

Geneeskundige Verzorging

Omzendbrief VI nr. 2009/350 van 1 september 2009 370/1367

Van toepassing vanaf 1 september 2009

Nieuwe terugbetaalbare revalidatieverstrekingen naar aanleiding van de inwerkingtreding van de zorgtrajecten voor sommige diabetespatiënten: toepassing van het ontwerp van Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen

In de omzendbrief VI nr. 2009/212 van 29 mei 2009, rubriek 370/1348 wordt een overzicht gegeven van de nieuwe terugbetaalbare verstrekingen (vanaf 1 juni 2009), naar aanleiding van de inwerkingtreding van de zorgtrajecten voor de patiënten met een **chronische nierinsufficiëntie**.

In deze omzendbrief wordt een overzicht gegeven van de nieuwe terugbetaalbare verstrekingen naar aanleiding van de inwerkingtreding van de zorgtrajecten **voor sommige diabetespatiënten**.

In dat verband zullen sommige revalidatieverstrekingen die in de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen worden opgenomen, vanaf 1 september 2009 onder bepaalde voorwaarden worden terugbetaald voor de betrokken patiënten.

Hierna volgt een overzicht van die nieuwe verstrekingen; in de rest van het document worden toelichtingen gegeven bij die verstrekingen:

Terugbetaalbare verstrekingen	Pseudocode	Prijs	Derde betaler mogelijk
1. Verstrekingen inzake diëtetiek en podologie			
1.1. Diëtetiek	794010	17,76 €	Neen
1.2. Podologie	794032	26,64 €	Neen
2. Revalidatieverstreking			
2.1. Opstarteducatie	794054	20 €	Ja
2.2. Opvolgeducatie	794076	20 €	Ja
2.3. Educatie bij problemen	794091	20 €	Ja
3. Materiaalverstrekingen voor patiënten die een zorgtrajectcontract hebben gesloten			
3.1. Verbruiksmateriaal	794113	83,83 €	Ja
3.2. Duurzaam materiaal - Eerste voorschrift	794135	28 €	Ja

3.3. Duurzaam materiaal - Hernieuwingsvoorschrift	794150	28 €	Ja
4. Materiaalverstrekkingen in het kader van het programma voor beperkte glycemiecontrole, voor patiënten die geen zorgtrajectcontract hebben gesloten			
4.1. Verbruiksmateriaal	794194	61,67 €	Ja
4.2. Duurzaam materiaal - Eerste voorschrift	794216	28 €	Ja
4.3. Duurzaam materiaal - Hernieuwingsvoorschrift	794231	28 €	Ja

1. Verstrekkingen inzake diëtetiek en podologie

1.1. Verstrekking inzake diëtetiek – Pseudocodenummer: 794010

- De diëtetiekverstrekking die reeds voordien (onder de pseudocode 771131) in de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen was opgenomen was tot nu toe de enige verstrekking die door erkende diëtisten voor diabetespatiënten kon worden aangerekend. Die verstrekking blijft bestaan maar mag vanaf 1 september 2009 alleen nog worden aangerekend voor rechthebbenden die geen zorgtrajectcontract hebben ondertekend maar die wel houder zijn van een diabetespas.
- Voor patiënten met een zorgtrajectcontract diabetes mag vanaf 1 september 2009 alleen de nieuwe (analoge) verstrekking 794010 (individuele diëtistische evaluatie en/of interventie met een minimumduur van 30 minuten) worden aangerekend, ongeacht of die patiënten al dan niet houder zijn van een diabetespas. Die verstrekking 794010 kan alleen worden voorgeschreven door de huisarts die het zorgtrajectcontract heeft ondertekend (of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de rechthebbende). Op het voorschrift moet worden vermeld dat het gaat om een voorschrift in het kader van de zorgtrajecten. Die verstrekking 794010 mag sinds 1 juni 2009 reeds verricht worden voor patiënten met een zorgtrajectcontract chronische nierinsufficiëntie.
- Voor diabetespatiënten blijft het aantal terugbetaalbare diëtetiekverstrekkingen per patiënt (voor alle verstrekkingen 771131 en 794010 samen) beperkt tot in het totaal **twee verstrekkingen per kalenderjaar** (de vroegere vage omschrijving “per jaar” wordt vervangen door “per kalenderjaar”). Die verstrekkingen mogen op dezelfde dag worden verricht.
- Het honorarium voor de nieuwe verstrekking 794010 bedraagt 17,76 €. De tegemoetkoming van de verzekering in dit honorarium bedraagt 15,99 € voor de rechthebbenden met voorkeurregeling en 13,32 € voor de rechthebbenden zonder voorkeurregeling. Deze bedragen zijn identiek aan de bedragen die sinds 1 januari 2009 van toepassing zijn voor de verstrekking 771131.
- Er is geen enkele verzekeringstegemoetkoming verschuldigd tijdens een ziekenhuisopname.
- De diëtetiekverstrekkingen kunnen alleen worden verricht door diëtisten die door de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV zijn erkend. De diëtisten die voorheen reeds door de dienst zijn erkend, mogen eveneens de verstrekking 794010 verrichten, zonder bijkomende erkenning.

