

**OMZENDBRIEF AAN DE
VERPLEEGKUNDIGEN
2012/02**

RIZIV

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

DIENST VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING

Tel. : (02)739.74.79

Fax:(02)739.77.36

E-mail : nurse@riziv.fgov.be

Website: www.riziv.be

Onze referte: 1240/OMZ-CIRC/INF-12-2-n

Brussel, 16 januari 2013

1. **Indexering van de honoraria vanaf 1 januari 2013**
2. **Zorgtrajecten diabetes:**
 - **Negende wijzigingsclausule bij de nationale overeenkomst W/97 (bijlage 1)**
 - **Toetreding tot de nationale overeenkomst (bijlage 2)**
3. **Verplicht gebruik van het elektronisch netwerk (MyCareNet) bij het versturen van medisch-administratieve documenten aan de verzekeringsinstelling vanaf 1 juli 2013 - HERINNERING**
4. **Uitzonderlijk aanrekenen van een forfait B bij een forfait C-patiënt**
5. **Praktische informatie**
BELANGRIJK: Laatste informatieve omzendbrief die u op papieren drager zult ontvangen

Mevrouw, mijnheer,

1. Indexering van de honoraria vanaf 1 januari 2013

Met toepassing van artikel 3 van de nationale overeenkomst W/97 wordt de waarde van de sleutelletter W geïndexeerd met 2,76 % vanaf 1 januari 2013 (tabel met de tarieven op de website van het RIZIV via volgende link: <http://riziv.fgov.be/insurer/nl/rate/index.htm>).

2. Zorgtrajecten:

- **Negende wijzigingsclausule bij de nationale overeenkomst W/97 (bijlage 1)**

Een negende wijzigingsclausule treedt in werking op 1 januari 2013.

Deze wijzigingsclausule laat vanaf 1 januari 2013 toe dat de verpleegkundige de opstart-educatie verleent in de praktijkkamer van de zorgverlener, mits:

- minstens de helft van de verstrekkingen inzake opstarteducatie thuis bij de patiënt gebeuren en;
- de eerste twee verstrekkingen inzake opstarteducatie bij de patiënt thuis gebeuren.

De referentieverpleegkundige in de diabetologie die houder is van een voorlopig specifiek registratienummer krijgt vanaf 1 maart 2013 een definitief specifiek registratienummer indien hij voldoet aan de voorwaarden (zie artikel 10bis, punt 9 van de nationale overeenkomst).

De betrokken verpleegkundigen krijgen van het RIZIV voor 1 maart 2013 een brief met hun nieuw, definitief specifiek registratienummer. Zij moeten zelf geen acties daarvoor ondernemen.

- **Toetreding tot de nationale overeenkomst (bijlage 2)**

Indien u tot de overeenkomst bent toegetreden, geldt uw toetreding voor de wijzigingsclausule die u terugvindt in bijlage 1, behoudens schriftelijk tegenbericht van uw kant binnen de dertig dagen die volgen op de datum van deze omzendbrief.

Indien u nog niet tot de overeenkomst bent toegetreden, nodigen wij u uit om tegelijkertijd toe te treden tot de nationale overeenkomst W/97 en tot haar wijzigingsclausules, door het toetredingsformulier W/97 decies (in bijlage 2) behoorlijk in te vullen, te ondertekenen en terug te sturen aan:

RIZIV
Dienst voor Geneeskundige Verzorging
Afdeling verpleegkundigen
Tervurenlaan 211
1150 BRUSSEL

3. **Verplicht gebruik van het elektronisch netwerk (MyCareNet) bij het versturen van medisch-administratieve documenten aan de verzekeringsinstelling vanaf 1 juli 2013 – HERINNERING**

De regelgeving waarmee het versturen van medisch-administratieve documenten via MyCareNet **verplicht** wordt op **1 juli 2013**, is klaar en doorloopt nu de procedure voor publicatie. (zie ook onze vorige omzendbrieven).

Vanaf dan zullen de volgende documenten enkel via MyCareNet aan de ziekenfondsen worden bezorgd:

- kennisgevingen voor toiletten en aanvragen voor forfaits
- kennisgevingen voor palliatieve patiënten
- kennisgevingen voor specifiek technische verpleegkundige verstrekkingen

Wat kunt u praktisch doen?

