

- Wijzigen
- Invoegen
- ~~Verwijderen~~

## Artikel 8 – VERPLEEGKUNDIGEN

**AFDELING 4.** - Verzorging verleend door gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden.

§ 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna ~~verpleegkundigen~~ beoefenaars van de verpleegkunde genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1° , 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patiënten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist.

...

3° Verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de ~~verpleegkundige~~ beoefenaar van de verpleegkunde, hetzij in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord.

...

§ 4. Nadere bepalingen inzake de in rubriek I van § 1, 1°, 2°, 3° en 4° bedoelde verstrekkingen :

...

2° De minimale inhoud van het verpleegdossier omvat tenminste :

...

- de identificatie van de ~~verpleegkundigen~~ beoefenaars van de verpleegkunde die deze verzorging hebben verleend;

...

Indien het verpleegdossier van eenzelfde rechthebbende door verschillende ~~verpleegkundigen~~ beoefenaars van de verpleegkunde samen wordt bijgehouden, is elke ~~verpleegkundige~~ beoefenaar van de verpleegkunde verantwoordelijk voor het bijhouden van de elementen uit het dossier die verband houden met de door hem verleende verzorging.

...

5° De verzorging mag door de ~~verpleegkundige~~ beoefenaar van de verpleegkunde enkel over verschillende verzorgingszittingen gespreid worden om medische redenen, vermeld op het voorschrift.

6° Voor eenzelfde rechthebbende mag de som van de honoraria voor de verschillende verpleegkundige verstrekkingen per verzorgingsdag, ongeacht het feit of zij tijdens meerdere verzorgingszittingen of door verschillende ~~verpleegkundigen~~ beoefenaars van de verpleegkunde werden verleend, volgende waarden niet overschrijden :

...

§ 4bis Nadere bepalingen inzake de verstrekkingen in rubriek VII van § 1, 1° :

...

Op vraag van de behandelende geneesheer bezorgt de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** hem een kopie van het verslag van dit verpleegkundig consult.

...

De verstrekking 429015 kan geattesteerd worden door een **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** voor iedere patiënt bij wie op zijn minst tweemaal per week hygiënische verzorging wordt verleend en voor zover de hygiënische verzorging wordt verleend gedurende een ononderbroken periode van 28 dagen, die start op de dag van de eerste hygiënische verzorging. Deze verstrekking kan slechts geattesteerd worden vanaf het bereiken van deze 28 dagen.

De verstrekking 429015 kan geattesteerd worden door een **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** voor iedere palliatieve patiënt bij wie op zijn minst tweemaal per week hygiënische verzorging wordt verleend. In dit geval, kan deze verstrekking geattesteerd worden vanaf de dag van de eerste hygiënische verzorging.

...

§ 5. Nadere bepalingen inzake de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3° en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°:

...

3° De forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3°, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° mogen slechts worden aangerekend mits aan volgende voorwaarden wordt voldaan :

...

b) de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** houdt een dossier bij dat voldoet aan de bepalingen van § 4, 2° ;

...

4° Het forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3°, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, wordt geattesteerd door de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** die de eerste verstrekking van de verzorgingsdag verleent.

§ 5bis. Nadere bijkomende bepalingen inzake de honoraria bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° :

...

4° De **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** moet kennisgeven van het aanrekenen van deze verstrekkingen bij de adviserend geneesheer, overeenkomstig de bepalingen van § 7, 5° van dit artikel.

5° De forfaitaire en supplementaire honoraria bedoeld in rubrieken IV en V van § 1, 1° en 2° mogen slechts worden aangerekend op voorwaarde dat de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** :

...

§ 5ter . Nadere bepalingen inzake de honoraria bedoeld in rubriek VI van § 1, 1°:

1° Voor de toepassing van dit artikel wordt verstaan onder :

a) "diabetespatiënt" : rechthebbende bij wie de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** na 1 april 2003 een chronische behandeling met dagelijkse insuline inspuiting opstart. Voor toepassing van de verstrekking 423231 en 423334 komen alle patiënten bij wie een **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** insuline inspuitingen verleent in aanmerking;

b) "vaste verpleegkundige" : de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** die de patiënt doorgaans verzorgt en die het inspuiten van insuline verricht of de door hem aangeduide **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** die hem vervangt;

c) "referentieverpleegkundige inzake diabetes" : een **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** die beantwoordt aan de opleidingsvoorwaarden omschreven in een richtlijn die op voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt uitgevaardigd, en die als dusdanig ingeschreven is bij het R.I.Z.I.V.;

...

