijke aandelen die een rechthebbende ten laste heeft genomen het vastgestelde grensbedrag bereikt.

Om te bepalen of een rechthebbende voldoet aan het financieel criterium voor de toekenning of verlenging van het statuut van persoon met een chronische aandoening houden de verzekeringsinstellingen verder rekening met de uitgaven voor gezondheidszorg die op 1 juli 2014 werden in aanmerking genomen en die werden overgedragen naar de deelentiteiten.

Art. 3. De deelentiteiten bedoeld in artikel 4 zijn aan de federale overheid een vergoeding verschuldigd voor de opname van persoonlijke aandelen van de deelentiteiten in de maximumfactuur. Die vergoeding wordt berekend als volgt: via een globale berekening wordt de meerkost bepaald die de opname van persoonlijke aandelen van de deelentiteiten in de interfederale teller genereert. Die meerkost wordt vervolgens evenredig verdeeld tussen de federale overheid en de deelentiteiten in functie van de verhouding tussen de totale federale persoonlijke aandelen en de totale persoonlijke aandelen van de deelentiteiten.

Art. 4. De vergoeding zoals bepaald in artikel 3 is verschuldigd door de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap of de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, naargelang de gezinnen voor dewelke de maximumfactuur is bereikt op 1 januari van het jaar van toepassing van de maximumfactuur ingeschreven zijn in het bevolkingsregister van een gemeente van het Nederlandse taalgebied, het Franse taalgebied, het Duitse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

De aldus voor elke deelentiteit berekende vergoeding wordt in mindering gebracht van de respectievelijke dotaties bedoeld in artikel 47/7 van de Bijzondere wet van 16 januari 1989 betreffende de financiering van de Gemeenschappen en de Gewesten. Indien de voor een deelentiteit berekende vergoeding lager is dan de bedragen vermeld in de tabel hieronder, worden evenwel de in de tabel vermelde bedragen in mindering gebracht:

Woonplaats van het gezin	Schuldenaar	Bedrag
Het Nederlandse taalgebied	Vlaamse Gemeenschap	3.795.379,37 euro
Het Franse taalgebied	Franse Gemeenschap (overgedragen aan Waalse Gewest krachtens artikel 138 van de Grondwet)	655.188,98 euro
Het Duitse taalgebied	Duitstalige Gemeenschap	0,00 euro
Het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie	333.093,76 euro

Art. 5. Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering publiceert op zijn website een overzicht van de persoonlijke aandelen van de deelentiteiten die op het ogenblik van inwerkingtreding van dit samenwerkingsakkoord voor elke deelentiteit worden opgenomen in de maximumfactuur. Wanneer de reglementering van een deelentiteit wijzigingen aanbrengt aan de persoonlijke aandelen van de deelentiteit die worden opgenomen in de maximumfactuur of wanneer de reglementering van een deelentiteit beslist persoonlijke aandelen toe te voegen of te schrappen, stelt de deelentiteit het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en de andere deelentiteiten hiervan in kennis.

Iedere deelentiteit houdt bij de eventuele wijzigingen van de persoonlijke aandelen bedoeld in het vorige lid rekening met het beginsel van de federale loyauteit.

Het Instituut wijzigt in voorkomend geval de lijst die is gepubliceerd op zijn website. De wijzigingen van de lijst worden gepubliceerd op de eerste dag van elk kalenderkwartaal na afloop van een termijn van tien dagen volgend op de kennisgeving.

Het Instituut communiceert reglementaire aanpassingen aan de maximumfactuur, en belangrijke wijzigingen aan algemene regels inzake remgeld aan de deelstaten, en publiceert dit op zijn website.

Art. 6. De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid houdt toezicht op de uitvoering van dit samenwerkingsakkoord en legt, indien nodig, voorstellen tot aanpassing voor. De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid komt bijeen zodra een partij bij het samenwerkingsakkoord daarom verzoekt.

Art. 7. Dit samenwerkingsakkoord treedt in werking op 1 januari 2024.