1.2. Verstrekking inzake podologie – Pseudocodenummer: 794032

- De podologieverstrekking die reeds voordien (onder de pseudocode 771153) in de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkings was opgenomen, was tot 1 september 2009 de enige verstrekking die door de erkende podologen mocht worden aangerekend. Die verstrekking blijft bestaan. Die verstrekking inzake podologie mag vanaf 1 september 2009 evenwel alleen nog worden aangerekend voor rechthebbenden die geen zorgtrajectcontract hebben ondertekend maar die wel houder zijn van een diabetespas.
- Voor patiënten met een zorgtrajectcontract diabetes mag vanaf 1 september 2009 alleen de nieuwe (analoge) verstrekking 794032 (individueel podologisch onderzoek of podologische behandeling met een minimumduur van 45 minuten) worden aangerekend, ongeacht of die patiënten al dan niet houder zijn van een diabetespas. Deze verstrekking 794032 mag alleen worden voorgeschreven door de huisarts die het zorgtrajectcontract heeft ondertekend (of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de rechthebbende). Op het voorschrift moet worden vermeld dat het gaat om een voorschrift in het raam van de zorgtrajecten.
- Het honorarium voor de nieuwe verstrekking 794032 bedraagt 26,64 €. De tegemoetkoming van de verzekering in dat honorarium bedraagt 23,98 € voor de rechthebbenden met voorkeurregeling en 19,98 € voor de rechthebbenden zonder voorkeurregeling. Die bedragen zijn identiek aan de bedragen die sinds 1 januari 2009 van toepassing zijn voor de verstrekking 771153.
- het aantal terugbetaalbare podologieverstrekkings per patiënt blijft beperkt (voor alle verstrekkings 771153 en 794032 samen) tot in het totaal twee verstrekkings per kalenderjaar (de vroegere vage omschrijving “per jaar” wordt vervangen door “per kalenderjaar”). Die verstrekkings mogen niet op dezelfde dag worden verricht.
- De indicaties voor de podologieverstrekkings worden verruimd. Krachtens de nieuwe reglementering zal de verzekering tegemoetkomen in de podologieverstrekkings voor de rechthebbenden die lijden aan diabetes en die behoren tot één van de volgende risicogroepen :
 - groep 1 (verlies van gevoeligheid in de voet, op voorwaarde dat dit blijkt uit een 10g-monofilament)
 - groep 2a (lichte orthopedische misvormingen zoals prominente metatarsaalkoppen met minimale eelten en/of soepele hamer- of klauwtenen en/of beperkte hallux valgus < 30°)
 - groep 2b (ernstiger orthopedische afwijkingen)
 - groep 3 (vaatliden of vroegere voetwonden of amputatie of Charcot)
- Er is geen enkele verzekeringstegemoetkoming verschuldigd tijdens een ziekenhuisopname.
- De podologieverstrekkings moeten worden verricht door podologen die door de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV zijn erkend. De podologen die voorheen reeds door de dienst zijn erkend, mogen eveneens de verstrekking 794032 verrichten, zonder bijkomende erkenning.

