

3. L'article 25, paragraphe 2, sous a, est libellé comme suit :

« toutes les indications enregistrées relatives aux dépôts Benelux, visées aux articles 9 et 11; en cas de renouvellement d'un enregistrement, au moins le numéro de l'enregistrement et la date d'expiration de l'enregistrement sont mentionnés. En cas de renouvellement limité de l'enregistrement d'un dépôt multiple, la publication de ce renouvellement fera mention des numéros des dessins ou modèles maintenus; »

4. L'article 26, paragraphe 1<sup>er</sup>, lettre a, sous 1 et 2, est modifié comme suit :

« 1. une taxe de dépôt de € 108,-;

2. une taxe de publication du dessin ou modèle de € 10,- par représentation; »

5. L'article 26, paragraphe 1<sup>er</sup>, lettre b, sous 1, 2, 3, 4 et 5 est modifié comme suit :

« 1. une taxe de dépôt de € 108,- pour le premier dessin ou modèle;

2. une taxe de dépôt de € 54,- par dessin ou modèle pour le deuxième jusqu'au dixième dessin ou modèle inclus;

3. une taxe de dépôt de € 27,- par dessin ou modèle pour le onzième jusqu'au vingtième dessin ou modèle inclus;

4. une taxe de dépôt de € 22,- par dessin ou modèle pour les dessins ou modèles suivants;

5. une taxe de publication du dessin ou modèle de € 10,- par représentation. »

**Art. 2.** En exécution de l'article 1<sup>er</sup>, alinéa 2, du Traité relatif à l'institution et au statut d'une Cour de Justice Benelux, les dispositions du présent Protocole sont désignées comme règles juridiques communes pour l'application des chapitres III et IV dudit Traité.

**Art. 3.** Le présent Protocole entrera en vigueur le premier jour du troisième mois qui suit sa signature.

En foi de quoi les soussignés, dûment autorisés à cet effet, ont signé le présent Protocole.

Fait à Bruxelles, le 17 octobre 2003, en triple exemplaire, en langues française et néerlandaise, les deux textes faisant également foi.

Pour le Gouvernement du Royaume de Belgique :

L. MICHEL

Pour le Gouvernement du grand-duché de Luxembourg :

L. POLFER

Pour le Gouvernement du Royaume des Pays-Bas :

A.F. VAN DONGEN

3. Artikel 25, tweede lid, onder a, komt te luiden als volgt :

« alle ingeschreven gegevens betreffende Beneluxdepots, bedoeld in de artikelen 9 en 11; in geval van vernieuwing van een inschrijving wordt tenminste het nummer waaronder de inschrijving plaatsvond en de datum waarop de geldigheidsduur van de inschrijving verstrikt vermeld. Bij een beperkte vernieuwing van de inschrijving van een meervoudig depot zal de publicatie van de vernieuwing de nummers van de gehandhaafde tekeningen of modellen vermelden; »

4. Artikel 26, eerste lid, onder a, onder 1 en 2, wordt gewijzigd als volgt :

« 1. een recht voor het depot van € 108,-;

2. een recht voor de publicatie van de tekening of het model van € 10,- per afbeelding; »

5. Artikel 26, eerste lid, onder b, onder 1, 2, 3, 4 en 5 wordt gewijzigd als volgt :

« 1. een recht voor het depot van € 108,- voor de eerste tekening of het eerste model;

2. een recht voor het depot van € 54,- per tekening of model voor de (het) tweede tot en met tiende tekening of model;

3. een recht voor het depot van € 27,- per tekening of model voor de (het) elfde tot en met twintigste tekening of model;

4. een recht voor het depot van € 22,- per tekening of model voor de volgende tekeningen of modellen;

5. een recht voor de publicatie van de tekening of het model van € 10,- per afbeelding. »

**Art. 2.** Ter uitvoering van artikel 1, lid 2, van het Verdrag betreffende de instelling en het statuut van een Benelux-Gerechtshof worden de bepalingen van dit Protocol als gemeenschappelijke rechtsregels aangewezen voor de toepassing van de hoofdstukken III en IV van genoemd verdrag.

**Art. 3.** Dit Protocol treedt in werking op de eerste dag van de derde maand volgende op de ondertekening ervan.

Ten blijk daarvan de ondergetekenden, daartoe behoorlijk gemachtigd, dit Protocol hebben ondertekend.

Gedaan te Brussel, op 17 oktober 2003, in drievoud, in de Nederlandse en in de Franse taal, zijnde beide teksten gelijkelijk authentiek.

