



Het RIZIV in de
kijker

ROL,
PARTNERS
EN AMBITIE



Het

RIZIV

in de
kijker

ROL,
PARTNERS
EN AMBITIE

Voorwoord

Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) speelt een sleutelrol in de sociale zekerheid. Het Instituut is een overheidsinstantie die een draaischijf vormt in de gezondheidszorg en die ook een belangrijke opdracht vervult voor arbeidsongeschikten en invaliden. Het RIZIV vervult die rol samen met andere actoren. Met deze brochure willen we U kennis laten maken met de werking van onze instelling die het als haar basisopdracht beschouwt om een goede dienstverlening aan de bevolking te verzekeren.

Jo De Cock,
Administrateur-generaal



Directiecomité van het RIZIV : (van links naar rechts) Paul De Milt, Pierre Paermentier, Benoît Collin, Jo De Cock, Bernard Hepp, Ri De Ridder

Doel van deze brochure

“Het RIZIV in de kijker” is een brochure die **een algemeen overzicht van de opdrachten en activiteiten** van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) geeft.



Voor meer informatie kunt u de website van het RIZIV raadplegen, www.riziv.be, rubriek het RIZIV.



Deze brochure behandelt vooral de opdrachten van het RIZIV. De verzekering* voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU) en de sociale zekerheid worden dus slechts zeer gedeeltelijk behandeld.

Inhoudstafel

I	Wat is het RIZIV?	7
	1. Wat is de rol van het RIZIV?	8
	2. Wat zijn de opdrachten van het RIZIV?	10
	3. Wat mag de burger/de sociaal verzekerde verwachten van het RIZIV?	12
	4. Wat zijn de diensten van het RIZIV?	13
	a. De Dienst voor geneeskundige verzorging	14
	b. De Dienst voor uitkeringen	16
	c. De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle	18
	d. De Dienst voor administratieve controle	19
	e. De Algemeen ondersteunende diensten	20
II	Wie zijn de partners van het RIZIV?	23
III	De Belgische context	27
	1. De sociale zekerheid en het RIZIV	28
	2. Het gezondheidsbeleid in België	29
IV	De ambitie van het RIZIV: blijven(d) vooruitgang boeken	31

Verklarende woordenlijst

Aan het einde van de brochure vindt u een verklarende woordenlijst. Hierin zijn een aantal sleutelbegrippen opgenomen; in de brochure worden die gevolgd door een asterisk (*).



Een elektronische versie van de brochure is ook beschikbaar op de website van het RIZIV: www.riziv.be, rubriek het RIZIV → Publicaties van het RIZIV.

Deel I
Wat is het



1. Wat is de rol van het RIZIV?

Het RIZIV

Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) :

- is een openbare instelling van sociale zekerheid
- behoort tot de bevoegdheid van de Minister van Sociale Zaken
- beheert en controleert de verplichte verzekering* voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU).

De GVU-verzekering en u

De GVU-verzekering heeft een rechtstreekse invloed op het dagelijkse leven, aangezien zij zorgt voor de :

- gedeeltelijke vergoeding van de medische kosten (behalve bij arbeidsongevallen en beroepsziekten)
- betaling van de uitkeringen* in geval van arbeidsongeschiktheid*, moederschap, vaderschap of adoptie.

Het RIZIV en de ziekenfondsen

Het RIZIV beheert en controleert de GVU-verzekering, maar de ziekenfondsen* zijn belast met de vergoeding, de betaling van de uitkeringen en medische kosten, enz.



Voorbeelden

> Bij de arts

Wanneer een verzekerde een arts raadpleegt, betaalt hij een bepaald bedrag.

De arts geeft een getuigschrift aan de patiënt die het bezorgt aan zijn ziekenfonds. Het ziekenfonds betaalt een deel van dat bedrag terug aan de patiënt.

Het remgeld* is het bedrag dat het ziekenfonds niet vergoedt.

> In het ziekenhuis

Bij een ziekenhuisopname betaalt de verzekerde in principe enkel het remgeld. Het ziekenhuis regelt de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging met het ziekenfonds van de verzekerde (derdebetalersregeling*).



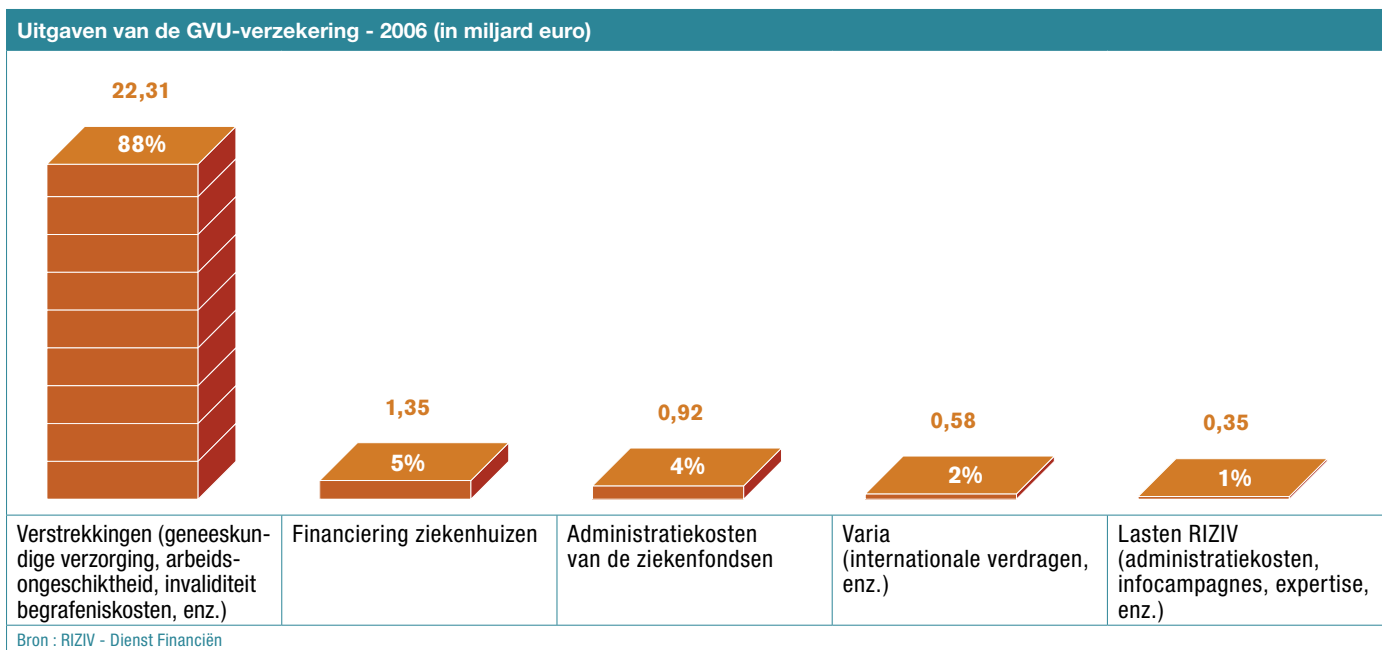
Sommige supplementen blijven ten laste van de sociaal verzekerde, zoals bijvoorbeeld het supplement voor een éénpersoonskamer in het ziekenhuis.

