



MENSEN AUTONOOM LATEN LEVEN

MET VEILIGE OP MAAT
GEMAAKTE HULPMIDDELEN



BBOT.
UPBTO
ORTHOPEDIE

Belgische Beroepsvereniging
voor Orthopedische Technologieën
MEMORANDUM 2024-2029



De BBOT vertegenwoordigt de sector van de orthopedisch technologen. Onze missie is om mensen autonoom te laten leven, bewegen, functioneren met veilige op maat gemaakte en state-of-the-art hulpmiddelen. Als beroepsvereniging vervullen we een centrale rol om oplossingen te bieden voor maatschappelijke uitdagingen:

We (her)integreren mensen met aangeboren of verworven aandoeningen in onze samenleving.

Mensen met mobiliteitsproblemen door ziekte (ontbreken van ledematen, verlammingen, ...), erfelijkheid, arbeidsverkeers- of ander ongeval willen ten volle deelnemen aan het leven. Onze gespecialiseerde orthopedische technologen bieden op maat gemaakte orthopedische oplossingen aan, die deze (her)integratie mogelijk maakt. Dit heeft zowel een belangrijke persoonlijke als maatschappelijke waarde. Mensen kunnen weer volop in het leven staan, werken en zich ontplooiën in de vrije tijd.

We laten een snel vergrijzende bevolking langer zelfstandig leven.

Orthopedische hulpmiddelen stimuleren en ondersteunen levenskwaliteit en autonomie. Deze hulpmiddelen laten ook toe dat ouderen langer zelfstandig thuis kunnen blijven.





Om deze uitdagingen ook de komende jaren aan te pakken en zo ervoor te zorgen dat mensen autonoom kunnen blijven werken en leven, schuiven we 5 actiepunten naar voor om onze maatschappelijke missie verder waar te maken.

- 1 PREVENTIE EN LANGER AAN HET WERK
DOOR HET INZETTEN VAN DE JUISTE HULPMIDDELEN
- 2 VEREENVOUDIGING EN DIGITALISERING
VAN DE ADMINISTRATIE
- 3 EEN DOORDACHTTE AANPASSING
VAN HET BUDGET EN DE TERUGBETALING
- 4 GEÏNSTITUTIONALISEERD OVERLEG
MET OVERHEID EN ADMINISTRATIE
- 5 OPLEIDING EN PERMANENTE
VORMING VERSTERKEN

1 PREVENTIE EN LANGER AAN HET WERK DOOR HET INZETTEN VAN DE JUISTE HULPMIDDELEN



België investeert 1,6% van het gezondheidsbudget in preventie, waar het Europese gemiddelde 2,9% is. Dit ligt ver van de WHO-doelstelling van 5%. Preventie is nochtans een beleidsmaatregel waar zowel de patiënt, de zorgprofessional en de overheid bij wint. Voor de patiënt betekent het een verhoogde levenskwaliteit. Het doet ook de werkbelasting voor de zorgprofessional dalen. Door in te zetten op preventie zullen de kosten voor de overheid dalen. **Preventie moet gezien worden als een model dat duidelijk opbrengt voor alle betrokken partijen in plaats van een kostenmodel.** Middelen inzetten voor preventie zal op lange termijn een positieve impact hebben op het gezondheidsbudget.

Een concreet voorbeeld uit onze sector is valpreventie. De vergrijzing zorgt voor een verhoogd valrisico voor mensen die thuis wonen met risico tot hospitalisatie als gevolg. Inzetten op aangepaste technische hulpmiddelen kan echter veel valpartijen vermijden. De terugbetaling van deze hulpmiddelen ontbreekt waardoor maar weinig mensen hiervan gebruik maken. Door meer in te zetten op valpreventie zou de werkbelasting voor de thuiszorg kunnen inperken, wat de uitval bij het reeds krappe zorgpersoneel ten goede zal komen.

Een ander voorbeeld is preventie van diabetescomplicaties. Het aantal mensen met diabetes blijft onrustwekkend toenemen. Hygiëne en het juiste schoeisel is een belangrijk item in de verzorging hiervan. Dankzij de inzet van de juiste orthopedisch technische verzorging van de diabetesvoet met plantaire orthesen en orthopedisch schoeisel vermijden patiënten het risico op wonden aan hun voeten wat uiteindelijk een amputatie kan vermijden. Een correcte tussenkomst hiervoor is broodnodig!