1. Contact opnemen met uw softwareproducent.

Indien u nog niet werkt via het systeem van MyCareNet, raden wij u aan contact op te nemen met uw softwareproducent. Deze is best geplaatst om u te informeren of hij deze dienst reeds aanbiedt of niet en of hij hiervoor een aanvraag heeft ingediend om dit in de toekomst te doen.

Indien u reeds werkt met een softwarepakket conform MyCareNet is die softwareproducent eveneens uw eerste contactpunt.

2. De website van MyCareNet raadplegen.

Praktische informatie betreffende het gebruik van MyCareNet kunt u vinden op de website www.mycarenet.be.

Voor **groeperingen van verpleegkundigen** die met een uniek derdebetalersnummer werken, raden wij aan dat de verantwoordelijke van de groep de gegevens van de ver-

pleegkundigen binnen deze groep controleert en corrigeert. Indien u dit niet doet kan dit tot vertragingen voor MyCareNet leiden.

4. Uitzonderlijk aanrekenen van een forfait B bij een forfait C-patiënt

De Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen heeft op 16 oktober 2012 bepaald dat **in uitzonderlijke gevallen** een forfait B mag worden aangerekend bij een forfait C-patiënt wanneer op die dag slechts 1 bezoek plaatsvindt, aangezien niet aan de voorwaarde van 2 bezoeken per dag wordt voldaan voor het aanrekenen van een forfait C.

5. Praktische informatie

We herinneren eraan dat ons callcenter voor de contacten met de verpleegkundigen bereikbaar is op **02/739.74.79** op maandag en donderdag van 13 tot 16 uur en op dinsdag, woensdag en vrijdag van 9 tot 12 uur. Wij raden u aan zich tijdens een oproep te identificeren door het invoeren van uw Riziv-nummer, om zo sneller te worden doorverbonden met de bevoegde medewerker en de behandeling van uw dossier te vergemakkelijken.

BELANGRIJK

Dit is de laatste informatieve omzendbrief die u op papieren drager zult ontvangen.

Het RIZIV neemt immers deel aan het project "Duurzame Ontwikkeling" van de federale overheid en heeft beslist om de zorgverleners zo efficiënt mogelijk te informeren. We raden u daarom aan onze website te raadplegen.

Onderaan op de homepage van de website van het RIZIV vindt u de subrubriek Mailinglist: "Om verwittigd te worden van het laatste nieuws? [Schrijf u in op onze mailinglist.](#)"

Door op die laatste link te klikken komt u terecht op een pagina waar u verschillende gegevens moet invullen. We verzoeken u vriendelijk om de velden in te vullen en nauwkeurig te controleren of het door u ingevoerde e-mailadres correct is. Klik vervolgens op de knop "Inschrijven".

U zult dan dagelijks op de hoogte worden gebracht van alle informatie die op onze website wordt bekendgemaakt, en in het bijzonder informatie krijgen over de voor u bestemde omzendbrieven.

Zoals alle federale overheidsdiensten zal het RIZIV gesloten zijn van 24 december 2012 tot en met 1 januari 2013.

Wij danken u voor uw medewerking aan het systeem van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Hoogachtend,

De leidend ambtenaar,

H. De Ridder,
Directeur-generaal

Bijlagen:

1. Negende wijzigingsclausule bij de nationale overeenkomst W/97
2. Toetredingsformulier tot de nationale overeenkomst

R.I.Z.I.V.

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

Geneeskundige Verzorging

Omzendbrief VI nr 2012/516 van 18 december 2012 3910/1199

Van toepassing vanaf 1 januari 2013

Tarieven; verpleegkundige verzorging; 01-01-2013.

Ingevolge de beslissing van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen - verzekeringsinstellingen van 21 november 2012, vindt u als bijlage de tarieven die van toepassing zijn voor verstrekkingen verricht door verpleegkundigen vanaf 1 januari 2013.

Het betreft een uniforme verhoging met 2,76% van de honoraria van toepassing op 31 december 2012.

Verpleegkundigen

Datum van toepassing : 1 januari 2013.