Voor de Regering van het Koninkrijk België :

L. MICHEL

Voor de Regering van het Groothertogdom Luxemburg :

L. POLFER

Voor de Regering van het Koninkrijk der Nederlanden :

A.F. VAN DONGEN

#### SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2003 — 4506

[C — 2003/22986]

**31 MARS 2003.** — Protocole relatif à l'instauration d'une procédure simplifiée en matière d'octroi de remboursement ou d'intervention d'aides dans le cadre des chaises roulantes, conclu entre l'autorité fédérale et les autorités compétentes en matière de politique d'aides aux personnes handicapées, en vertu des articles 127 à 140 de la Constitution. — Politique à mener en faveur des personnes handicapées

Vu les compétences respectives de l'Etat fédéral et des autorités visées par les articles 127 à 140 de la Constitution ci-après dénommées Communautés/Régions pour l'octroi d'aides dans le cadre d'un remboursement ou d'une intervention pour ce qui concerne les chaises roulantes;

Considérant que les compétences relatives aux différentes structures qui apportent une intervention pour une chaise roulante sont réparties entre les différents niveaux de pouvoir;

Considérant qu'il y a lieu de développer une approche plus globale et de simplifier les procédures d'octroi d'aide;

Considérant que la préoccupation centrale est de permettre à l'utilisateur de bénéficier des aides adéquates de la manière la plus simple possible;

#### FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2003 — 4506

[C — 2003/22986]

**31 MAART 2003.** — Protocol betreffende de invoering van een vereenvoudigde procedure voor de toekenning van een terugbetaling van of een tegemoetkoming voor hulpmiddelen wat betreft rolstoelen, tussen de federale overheid en de overheden bevoegd inzake hulpmiddelen voor personen met een handicap, krachtens artikelen 127 tot 140 van de Grondwet. — Beleid ten gunste van personen met een handicap

Gelet op de respectieve bevoegdheden van de federale Staat en van de overheden bedoeld bij artikelen 127 tot 140 van de Grondwet, hierna Gemeenschappen/Gewesten genoemd, voor de toekenning van hulpmiddelen in het kader van een terugbetaling of een tegemoetkoming wat betreft rolstoelen;

Overwegende dat de bevoegdheden betreffende de verschillende structuren die een tegemoetkoming voor een rolstoel toekennen verdeeld zijn onder de verschillende overheidsniveaus;

Overwegende dat een meer globale benadering nodig is en dat de procedures voor de toekenning van hulpmiddelen moeten vereenvoudigd worden;

Overwegende dat het voornamelijk erop aankomt de gebruiker de mogelijkheid te geven te genieten van de passende hulpmiddelen op de eenvoudigste manier;

Considérant qu'il est nécessaire de mieux organiser les procédures de remboursement et d'octroi d'aides, mais également d'offrir le matériel le plus adéquat en vue de garantir à l'échelon le plus approprié des aides de qualité;

Considérant qu'une évaluation multidisciplinaire, qui comporte tant les aspects médicaux que les aspects fonctionnels, offre une plus-value importante et doit être définie de manière structurelle;

Considérant que les Communautés et Régions dans le cadre de l'octroi d'aides, non limitées aux chaises roulantes, peuvent également avoir recours à une évaluation multidisciplinaire, et qu'il est opportun de permettre que cette évaluation puisse être également utilisée à d'autres fins, afin d'éviter aux utilisateurs de devoir subir plusieurs examens;

Considérant que dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité, une intervention est prévue dans le cadre du remboursement des chaises roulantes en fonction de la nomenclature; mais que cette nomenclature doit être adaptée pour le 1<sup>er</sup> octobre 2003;

Considérant que les Communautés et Régions prévoient également des interventions en fonction de leur législation respectives et afin d'utiliser de façon plus rationnelle les moyens disponibles;

une procédure simplifiée d'octroi des aides ainsi que l'élaboration d'une nomenclature plus appropriée doit être rendue possible;

Il a été convenu ce qui suit :

L'Etat fédéral et les Communautés/Régions décident, dans le cadre de la Conférence interministérielle en faveur des Personnes handicapées, de prendre les initiatives suivantes dans le domaine de l'octroi d'aides – intervention et remboursement des chaises roulantes :

#### 1. Objectifs poursuivis :

L'objectif général de ce protocole est de proposer à l'utilisateur l'offre d'aide la plus cohérente et la plus accessible possible plus précisément en ce qui concerne les chaises roulantes.

Pour atteindre cet objectif, il y a lieu de :

1° Mieux informer l'utilisateur, le conseiller, faciliter ses démarches dans tout le processus d'octroi d'aide.

Ce principe conduit à la notion de « guichet unique » : il faut entendre ici, la notion d'une porte d'entrée unique pour introduire la demande d'intervention, indépendamment du fait que le dossier sera traité par les différentes instances concernées dans le respect des partages de compétences alors que les décisions prises éventuellement par chaque instance seront transmises conjointement au demandeur par l'instance qui a reçu la demande.

Cette situation idéale requiert la participation active de toutes les parties et un large consensus entre les différentes autorités.