4° Verstrekking 423135 kan enkel geattesteerd worden door de vaste verpleegkundige op voorwaarde dat:

- de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** een specifiek verpleegdossier van de diabetische patiënt opmaakt en bijhoudt. Dit dossier maakt integrerend deel uit van het verpleegdossier bedoeld in § 4, 2°. Het dient inhoudelijk te beantwoorden aan een richtlijn die op voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen - verzekeringsinstellingen door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt vastgelegd, en omvat tenminste volgende punten:

...

§ 6. Nadere bepalingen inzake de toiletten (verstrekkingen 425110, 425515, 425913) :

...

5° Zelfs indien de hygiënische verzorging door een geneesheer werd voorgeschreven, mag zij slechts aangerekend worden indien de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** vaststelt dat de rechthebbende beantwoordt aan de voor de betrokken verstrekking vereiste graad van afhankelijkheid.

6° Indien de verstrekkingen 425110, 425515 en 425913 verleend worden aan rechthebbenden die niet beantwoorden aan de criteria voor het aanrekenen van de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1° , 2° en 3° , en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, stelt de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** de adviserend geneesheer hiervan in kennis overeenkomstig de kennisgevingsprocedure bedoeld in § 7.

...

§ 7. Aanvraag- en kennisgevingsprocedure :

...

2° Een elektronisch formulier tot staving van de aanvraag van forfaitaire honoraria per verzorgingsdag of van het uitvoeren van toiletten, wordt door de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** ingevuld en moet uiterlijk binnen 10 kalenderdagen na de eerste dag van de behandeling via een elektronisch netwerk, bedoeld in artikel 159bis, § 1, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, aan de adviserend geneesheer worden bezorgd.

...

5° Een elektronisch formulier van het verlenen van de palliatieve zorg, bedoeld in de rubrieken IV en V van § 1, 1° en 2°, wordt door de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** ingevuld en moet uiterlijk binnen 10 kalenderdagen na de eerste dag van de behandeling aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven, via een elektronisch netwerk, bedoeld in § 7, 2°, van dit artikel, verzonden worden.

...

De **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** die een dergelijk elektronisch formulier invult, dient er zich van te vergewissen dat de betrokken patiënt beantwoordt aan de definitie van § 5bis, 1°, van dit artikel.

...

§ 8. Nadere bepalingen inzake wondzorg (verstrekkingen 424255, 424270, 424292, 424314, 424336, 424351, 424373, 424395, 424410, 424432, 424454, 424476, 424491, 424513, 424535, 424550, 424572, 424594, 424616, 424631, 424653, 424675, 424690, 424712, 424734, 424756, 424771, 424793, 424815, 424830 en 424852):

1° Voor de toepassing van dit artikel wordt verstaan onder:

...

- "referentieverpleegkundige inzake wondzorg" : een **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** die beantwoordt aan de opleidingsvoorwaarden omschreven in een richtlijn die op voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt uitgevaardigd, en die als dusdanig erkend is door het R.I.Z.I.V.

2° De verstrekkingen 424255, 424410, 424550 en 424712 dekken de raadpleging van de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** en de evaluatie van de staat van het verband door de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde**, met uitsluiting van iedere andere zorgverlening tijdens dezelfde dag. Gezamenlijk mogen deze verstrekkingen in hoofde van een zelfde rechthebbende maximaal vijftien maal per kalendermaand worden aangerekend.

...

7° De verstrekkingen 424395, 424690 en 424852 kunnen enkel geattesteerd worden door een referentieverpleegkundige inzake wondzorg. Deze verstrekkingen dekken alle componenten van de basisverstrekking, zoals opgesomd in § 4, 1° en 2°. Per rechthebbende kunnen deze verstrekkingen slechts éénmaal per kalendermaand, en maximaal driemaal per kalenderjaar, aangerekend worden.