De leidend ambtenaar,

H. De Ridder
directeur-generaal.

Bijlagen :
[verp 01-01-2013-circ O.A.](#)

Tarieven voor verpleegkundige verzorging vanaf 1 januari 2013

1. Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende

W = 4,413129 EUR

Codenummer	Honoraria	Terugbetalingsbasis	Vergoedingen rechthebbenden MET voorkeurregeling		Vergoedingen rechthebbenden ZONDER voorkeurregeling		
	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling + rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker met overeenkomst	Rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst	
a) Verpleegkundige verzorgingszitting							
425014 = W	0,879	3,88	2,89	3,64	2,89	2,91	1,63
425036 = W	0,879	3,88	2,89	3,64	2,89	2,91	1,63
425051 = W	0,879	3,88	2,89	3,64	2,89	2,91	1,63
425110 = W	1,167	5,15	5,15	5,15	5,15	3,87	2,91
423054 = W	0,532	2,35	2,35	2,35	2,35	1,77	1,33
423076 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21
423091 = W	0,508	2,24	2,24	2,24	2,24	1,68	1,26
424255 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21
424270 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21
424292 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21
424314 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21
424336 = W	1,459	6,44	6,44	6,44	6,44	4,83	3,63
424351 = W	1,759	7,76	7,76	7,76	7,76	5,82	4,37
424373 = W	2,900	12,80	12,80	12,80	12,80	9,60	7,20
424395 = W	2,800	12,36	12,36	12,36	12,36	9,27	6,96
425176 = W	0,804	3,55	3,55	3,55	3,55	2,67	2,01
425191 = W	0,730	3,22	3,22	3,22	3,22	2,42	1,82
425213 = W	0,730	3,22	3,22	3,22	3,22	2,42	1,82
425736 = W	0,180	0,79	0,79	0,79	0,79	0,60	0,45
424874 = W	2,365	10,44	10,44	10,44	10,44	7,83	5,88

Codenummer	Honoraria	Terugbetalingsbasis	Vergoedingen rechthebbenden MET voorkeurregeling		Vergoedingen rechthebbenden ZONDER voorkeurregeling		
	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling + rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker met overeenkomst	Rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst	
Dagplafond							
425390 = W 3,825	16,88	15,89	16,64	15,89	12,66	8,94	
b) Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten							
425272 = W 3,825	16,88	15,89	16,64	15,89	12,66	8,94	
425294 = W 7,371	32,53	31,54	32,29	31,54	29,28	21,29	
425316 = W 10,083	44,50	43,51	44,26	43,51	40,05	29,37	
c) Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen							
425375 = W 8,934	39,43	39,43	39,43	39,43	29,58	22,19	
423113 = W 8,934	39,43	39,43	39,43	39,43	29,58	22,19	
421072 = W 8,333	36,77	36,77	36,77	36,77	27,58	20,69	
427416 = W 2,302	10,16	10,16	10,16	10,16	7,62	5,72	
427475 = W 2,302	10,16	10,16	10,16	10,16	7,62	5,72	
427534 = W 2,946	13,00	13,00	13,00	13,00	9,75	7,32	
d) Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patiënten							
427011 = W 14,422	63,65	62,66	63,65	62,66	63,65	47,00	
427033 = W 11,750	51,85	50,86	51,85	50,86	51,85	38,15	
427055 = W 10,887	48,05	47,06	48,05	47,06	48,05	35,30	
427173 = W 10,887	48,05	47,06	48,05	47,06	48,05	35,30	
e) Supplementaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patiënten							
427070 = W 7,062	31,17	31,17	31,17	31,17	31,17	23,38	
f) Forfaitaire honoraria voor verstrekkingen aan diabetespatiënten							
423135 = W 7,001	30,90	30,90	30,90	30,90	30,90	23,18	
423150 = W 21,002	92,68	92,68	92,68	92,68	92,68	69,51	
423172 = W 8,401	37,07	37,07	37,07	37,07	37,07	27,81	
423194 = W 7,001	30,90	30,90	30,90	30,90	30,90	23,18	
423216 = W 2,800	12,36	12,36	12,36	12,36	12,36	9,27	
423231 = W 0,070	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31	0,24	
g) Verpleegkundig consult							
429015 = W 5,555	24,51	24,51	24,51	24,51	24,51	18,39	
424896 = W 5,203	22,96	22,96	22,96	22,96	22,96	17,22	
h) Herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten							
428035 = W 0,134	0,59	0,59	0,59	0,59	0,59	0,45	

2. Verstrekingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekend of op een feestdag

W = 4,413129 EUR

Codenummer	Honoraria	Terugbetalingsbasis	Vergoedingen rechthebbenden MET voorkeurregeling		Vergoedingen rechthebbenden ZONDER voorkeurregeling		
	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling + rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker met overeenkomst	Rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst	
a) Verpleegkundige verzorgingszitting							
425412 = W	1,206	5,32	4,33	5,08	4,33	3,99	2,44
425434 = W	1,206	5,32	4,33	5,08	4,33	3,99	2,44
425456 = W	1,206	5,32	4,33	5,08	4,33	3,99	2,44
425515 = W	1,754	7,74	7,74	7,74	7,74	5,81	4,36
423253 = W	0,803	3,54	3,54	3,54	3,54	2,66	2,00
423275 = W	0,730	3,22	3,22	3,22	3,22	2,42	1,82
423290 = W	0,766	3,38	3,38	3,38	3,38	2,54	1,91
424410 = W	0,730	3,22	3,22	3,22	3,22	2,42	1,82
424432 = W	0,730	3,22	3,22	3,22	3,22	2,42	1,82
424454 = W	0,730	3,22	3,22	3,22	3,22	2,42	1,82
424476 = W	0,730	3,22	3,22	3,22	3,22	2,42	1,82
424491 = W	2,189	9,66	9,66	9,66	9,66	7,25	5,44
424513 = W	2,562	11,31	11,31	11,31	11,31	8,49	6,37
424535 = W	4,350	19,20	19,20	19,20	19,20	14,40	10,80
425574 = W	1,206	5,32	5,32	5,32	5,32	3,99	3,00
425596 = W	1,094	4,83	4,83	4,83	4,83	3,63	2,73
425611 = W	1,094	4,83	4,83	4,83	4,83	3,63	2,73
425751 = W	0,269	1,19	1,19	1,19	1,19	0,90	0,68

Codenummer	Honoraria	Terugbetalingsbasis	Vergoedingen rechthebbenden MET voorkeurregeling		Vergoedingen rechthebbenden ZONDER voorkeurregeling		
	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling + rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker met overeenkomst	Rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst	
Dagplafond							
425795 = W 5,710	25,20	24,21	24,96	24,21	18,90	13,62	
b) Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten							
425670 = W 5,710	25,20	24,21	24,96	24,21	18,90	13,62	
425692 = W 10,944	48,30	47,31	48,06	47,31	43,47	31,94	
425714 = W 15,017	66,27	65,28	66,03	65,28	59,65	44,07	
c) Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen							
425773 = W 13,401	59,14	59,14	59,14	59,14	44,36	33,27	
423312 = W 8,934	39,43	39,43	39,43	39,43	29,58	22,19	
421094 = W 8,333	36,77	36,77	36,77	36,77	27,58	20,69	
427431 = W 3,453	15,24	15,24	15,24	15,24	11,43	8,58	
427490 = W 3,453	15,24	15,24	15,24	15,24	11,43	8,58	
427556 = W 4,504	19,88	19,88	19,88	19,88	14,91	11,19	
d) Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patiënten							
427092 = W 21,512	94,94	93,95	94,94	93,95	94,94	70,47	
427114 = W 17,493	77,20	76,21	77,20	76,21	77,20	57,16	
427136 = W 16,253	71,73	70,74	71,73	70,74	71,73	53,06	
427195 = W 16,253	71,73	70,74	71,73	70,74	71,73	53,06	
e) Supplementaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patiënten							
427151 = W 10,624	46,89	46,89	46,89	46,89	46,89	35,17	
f) Forfaitaire honoraria voor verstrekkingen aan diabetespatiënten							
423334 = W 0,070	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31	0,24	
g) Herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten							
428050 = W 0,134	0,59	0,59	0,59	0,59	0,59	0,45	

3. Verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de verpleegkundige, hetzij in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van minder-validen, hetzij in een hersteloord

W = 4,413129 EUR

Codenummer	Honoraria		Terugbetalingsbasis		Vergoedingen rechthebbenden MET voorkeurregeling		Vergoedingen rechthebbenden ZONDER voorkeurregeling	
	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling + rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker met overeenkomst	Rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst		
a) Verpleegkundige verzorgingszitting								
425810 = W	0,655	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63	
425832 = W	0,655	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63	
425854 = W	0,655	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63	
425913 = W	1,167	5,15	5,15	5,15	5,15	3,87	2,91	
423356 = W	0,532	2,35	2,35	2,35	2,35	1,77	1,33	
423371 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21	
423393 = W	0,508	2,24	2,24	2,24	2,24	1,68	1,26	
424550 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21	
424572 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21	
424594 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21	
424616 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21	
424631 = W	1,459	6,44	6,44	6,44	6,44	4,83	3,63	
424653 = W	1,759	7,76	7,76	7,76	7,76	5,82	4,37	
424675 = W	2,900	12,80	12,80	12,80	12,80	9,60	7,20	
424690 = W	2,800	12,36	12,36	12,36	12,36	9,27	6,96	
425972 = W	0,804	3,55	3,55	3,55	3,55	2,67	2,01	
425994 = W	0,730	3,22	3,22	3,22	3,22	2,42	1,82	
426016 = W	0,730	3,22	3,22	3,22	3,22	2,42	1,82	
Dagplafond								
426193 = W	3,605	15,91	15,91	15,91	15,91	11,94	8,96	
b) Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten								
426075 = W	3,605	15,91	15,91	15,91	15,91	11,94	8,95	
426090 = W	6,432	28,39	28,39	28,39	28,39	25,56	19,17	
426112 = W	8,874	39,16	39,16	39,16	39,16	35,25	26,44	
c) Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen								
426171 = W	8,934	39,43	39,43	39,43	39,43	29,58	22,19	
423415 = W	8,934	39,43	39,43	39,43	39,43	29,58	22,19	
421116 = W	8,333	36,77	36,77	36,77	36,77	27,58	20,69	
427453 = W	2,302	10,16	10,16	10,16	10,16	7,62	5,72	
427512 = W	2,302	10,16	10,16	10,16	10,16	7,62	5,72	
427571 = W	2,946	13,00	13,00	13,00	13,00	9,75	7,32	
d) Herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten								
428072 = W	0,134	0,59	0,59	0,59	0,59	0,59	0,45	

4. Verstrekkingen verleend in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden

W = 4,413129 EUR

Codenummer	Honoraria	Terugbetalingsbasis	Vergoedingen rechthebbenden MET voorkeurregeling		Vergoedingen rechthebbenden ZONDER voorkeurregeling	
	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling + rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker met overeenkomst	Rechthebbenden MET voorkeurregeling/ Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst	Verstrekker met overeenkomst	Verstrekker zonder overeenkomst
Verpleegkundige verzorgingszitting						
426215 = W	0,655	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
426230 = W	0,655	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
426252 = W	0,655	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
423430 = W	0,532	2,35	2,35	2,35	1,77	1,33
423452 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21
423474 = W	0,508	2,24	2,24	2,24	1,68	1,26
424712 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21
424734 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21
424756 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21
424771 = W	0,484	2,14	2,14	2,14	1,61	1,21
424793 = W	1,459	6,44	6,44	6,44	4,83	3,63
424815 = W	1,759	7,76	7,76	7,76	5,82	4,37
424830 = W	2,900	12,80	12,80	12,80	9,60	7,20
424852 = W	2,800	12,36	12,36	12,36	9,27	6,96
426370 = W	0,804	3,55	3,55	3,55	2,67	2,01
426392 = W	0,730	3,22	3,22	3,22	2,42	1,82
426414 = W	0,730	3,22	3,22	3,22	2,42	1,82
Dagplafond						
426591 = W	3,605	15,91	15,91	15,91	11,94	8,96