2° Optimiser la collaboration entre les différents acteurs afin d'apporter une offre cohérente.

Ce principe signifie qu'une concertation doit être prévue dans le cadre de l'élaboration de la nomenclature.

A cet égard, un organe d'avis est créé au sein de l'INAMI, le « Conseil technique des Voitures » dont pourront faire partie notamment les différents Fonds Régionaux et Communautaires compétents dans le cadre d'interventions pour les chaises roulantes, ainsi que des représentants des utilisateurs.

Ce principe suppose également une concertation pour ce qui concerne la procédure simplifiée.

3° Stimuler la qualité du conseil et l'adéquation de la prise de décision en matière de remboursement notamment sur base d'une évaluation multidisciplinaire

#### 2. Fonctionnement du système :

1. Unicité du dossier : il ne faut introduire qu'une seule demande, il ne doit y avoir qu'un seul examen et une seule décision prise.

2. Examen multidisciplinaire : outre les critères médicaux, les critères fonctionnels seront désormais aussi pris en considération (c'est-à-dire les conditions de vie concrètes dans lesquelles la personne qui demande une chaise roulante doit pouvoir fonctionner et auxquelles la chaise roulante doit être adaptée).

3. Qualité du conseil : la chaise roulante proposée est celle qui est la mieux adaptée aux conditions individuelles de l'individu.

4. Certitude quant à la décision : une décision qui est contraignante pour toutes les parties est prise sur la base du rapport unique (rapport d'avis concernant la voiturette).

5. Délais raisonnables : des délais qui doivent garantir une décision à court terme sont fixés pour chaque phase de la procédure.

Overwegende dat de procedures voor de terugbetaling en de toekenning van hulpmiddelen beter moeten georganiseerd worden, maar ook dat het meest passend materieel moet worden aangeboden om kwaliteitshulpmiddelen op het meest geschikte niveau te garanderen;

Overwegende dat een multidisciplinaire evaluatie, die zowel medische als functionele aspecten bevat, een belangrijke meerwaarde heeft en structureel moet worden vastgelegd;

Overwegende dat de Gemeenschappen en Gewesten, in het kader van de toekenning van hulpmiddelen niet beperkt tot rolstoelen, ook kunnen overgaan tot een multidisciplinaire evaluatie, en dat deze evaluatie tevens voor andere doeleinden moet kunnen benut worden, om de gebruiker meerdere onderzoeken te besparen;

Overwegende dat, in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, een tegemoetkoming is voorzien voor de terugbetaling van rolstoelen op basis van de nomenclatuur, maar dat deze nomenclatuur tegen 1 oktober 2003 moet worden aangepast;

Overwegende dat de Gemeenschappen en Gewesten ook voorzien in tegemoetkomingen op grond van hun respectieve wetgeving en om de beschikbare middelen op de meest rationele manier te gebruiken;

Overwegende dat een vereenvoudigde procedure voor de toekenning van hulpmiddelen en de totstandkoming van een meer passende nomenclatuur mogelijk moeten worden;

Werd het volgende overeengekomen :

De federale Staat en de Gemeenschappen/Gewesten beslissen, in het kader van de Interministeriële Conferentie personen met een handicap, de volgende initiatieven te nemen wat betreft de toekenning van hulpmiddelen – tegemoetkoming in en terugbetaling van rolstoelen :

#### 1. Doelstellingen

Dit protocol heeft algemeen tot doel de gebruiker het meest samenhangend en toegankelijk mogelijk aanbod van hulpmiddelen voor te stellen, meer specifiek, met betrekking tot de rolstoelen.

Om dit doel te bereiken :

1° moet de gebruiker beter ingelicht worden, moet hem raad worden gegeven en moet het indienen van zijn aanvragen vergemakkelijkt worden voor gelijk welke toekenning van hulpmiddelen.

Dit principe leidt tot het begrip « enig loket » : hieronder moet worden verstaan : één enkel meldpunt voor het indienen van de tegemoetkomingsaanvraag, onafhankelijk van het feit dat de opvolging van het dossier achteraf door verschillende instanties moet gebeuren, onafhankelijk van het feit dat het dossier door de verschillende bevoegde instanties, rekening houdende met de verdeling van hun bevoegdheden, behandeld zal worden, waarna de eventuele genomen beslissingen van de verschillende instanties gezamenlijk aan de betrokkene worden overgemaakt door de instelling waar de aanvraag in origine werd ingediend.

Voor deze ideale situatie is de actieve medewerking van alle partijen nodig, evenals een ruime eensgezindheid bij de betrokken overheden.

2° moet de samenwerking tussen de verschillende actoren geoptimaliseerd worden om te komen tot een samenhangend aanbod.

Dit principe houdt in dat overleg moet worden voorzien met het oog op de totstandkoming van de nomenclatuur.