De aangepaste orthopedische hulpmiddelen kunnen ook een belangrijke rol spelen in mensen langer aan het werk houden. Ze kunnen er ook voor zorgen dat het terug mogelijk wordt om te werken na een ongeval of ziekte. Ook andere hulpmiddelen zoals een stoma, borstprothese of therapeutische elastische kousen kunnen hiertoe bijdragen. Dit zal een positieve impact hebben voor zowel de patiënt als voor de samenleving. Het geeft de mensen terug de kans om deel uit te maken van de maatschappij. Indien mensen langer of terug aan het werk zijn betekent dit een dubbele positieve impact op het budget. Er moet geen (ziekte-)uitkering worden betaald en er wordt bijgedragen d.m.v. belastingen enz. Ondanks de vele voordelen is het proces van goedkeuring en hernieuwing van arbeidsongevallen dikwijls een lang en omslachtig proces.

Aan de Gemeenschappen

- **Zet een groter deel van het gezondheidsbudget in voor preventie. Dit zal op lange termijn budgetwinst opleveren.**

Aan de federale overheid

- **Maak werk van de terugbetaling van orthopedisch technische hulpmiddelen als preventieve beleidsmaatregel.**
- **Maak de procedure tot goedkeuring van de terugbetaling van arbeidsongevallendossiers efficiënter en performanter.**

2 VEREENVOUDIGING EN DIGITALISERING VAN DE ADMINISTRATIE



De complexiteit van de zorg zal steeds verder toenemen. Deze complexe zorg zal georganiseerd moeten worden met in verhouding minder zorgprofessionals en een strakker budgettair kader. Om kwalitatief hoogstaande zorg te kunnen blijven bieden zullen de middelen nog efficiënter ingezet moeten worden. **Door in te zetten op digitalisering en innovatie kunnen de middelen meer gaan naar het verhogen van de waarde voor de patiënt.** De eerste uitdaging bestaat erin de administratie te vereenvoudigen en te digitaliseren. Zo is doorheen de jaren de administratieve werklust steeds gestegen door extra administratieve verplichtingen onder andere de Medical Device Regulation (MDR) en verplichtingen van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG).

Daarnaast gebeurt momenteel alle communicatie met de verzekeringsinstellingen nog steeds op papier. Deze werkwijze staat vermeld in onze nomenclatuur, maar deze regelgeving wordt reeds door de praktijk ingehaald. Meer en meer verzekeringsinstellingen vragen om digitale documenten door te sturen. Dit is een positieve evolutie, gezien het bijdraagt aan een hogere kwaliteit en efficiëntie van de zorgverlening. Er moet ingezet worden op een uniforme papervrije werkwijze. Alle (inter)disciplinaire communicatie en communicatie met verzekeringsinstellingen dient digitaal te verlopen.

Als sector vragen wij een eenduidig administratief kader en een aantal uitzonderingen in het kader van de informatieoverdracht en administratieve verplichtingen. **Door digitalisering en vereenvoudiging van de administratie kan er meer aandacht gegeven worden aan de patiënt.** Hierdoor kunnen we de focus verschuiven van de administratieve (over)last naar kwalitatieve zorg op maat voor onze patiënten. Dit zal resulteren in het beste hulpmiddel aangepast aan de individuele noden van elke patiënt.

Aan de federale overheid

- **Creëer een volledig papervrije werkomgeving voor (inter)disciplinaire communicatie en de communicatie met verzekeringsinstellingen.**
- **Beperk het aantal databanken om zo uniformiteit te garanderen.**
- **Erken onze sector als uitzondering in de medische sector zodat enkel – als klasse 1 erkende hulpmiddelen– het minimum forfait dient betaald te worden als bijdrage voor het FAGG.**
- **Sta een uitzondering toe voor minimale informatieoverdracht i.k.v. de MDR.**
- **Laat het inzetten van flexijobs toe om de administratieve werklust te verdelen.**