2. Educatieverstrekkingsen

De rechthebbenden die voor deze educatieverstrekkingsen in aanmerking komen, zijn de rechthebbenden die lijden aan diabetes type 2 en die een zorgtrajectcontract hebben gesloten dat nog geldig is.

Binnen het kader van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingsen mogen de verstrekkingsen inzake diabeteseducatie alleen worden verricht door diabeteseducatoren die daartoe door de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV zijn erkend. Gelijkaardige verstrekkingsen inzake diabeteseducatie kunnen echter ook worden verleend door verpleegkundigen die een specifiek registratienummer als diabeteseducator hebben (die materie wordt in andere omzendbrieven VI behandeld). Die verpleegkundigen mogen nooit de pseudocodes gebruiken die in deze omzendbrief worden vermeld.

2.1. Verstrekking «opstarteducatie» (zitting van 30 minuten) – Pseudocode 794054

Deze verstrekking is het equivalent van de verstrekking 423813 die door verpleegkundigen met een specifiek registratienummer als diabeteseducator kan worden aangerekend.

2.1.1. Rechthebbenden

- een rechthebbende die start met een programma voor diabeteszelfregulatie dat een regelmatige controle van de glycemie inhoudt (gemiddeld 25 metingen per maand);
- of een rechthebbende die, vooraleer een zorgtrajectcontract te hebben ondertekend, een programma met beperkte glycemiecontrole heeft gevolgd (zie verder - punt 4), maar die overstapt op het hierboven vermelde programma voor diabeteszelfregulatie;
- of een rechthebbende die al met insuline of door middel van incretinemimetica wordt behandeld maar die nooit diabeteseducatie in het kader van de diabetesovereenkomst heeft genoten en die nooit de verstrekking 423150 (educatie tot zelfzorg van de diabetespatiënt) heeft ontvangen die opgenomen is in artikel 8 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingsen.

2.1.2. Aantal terugbetaalbare verstrekkingsen en terugbetalingsvoorwaarden

- De verstrekking mag ten hoogste **10 keer** per rechthebbende worden aangerekend, en dit voor de verstrekkingsen 794054 en 423813 samen;
- Alle verstrekkingsen moeten worden verricht uiterlijk **binnen het jaar** (365 of 366 dagen) **dat volgt op de eerste verstrekking**;
- Gedurende **dezelfde dag** mogen ten hoogste 3 verstrekkingsen worden verricht;
- De verstrekking moet worden voorgeschreven door de huisarts die het zorgtrajectcontract heeft ondertekend (of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de betrokken rechthebbende). De verstrekking wordt globaal voorgeschreven voor de eerste vijf verstrekkingsen. Voor de bijkomende verstrekkingsen moet een nieuw voorschrift worden opgemaakt (waarop het aantal noodzakelijke verstrekkingsen is vermeld).

2.1.3. Gevallen waarin de verstrekking «opstarteducatie» nooit mag worden terugbetaald

De «opstarteducatie»-verstrekkingsen mogen nooit worden terugbetaald in de volgende gevallen:

- de rechthebbende heeft al minstens 5 keer de verstrekking 794054 genoten en de eerste verstrekking van dit type is meer dan een jaar geleden verricht;
- de rechthebbende heeft al minstens 5 keer de verstrekking 423813 genoten en de eerste verstrekking van dit type is meer dan een jaar geleden verricht;
- de patiënt volgt in het kader van de overeenkomst inzake zelfregulatie van diabetes mellitus een programma inzake diabeteszelfregulatie dat in diabeteseducatie voorziet of heeft vroeger een dergelijk programma gevolgd (de programma's die hier bedoeld worden zijn de programma's die worden aangerekend met de volgende pseudocodes: 770033, 770055, 771573, 771595, 773253, 773592, 786015, 786030, 786085 en 786122);
- de rechthebbende heeft al minstens één van de volgende verstrekkingen genoten: 794076, 794091, 423835 of 423850.