In dit verband wordt een advies orgaan opgericht bij het RIZIV, de « Technische Raad voor Rolstoelen » waarvan onder andere de verschillende fondsen van de Gemeenschappen en de Gewesten die bevoegd zijn voor tegemoetkomingen inzake rolstoelen en vertegenwoordigers van gebruikers deel kunnen uitmaken.

Dit principe veronderstelt eveneens overleg wat betreft de vereenvoudigde procedure.

3° moet de kwaliteit van het advies en passende beslissingen inzake terugbetaling bevorderd worden, onder andere op basis van een multidisciplinaire evaluatie.

#### 2. Werking van het systeem

1. Enig dossier : slechts één aanvraag moet worden ingediend, er moet slechts één onderzoek worden uitgevoerd en één enkele beslissing wordt genomen.

2. Multidisciplinair onderzoek : naast de medische criteria wordt voortaan ook rekening gehouden met functionele criteria (namelijk de concrete levensomstandigheden waarin de persoon die een rolstoel aanvraagt moet kunnen functioneren en waaraan de rolstoel moet worden aangepast).

3. Kwaliteit van het advies : de voorgestelde rolstoel is degene die het best is aangepast aan de individuele situatie van het individu.

4. Zekerheid over de beslissing : een beslissing die voor alle partijen bindend is wordt genomen op basis van het enig verslag (adviesverslag over de rolwagen).

5. Redelijke termijnen : termijnen die een beslissing op korte termijn garanderen zijn voorzien voor elke fase van de procedure.

6. Collaboration entre les organes compétents pour le remboursement : décision polyvalente et une structure permanente de concertation.

Procédure :

Il est convenu qu'un groupe de travail composé des représentants du secteur et du service compétent à l'INAMI développe les modalités pratiques d'une procédure simplifiée tenant compte des éléments suivants :

1) La première étape reste la prescription du médecin-traitant (ou médecin-spécialiste) qui juge sur base de critères médicaux de la nécessité d'une chaise roulante.

L'organisme assureur est la porte d'entrée (guichet) unique pour l'introduction et le suivi de la demande : l'organisme assureur oriente la personne vers les structures existantes et reconnues par les Fonds et l'INAMI qui permettent une évaluation fonctionnelle, en vue de l'élaboration du rapport multidisciplinaire.

Tout demandeur n'est pas nécessairement déjà inscrit dans un Fonds et toute demande relative à un fauteuil roulant ne fait pas nécessairement partie d'un ensemble de demandes portant sur d'autres types d'aides pour lesquelles un Fonds est susceptible d'intervenir.

Dès lors, l'approche multidisciplinaire doit être garantie; des solutions doivent être trouvées tant par l'INAMI que par les Fonds.

2) L'évaluation fonctionnelle se fait sur base d'un rapport type élaboré par l'INAMI en concertation avec les parties concernées, cette partie du rapport doit pouvoir servir à déterminer le choix de la chaise roulante; cependant, le rapport type peut également contenir une deuxième partie, élaborée par les Fonds compétents de manière à permettre, le cas échéant au Fonds compétent, de prendre des décisions quant à une intervention pour d'autres types d'aides pour lesquelles il intervient (en fonction de la législation dont il ressorte) et donc pas uniquement dans un contexte de remboursement d'une chaise roulante (ceci afin d'éviter que la personne ne doive se soumettre par la suite à un nouvel examen).

3) Le groupe de travail devra déterminer le type de demandes pour lesquelles le dossier préexistant ou le rapport médical peut être considéré comme suffisant et ne doit pas donner lieu à une évaluation fonctionnelle.

Une réflexion multidisciplinaire (situation de vie, environnement, utilisation,...) doit cependant être intégrée.

4) Le groupe de travail devra déterminer le type de demande pour lesquelles l'évaluation fonctionnelle doit se faire de manière multidisciplinaire en faisant appel au moins à la participation d'un médecin et celle d'un ergothérapeute, et pour quel type de demande une autre « équipe » multidisciplinaire peut être envisagée et les personnes qui composent cette autre équipe.

5) Le groupe de travail devra déterminer le type de structures (équipes) existantes qui pourront réaliser l'évaluation fonctionnelle, ainsi que les conditions sous lesquelles celles-ci doivent être reconnues.

6) Le bandagiste propose le type de chaise roulante le plus adéquat, sur base de sa compétence technique et tenant compte de tous les éléments du dossier (aspect médical et fonctionnel) sur base du rapport de l'équipe multidisciplinaire, dans le respect des règles prescrites par la (nouvelle) nomenclature.

7) Les rapports du médecin traitant, de l'ergothérapeute (et autres intervenants dans le cadre de l'évaluation fonctionnelle) et du bandagiste doivent être formulés suffisamment clairement de manière à ce qu'il n'y ait pas sujet à interprétation. Le rapport définitif (qui est constitué de la prescription du médecin-traitant, du rapport d'évaluation fonctionnelle ainsi que de la proposition de remboursement pour un type de chaise roulante) est alors soumis au médecin-conseil de l'organisme assureur.