> Bij de apotheker

Wanneer de verzekerde een geneesmiddel koopt bij zijn apotheker, betaalt hij in principe enkel het remgeld. De apotheker regelt de verzekeringstegemoetkoming met het ziekenfonds van de verzekerde (derdebetalersregeling).

Enkele cijfers

Voor het jaar 2006 bedroegen de uitgaven van de GVV-verzekering ± 25,5 miljard euro.



2. Wat zijn de opdrachten van het RIZIV?

Opdrachten

Het RIZIV:

- organiseert de vergoeding van de medische kosten zodat de kwalitatief hoogstaande verzorging toegankelijk is voor zoveel mogelijk mensen en in overeenstemming met de tariefafspraken
- zorgt voor een passend vervangingsinkomen bij arbeidsongeschiktheid*, invaliditeit*, moederschap, vaderschap of adoptie
- werkt samen met de Minister van Sociale Zaken en andere partners (zie pagina 24) de reglementering uit betreffende de verzekering* voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU)
- organiseert het overleg tussen de verschillende partners van de GVU-verzekering
- zorgt voor een correcte financiering van de activiteiten van de zorgverleners* en ziekenfondsen*
- informeert, evalueert en controleert de zorgverleners, de ziekenfondsen en, in sommige gevallen, de patiënten (de sociaal verzekerden).

Voorbeelden

> Het RIZIV stelt, samen met zijn verschillende partners, de nomenclatuur* van de geneeskundige verstrekkingen op. De nomenclatuur is de lijst van verstrekkingen die worden vergoed door de verzekering voor geneeskundige verzorging (raadplegingen, bezoeken, kinesitherapiezittingen, verpleegkundige verzorging, technische verstrekkingen zoals radiografieën en bloedonderzoeken, rolstoelen, prothesen en implantaten, enz.).

Elke verstrekking wordt geïdentificeerd door een codenummer dat bestaat uit 6 cijfers. Dat codenummer wordt vermeld op het getuigschrift voor verstrekte hulp.

Om de opzoeken in de nomenclatuur te vergemakkelijken, is er NomenSoft, een zoekmodule die toelaat in de databank van de nomenclatuur de codenummers terug te vinden, samen met hun omschrijving en tarieven (honoraria, prijzen en vergoedingsbedragen). Die zoekmodule is beschikbaar op de website van het RIZIV: www.riziv.be, rubriek Nomenclatuur geneeskundige verstrekkingen.

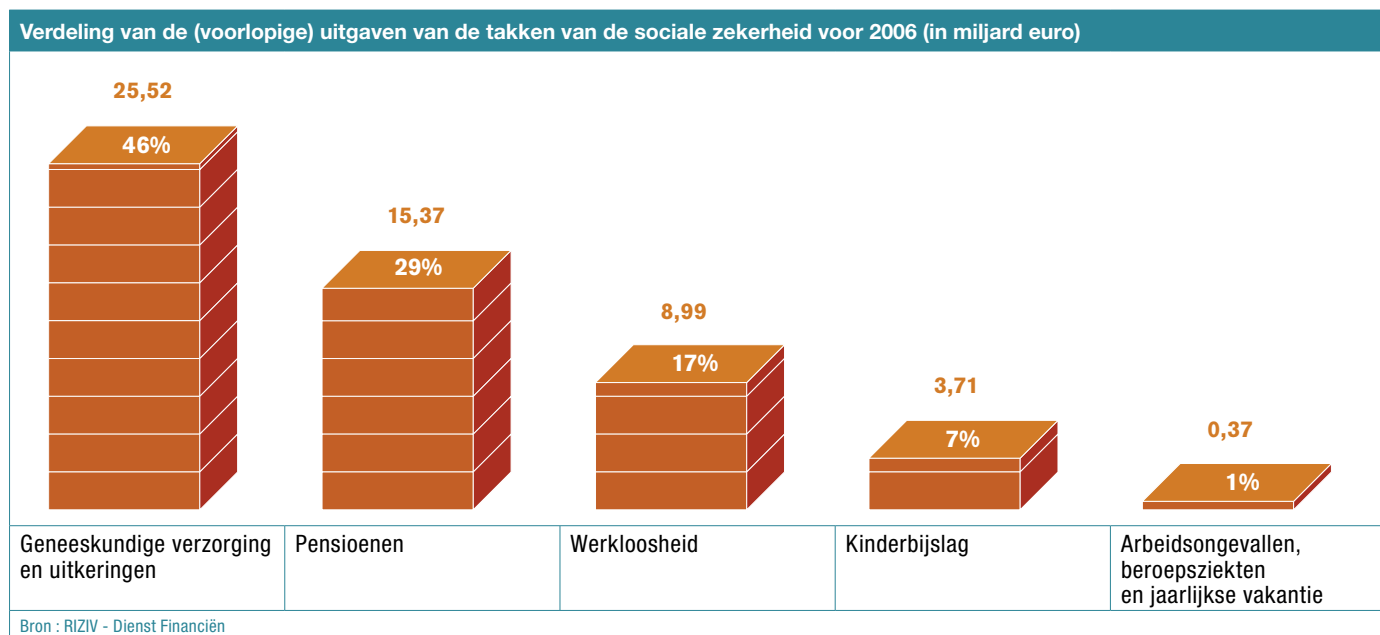
> Het RIZIV beheert het Bijzonder Solidariteitsfonds (BSF*). Het BSF kent uitzonderlijk en onder bepaalde voorwaarden een financiële tegemoetkoming toe aan patiënten met zeer ernstige aandoeningen, voor sommige behandelingen die niet worden vergoed.

Het BSF beschikt over een beperkt jaarbudget. Het College van Geneesheren-Directeurs van het RIZIV beslist over de toekenning van de tegemoetkomingen en legt het bedrag ervan vast. Dat College is samengesteld uit de geneesheren-directeurs (of hun vertegenwoordigers) van elk ziekenfonds en uit geneesheren van het RIZIV.

> Het RIZIV beheert de invaliditeitsdossiers (zie invaliditeit *) in samenwerking met de ziekenfondsen. Dankzij de ontwikkeling van een elektronisch invaliditeitsdossier wordt dat beheer gemoderniseerd. Het einddoel van dat project is een betere dienstverlening aan de verzekerden door zowel de medische als de administratieve verwerking van de dossiers te versnellen.

Enkele cijfers

Het budget van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vertegenwoordigt meer dan 40% van de totale begroting van de sociale zekerheid.



3. Wat mag de burger/de sociaal verzekerde verwachten van het RIZIV?

Verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Het RIZIV beheert de verzekering* voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU).



De contacten met de patiënten, de sociaal verzekerden, gebeuren meestal via de ziekenfondsen*.

Geneeskundige verzorging

Het RIZIV beslist over :

- de tarieven die de artsen, tandartsen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen, ziekenhuizen, ... moeten toepassen
- de vergoedingsvoorwaarden.