2.2. Verstreking «opvolgeducatie» (zitting van 30 minuten) - Pseudocode **794076**

Deze verstrekking is het equivalent van de verstrekking 423835 die door verpleegkundigen met een specifiek registratienummer als diabeteseducator kan worden aangerekend.

2.2.1. Rechthebbenden

De rechthebbenden die in aanmerking komen voor de «opvolgeducatie»-verstrekkingen zijn de rechthebbenden die met insuline of door middel van incretinemimetica worden behandeld en die al een programma inzake diabeteszelfregulatie met regelmatige glycemiecontrole volgen, indien «opvolgeducatie»-verstrekkingen aangewezen zijn voor de rechthebbende om zijn kennis van de principes inzake zelfregulatie up-to-date te houden.

2.2.2. Aantal terugbetaalbare verstrekkingen en terugbetalingsvoorwaarden

- De verstrekking mag ten hoogste **2 keer** per rechthebbende en per kalenderjaar worden aangerekend, en dit voor de verstrekkingen 794076 en 423835 samen;
- De verstrekking moet worden voorgeschreven door de huisarts die het zorgtrajectcontract heeft ondertekend (of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de betrokken rechthebbende). Op het voorschrift moet het aantal noodzakelijke verstrekkingen worden vermeld.
- De verstrekking mag niet worden verricht tijdens het kalenderjaar dat een eerste verstrekking 794054 (eerste zitting van 30 minuten) of een eerste verstrekking 423813 is verricht.

2.2.3. Gevallen waarin de «opvolgeducatie»-verstrekkingen nooit mogen worden terugbetaald

De «opvolgeducatie»-verstrekkingen mogen nooit worden terugbetaald:

- Wanneer de rechthebbende tijdens het lopende kalenderjaar al 2 verstrekkingen 423835 heeft genoten;
- gedurende de periode dat de patiënt in het kader van de revalidatieovereenkomst betreffende de zelfregulatie van diabetes mellitus een programma voor diabeteszelfregulatie geniet dat in diabeteseducatie voorziet (zulke programma's kunnen worden aangerekend onder de volgende pseudocodenummers: 770033, 770055, 771573, 771595, 773253, 773592, 786015, 786030, 786085 en 786122). Voor de patiënten die de verstrekking 786085 genieten, mag de opvolgeducatie echter wel

worden verricht voor en na de hospitalisatieperiode tijdens welke de verstrekking 786085 is verricht. Voor de patiënten die de verstrekking 786122 genieten, mag de opvolgeducatie worden verricht na de hospitalisatieperiode tijdens welke de verstrekking 786122 is verricht, indien daadwerkelijk een zorgtrajectcontract is gesloten.

2.3. Verstrekking «educatie bij problemen» (zitting van 30 minuten) - Pseudocode 794091

Deze verstrekking is het equivalent van de verstrekking 423850 die door verpleegkundigen met een specifiek registratienummer als diabeteseducator kan worden aangerekend.

2.3.1. Rechthebbenden

De rechthebbenden die in aanmerking komen voor de verstrekkingen «educatie bij problemen» zijn de rechthebbenden die met insuline of door middel van incretinemimetica worden behandeld en die al een programma inzake diabeteszelfregulatie met regelmatige glycemiecontrole volgen, en dit in elke situatie dat de huisarts die verstrekking opportuun acht.

2.3.2. Aantal terugbetaalbare verstrekkingen en terugbetalingsvoorwaarden

- De verstrekking mag ten hoogste **4 keer** per rechthebbende en per kalenderjaar worden aangerekend, en dit voor de verstrekkingen 794091 en 423850 samen;
- De verstrekking moet worden voorgeschreven door de huisarts die het zorgtrajectcontract heeft ondertekend (of door een andere geneesheer die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de betrokken rechthebbende). Op het voorschrift moet het aantal noodzakelijke verstrekkingen worden vermeld.
- De verstrekking mag niet worden verricht tijdens het kalenderjaar dat een eerste verstrekking 794054 (eerste zitting van 30 minuten) of een eerste verstrekking 423813 is verricht.