8) Le médecin-conseil de l'organisme assureur prend une décision motivée et circonstanciée, sur base du rapport multidisciplinaire quant au remboursement par l'INAMI de la chaise roulante proposée et sa décision est dite contraignante pour les Fonds.

Le principe selon lequel la décision du médecin-conseil de l'organisme assureur, au sujet de la voiturette demandée, est contraignante pour les Fonds signifie que la décision quant au remboursement par l'INAMI de la chaise roulante proposée ne peut être remise en question par les Fonds.

En cas de refus total ou partiel de remboursement par l'INAMI, le Fonds est tenu d'examiner immédiatement et de décider, sur base de sa propre réglementation, d'une éventuelle intervention subsidiaire.

En cas d'octroi de remboursement par l'INAMI, le Fonds est tenu d'examiner et de décider, sur base de sa propre réglementation, d'une éventuelle intervention complémentaire.

6. Samenwerking tussen de organen bevoegd voor de terugbetaling : polyvalente beslissing en permanente overlegstructuur.

Procedure :

Er wordt overeengekomen dat een werkgroep samengesteld uit vertegenwoordigers van de sector en van de bevoegde dienst bij het RIZIV de praktische modaliteiten van een vereenvoudigde procedure zou vastleggen rekening houdend met volgende elementen :

1) De eerste fase blijft het voorschrift van de behandelend geneesheer (of van de geneesheer-specialist) die op basis van medische criteria oordeelt of een rolstoel nodig is.

De verzekeringsinstelling is het enig meldpunt (loket) voor het indienen en opvolgen van de aanvraag : de verzekeringsinstelling verwijst de persoon door naar de bestaande en door de Fondsen erkende structuren en het RIZIV waar een functionele evaluatie kan worden uitgevoerd voor het opmaken van het multidisciplinair verslag.

De aanvrager is niet per definitie bij een Fonds ingeschreven en iedere aanvraag met betrekking tot een rolstoel behoort niet per definitie tot een pakket van aanvragen, met betrekking tot ander vormen van hulpmiddelen waarvoor een fonds verondersteld wordt tussen te komen.

Hieruit volgt dat de multidisciplinaire aanpak zowel door het RIZIV als door de Fondsen gegarandeerd moet zijn.

2) De functionele evaluatie gebeurt op basis van een typeverslag opgemaakt door het RIZIV in overleg met de betrokken partijen; dit deel van het verslag moet dienen voor de keuze van de rolstoel. Het typeverslag mag echter een tweede deel bevatten, opgemaakt door de bevoegde Fondsen, om het bevoegd Fonds in voorkomend geval toe te laten beslissingen te nemen over een tegemoetkoming voor andere soorten hulpmiddelen waarvoor het tegemoetkomt (naar gelang van de op hem toepasselijke wetgeving) en dus niet enkel in het kader van de terugbetaling van een rolstoel (dit om te voorkomen dat de persoon achteraf een nieuw onderzoek moet ondergaan).

3) De werkgroep moet bepalen voor welk type van aanvraag het bestaande dossier of het medische rapport als voldoende wordt beschouwd en dus geen aanleiding vormt voor functionele evaluatie.

Een multidisciplinaire benadering (leefsituatie, omgeving, gebruik,...) moet evenwel daarin opgenomen zijn.

4) De werkgroep moet uitmaken voor welk soort aanvragen de functionele evaluatie op een multidisciplinaire manier moet worden gedaan door een beroep te doen ten minste op een arts en op een ergotherapeut, en voor welke soort aanvragen een ander multidisciplinair « team » kan worden overwogen, en aanduiden welke personen deel kunnen uitmaken van dit ander team.

5) De werkgroep moet uitmaken welk type van bestaande structuren (teams) de functionele evaluatie kunnen uitvoeren en de voorwaarden voor de erkenning ervan bepalen.

6) De bandagist stelt het meest passend type van rolstoel voor, op basis van zijn technische bekwaamheid en rekening houdende met alle elementen van het dossier (medisch en functioneel aspect), op basis van het rapport van het multidisciplinaire team, met eerbiediging van de regels voorgeschreven bij de (nieuwe) nomenclatuur.

7) De verslagen van de behandelend geneesheer, van de ergotherapeut (en van andere deelnemers aan de functionele evaluatie) en van de bandagist moeten voldoende duidelijk geformuleerd zijn om elke mogelijke interpretatie te voorkomen. Het eindverslag (bestaande uit het voorschrift van de behandelend geneesheer, het verslag van functionele evaluatie en het voorstel voor terugbetaling van een type van rolstoel) wordt vervolgens de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling voorgelegd.

