

II. Verplichte afronding vanaf 1 december 2019: gevolgen voor de sector geneeskundige verzorging

Van toepassing vanaf 1 december 2019

1. Wettelijke context

a) Tekst en inwerkingtreding

De wet van 2 mei 2019 houdende diverse bepalingen inzake economie wijzigt het Wetboek van economisch recht en maakt de afronding vanaf 1 december 2019 verplicht voor betalingen in speciën die plaatsvinden in de gelijktijdige, fysieke aanwezigheid van de consument en de onderneming.

In bijlage 1¹, de bepalingen van het Wetboek van economisch recht (art. VI.7/1 tot VI.7/3).

b) Toepassing op zorgverleners

Die bepalingen van het Wetboek van economisch recht zijn van toepassing op ondernemingen en er is geen enkele uitzondering voorzien. De zorgverleners, geconventioneerd of niet, zullen voortaan ertoe gehouden zijn om de afronding toe te passen voor de betalingen in speciën die ze van hun patiënten ontvangen. Ze zullen ook de mogelijkheid hebben om de afronding toe te passen voor andere betalingen die plaatsvinden in de gelijktijdige, fysieke aanwezigheid van de patiënt en de zorgverlener.

c) Geen toepassing op terugbetalingen uitgevoerd door de verzekeringsinstellingen

De betalingen die worden uitgevoerd door de verzekeringsinstellingen in het kader van de terugbetaling van zorgen zijn niet gevisieerd door die bepalingen van het Wetboek van economisch recht, ongeacht of de betaling gebeurt aan de patiënt of aan de zorgverlener.

d) Verplichting, mogelijkheid of verbod

Ter herinnering, sedert 2015 was het *mogelijk* om af te ronden bij alle betalingen die gebeuren in gelijktijdige fysieke aanwezigheid van de consument en van de onderneming, onafhankelijk van de gebruikte betalingswijze.

Vanaf 1 december 2019 wordt de verplichte afronding ingevoerd voor de betalingen in speciën.

De voorwaarde dat de afronding enkel mag wanneer de betaling plaatsvindt in de gelijktijdige, fysieke aanwezigheid van de consument en de onderneming blijft behouden. De afronding is met andere woorden altijd verboden voor de betalingen die niet plaatsvinden in de gelijktijdige, fysieke aanwezigheid van de consument en de onderneming (bijv. een uitgestelde betaling via overschrijving).

1. Hier niet gepubliceerd.

Het is belangrijk om te vermelden dat het gaat om een fysieke aanwezigheid van de onderneming en dat dus ook de betalingen in de fysieke aanwezigheid van personen die door de zorgverlener ermee zijn belast om die betalingen te ontvangen worden bedoeld.

Voor wat betreft de andere betaalwijzen in fysieke aanwezigheid, is het voor de onderneming mogelijk om de afronding toe te passen mits respect voor de informatieverplichting.



Bij wijze van voorbeeld:

- de betalingen uitgevoerd door de patiënt aan het loket van een ziekenhuis of aan het onthaal van een polykliniek moeten worden afgerond wanneer ze worden verricht in speciën
- de uitgestelde betalingen via overschrijving uitgevoerd op basis van een factuur die naar de patiënt wordt gestuurd, mogen niet worden afgerond
- de betalingen per bankkaart kunnen worden afgerond wanneer de onderneming de afronding toepast voor alle betaalwijzen in de fysieke aanwezigheid en ze de informatieverplichting naleeft.

Een synthesesetabel betreffende de toepassing van de afronding (verplicht, mogelijk of verboden) naargelang de betaalwijze is opgenomen in bijlage 2².

e) Informatieverplichting

Vanaf 1 december 2019 is de verplichting om de consument te informeren over de afronding – voordien verplicht als de afronding werd toegepast - nog enkel van toepassing als de onderneming de afronding toepast voor betalingen in fysieke aanwezigheid die niet worden uitgevoerd in speciën (in het bijzonder betalingen per bankkaart).

De onderneming dient dan de consument hiervan op een duidelijke wijze in te lichten door in de onmiddellijke omgeving van de plaats waar de consument betaalt de boodschap *“het totaalbedrag wordt altijd afgerond”* te vermelden.