De tariefzekerheid is belangrijk voor alle verzekerden. Het RIZIV geeft ook advies over de terugbetaling van (nieuwe) geneesmiddelen.

Die beslissingen hebben betrekking op alle verzekerden die ziek zijn en/of medische hulp nodig hebben.

In sommige gevallen neemt het RIZIV rechtstreeks de beslissing om bepaalde verstrekkingen al dan niet te vergoeden, bijvoorbeeld voor :

- nieuwe tandprothesen
- individuele revalidatie
- elektronische rolstoelen
- bepaalde logopedieverstrekkingen
- bepaalde dure prothesen
- uitzonderlijke verzorging die niet door de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt vergoed (die tegemoetkoming kan gebeuren via het Bijzonder Solidariteitsfonds*).

Uitkeringen

Het RIZIV bepaalt de voorwaarden waaraan de verzekerden moeten voldoen om de verschillende uitkeringen* (ziekte, ongeval, moederschap, vaderschap, adoptie) te kunnen ontvangen; het bepaalt ook de bedragen van die uitkeringen. Dat heeft betrekking op de hele actieve bevolking (loontrekkenden en zelfstandigen).

Het RIZIV neemt ook bepaalde individuele beslissingen over de uitkeringen. De personen die al meer dan één jaar ziek zijn, worden erkend als invaliden en het RIZIV opent voor hen een invaliditeitsdossier (zie «Invaliditeit*»). Die personen kunnen worden opgeroepen voor een medisch controleonderzoek.

Andere activiteiten

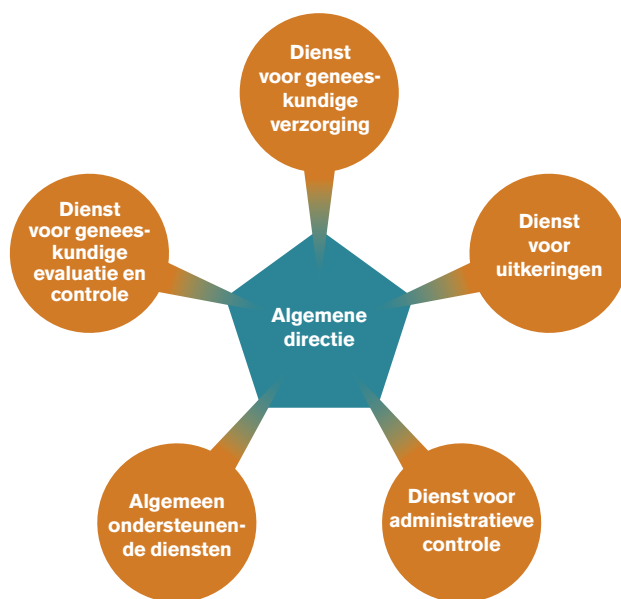
Het RIZIV treedt ook op om bepaalde attesten of duplicaten af te leveren, opdat de sociaal verzekerden geen problemen krijgen met hun ziekenfonds.

Zo zorgt de controle van de ziekenfondsen door het RIZIV bijvoorbeeld voor een eenvormige toepassing van de reglementering en een gelijke behandeling van de verzekerden. Tot slot informeert het RIZIV ook de zorgverleners* zodat die aan hun patiënten een kwalitatief hoogstaande verzorging kunnen verlenen volgens de regels van de verzekering, waardoor die patiënten correct door het ziekenfonds worden vergoed.

4. Wat zijn de diensten van het RIZIV?

Algemeen schema

Het RIZIV is onderverdeeld in 5 diensten.



Het beheer van het RIZIV

De Algemene Directie bestaat uit het Directiecomité en het Algemeen Beheerscomité.

Het Algemeen Beheerscomité zorgt voor het beheer van het RIZIV, meer bepaald het bijhouden van de rekeningen, de opmaak van het budget van de administratiekosten en de beslissingen in verband met het personeel.

De Administrateur-generaal en de Adjunct-administrateur-generaal zorgen samen met het Directiecomité voor het dagelijks bestuur van het RIZIV. Dat comité bestaat uit de leidend ambtenaren van elke dienst en de diensthoofden informatica, human resources en communicatie.

Enkele cijfers

Het RIZIV telt ± 1 400 personeelsleden die zeer diverse taken uitvoeren: artsen, sociaal inspecteurs, apothekers, maatschappelijk werkers, juristen, vertalers, informatici, actuarissen, economen, verpleegkundigen, technische medewerkers, administratieve medewerkers, enz.

a. De Dienst voor geneeskundige verzorging

Opdrachten

De Dienst voor geneeskundige verzorging beheert de verzekering* voor geneeskundige verzorging. Die dienst:

- bepaalt de voorwaarden voor de vergoeding van de geneeskundige verstrekkingen
- stelt de begroting op, controleert de begrotingsoverschrijdingen en kijkt de rekeningen na
- informeert de zorgverleners, meer bepaald over de honoraria of de prijzen en de regels die moeten worden toegepast
- bevordert een betere kwaliteit van geneeskundige verzorging
- organiseert het overleg (zie pagina 24) tussen de verschillende partners (zorgverleners, ziekenfondsen*, wetenschappelijke verenigingen, enz.).

Voorbeelden

- > De dienst zorgt voor het beheer, de organisatie en de financiering van de accreditering. Dankzij de accreditering kan de arts een navorming volgen en met zijn collega's medische thema's bespreken in "Lokale Kwaliteitsgroepen (LOK's)". De accreditering heeft tot doel de kwaliteit van de geneeskundige verzorging te bevorderen.
- > De dienst bepaalt de reglementering met betrekking tot de verhoogde tegemoetkoming. De verhoogde tegemoetkoming bestaat in een hogere vergoeding voor de geneeskundige verzorging. Zij wordt toegekend aan bepaalde categorieën van verzekerden met een beperkte financiële draagkracht (die patiënten betalen dus minder remgeld*). Dat wordt ook "voorkeurregeling" genoemd. Vanaf 1 juli 2007 wordt de verhoogde tegemoetkoming via het Omnio*-systeem uitgebreid tot alle gezinnen met bescheiden inkomens.
- > De Dienst voor geneeskundige verzorging legt de wettelijke context vast en bepaalt de voorwaarden van de maximumfactuur* (MAF). De MAF zorgt ervoor dat er voor bepaalde gezondheidskosten niet meer dan een grensbedrag wordt uitgegeven. Dat grensbedrag hangt af van hoeveel het gezin verdient. De dienst legt meer bepaald vast wie de rechthebbenden zijn op de MAF, met welke netto-inkomsten rekening wordt gehouden in de MAF of welke remgelden in aanmerking komen om de MAF te kunnen genieten.

> De Minister van Sociale Zaken bepaalt of een geneesmiddel wordt terugbetaald of niet. Hij neemt zijn beslissing op basis van een voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, opgericht bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV. Als de Minister een gunstige beslissing neemt, wordt het geneesmiddel terugbetaald en toegevoegd aan de lijst van farmaceutische specialiteiten.