8) De adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling neemt een uitvoerig gemotiveerde beslissing op basis van het multidisciplinaire rapport over de terugbetaling door het RIZIV van de voorgestelde rolstoel en zijn beslissing wordt als bindend beschouwd voor de Fondsen.

Het principe volgens hetwelk de beslissing van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling over de aangevraagde rolwagen voor de Fondsen bindend is, betekent dat de beslissing over de terugbetaling door het RIZIV van de voorgestelde rolstoel niet meer in vraag mag worden gesteld door de Fondsen.

In geval van gedeeltelijke of volledige weigering tot terugbetaling door het RIZIV moet het Fonds overgaan tot een onderzoek, rekening houdende met hun regelgeving, gevolgd door een beslissing met betrekking tot een eventuele bijkomende vergoeding.

In geval van terugbetaling door het RIZIV, moet het Fonds overgaan tot een onderzoek, rekening houdende met hun regelgeving, gevolgd door een beslissing met betrekking tot een eventuele aanvullende vergoeding.

Donc, le principe de décision contraignante ne lie pas les Fonds quant à leurs éventuelles interventions subsidiaires et/ou complémentaires, pour lesquels ils restent compétents, mais le rapport multidisciplinaire (c'est-à-dire le dossier complet qui comprend la prescription du médecin traitant et les indications médicales, le rapport d'évaluation fonctionnelle élaboré par la « structure » reconnue par les Fonds – ergothérapeute, éventuellement volet social, ... le rapport du bandagiste et la décision du médecin-conseil de l'organisme assureur motivée et circonstanciée) devrait ainsi permettre aux Fonds compétents d'avoir tous les éléments pour prendre leur décision quant à ces interventions complémentaires.

9) Le groupe de travail déterminera la procédure d'examen par les Fonds après la prise de décision du médecin-conseil ainsi que la procédure de notification lors d'une décision « conjointe » (du médecin-conseil de l'organisme assureur et du Fonds).

10) Un recours peut être introduit par la personne si elle s'estime lésée par la décision notifiée. Donc soit après décision uniquement du médecin-conseil de l'organisme assureur, s'il n'y a pas d'intervention des Fonds, soit après la notification « conjointe » des deux décisions.

11) Le groupe de travail devra examiner attentivement les dispositions légales et décretales desquelles la notification de la décision ressortent ainsi que la manière de garantir la sécurité juridique de la personne handicapée par rapport à la décision de l'autorité compétente.

12) Le groupe de travail déterminera des délais raisonnables qui doivent garantir une décision à court terme et fixés pour chaque phase de la procédure.

### 3. Conditions de mise en oeuvre du protocole

1° le protocole ne pourra prendre pleinement effet qu'à partir du moment où chaque entité co-signataire aura pu en mesurer les implications en terme budgétaire et de charges de travail, notamment en ce qui concerne les examens multidisciplinaires et la nouvelle nomenclature et pour autant qu'un accord intervienne sur le financement de ces implications budgétaires.

2° Le principe selon lequel la décision motivée et circonstanciée du médecin conseil de l'organisme assureur, au sujet de la voiturette demandée, est contraignante pour les fonds ne peut être d'application que pour autant que les Fonds soient effectivement et réellement impliqués dans l'organe compétent au sein de l'INAMI.

3° le protocole ainsi conclu est valable pour un an;

il pourra

soit être reconduit à condition d'une évaluation positive par la Conférence Interministérielle en faveur des personnes handicapées quant à ses modalités;

soit être amendé en fonction des remarques y relatives, formulées par le groupe de travail « simplification des procédures quant à l'octroi d'aides matérielles » instauré auprès de la CIM.

### 4. Engagement des parties :

A. Le gouvernement fédéral s'engage en fonction de ses compétences à :

1. pour ce qui concerne la concertation relative à la nomenclature :

- d'associer de manière permanente les Fonds des Communautés et Régions à l'élaboration de la nomenclature relative aux chaises roulantes, mais aussi pour tout produit pour lesquels ils interviennent également et de prendre les mesures légales et réglementaires nécessaires;

- de prendre un arrêté d'exécution fixant la composition du Conseil technique des Voiturettes;

- De charger de manière prioritaire le « Conseil Technique des Voiturettes » de donner un avis sur la nouvelle nomenclature relative au remboursement des chaises roulantes.

- Prévoir, dans le cadre de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 sur l'assurance maladie-invalidité, une intervention pour les prestations de nomenclature après avis de cette commission;

- De manière transitoire, en attendant la mise sur pied effective du « Conseil technique des Voiturettes » d'associer dans les groupes de travail ad-hoc les représentants des Fonds concernés.

2. pour ce qui concerne la concertation relative à la procédure simplifiée :

Mettre sur pied le groupe de travail qui devra déterminer les modalités pratiques de la procédure simplifiée.