5. Bijkomende verplaatsingskosten

418913 = W	0,546	2,41	-	1,81	0,00	1,81	0,00
------------	-------	------	---	------	------	------	------

6. Zorgtraject

423813		21,37	21,37	21,37	16,03	21,37	16,03
423835		21,37	21,37	21,37	16,03	21,37	16,03
423850		21,37	21,37	21,37	16,03	21,37	16,03

W/97 decies _____

**Rijksinstituut voor ziekte- en
invaliditeitsverzekering**

**Dienst voor geneeskundige
verzorging**

Tervurenlaan 211,
1150 Brussel
☎ 02/739 78 32

**NEGENDE WIJZIGINGSCLAUSULE BIJ DE NATIONALE OVEREENKOMST
TUSSEN DE GEGRADUEERDE VERPLEEGSTERS
OF DE MET DEZEN GELIJKGESTELDEN,
DE VROEDVROUWEN,
DE VERPLEEGSTERS MET BREVET,
DE VERPLEEGASSISTENTEN/ZIEKENHUISASSISTENTEN
OF DE MET DEZEN GELIJKGESTELDEN
EN DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN**

Tijdens de vergadering van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen van 3 december 2012, onder het voorzitterschap van de heer Patrick VERLIEFDE daartoe gedelegeerd door de heer Henri DE RIDDER, leidend ambtenaar, is overeengekomen als volgt tussen:

enerzijds,

de verzekeringsinstellingen;

en anderzijds,

de representatieve beroepsorganisaties van gegradueerde verpleegsters of de met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegsters met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of de met dezen gelijkgestelden.

Artikel. 1. In de nationale overeenkomst W/97, gesloten op 3 januari 1997, wordt artikel 10bis “zorgtrajecten”, punt 4 wordt vervangen als volgt:

“ 4. Algemene regels inzake de verstrekkingen:

Deze verstrekkingen worden voorgeschreven door de huisarts van het zorgtraject of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de rechthebbende die de specifieke doelstellingen van de educatie nader kan bepalen.

Elke verstrekking omvat een half uur individuele educatie. Ten hoogste 3 verstrekkingen kunnen tijdens dezelfde verzorgingszitting worden verleend.

Per patiënt mag de “opstarteducatie” maximaal 10 keer, de “opvolgeducatie van de patiënt” maximaal 2 keer per kalenderjaar en de “extra educatie bij problemen” maximaal 4 keer per kalenderjaar geattesteerd worden, waarbij de verstrekkingen in dit artikel en hun equivalenten in de revalidatienomenclatuur (KB van 10 januari 1991) worden samengeteld om te oordelen of deze maxima zijn bereikt.

De verstrekkingen “opvolgeducatie van de patiënt op insuline of incretinemimetica” en “extra educatie bij problemen” kunnen niet tijdens dezelfde verzorgingsdag worden verleend.

Deze verstrekkingen worden verleend bij de patiënt thuis of uitzonderlijk in een regiohuis van een gefinancierd lokaal multidisciplinair netwerk of op vraag van de huisarts in een huisartsenpraktijk. Daarnaast kan de verstrekking “opstarteducatie en instelling op insuline of incretinemimetica” ook in de praktijkkamer van de thuisverpleegkundige worden verleend.

Indien een deel of alle verstrekkingen “opstarteducatie en instelling op insuline of incretinemimetica” verleend worden in de praktijkkamer van de thuisverpleegkundige moeten de volgende voorwaarden worden gerespecteerd:

- minstens 2 verstrekkingen “opstarteducatie en instelling op insuline of incretinemimetica” moeten worden verleend bij de patiënt thuis vooraleer die verstrekkingen in de praktijkkamer van de thuisverpleegkundige kunnen worden verleend

- het totale aantal verstrekkingen “opstarteducatie en instelling op insuline of incretinemimetica” die in de praktijkkamer van de thuisverpleegkundige worden verleend mogen op geen enkel moment het totale aantal verstrekkingen “opstarteducatie en instelling op insuline of incretinemimetica” die bij de patiënt thuis worden verleend overschrijden.

De verleende verstrekkingen, alsook de plaats waar ze werden verleend, worden vermeld in het verpleegdossier waarin ook de kopies van de verslagen worden opgenomen.