Deze verstrekkingen dekken het bezoek, het toezicht en het advies verleend door een referentieverpleegkundige inzake wondzorg, op vraag van de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** die de specifieke wondzorg attesteert. Ze kunnen slechts geattesteerd worden op voorwaarde dat de aanvragende **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** aanwezig is bij het bezoek, en dat de referentieverpleegkundige inzake wondzorg aan de geneesheer die de specifieke wondzorg voorschreef schriftelijk verslag uitbrengt over de evolutie van de wonde. Een kopie van dit verslag dient bewaard te worden in het verpleegdossier van de referentieverpleegkundige en in het specifiek wondzorgdossier van de aanvragende **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde**.

8° De verstrekkingen 424255, 424410, 424550, 424712, 424270, 424432, 424572, 424734, 424292, 424454, 424594, 424756, 424314, 424476, 424616 en 424771 mogen tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met enige andere verstrekking van dit artikel, behoudens een basisverstrekking.

...

Indien tijdens een zelfde zitting verschillende verstrekkingen 424336, 424491, 424631, 424793, 424351, 424513, 424653, 424815, 424373, 424535, 424675 en/of 424830 verleend worden, mag de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** enkel de verstrekking met het hoogste tarief aanrekenen.

...

**§ 9.** Nadere bepalingen inzake de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° :

De verstrekkingen 425375, 425773 en 426171 mogen slechts eenmaal per verzorgingsdag geattesteerd worden. Het zijn forfaitaire honoraria die het geheel van de ~~verzorging door de~~ **specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen** dekken en waarvoor de bekwaamheid van **een** gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, **een** vroedvrouw of **een** verpleegkundige met brevet vereist is.

Voor deze verstrekkingen meldt de **gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet** aan de adviserend geneesheer de volgende elementen :

a) het RIZIV-nummer van de **gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet** die de kennisgeving doet;

...

Het verzorgingsplan, opgesteld door de **gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet**, wordt ter beschikking gehouden van de adviserend geneesheer in het verpleegdossier. Hij bezorgt dit aan de adviserend geneesheer wanneer deze hierom verzoekt.

...

Voor de verstrekkingen 427534, 427556 en 427571 moet de **gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet** minimum éénmaal per week rapporteren aan de behandelende arts. Dit kan in een patiëntenbespreking, telefonisch of elektronisch.

...

**§ 10.** Nadere bepalingen inzake de verstrekkingen bedoeld in § 1, 2° :

1° De honoraria voor de verstrekkingen bedoeld in § 1, 2° mogen slechts worden aangerekend indien de toestand van de rechthebbende vereist dat de verzorging tijdens het weekeind of op een feestdag wordt verleend.

Wanneer de **verpleegkundige beoefenaar van de verpleegkunde** om persoonlijke redenen sommige verstrekkingen verleent op de dagen en uren die zijn vermeld onder 2° , zijn evenwel de in § 1, 1° , 3° of 4° vastgestelde honoraria verschuldigd.

...

**§ 11.** De verpleegkundige mag geen getuigschrift voor verstrekte hulp opmaken en evenmin ondertekenen als de verstrekkingen zijn verricht door een persoon die niet bevoegd is om ze aan te rekenen aan de verzekering voor geneeskundige verzorging, en die geheel of gedeeltelijk in de plaats treedt van de verpleegkundige, zelfs als deze aanwezig is.

**De verpleegkundige mag evenwel een getuigschrift voor verstrekte hulp opstellen en ondertekenen indien de verstrekkingen geheel of gedeeltelijk worden verricht door een zorgkundige, volgens de voorwaarden en modaliteiten van § 12 van dit artikel.**

...

§ 12 Nadere bepalingen over de verstrekkingen waarbij een zorgkundige verpleegkundige activiteiten, toevertrouwd door een verpleegkundige, uitvoert :

1° Zonder afbreuk te doen aan de bepalingen in de overige paragrafen van dit artikel, wordt een verzekeringstegemoetkoming toegekend voor verstrekkingen omschreven in dit artikel waarbij een zorgkundige verpleegkundige activiteiten, toevertrouwd door een verpleegkundige, uitvoert onder de voorwaarden vermeld in deze paragraaf. Met "zorgkundige" wordt de persoon bedoeld in artikel 21 sexesiesdecies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967. De betrokken "verpleegkundige activiteiten" zijn vastgelegd in het KB van 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen. Indien aan de voorwaarden van deze paragraaf niet wordt voldaan is er geen verzekeringstegemoetkoming.