Het principe van bindende beslissingen houdt dus geen verplichting in voor de Fondsen wat betreft hun eventuele subsidiaire en/of aanvullende tegemoetkomingen, waarvoor ze bevoegd blijven, maar het multidisciplinaire verslag (namelijk het volledig dossier bestaande uit het voorschrift van de behandelend geneesheer en de medische indicaties, het verslag van functionele evaluatie opgemaakt door de « structuur » erkend door het Fonds – ergotherapeut, eventueel sociaal luik, ... -, het verslag van de bandagist en de uitvoerig gemotiveerde beslissing van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling) zou aldus de bevoegde Fondsen alle elementen ter beschikking moeten stellen om een beslissing te kunnen nemen over deze aanvullende tegemoetkomingen.

9) De werkgroep zal de procedure voor onderzoek door de Fondsen na de beslissing van de adviserend geneesheer vastleggen evenals de procedure voor de kennisgeving van een « gezamenlijke » beslissing (van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling en van het Fonds).

10) De persoon die van mening is dat hij door de beslissing wordt benadeeld, kan daartegen beroep instellen. Dus, ofwel na de beslissing enkel van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling, indien er geen tegemoetkoming van de Fondsen is, ofwel na de « gezamenlijke » kennisgeving van beide beslissingen.

11) De werkgroep moet zorgvuldig onderzoeken aan welke wettelijke en decretaale bepalingen de betekening van de beslissingen onderworpen is en hoe de rechtspositie van de persoon met een handicap tegenover de beslissing van de betrokken overheidsdienst zal gegarandeerd worden.

12) De werkgroep zal redelijke termijnen bepalen, die een beslissing op korte termijn moeten garanderen, en dit voor elke fase van de procedure.

### 3. Voorwaarden voor de uitvoering van het protocol

1° Het protocol kan pas in voege treden van zodra alle ondertekenende partijen de budgettaire implicaties en de extra werkbelasting hebben onderzocht, vooral wat betreft de uitvoering van de multidisciplinaire onderzoeken en de nieuwe nomenclatuur en voorzover er een akkoord bestaat over de financiering van de budgettaire gevolgen.

2° Het principe volgens hetwelk de gemotiveerde en omstandige beslissing van de adviserende geneesheer van het verzekeringsorganisme, met betrekking tot de aanvraag van een rolstoel, bindend is voor de fondsen, kan slechts van toepassing zijn voor zover de fondsen effectief en op concrete wijze bij het bevoegde orgaan in het RIZIV betrokken zijn.

3° Het als dusdanig afgesloten protocol is geldig voor een jaar :

Het protocol zal

Ofwel opnieuw worden verlengd op voorwaarde dat de Interministeriële Conferentie voor Personen met een handicap de voorwaarden positief evalueert;

Ofwel geamendeerd worden in functie van de opmerkingen die door de leden van de werkgroep « vereenvoudiging van de procedures voor de toekenning van hulpmiddelen », opgericht in de schoot van de Interministeriële Conferentie, zijn geformuleerd.

### 4. Verbintenissen van de partijen :

A. De federale regering verbindt zich ertoe, afhankelijk van zijn bevoegdheden, :

1. wat betreft het overleg over de nomenclatuur :

- de Fondsen van de Gemeenschappen en Gewesten permanent te betrekken bij de totstandkoming van de nomenclatuur inzake rolstoelen, maar ook voor elk product waarvoor ze eveneens een tegemoetkoming toekennen, en de nodige wettelijke en verordenende maatregelen te treffen;

- een uitvoeringsbesluit houdende de samenstelling van de « Technische Raad voor Rolstoelen » op te stellen;

- de « Technische Raad voor Rolstoelen » prioritair te belasten met het verstrekken van een advies over de nieuwe nomenclatuur betreffende de terugbetaling van rolstoelen;

- in de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de ziekte- en invaliditeitsverzekering een tegemoetkoming te voorzien voor de verstrekkingen van de nomenclatuur na advies van deze « Technische Raad voor Rolstoelen »;

- in afwachting van de effectieve installatie van de « Technische Raad voor Rolstoelen », de vertegenwoordigers van de betrokken Fondsen te laten deelnemen aan de passende werkgroepen.

2. wat betreft het overleg over de vereenvoudigde procedure :

- de werkgroep op te richten, die de praktische modaliteiten van de vereenvoudigde procedure zal moeten vastleggen.

B. Les Communautés/Régions, en fonction des compétences qu'elles détiennent, s'engagent à :

1. pour ce qui concerne la concertation relative à la nomenclature :

à participer effectivement à l'élaboration de cette nomenclature et à prendre les dispositions légales et réglementaires qui en découleraient.