2.3.3. Gevallen waarin de verstrekkingen «educatie bij problemen» nooit mogen worden terugbetaald

De verstrekkingen «educatie bij problemen» mogen nooit worden terugbetaald:

- Wanneer de rechthebbende tijdens het lopende kalenderjaar al 4 verstrekkingen 423850 heeft genoten;
- gedurende de periode dat de patiënt in het raam van de revalidatieovereenkomst betreffende de zelfregulatie van diabetes mellitus een programma voor diabeteszelfregulatie geniet dat in diabeteseducatie voorziet (zulke programma's kunnen worden aangerekend onder de volgende pseudocodenummers: 770033, 770055, 771573, 771595, 773253, 773592, 786015, 786030, 786085 en 786122). Voor de patiënten die de verstrekking 786085 genieten, kunnen voor en na de hospitalisatieperiode tijdens welke de verstrekking 786085 is verricht, verstrekkingen «educatie bij problemen» worden verricht. Voor de patiënten die de verstrekking 786122 genieten, mag de verstrekking «educatie bij problemen» worden verricht na de hospitalisatieperiode tijdens welke de verstrekking 786122 is verricht, indien daadwerkelijk een zorgtrajectcontract is gesloten.

2.4. Gemeenschappelijke toepassingsregels voor de 3 educatieverstrekkingen

- De voorziene verstrekkingen inzake diabeteseducatie komen slechts in aanmerking voor een verzekeringstegemoetkoming indien zij worden verricht door een erkende diabeteseducator.

De Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV erkent de diabeteseducatoren die educatieverstrekkingen mogen verrichten in het kader van de revalidatienomenclatuur. De dienst maakt daarvan een lijst op en kent hen een erkenningsnummer toe. De lijsten van de aldus erkende diabeteseducatoren zullen u in aparte omzendbrieven VI worden toegestuurd;

- De verstrekkingen 794076 en 794091 mogen niet op dezelfde dag worden verricht;
- Een rechthebbende mag nooit de verstrekkingen inzake diabeteseducatie cumuleren met het forfaitair honorarium voor de verstrekkingen die aan diabetespatiënten worden verleend en die zijn opgenomen in artikel 8 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen; dit geldt voor de volledige geldigheidsduur van het zorgtrajectcontract. De bedoelde verstrekkingen zijn de verstrekkingen 423135, 423150, 423172, 423194, 423216, 423231 en 423334 ;
- De patiënt moet geen persoonlijk aandeel betalen. De in deze omzendbrief vermelde prijzen (zie tabel aan het begin van het document) zijn dus de prijzen die integraal moeten worden terugbetaald.

2.5. Regels voor de facturatie van de educatieverstrekkingen

De erkende diabeteseducatoren kunnen de educatieverstrekkingen die zij verlenen in het kader van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen, aanrekenen met **een factuur**.

Die factuur moet de volgende elementen bevatten:

- identificatiegegevens van de diabeteseducator:
 - o naam
 - o voornaam
 - o adres
 - o erkenningsnummer
- identificatiegegevens van de patiënt of kleeftbriefje van de verzekeringsinstelling:
 - o naam
 - o voornaam
 - o adres
 - o INSZ-nummer
 - o code CG 1/CG 2
- identificatiegegevens van de voorschrijvende geneesheer:
 - o naam
 - o voornaam
 - o erkenningsnummer
- datum van het voorschrift
- datum van elke verstrekking + pseudocode van elke verstrekking + overeenstemmend bedrag
- gefactureerd totaal bedrag (dezelfde factuur mag verscheidene verstrekkingen vermelden).

De erkende diabeteseducator kan de verrichte verstrekkingen aanrekenen:

- ofwel aan de patiënt die dan later een terugbetaling van zijn verzekeringsinstelling kan krijgen;
- ofwel aan de verzekeringsinstelling van de betrokken rechthebbende (derdebetalersregeling).

