

K.B. 7.5.2017 B.S. 19.5.2017
In werking 1.7.2017

- Wijzigen
- Invoegen
- Verwijderen

Artikel 8 – VERPLEEGKUNDIGEN

§ 3. Er zijn geen honoraria verschuldigd :

1° wanneer de verstrekkingen verleend worden aan rechthebbenden die gehospitaliseerd zijn of ambulantly verzorgd worden in de omstandigheden die het de verplegingsinrichting mogelijk maken de forfaits voorzien in de nationale overeenkomst met de verplegingsinrichtingen aan te rekenen, behoudens indien een rechthebbende op een zelfde dag de hoedanigheid heeft van in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende én van ambulante rechthebbende. In dit geval mag de verzekeringstegemoetkoming worden verleend mits vermelding van de pseudocode 426613 door de **verzekeringsinstelling beoefenaar van de verpleegkunde**;

...

6° wanneer de verstrekkingen verleend worden op de functies “eerste opvang van spoedgevallen” en “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” in een ziekenhuis.

7° voor de verstrekkingen 425375, 425773, 426171 en 429155 indien deze handeling uitgevoerd wordt in een ziekenhuis met inbegrip van de raadplegingsdienst van het ziekenhuis.

8° voor de verstrekkingen 425913, 426075, 426090, 426112 en 428072 die verleend worden in de praktijkkamer van de beoefenaar van de verpleegkunde.

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

...

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

Het forfaitair honorarium bedoeld in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt, indien het eerste bezoek niet door de gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, de vroedvrouw of de verpleegkundige met brevet werd uitgevoerd, geattesteerd door de gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, de vroedvrouw of de verpleegkundige met brevet die effectief zorg heeft verleend gedurende een van de verzorgingszittingen tijdens dezelfde verzorgingsdag.

§ 5ter . Nadere bepalingen inzake de honoraria bedoeld in rubriek VI van § 1, 1° en 2°:

...

§ 7. Aanvraag- en kennisgevingsprocedure :

...

6° Een elektronisch formulier ter kennisgeving van de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen 425375, 425773, 426171 en 429155 wordt door de 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.

In dit elektronisch formulier wordt de begindatum en de einddatum van de periode vermeld tijdens dewelke de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen worden aangerekend. Deze periode mag niet langer duren dan 12 maanden.

Indien de termijn van 10 kalenderdagen niet in acht is genomen, is de verzekeringstegemoetkoming slechts verschuldigd voor verstrekkingen die verricht werden vanaf de dag na de verzending van het elektronisch formulier. Het verzendbericht geldt als bewijs voor de datum van verzending. Bij het niet respecteren van de termijn van 10 kalenderdagen kan de adviserend geneesheer niettemin beslissen om de verleende verzorging vanaf de eerste dag ten laste te nemen. Deze beslissing kan enkel worden genomen nadat de verstrekker schriftelijk een aanvaardbare motivatie voor het laattijdig kennisgeven heeft overgemaakt.

Verzet van de adviserend geneesheer impliceert weigering van verzekeringstegemoetkoming voor alle verstrekkingen verricht vanaf de 3de werkdag na de datum van verzending van dit verzet via een brief geadresseerd aan de rechthebbende waarbij de poststempel geldt als bewijs, en dit tot een eventuele andere beslissing.

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

...

De bepalingen van § 7, 6° zijn van toepassing ~~behoudens het gebruik van het formulier bedoeld in § 7, 2°.~~

...

De specifieke technische verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis mogen gecumuleerd worden met alle verstrekkingen van § 1 op dezelfde dag; ze mogen evenwel tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 424255, 424410, 424550, 427836, 424712, 424270, 424432, 424572, 427851, 424734, 424292, 424454, 424594, 427873, 424756, 424314, 424476, 424616, 427895, 424771, 424933, 424955, 424970, 427910, 424992, 425736 en 425751. De verstrekkingen 423113, 423312, 423415, 429170, 421072, 421094, 421116 en 429192 mogen niet tijdens eenzelfde verzorgingszitting gecumuleerd worden met elkaar. De verstrekkingen ~~427534, 427556, 427571 en 429251~~ 424336, 424491, 424631, 427932, 424351, 424513, 424653, 427954, 424373, 424535, 424675 en 427976 kunnen niet gecumuleerd worden tijdens eenzelfde verzorgingsdag met de specifieke technische verstrekkingen ~~424336, 424491, 424631 en 427932~~ bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis indien het een wondzorg betreft ter hoogte van de insteekplaats van de catheter, de perfusie of de sonde met ballon. Indien een andere wondzorg wordt verstrekt tijdens dezelfde verzorgingsdag moet dit vermeld worden in het verpleegdossier.

§ 10bis. Nadere bepalingen inzake de verstrekkingen bedoeld in § 1, 3°:

Voor de verstrekkingen bedoeld in § 1, 3° moet de verpleegkundige bij de facturatie een pseudocode vermelden die aangeeft in welke soort van plaats van verstrekking de verstrekking werd verleend. De lijst van die plaatsen van verstrekking en de overeenstemmende pseudocodes is vervat in bijlage 87 van de Verordening van 28 juli 2003.