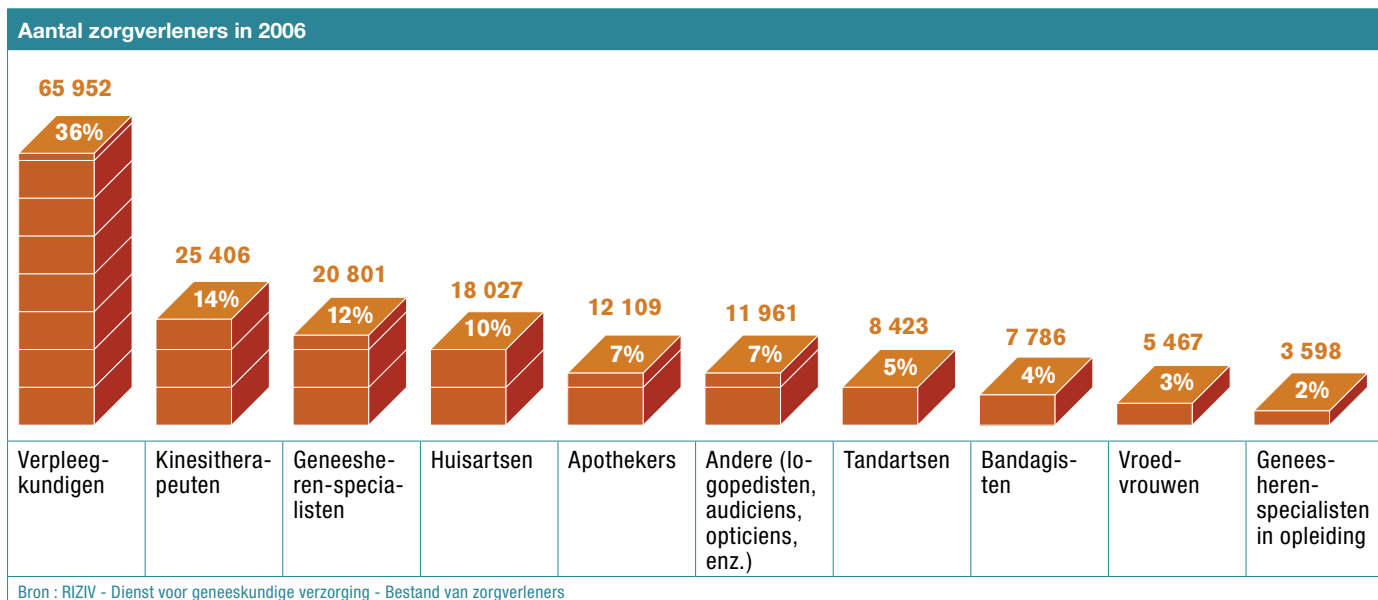


Die lijst wordt beheerd door het RIZIV en is beschikbaar op de website in de vorm van een databank met zoekprogramma : www.riziv.be, rubriek Geneesmiddelen en andere farmaceutische verstrekkingen → Directe toegang databanken en formulieren → Databank farmaceutische specialiteiten.

Enkele cijfers

De Dienst voor geneeskundige verzorging :

- beheert in 2006 een budget van ± 21,5 miljard euro voor de tak geneeskundige verzorging
- informeert ± 180 000 zorgverleners met een RIZIV-nummer, waaronder ± 40 000 artsen en ± 65 000 verpleegkundigen (zie grafiek hieronder).



b. De Dienst voor uitkeringen

Opdrachten

De Dienst voor uitkeringen :

- bepaalt de toekenningsvoorwaarden en de berekeningsregels van de uitkeringsbedragen* in geval van:
 - arbeidsongeschiktheid*
 - moederschap, vaderschap of adoptie
- bepaalt de regels voor de uitkering voor begrafeniskosten
- beheert de individuele invaliditeitsdossiers* (medische dossiers).

Voorbeelden

> Als iemand om medische redenen niet in staat is om te werken, ontvangt hij een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Het ziekenfonds evalueert en controleert de arbeidsongeschiktheid tijdens het eerste jaar (= primaire arbeidsongeschiktheid*).

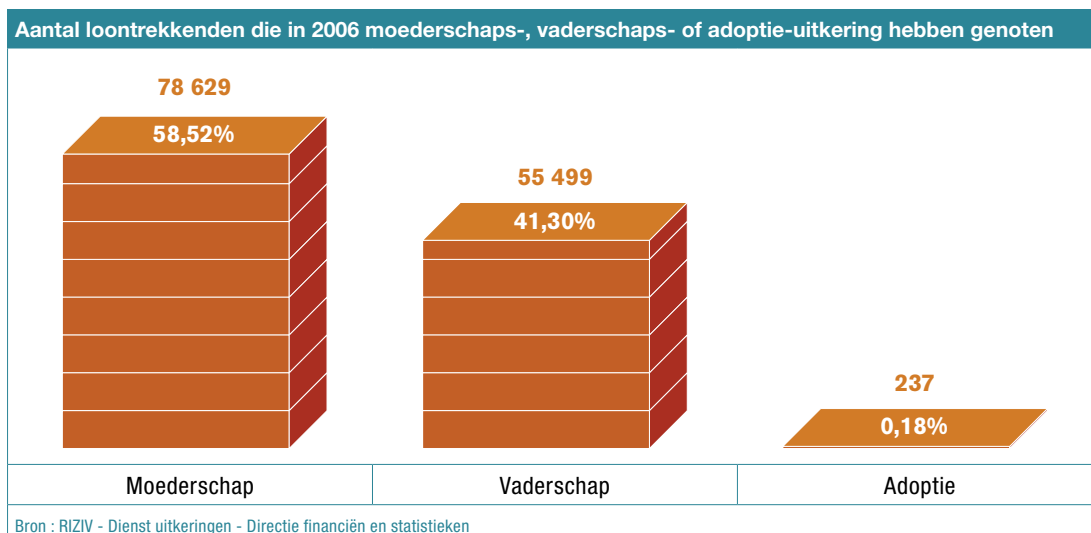
Na 1 jaar ongeschiktheid stelt het ziekenfonds een voorstel tot erkenning van de invaliditeit* op voor de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit van het RIZIV. Als die raad een gunstige beslissing neemt, blijft de arbeidsongeschiktheid voortduren en bevindt die persoon zich in invaliditeit.

> Elke loontrekkende of werkloze zwangere vrouw heeft recht op moederschapsverlof. De duur van dat verlof varieert tussen 15 en 19 weken. Zij ontvangt uitkeringen* die worden berekend op basis van het loon. Die uitkeringen worden betaald door het ziekenfonds*.

De vader van het kind heeft recht op 10 dagen vaderschapsverlof. Hij behoudt zijn loon, dat door zijn werkgever wordt betaald, gedurende de eerste 3 dagen. De 7 resterende dagen ontvangt hij van het ziekenfonds een uitkering die is berekend op basis van zijn loon.

De adoptiefouders (vader en moeder) hebben recht op een adoptieverlof van maximum 6 weken als het kind jonger is dan 3 jaar en maximum 4 weken als het kind 3 jaar of ouder is.