2. Toepassingsregels van de afronding

Elke onderneming rondt het totaalbedrag dat de consument in speciën betaalt, af naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf cent. De afronding kan dus in geen geval meer dan 2 cent bedragen.

De afronding moet worden toegepast op volgende wijze:

- indien het totaal te betalen bedrag eindigt op 1, 2, 6 of 7 cent, wordt het afgerond naar het dichtstbijzijnde lagere veelvoud van 5 cent
- indien het totaal te betalen bedrag eindigt op 3, 4, 8 of 9 cent, wordt het afgerond naar het dichtstbijzijnde hogere veelvoud van 5 cent.

Totaal bedrag dat eindigt op :	Afronding :	Voorbeelden :
0,x1	0,x0	12,91 → 12,90
0,x2	0,x0	12,92 → 12,90
0,x3	0,x5	12,93 → 12,95
0,x4	0,x5	12,94 → 12,95
0,x5	Geen afronding	12,95 → 12,95
0,x6	0,x5	12,96 → 12,95
0,x7	0,x5	12,97 → 12,95
0,x8	0,x0	12,98 → 13,00
0,x9	0,x0	12,99 → 13,00

Op elk document waarop het te betalen totaalbedrag vermeld staat, vermeldt de onderneming uitdrukkelijk de toegepaste afronding.

3. Verenigbaarheid van de verplichte afronding met de verplichtingen in de sector geneeskundige verzorging

De verplichte afronding zoals voorzien in de reglementering is enkel van toepassing op het door de consument te betalen totaalbedrag, en niet op de prijs van het product of de dienst zelf. Daaruit volgt dat de verplichte afronding geen enkel effect heeft op de officiële tarieven of de opgelegde maximumprijzen, dewelke steeds gerespecteerd dienen te worden *voorafgaand aan elke afronding*.

De afrondingsverplichting is aldus verenigbaar met de volgende verplichtingen:

- naleving van de maximumtarieven van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen. De situatie die wordt bedoeld is diegene waar de geconventioneerde of niet geconventioneerde zorgverlener zich verbonden heeft of verplicht is om de officiële maximumtarieven zoals bepaald in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen te respecteren (verbod van honorariumsupplementen)
 - ➔ Er is geen probleem in geval van afronding naar boven.
- verplichte inning van het officiële bedrag van het persoonlijk aandeel. Voor sommige verstrekkingen moet het persoonlijk aandeel volledig worden geïnd (farmaceutische verstrekkingen die worden afgeleverd in een voor het publiek toegankelijke officina, in een ziekenhuisapotheek voor ambulante rechthebbenden of door artsen die een vergunning hebben om een geneesmiddelen depot te houden, verstrekkingen betreffende klinische biologie)
 - ➔ Er is geen probleem in geval van afronding naar beneden.
 - ➔ Er is geen probleem in geval van afronding naar boven.

- toepassing van de maximumfactuur (MAF)
Voor de toepassing van de MAF wordt in het algemeen verstaan onder “persoonlijk aandeel”, het persoonlijk aandeel van de rechthebbende in de kostprijs van de in artikel 34 bedoelde geneeskundige verstrekking, zoals ze blijkt uit de reglementering en rekening houdende met de overeenkomsten, akkoorden en als zodanig geldende documenten of met de honoraria die door de Koning zijn vastgesteld ter uitvoering van artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel (art. 37^{sexies} van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14.07.1994)
→ Er is geen probleem in geval van afronding naar boven of naar beneden.
- naleving van de opgelegde maximumprijzen
In sommige sectoren worden aan de zorgverleners maximumprijzen opgelegd (farmaceutische specialiteiten, medische hulpmiddelen).
→ Er is geen probleem in geval van afronding naar boven.

 **Besluit: Het principe is dat de verplichte afronding verenigbaar is met de verplichtingen in de sector geneeskundige verzorging en van toepassing is voor alle categorieën van zorgverleners, zonder enige uitzondering.**

4. Concrete uitvoeringsmodaliteiten in de documenten

De zorgverlener die de afronding toepast zal als volgt handelen:

a) Situatie waar één enkel getuigschrift voor verstrekte hulp (GVH) wordt uitgereikt.