2. pour ce qui concerne la concertation relative à la procédure simplifiée :

1° à avoir recours à l'évaluation multidisciplinaire;

2° à procéder à la reconnaissance des « équipes » multidisciplinaires;

3° à adapter le cas échéant leur législation permettant de rendre opérationnelle la procédure simplifiée;

4° à accepter la décision liante du médecin-conseil pour ce qui concerne le remboursement INAMI

C. L'Etat fédéral et les Communautés /Régions, en fonction des compétences qu'elles détiennent, s'engagent à :

1° Mettre en place une structure de concertation permanente chargée d'assurer une bonne collaboration entre les organes compétents pour le remboursement et, notamment, d'examiner au préalable pour avis tout projet de modification réglementaire d'une des entités en matière des aides-interventions et remboursement des fauteuils roulants.

2° Evaluer cette procédure de simplification de manière permanente via la structure visée au point 1° : ainsi, si on constate systématiquement des contradictions entre les décisions des médecins-conseils et la décision à laquelle les Fonds pouvaient s'attendre, cela démontrerait qu'il y a une des étapes de la procédure qui ne fonctionne pas correctement.

3° Poursuivre des travaux sur d'autres types d'aide en CIM personnes handicapées

Ainsi conclu à Bruxelles, le 31 mars 2003.

Pour le Gouvernement fédéral :

F. VANDENBROUCKE,  
Ministre des Affaires sociales et des Pensions

G. VAN GOOL,  
Commissaire de Gouvernement à la sécurité sociale

Pour le Gouvernement flamand :

M. VOGELS,  
Ministre de l'Aide sociale, de la Santé et de l'Egalité des Chances

Pour le Gouvernement Wallon :

Th. DETIENNE,  
Ministre des Affaires Sociales et de la Santé

Pour le Gouvernement de la Communauté germanophone :

K.-H. LAMBERTZ,  
Ministre-Président du Gouvernement de la Communauté germanophone, Ministre de l'Emploi, de la Politique des Personnes handicapées, des Médias et des Sports

Pour Bruxelles-Capitale :

E. TOMAS,  
Président du Collège de la Commission communautaire française

W. DRAPS,  
Ministre, Membre du Collège chargé de la formation des indépendants et de la politique à l'égard des personnes handicapées

B. De Gemeenschappen/Gewesten verbinden zich ertoe, afhankelijk van hun bevoegdheden :

1. Wat betreft het overleg over de nomenclatuur :

effectief deel te nemen aan de totstandkoming van deze nomenclatuur en de wettelijke en verordenende maatregelen te treffen die daaruit zouden voortvloeien.

2. Wat betreft het overleg over de vereenvoudigde procedure :

1° een beroep te doen op de multidisciplinaire evaluatie;

2° de multidisciplinaire « teams » te erkennen;

3° hun wetgeving indien het nodig is aan te passen om de vereenvoudigde procedure te kunnen toepassen;

4° de bindende beslissing van de adviserend geneesheer te aanvaarden wat de RIZIV-terugbetaling betreft.

C. De federale Staat, de Gemeenschappen/Gewesten verbinden zich ertoe, afhankelijk van hun bevoegdheden :

1. Tot het oprichten van een permanente overlegstructuur, opdat een goede samenwerking tussen de verschillende, voor de terugbetaling bevoegde instanties, gegarandeerd is, en opdat voorafgaand advies kan worden gegeven voor ieder voorstel van reglementaire wijziging van de tussenkomsten in de hulpmiddelen en de terugbetaling van rolstoelen, binnen een van de instanties.

2. Deze vereenvoudigingsprocedure permanent te evalueren, via de structuur zoals vermeld onder punt 1; indien aldus systematisch wordt vastgesteld dat de beslissingen van de adviserend geneesheren in tegenspraak zijn met de beslissing die de Fondsen konden verwachten, zou daardoor worden bewezen dat één van de fasen van de procedure niet correct werkt.

3° de werkzaamheden betreffende andere soorten hulpmiddelen in het kader van de ICM personen met een handicap voort te zetten.

Aldus opgemaakt te Brussel, op 31 maart 2003.

Voor de federale Regering :

F. VANDENBROUCKE,  
Minister van Sociale Zaken en Pensioenen

G. VAN GOOL,  
Regeringscommissaris voor Sociale Zekerheid

Voor de Vlaamse regering :

M. VOGELS,  
Minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen

Voor de Waalse Regering :

Th. DETIENNE,  
Minister van Sociale Aangelegenheden en Gezondheid

Voor de Regering van de Duitstalige Gemeenschap :

K.-H. LAMBERTZ,  
Minister-President van de Duitstalige Gemeenschap, Minister van Werkgelegenheid, Gehandicaptenbeleid, Media en Sport

Voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

E. TOMAS,  
Voorzitter van het College van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

W. DRAPS,  
Minister, Lid van het College van de Franstalige Gemeenschapscommissie, belast met Beroeps- en Permanente Opleiding voor de Middenstand en Beleid inzake Gehandicapten