In die 3 gevallen ziet de Dienst voor uitkeringen toe op de naleving van de voorwaarden om de uitkeringen voor moederschap, vaderschap of adoptie te ontvangen. De dienst bepaalt ook hoe de bedragen van die uitkeringen worden berekend.



Enkele cijfers

De Dienst voor uitkeringen concreet:

- 220 000 invaliditeitsdossiers
- een budget van 4 miljard euro voor de tak uitkeringen in 2006.

c. De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

Opdrachten


De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) :


- informeert de zorgverleners* over de correcte toepassing van de reglementering van de verzekering* voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU), meer bepaald om administratieve fouten te voorkomen
- evalueert de beroepspraktijk van een groep zorgverleners door het gebruik van de geneeskundige verstrekkingen te onderzoeken
- controleert of de verstrekkingen die zijn verricht door de zorgverleners en de geneesmiddelenvoorschriften correct worden uitgevoerd en overeenstemmen met de regels van de GVU-reglementering. De controle heeft ook betrekking op de arbeidsongeschiktheid* en de cumulatie van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen* met het uitoefenen van een niet-toegestane activiteit.

Voorbeelden

 Binnen zijn informatieopdracht heeft de DGEC een brochure opgesteld voor een beter begrip van de reglementering: de «Infobox RIZIV. Wegwijzer naar de reglementering voor de huisarts». Die brochure biedt een antwoord op de meest essentiële vragen die een huisarts zich over het systeem van de gezondheidszorg kan stellen.

 De "Infobox RIZIV" is elektronisch beschikbaar op de website van het RIZIV: www.riziv.be, rubriek Het RIZIV → Publicaties van het RIZIV.

 De dienst evalueert zeer specifieke domeinen van de medische praktijkvoering. Een recente studie gaat bijvoorbeeld over het correcte gebruik van de verstrekkingen inzake intensieve verzorging in ziekenhuizen.

 De DGEC controleert de zorgverleners. Een zorgverlener die verstrekkingen aanreket die niet zijn uitgevoerd, zal bijgevolg de niet-verschuldigde verstrekkingen moeten terugbetalen en een boete moeten betalen. Ook een zorgverlener die overbodige verstrekkingen aanreket (overconsumptie), kan gelijkaardige sancties opgelegd krijgen.

Enkele cijfers

De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle concreet :

- 169 inspecteurs en controleurs in 2007
- ongeveer 1000 controleonderzoeken per jaar
- een tiental evaluatiestudies per jaar
- meer dan 9000 medische onderzoeken met betrekking tot arbeidsongeschiktheid
- provinciale diensten en één dienst in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

d. De Dienst voor administratieve controle

Opdrachten

De Dienst voor administratieve controle (DAC) :

- informeert, adviseert en controleert de ziekenfondsen* met betrekking tot de correcte toepassing van de verplichte verzekering* voor geneeskundige verzorging en uitkeringen* (GVU) en de gelijke behandeling van de sociaal verzekerden*
- beheert, houdt toezicht op en controleert de goede uitvoering van de maximumfactuur* (MAF), de verhoogde tegemoetkoming* en het Omnic*-statuut in samenwerking met de ziekenfondsen, de Federale Overheidsdienst (FOD) Financiën (vroeger het Ministerie van Financiën) en de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*. Het doel is ervoor zorgen dat het recht op die 3 tegemoetkomingen voor de sociaal verzekerden gewaarborgd is
- voorkomt en bestraft het niet-naleven van de regels door de ziekenfondsen, door sommige zorgverleners* of door verzekerden
- levert in sommige gevallen bijdragebonnen* af, zodat de sociaal verzekerden hun situatie bij hun ziekenfonds kunnen laten regulariseren
- stelt bepaalde attesten op (attest van sociaal verzekerde of attest van tijdelijke dekking bij het ziekenfonds, attest van weduwe of weduwnaar, pensioenattest, enz.) zodat de sociaal verzekerden hun statuut kunnen aantonen bij hun ziekenfonds.

Voorbeelden

> De dienst beheert het systeem en controleert de toepassing van de MAF door de ziekenfondsen. Zodra het bedrag van de gezondheidskosten van een gezin een bepaald grensbedrag bereikt, worden de uitgaven die dat bedrag overschrijden via de MAF volledig vergoed. Het grensbedrag hangt af van de sociale toestand of van de totale inkomsten van het gezin. De DAC bezorgt de ziekenfondsen de nodige informatie, zodat die de MAF kunnen toekennen aan de gezinnen. Het ziekenfonds zorgt voor de vergoeding. De dienst controleert meer bepaald of de ziekenfondsen het begrip "gezin" correct toepassen en behandelt de klachten of de vragen in verband met de MAF.

> De sociaal inspecteurs van de dienst voeren bij de ziekenfondsen controles uit om de correcte toepassing van de reglementering inzake geneeskundige verzorging en uitkeringen na te gaan. Die inspecteurs stellen verslagen op van de vaststellingen en wijzen op de nalatigheden die kunnen worden bestraft. Zij doen aanbevelingen en geven advies aan de ziekenfondsen en de andere diensten van het RIZIV over de toepassing en interpretatie van de wetteksten.

Enkele cijfers

De Dienst voor administratieve controle concreet :

- een veertigtal sociaal inspecteurs en technisch deskundigen
- een controle van 5% van alle aanvragen van de MAF met betrekking tot de gezinssamenstelling (± 50 000 controles). In de toekomst zal de dienst streven naar een volledige elektronische controle
- meer dan 7 000 dossiers per jaar met betrekking tot bijdragebonnen
- 3 000 dossiers waarvan aan de ziekenfondsen kennis wordt gegeven, teneinde de betaling van prestaties recht te zetten.