- deel “ontvangstbewijs” van het GVH
 - zowel de reglementering betreffende de verplichte verzekering als de fiscale reglementering verplichten het vervolledigen van het deel “ontvangstbewijs” van het GVH
 - het deel “ontvangstbewijs” is het enige document waar het totaal ontvangen bedrag moet vermeld worden
 - overeenkomstig de reglementering van de FOD Economie en met akkoord van de FOD Financiën, zal zowel het ontvangen bedrag na afronding als het bedrag vóór afronding worden vermeld op dit deel
 - **vermeldingen te vermelden op het GVH, deel “ontvangstbewijs”:**
 - **bedrag na afronding dat effectief werd ontvangen door de zorgverlener**
 - **bedrag vóór afronding tussen haakjes.**
- vakje MAF
 - Opdat de verzekeringsinstellingen het persoonlijk aandeel kunnen opnemen in de MAF-teller, moeten de zorgverleners overeenkomstig artikel 3 van het koninklijk besluit van 15 juli 2002 bij het uitreiken van de getuigschriften voor verstrekte hulp en de getuigschriften voor aflevering in het vakje “K.B. 15.07.2002” vermelden:
 - hetzij het bedrag van de door de rechthebbende betaalde honoraria
 - hetzij het woord “JA”, indien de rechthebbende het volledige bedrag van het reglementair persoonlijk aandeel heeft betaald of het woord “NEEN”, indien de rechthebbende geen persoonlijk aandeel heeft betaald
 - wanneer het bedrag wordt vermeld in de MAF-teller zal het steeds gaan over het bedrag vóór afronding.

b) Situatie waar er een verplichte uitreiking is van een bewijsstuk (met of zonder uitreiking van een GVH)

- in deze hypothese moet het bewijsstuk het totaal betaalde/te betalen bedrag vermelden
- naast het bewijsstuk is het mogelijk dat er één of meerdere delen “ontvangstbewijs” van het GVH moeten worden uitgereikt)
- overeenkomstig de reglementering van de FOD Economie en met akkoord van de FOD Financiën, zal zowel het ontvangen bedrag na afronding als het bedrag vóór afronding worden vermeld op het bewijsstuk, en niet op het deel “ontvangstbewijs” van het GVH
- **vermeldingen te vermelden op het bewijsstuk:**
 - **te betalen bedrag = bedrag vóór afronding**
 - **betaald bedrag = bedrag na afronding dat effectief werd ontvangen door de zorgverlener.**

c) Bijzonder geval

Het is nog nodig om de situatie te regelen waar de zorgverlener voor eenzelfde betaling verplicht is om aan de patiënt verschillende delen “ontvangstbewijs” van het GVH uit te reiken zonder dat de uitreiking van een bewijsstuk verplicht is (bijv. technische verstrekking in derdebetaler + raadpleging buiten derdebetaler betreffende vergoedbare verstrekkingen).

Het afronden van de bedragen op elk document en deze daarna optellen zou immers kunnen leiden tot een bedrag dat verschillend is van het totaal te betalen bedrag dat wordt afgerond. Echter, enkel het totaalbedrag moet worden afgerond.

In die hypothesen vermeldt geen enkel document het totaal te betalen bedrag zodat de verplichting om het afgeronde bedrag te vermelden op een document dat wordt uitgereikt aan de patiënt, voorzien door artikel VI. 7/2, § 2 van het Wetboek van economisch recht niet moet worden toegepast.

De effectief ontvangen bedragen moeten echter fiscaal worden vastgesteld.

In de huidige stand van de reglementering stelt de uitreiking van een bewijsstuk op vrijwillige basis de zorgverlener niet vrij van de verplichting om een fiscaal ontvangstbewijs uit te reiken.

In afwachting van een structurele oplossing wordt aan de zorgverleners aanbevolen om in geval van toepassing van de afronding attent te zijn bij het opstellen van boekhoudkundige documenten (bijv. dagboek) en daarop de toepassing van de afronding te vermelden.



Omzendbrief V.I. nr. 2019/307 - 397/3 van 22 november 2019.