Als de factuur aan de verzekeringsinstelling wordt bezorgd, dan moet daarop ook het bankrekeningnummer worden vermeld.

3. Vergoedbaar zelfregulatiemateriaal voor patiënten die een zorgtrajectcontract hebben gesloten

Binnen het kader van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen kunnen verstrekkingen worden voorgeschreven die betrekking hebben op het materiaal voor zelfregulatie. Binnen dit kader zal dit materiaal worden afgeleverd door een leverancier die daarvoor een erkenning heeft gekregen van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV. Hetzelfde soort materiaal kan echter ook door apotheken worden afgeleverd (die verstrekkingen, die in een ander kader worden terugbetaald, worden in andere omzendbrieven V.I. behandeld). De apothekers mogen evenwel nooit de pseudocodes gebruiken die in deze omzendbrief worden vermeld.

3.1. Verbruiksmateriaal – Pseudocode 794113

3.1.1. Rechthebbenden

Het verbruiksmateriaal mag worden terugbetaald voor elke rechthebbende met type 2-diabetes, die een zorgtrajectcontract heeft gesloten dat nog geldig is, en die een programma voor diabeteszelfregulatie met regelmatige glycemiecontrole (gemiddeld 25 metingen per maand) volgt of gaat volgen.

3.1.2. Terugbetalings- en hernieuwingsvoorwaarden

- Het verbruiksmateriaal moet worden voorgeschreven door de huisarts die het zorgtrajectcontract met de betrokken rechthebbende heeft gesloten (of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de rechthebbende). Het voorschrift moet duidelijk vermelden dat het om een voorschrift voor strookjes en lancetten gaat die in het kader van de zorgtrajecten worden terugbetaald.
Als het voorschrift deze vermelding bevat, mag het volgende materiaal worden afgeleverd:
 - o 3 dozen van 50 strookjes voor de glycemiecontrole;
 - o 1 doosje van 100 lancetten.
- Dit verbruiksmateriaal dekt een periode van **6 maanden**;
- De verstrekking mag slechts worden aangerekend nadat **al het materiaal** is afgeleverd voor de periode van 6 maanden;
- Hernieuwingen van de voorschriften voor een nieuwe periode zijn mogelijk vanaf **3 maanden vóór het verstrijken** van de betrokken periode van 6 maanden. Voor sommige patiënten mag de verstrekking wel alleen worden hernieuwd als de rechthebbende diabeteseducatieverstrekkingen gaat volgen of heeft gevolgd (diabeteseducatieverstrekkingen verricht door een diabeteseducator of door een verpleegkundige met een specifiek registratienummer van diabeteseducator, of gerealiseerd in het kader van de overeenkomst voor diabeteszelfregulatie). De voorschrijvende geneesheer moet erover waken alle desbetreffende voorwaarden bij het voorschrijven na te leven.

3.1.3. Geval waarin de verstrekking 794113 nooit mag worden voorgeschreven

Het verbruiksmateriaal mag nooit worden voorgeschreven voor een rechthebbende die in het kader van de diabetesovereenkomst een programma volgt dat eveneens het materiaal voor diabeteszelfregulatie dekt (zulke programma's kunnen worden aangerekend onder de volgende pseudocodes: 770033, 770055, 771573, 771595, 773253, 773592 en 786100). De verstrekking 794113 kan echter wel worden voorgeschreven voor de periode na afloop van het programma dat gerealiseerd werd in het kader van de overeenkomst inzake diabeteszelfregulatie.

3.2. Duurzaam materiaal – Eerste voorschrift – Pseudocode 794135

3.2.1. Rechthebbenden

Worden beoogd de rechthebbenden met type 2-diabetes, die een zorgtrajectcontract hebben gesloten, dat nog steeds geldig is.