3 EEN DOORDACHTTE AANPASSING VAN HET BUDGET EN DE TERUGBETALING



Het huidig gezondheidszorglandschap staat voor een aantal belangrijke uitdagingen. De druk op woonzorgcentra en ziekenhuizen is aanzienlijk toegenomen waardoor patiënten langer moeten thuisblijven of sneller ontslaan worden. Om dit mogelijk te maken hebben veel ouderen en chronisch zieke patiënten nood aan materiële omkadering in de thuissituatie. **Het huidig budgettair systeem is momenteel niet aangepast aan deze veranderende realiteit.**

De vergrijzing brengt automatisch een steeds groter wordende oudere bevolking met zich mee. Dit heeft een impact op het budget voor mobiliteitshulpmiddelen die reeds terugbetaald worden. Momenteel wordt er in de opmaak van het budget hiervoor enkel rekening gehouden met de indexatie. Dit is echter onvoldoende gezien de groei van de oudere populatie.

Naast mobiliteitshulpmiddelen ondersteunen andere technische hulpmiddelen zowel de patiënt als de thuisverzorging zodat het mogelijk wordt om met de noodzakelijke zorg thuis te blijven. Denken we aan anti-decubitus hulpmiddelen, patiëntenliften, badliften, verzorgingsbedden en bad- en toilethulpmiddelen. Deze hulpmiddelen worden reeds jaren structureel terugbetaald in Duitsland, Nederland en Frankrijk. In België worden deze technische hulpmiddelen verhuurd door orthopedi-

sche technologen en verzekeringsinstellingen maar zonder terugbetaling. Dit betekent een aanzienlijke financiële last voor de patiënten.

De terugbetaling van deze hulpmiddelen zal er ook voor zorgen dat België in lijn komt met de Priority Assistive Product List van de Wereldgezondheidsorganisatie. Deze lijst bevat alle hulpmiddelen die structureel terugbetaald moeten worden. In België ontbreekt deze terugbetaling in verschillende categorieën.

Als sector vragen we rekening te houden met de groeiende oudere populatie bij het opmaken van het budget. We vragen ook de noodzakelijk relevante hulpmiddelen terug te betalen. Enkel op deze manier kunnen we de beste zorg en ondersteuning bieden voor onze patiënten.

Aan de Gemeenschappen:

- **Hou bij de opmaak van het budget voor mobiliteitshulpmiddelen rekening met zowel de indexatie als de groeiende verouderende populatie.**

Aan de federale overheid:

- **Hou rekening met de toenemende vergrijzing in het gezondheidszorgbudget**
- **Behoud de groeinorm op 2,5%.**
- **Neem de kosten van de inhaalbeweging na de Covid-pandemie structureel mee bij de opmaak van het budget.**
- **Betaal de noodzakelijk relevante technische hulpmiddelen terug. De kost om mensen langer thuis te laten wonen d.m.v. hulpmiddelen is vele malen kleiner dan de ligdagprijs in een woonzorgcentra of ziekenhuis.**
- **Gebruik de Priority Assistive Product List van de WHO als basis voor de structureel terug te betalen technische hulpmiddelen.**

4 GEÏNSTITUTIONALISEERD OVERLEG MET OVERHEID EN ADMINISTRATIE



Om de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg te blijven garanderen is er nood aan nieuwe initiatieven en innovatie in onze sector. Het vergt echter veel overleg met de bevoegde instanties om deze nieuwe initiatieven en innovatieve projecten te laten goedkeuren. Momenteel heeft BBOT 10 keer per jaar een overleg ingepland in de overeenkomstencommissie. Om echt vooruitgang te boeken en te zorgen dat de sector technologisch performant blijft, is frequenter geïstitutionaliseerd overleg noodzakelijk.

Momenteel zijn er nog een aantal dossiers lopende die BBOT graag zou finaliseren. Het zal de sector in staat stellen om ook in de toekomst hoogwaardige technologische hulpmiddelen te ontwikkelen en te produceren. Verder overleg is noodzakelijk om deze dossiers te kunnen afronden.