Het honorarium voor elke verstrekking bedraagt 4,841 W.

De verzekeringstegemoetkoming bedraagt 100% van de bovenvermelde honoraria.

De derdebetalersregeling kan toegepast worden voor deze verstrekkingen.

De bovenstaande specifieke verstrekkingen kunnen niet vergoed worden tijdens de periode waarin een patiënt in een geconventioneerd diabetescentrum, een programma voor diabeteszelfregulatie geniet dat de educatie van de diabetespatiënt omvat.

Voor de patiënten die opgenomen zijn in een zorgtraject kunnen de verstrekkingen aan diabetespatiënten omschreven in artikel 8, §1, 1°, VI en 2°, VI, van de nomenclatuur niet worden geattesteerd.”

Art. 2. In de nationale overeenkomst W/97, gesloten op 3 januari 1997, wordt artikel 10bis “zorgtrajecten”, punt 10, 5^{de} alinea wordt vervangen als volgt:

“Op het einde van de overgangperiode, namelijk 30/9/2011 kunnen zich voor de verpleegkundigen met een voorlopig specifiek registratienummer drie situaties voordoen:

- de verpleegkundige voldoet aan de voorwaarden voor een definitief specifiek registratienummer en krijgt dit mits hij de aanvraag met de attesten heeft opgestuurd, zoals omschreven in punt 8.
- de verpleegkundige heeft de bovenvermelde aanvullende vorming diabetes met vrucht gevolgd en behoudt zijn voorlopig specifiek registratienummer. Daartoe stuurt hij de bewijsstukken van de gevolgde uren naar het RIZIV, Dienst voor geneeskundige verzorging, directie individuele dossiers – sectie verpleegkundigen, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel. De houder van een voorlopig specifiek registratienummer krijgt vanaf 1 maart 2013 een definitief specifiek registratienummer indien hij voor 30/09/2011 heeft aangetoond dat hij bovenop de 40 uren vorming of 4 studiepunten die de verpleegkundige heeft gevolgd om te worden geregistreerd als referentieverpleegkundige in de diabetologie, een aanvullende vorming diabetes van ten minste 60 uren of van ten minste 7 studiepunten waarvan ten minste 40 effectieve uren theoretisch onderwijs met vrucht heeft gevolgd in een opleidingsinstituut erkend door het departement dat onderwijs tot zijn bevoegdheid heeft. Het voorlopig specifiek registratienummer blijft geldig tot 28 februari 2013.
- de verpleegkundige heeft bovenvermelde aanvullende vorming niet met vrucht gevolgd en verliest zijn voorlopig specifiek registratienummer.”.

Art. 3. Deze wijzigingsclausule treedt in werking op 1 januari 2013.

Opgemaakt te Brussel, op 3 december 2012.

De verzekeringsinstellingen,

De beroepsorganisaties van de
verpleegkundigen,

W/97decies

TOETREDINGSFORMULIER

De ondergetekende, (naam, voornamen)
 die zijn (haar) hoofdverblijfplaats heeft (straat, nr., bus)
 (postnummer, gemeente)
 (provincie of Brussels Hoofdstedelijk gewest)
 ingeschreven op de lijst der verpleegkundigen welke is gepubliceerd door het Rijksinstituut voor ziekte- en
 invaliditeitsverzekering,
 onder het nr.

Die zijn (haar) activiteit uitoefent op volgend(e) adres(sen)¹ :

verklaart kennis te hebben genomen van deze overeenkomst en er onbeperkt tot toe te treden, en
 verklaart voorts :

1. voor het geheel van zijn (haar) beroepsactiviteit voor de derdebetalersregeling te opteren²
2. niet voor de derdebetalersregeling te opteren².

Opgemaakt te op

- De gegradueerde verple(e)ger(st)er of de met deze gelijkgestelde,²
- De vroedvrouw,²
- De verple(e)ger(st)er met brevet,²
- De verpleeg-/ziekenhuisassistent(e) of de met deze gelijkgestelde,²

(handtekening)

¹ Eventueel de benaming opgeven van de inrichting(en) waar het beroep wordt uitgeoefend.

² Schrappen wat niet past.