2° Deze verstrekkingen moeten verleend worden binnen een structurele equipe. Deze equipe moet bestaan uit minstens 4 verpleegkundigen die elk toegetreden zijn tot de nationale overeenkomst en de verpleegkunde in de hoofdberoep uitoefenen. Deze equipe gebruikt hetzelfde groepsnummer derdebetalersregeling.

Daarnaast moet die equipe tijdens een periode van 6 maanden voorafgaand aan de maand waarin een geattesteerde verstrekking werd verleend door een zorgkundige, elke maand van die periode minstens 4 verpleegkundigen omvatten die voor die maand gezamenlijk minstens 4 000 W-waarden aan verstrekkingen uit artikel 8 geattesteerd hebben.

Het moet telkens gaan over verpleegkundigen die daadwerkelijk hebben meegewerkt aan een aspect van de zorg van de patiënten, met uitsluiting van administratieve of coördinerende aspecten. Bij bovenstaande activiteitsvoorwaarde tellen de verstrekkingen waarbij zorgkundigen de verzorging geheel of gedeeltelijk hebben uitgevoerd, niet mee.

De structurele equipe moet interne afspraken gemaakt hebben over de praktische modaliteiten van de delegatie van verpleegkundige activiteiten aan zorgkundigen en de samenwerking tussen de leden van de equipe. Deze interne afspraken moeten beantwoorden aan een richtlijn die door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt vastgelegd. De naleving van deze afspraken is een voorwaarde voor de verzekeringstegemoetkoming.

De structurele equipe moet een verklaring op erewoord indienen bij het RIZIV conform een richtlijn vastgelegd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, met daarin ten minste de gegevens die toelaten de equipe te identificeren.

3° Maximum 25% van de geattesteerde basisverstrekkingen, zowel binnen als buiten de forfaitaire honoraria, die in een gegeven kalendermaand worden verleend door een gestructureerde equipe kunnen door zorgkundigen worden uitgevoerd.

4° Zorgkundigen kunnen geen handelingen uitvoeren binnen het kader van de honoraria bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2°.

5° In het kader van de delegatie, vastgesteld in het koninklijk besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen, leggen de verpleegkundigen controlebezoeken af. Tijdens dat controlebezoek wordt bekeken of deze delegatie correct verloopt. Tijdens het controlebezoek moet de verpleegkundige zelf de verzorging nodig tijdens dit bezoek verlenen, eventueel in aanwezigheid van de zorgkundige. De verzorging van de patiënt mag enkel over verschillende verzorgingszittingen gespreid worden om medische redenen, vermeld op het voorschrift.

Het minimum aantal controlebezoeken is vastgelegd op één keer per maand bij elke patiënt waar een zorgkundige verpleegkundige activiteiten verleend, behalve :

a) in het kader van de forfaitaire honoraria, forfaits A genoemd, moet minstens twee keer per maand een controlebezoek worden afgelegd;

b) in het kader van de forfaitaire honoraria, forfaits B genoemd, moet minstens vier keer per maand een controlebezoek worden afgelegd;

c) in het kader van de forfaitaire honoraria, forfaits C genoemd, moet minstens een dagelijks controlebezoek worden afgelegd.

De frequentie en de tijdstippen van die controlebezoeken moeten adequaat zijn vanuit de zorgsituatie van de patiënt en moeten gemotiveerd worden in een verpleegdossier.

6° De delegerende verpleegkundige kan de activiteit van de zorgkundige in eigen naam attesteren door middel van de betrokken nomenclatuurcodes in § 1, mits identificatie van de zorgkundige door middel van het RIZIV-nr. van de verstrekker en de verleende verstrekkingen door die zorgkundige op het getuigschrift voor verstrekte hulp of gelijkwaardig document. Het honorarium dekt die activiteit, alsook alle aspecten van controle en toezicht, vastgesteld in het koninklijk besluit van 12 januari 2006.