BBOT STELT VOOR

aan de federale overheid

- **Herzie de frequentie en modaliteiten rond het geïstitutionaliseerd overleg tussen overheid en/of administratie en BBOT.**
- **Laat BBOT een mandaat opnemen in de Transparantiecommissie van het FAGG zodat we betrokken worden in het debat.**
- **Finaliseer het dossier rond prijstransparantie op RIZIV-niveau. Zet het budget dat vrijkomt in voor nieuwe innovatieve projecten.**
- **Maak de FAGG-bijdrage transparanter. De voorgestelde wijzingen kunnen enkel doorgaan als dit geen bijdrageverhoging betekent voor de verstrekkers.**
- **Identificeer alle schakels in de keten m.b.t. de FAGG-bijdrage. Laat hun ook bijdragen en zorg zo voor een gelijk speelveld.**
- **Ken een telematicapremie toe in onze sector, net zoals bij andere zorgberoepen.**
- **Creëer de mogelijkheid tot gratis parkeren of voor een verhoogde tussenkomst in de verplaatsingskosten.**
- **Ken de beloofde jaarlijkse conventiepremie toe voor alle geconventioneerde zorgverstrekkers.**

5 OPLEIDING EN PERMANENTE VORMING VERSTERKEN



Bekwame orthopedisch technologen opleiden, is de prioriteit om in de toekomst kwaliteitsvolle hulpmiddelen te kunnen blijven ontwikkelen. Onderwijs is ook een belangrijke bron van innovatie. Daarnaast is er een groeiende nood aan orthopedisch technologen. **Er zijn echter een aantal uitdagingen die het aanbieden van een kwalitatief hoogstaande opleiding bemoeilijken.**

De bacheloropleiding voor orthopedisch technologen bestaat uit een gemeenschappelijk jaar en twee specialisatiejaren. De voorbije twee jaar was het niet mogelijk om de richting mobiliteitshulpmiddelen te organiseren door een tekort aan financiële middelen. Om dit op te vangen heeft BBOT samen met Thomas More Geel de opleiding **duaal leren** opgestart. Het tekort aan middelen betekent dat het onderwijs sterk afhankelijk is van de sector voor het aanleveren van lesgevers en financiële middelen. Dit is echter geen structurele oplossing om een kwaliteitsvolle opleiding te garanderen. Er moet een wetgevend kader komen waarbij er voldoende middelen worden vrijgemaakt.

Voor orthopedisch technologen is er een verplichte permanente vorming van 15u. De sector heeft de OT (Orthopedisch Technologische) Academy opgericht met eigen middelen. De sector wil de OT Academy verder uitbouwen als een kwalitatief opleidingsinstituut. Om dit te realiseren zal er een tegemoetkoming moeten worden voorzien voor de verder uitbouw van het instituut. De OT Academy moet ook de bevoegdheid krijgen om accreditering te voorzien.

Een performante opleiding tot orthopedisch technoloog is cruciaal voor de toekomst van de sector. Het draagt rechtstreeks bij aan het verbeteren van de levenskwaliteit van onze patiënten.

Aan de Gemeenschappen:

- **Creëer een wetgevend kader dat duaal leren in het hoger onderwijs mogelijk maakt.**
- **Voorzie een tegemoetkoming voor de bedrijven die duaal leren mogelijk maken in hun vestiging.**
- **Maak voldoende financiële middelen vrij voor een kwaliteitsvolle opleiding tot orthopedisch technoloog.**
- **Geef de OT Academy de bevoegdheid om accreditering te voorzien.**

Aan de federale overheid:

- **Voorzie in een tegemoetkoming vanuit het RIZIV zodat de OT Academy kan uitgebouwd worden tot een kwaliteitsvol opleidingsinstituut.**



OVER BBOT EN DE SECTOR VAN DE ORTHOPEDISCH TECHNOLOGEN

De BBOT vertegenwoordigt de sector
van de orthopedisch technologen.



De leden van BBOT
vertegenwoordigen circa

95%
VAN DE
ORTHOPEDISCH
BEDRIJVEN IN BELGIË

Onze sector
stelt

2.500
MENSEN
TEWERK

Onze leden
behandelen ongeveer

800.000
PATIËNTEN PER
JAAR DOORHEEN
GANS BELGIË

ZOEK EEN
ZORGVERSTREKKER





**BBOT ·
UPBTO**
ORTHOPEDIE

CONTACT

Diane De Winter
diane.de.winter@bbot.be
0495 16 03 18