e. De Algemeen ondersteunende diensten

Opdracht

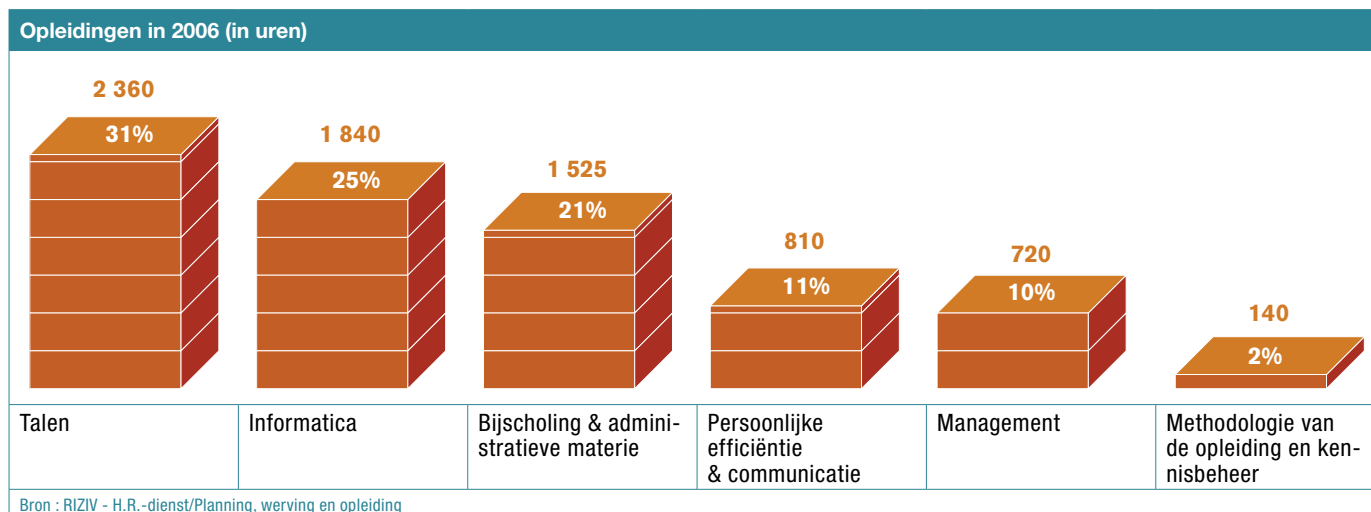
- De Algemeen ondersteunende diensten moeten een ondersteuning bieden aan de andere diensten van het Instituut. De diensten zijn onder meer bevoegd voor de human resources, de financiën, de geschillen, de informatica. Zij zorgen voor de vertaling, de documentatie, het onthaal van de bezoekers, het onderhoud van de gebouwen, het economaat, de verzending, de drukkerij, de mess van het personeel, de beveiliging, de logistiek, enz.

- De communicatie-, moderniserings- en datamanagementcel zijn stafdiensten: zij bieden strategische ondersteuning.

Enkele cijfers

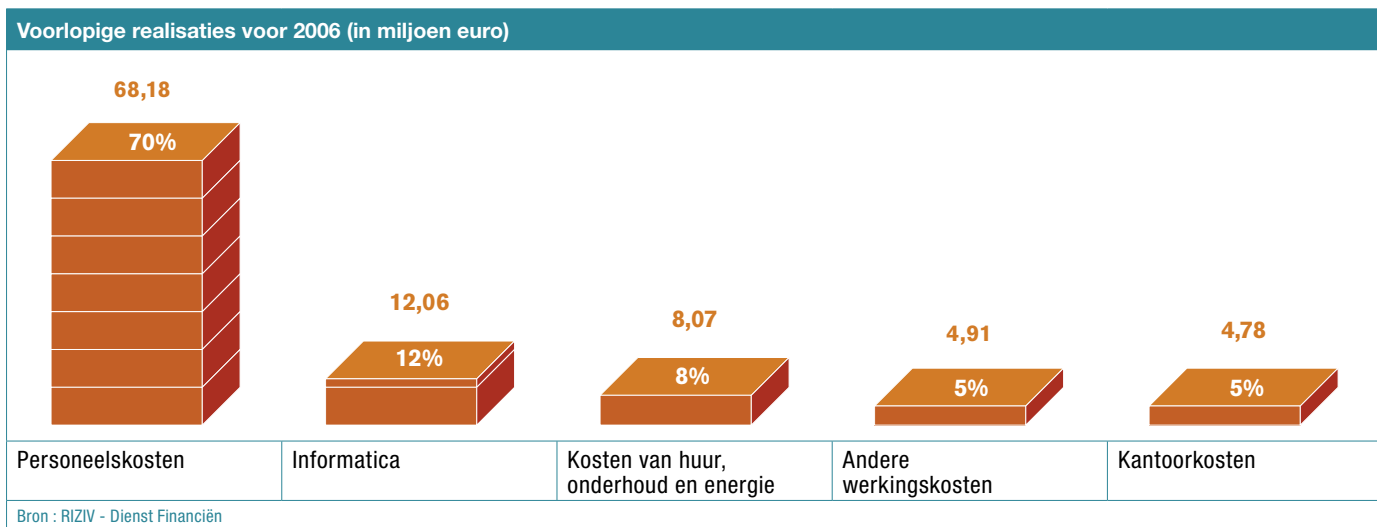
De Algemeen ondersteunende diensten :

- vertalen jaarlijks $\pm 3\ 000$ teksten ($\pm 30\ 000$ pagina's)
- bieden het personeel jaarlijks $\pm 8\ 000$ opleidingsuren aan (zie grafiek hieronder).



Administratiekosten

In 2006 bedroegen de administratiekosten van het RIZIV ± 98 miljoen euro. Zij worden als volgt ingedeeld:



Deel II
Wie zijn de partners
van het
RIZIV?



1. Overleg

De verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU*) is gebaseerd op het overlegprincipe, wat betekent dat de partners onderhandelen over de verschillende aspecten van die verzekering.

Voorbeeld

> Regelmatig wordt op het RIZIV via de vertegenwoordigers van de zorgverleners* en de ziekenfondsen* een akkoord gesloten tussen de artsen en de ziekenfondsen. Als de arts dat akkoord aanvaardt, is hij "geconventioneerd"*, wat wil zeggen dat hij de tarieven die in die overeenkomst (conventie) zijn bepaald, moet respecteren.

2. De partners van het RIZIV

Het RIZIV heeft meerdere partners. De ziekenfondsen*, de werkgeversorganisaties en vakbonden en de zorgverleners* zijn vertegenwoordigd in de verscheidene comités die bij het RIZIV zijn ingesteld: zij spelen een belangrijke rol bij het beheer en de uitvoering van de GVU-verzekering.



De ziekenfondsen

De ziekenfondsen vergoeden de geneeskundige verstrekkingen en kennen de uitkeringen* toe. Zij nemen ook actief deel aan de besprekingen in de verschillende comités van het RIZIV om de regels met betrekking tot die verstrekkingen vast te leggen of aan te passen. Zij zijn ook vertegenwoordigd in de beheerscomités die de financiële middelen van de verzekering bespreken om bijvoorbeeld de tarieven van de geneeskundige verstrekkingen aan te passen.

De zorgverleners

De eerste taak van de zorgverleners in het kader van de GVU-verzekering bestaat erin om hun patiënten te behandelen volgens de vastgelegde regels zodat die patiënten de vergoeding van de ziekenfondsen ontvangen. Die taak is belangrijk; daarom zijn zij ook via hun organisaties in de verschillende comités van het RIZIV vertegenwoordigd. Samen met de ziekenfondsen en de andere partners bespreken zij de aanpassingen van de reglementering met betrekking tot de toekenning van de verstrekkingen en de verdeling van de financiële middelen.

De werkgeversorganisaties en vakbonden

De GUV-verzekering wordt voor 75% gefinancierd door de socialezekerheidsbijdragen. Die bijdragen worden betaald door de werkgevers, de zelfstandigen en de loontrekkenden. Die verschillende partijen zijn vertegenwoordigd in de beheerscomités van het RIZIV die de toekenning en de verdeling van die financiële middelen bespreken.



Deel III
De Belgische context

1. De sociale zekerheid en het RIZIV

Definitie

De sociale zekerheid is gebaseerd op solidariteit tussen :

- werkenden en werklozen
- actieven en gepensioneerden
- gezonde personen en zieken
- mensen met een inkomen en mensen zonder
- gezinnen zonder en gezinnen met kinderen
- enz.

7 takken

De sociale zekerheid bestaat uit 7 takken :

- geneeskundige verzorging en uitkeringen
- kinderbijslag
- werkloosheid
- pensioenen
- arbeidsongevallen
- beroepsziekten
- jaarlijkse vakantie.



De Dienst voor de Overzeese Sociale Zekerheid (DOSZ) is een instelling die de sociale zekerheid beheert van de personen die in het buitenland werken en die een bijdrage hebben betaald, meer bepaald de personen die buiten de Europese Economische Ruimte en Zwitserland werken of hebben gewerkt.

Het RIZIV

Het RIZIV beheert en controleert de tak geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Waarborgen

De solidariteit is gewaarborgd omdat :

- werkende personen bijdragen moeten betalen in verhouding tot hun loon
- de vakbonden, de ziekenfondsen*, de werkgeversorganisaties en de regering samen beslissen over de werking van het systeem.

3 regelingen

De sociale zekerheid bestaat uit 3 regelingen :

- de regeling voor de werknemers (arbeidsovereenkomst) en daarmee gelijkgestelden (werklozen, enz.)
- de regeling voor de zelfstandigen
- de regeling voor de openbare sector (ambtenaren met een specifiek statuut).

2 functies

De sociale zekerheid vervult 2 functies :

- Ze geeft een vervangingsinkomen bij loonverlies (bv. werkloosheid, pensioen, arbeidsongeschiktheid*).
- Ze geeft een aanvulling op het inkomen bij sociale lasten (bv. opvoeding van kinderen (kinderbijslag), vergoeding van ziektekosten).

2. Het gezondheidsbeleid in België

Bevoegdheden inzake gezondheidszorg

Naast het RIZIV zijn in België meerdere federale, gewestelijke en gemeenschapsinstanties bevoegd inzake gezondheidszorg. Hieronder een lijst van instanties en enkele voorbeelden van hun bevoegdheden.

FOD Volksgezondheid

- Erkenning van de zorgverleners*
- Reglementering op de ziekenhuizen

FOD Sociale Zekerheid

- Erkenning van en tegemoetkomingen aan personen met een handicap

FOD Economie

- Bepaling van de prijs van de geneesmiddelen

Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten

- Farmaceutische inspectie
- Registratie van de geneesmiddelen en medische hulpmiddelen

Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE)

- Wetenschappelijke ondersteuning van het gezondheidsbeleid van de federale regering

Gemeenschappen en gewesten

- Gezondheidspromotie
- Activiteiten en diensten inzake preventieve geneeskunde
- Erkenning van algemene en psychiatrische ziekenhuizen en rust- en verzorgingstehuizen



Deel IV
De ambitie van het RIZIV:
blijven(d)
vooruitgang
boeken

1. Voortdurende verbetering

Het RIZIV is een organisatie die zich voortdurend wil verbeteren en die een luisterend oor biedt aan zijn partners. Daartoe gebruikt het RIZIV beheersinstrumenten.

2. Beheersinstrumenten

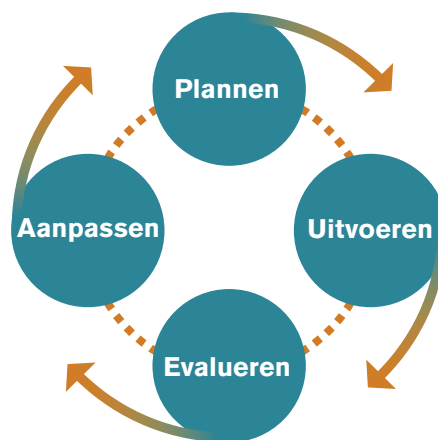
De bestuursovereenkomst

De bestuursovereenkomst is een overeenkomst die tussen de regering en een openbare instelling van sociale zekerheid (OISZ) wordt gesloten.

Met het afsluiten van de bestuursovereenkomst heeft het RIZIV een aantal verbintenissen aangegaan tegenover de federale regering teneinde zijn dienstverlening te verbeteren met behulp van een grotere beheersautonomie.

Het strategisch managementsplan

Dankzij het strategisch managementsplan van het RIZIV kunnen de belangrijkste taken van het RIZIV beter worden bepaald, kunnen de strategische en operationele doelstellingen worden omschreven en kunnen de instrumenten voor de realisatie van die doelstellingen, worden vastgelegd.



Voorbeeld

> Op basis van de bestuursovereenkomst heeft het RIZIV op zijn website (www.riziv.be) een tevredenheidsenquête uitgevoerd. Die enquête bestaat uit 2 delen :

- een onlinevragenlijst
- tests met een gebruikerspanel.

Dankzij die enquête heeft men bepaalde problemen kunnen vaststellen, meer bepaald moeilijkheden met betrekking tot de opzoeking van informatie en het doorbladeren van de website.

Er zijn verscheidene maatregelen genomen: verbeterde zoekfunctie, sitemap die het doorbladeren vergemakkelijkt, betere paginastructuur, enz.

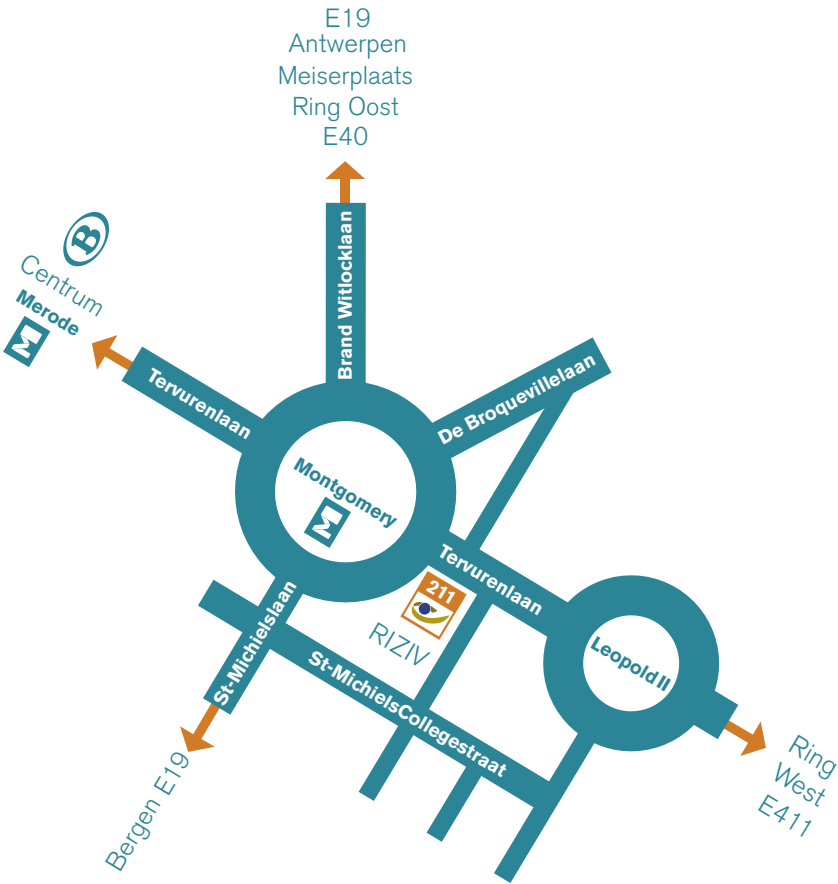
We danken iedereen die op één of andere wijze heeft meegewerkt aan deze brochure. We denken hierbij vooral aan de groep die de tekst kritisch heeft nagelezen, maar ook aan verschillende medewerkers van het RIZIV die ons advies en steun hebben gegeven.

Het Redactiecomité

Verklarende woordenlijst

Begrip	Omschrijving
Arbeidsongeschiktheid	Ongeschiktheid om te werken ten gevolge van een ziekte, een ongeval of een ziekenhuisopname. Het ziekenfonds kent een vervangingsinkomen toe dat "arbeidsongeschiktheidsuitkering" wordt genoemd.
Bijdragebon	Bon die de werkgever aflevert om te bewijzen dat de werknemer een socialezekerheidsbijdrage betaalt.
Bijzonder Solidariteitsfonds (BSF)	Bijkomend vangnet naast de "gewone" dekking van de verzekering voor geneeskundige verzorging.
Derdebetalersregeling	Systeem waarbij het ziekenfonds aan de zorgverleners, personen of instellingen rechtstreeks het bedrag betaalt dat door de verzekering voor geneeskundige verzorging ten laste wordt genomen. De rechthebbende op verzorging dient enkel het bedrag van het remgeld te betalen.
«Geconventioneerde» zorgverlener	Zorgverlener die de akkoorden of de overeenkomsten (conventies) met betrekking tot de honoraria heeft aanvaard.
GVU	Zie "verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen"
Invaliditeit	Periode van arbeidsongeschiktheid die begint 1 jaar na de aanvang van de arbeidsongeschiktheid. Het eerste jaar noemt men "primaire ongeschiktheid".
Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ)	Instelling die de elektronische gegevensuitwisseling tussen de verschillende instellingen van de sociale zekerheid beheert.
MAF (Maximumfactuur)	Systeem dat ervoor zorgt dat elk gezin voor sommige gezondheidskosten niet meer moet uitgeven dan een grensbedrag. Het exacte bedrag hangt af van het gezinsinkomen. De MAF wordt per jaar berekend.
Nomenclatuur	Officiële catalogus van alle verstrekkingen die door de zorgverleners worden verricht. Voor elke medische of paramedische handeling bestaat er een codenummer van 6 cijfers. Die nomenclatuurcode staat voor het honorarium dat door de zorgverlener wordt gevraagd en voor het bedrag dat door het ziekenfonds wordt vergoed.
Omnio	Recent statuut dat vanaf 1 juli 2007 de verhoogde tegemoetkoming uitbreidt tot alle gezinnen waarvan de inkomens niet hoger zijn dan een bepaald grensbedrag
Persoonlijk aandeel	Door de patiënt te betalen deel voor de geneeskundige verstrekking, verkregen na aftrek van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging; wordt ook "remgeld" genoemd.
Primaire arbeidsongeschiktheid	Tijdvak van arbeidsongeschiktheid die minder dan een jaar duurt.
Rechthebbende op verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV)	Persoon, vroeger WIGW (weduwen, invaliden, gepensioneerden en wezen) genoemd, die voor bepaalde geneeskundige verstrekkingen een hogere vergoeding ontvangt. Het gaat vooral om de volgende personen: de rechthebbenden op een tegemoetkoming aan personen met een handicap, een gewaarborgd inkomen, het leefloon of gelijkaardige steun, alsook de weduwnaars/weduwen, gepensioneerden, invaliden, wezen en sommige werklozen, indien zij voldoen aan de inkomensvoorwaarden.
Remgeld	Zie "Persoonlijk aandeel".
Sociaal verzekerde	Elke persoon die recht heeft op het systeem van de sociale zekerheid.
Uitkering	Vervangingsinkomen dat aan de zieke werknemer/zelfstandige of de vrouw in bevallingsverlof wordt uitbetaald. Er worden ook uitkeringen toegekend in het kader van vaderschaps- of adoptieverloven.
Verhoogde tegemoetkoming	Hogere vergoeding voor de geneeskundige verzorging (zie "RVV" en Omnio).
Verplichte verzekering of verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU)	Tak van de sociale zekerheid die de vergoeding van de geneeskundige verzorging en de betaling van de uitkeringen omvat. De verstrekkingen die de verplichte verzekering ten laste neemt, worden beheerd door het RIZIV.
Voorkeurregeling	Zie "Verhoogde tegemoetkoming", "Rechthebbende op verhoogde verzekerings-tegemoetkoming" en "Omnio".
Ziekenfonds	2 soorten - Private verenigingen die, gebaseerd op de principes van voorzorg, onderlinge bijstand en solidariteit, tot doel hebben het fysieke, psychische en sociale welzijn te bevorderen, en die aangesloten zijn bij een erkende landsbond van ziekenfondsen. - Publieke ziekenfondsen: de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS-holding.
Zorgverleners	Term die alle artsen (huisartsen en specialisten), tandartsen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen, ziekenhuizen, rustoorden, enz. omvat. Het gaat om professionele zorgverleners of instellingen die geneeskundige verzorging verlenen.

Hoe het RIZIV contacteren ?



Per post	RIZIV Tervurenlaan 211 1150 Brussel
Per telefoon	+32 (0)2 739 71 11
Per fax	+32 (0)2 739 72 91
Per e-mail	communication@riziv.fgov.be

Hoe bereikt u het RIZIV ?

Per metro	Neem lijn 1B richting Stokkel en stap af in station Montgomery
Per trein	De gemakkelijkste weg is via het station Brussel-Centraal of Brussel Schuman waar u dan de metro 1B kunt nemen. De reizigers op lijn 26 (Vilvoorde-Halle) kunnen afstappen in Merode en vervolgens de metro nemen
Per auto	Dankzij ons plan kunt u de weg gemakkelijk vinden
Per tram of per bus	De tramlijnen 23, 39, 44 en 90, 81 en 82 en de buslijnen 22, 27, 61 en 80 stoppen aan de halte Montgomery

Provinciale diensten

Het RIZIV heeft diensten in de verschillende provincies en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.



De adressen van die diensten staan op de website van het RIZIV : www.riziv.be, rubriek Contact → Provinciale diensten → klik in de kaart

Website

U kunt de website van het RIZIV raadplegen: www.riziv.be

Verantwoordelijke uitgever
J. DE COCK
Tervurenlaan 211
1150 BRUSSEL

Ontwerp en druk
Grafisch ontwerp en realisatie : Ab initio Graphic Design, Brussel
Gedrukt op de persen van drukkerij Enschedé / Van Muysewinkel, augustus 2007

Wettelijk depot
D/2007/0401/2