3.2.2. Terugbetalings- en hernieuwingsvoorwaarden

- De verstrekking wordt voorgeschreven door de huisarts die het zorgtrajectcontract met de betrokken rechthebbende heeft gesloten (of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de rechthebbende). Het voorschrift moet duidelijk vermelden dat het gaat om een voorschrift in het kader van de zorgtrajecten. Als het voorschrift deze vermelding bevat, mag het volgende materiaal worden afgeleverd:
 - o 1 glucometer;
 - o 1 lancethouder.
- De verstrekking mag slechts worden aangerekend als **al het materiaal** is afgeleverd;
- De verstrekking mag **slechts eenmaal** per rechthebbende worden voorgeschreven.

3.2.3. Geval waarin de verstrekking 794135 nooit mag worden voorgeschreven

De verstrekking mag nooit worden voorgeschreven voor een rechthebbende die in het kader van de diabetesovereenkomst een programma volgt of heeft gevolgd dat eveneens het zelfregulatiemateriaal dekt (zulke programma's kunnen worden aangerekend onder de volgende pseudocodes: 770033, 770055, 771573, 771595, 773253, 773592 en 786100), of voor een rechthebbende die al de verstrekking 794216 (cf. infra) of de verstrekking 794231 (cf. infra) heeft genoten.

3.3. Duurzaam materiaal – Hernieuwingsvoorschrift – Pseudocode 794150

3.3.1. Rechthebbenden

Die verstrekking is bedoeld voor rechthebbenden die het duurzaam materiaal vroeger al terugbetaald kregen, maar bij wie dat materiaal moet worden vervangen door nieuw materiaal. Het gaat om:

- de patiënten die de verstrekking 794135 al hebben genoten;
- de patiënten die in het kader van de diabetesovereenkomst een programma hebben gevolgd dat eveneens het zelfregulatiemateriaal dekt (zulke programma's kunnen worden aangerekend onder de volgende pseudocodes: 770033, 770055, 771573, 771595, 773253, 773592 en 786100), maar die dergelijk programma niet meer volgen in het kader van de overeenkomst;

- de patiënten die, voordat ze een zorgtrajectcontract hebben ondertekend, het programma met beperkte glycemiecontrole hebben gevolgd en die in die context de verstrekking 794216 en/of de verstrekking 794231 hebben genoten.

3.3.2. Aantal terugbetaalbare verstrekkingen en terugbetalingsvoorwaarden

- De verstrekking wordt voorgeschreven door de huisarts die het zorgtrajectcontract met de betrokken rechthebbende heeft gesloten (of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de rechthebbende). Het voorschrift mag op zijn vroegst worden opgesteld na 3 jaar gebruik van de vorige glucometer, indien die meter defect is en het toestel moet worden vervangen of als dat type van materiaal verouderd is. De hernieuwing om medische redenen is ook mogelijk vóór het verstrijken van de minimumperiode van 3 jaar, meer bepaald als het vorige toestel om medische redenen niet meer voor de rechthebbende geschikt is;
- De verstrekking kan **meermaals** worden voorgeschreven voor een rechthebbende, op voorwaarde dat er **minstens 3 jaar** verstreken zijn tussen beide voorschriften, behalve om medische redenen.
- De verstrekking mag slechts worden aangerekend als **al het materiaal** is afgeleverd.

3.3.3. Geval waarin de verstrekking 794150 nooit mag worden terugbetaald

De verstrekking mag nooit worden voorgeschreven voor een rechthebbende die in het kader van de diabetesovereenkomst een programma volgt dat eveneens het zelfregulatiemateriaal dekt (zulke programma's kunnen worden aangerekend onder de volgende pseudocodes: 770033, 770055, 771573, 771595, 773253, 773592 en 786100).

4. Zelfregulatiemateriaal dat wordt terugbetaald in het kader van het programma met beperkte glycemiecontrole voor patiënten die geen zorgtrajectcontract hebben gesloten

Binnen het kader van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen kunnen verstrekkingen worden voorgeschreven die betrekking hebben op het materiaal voor zelfregulatie. Binnen dit kader zal dit materiaal worden afgeleverd door een leverancier die daarvoor een erkenning heeft gekregen van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV. Hetzelfde soort materiaal kan echter ook door apotheken worden afgeleverd (die verstrekkingen, die in een ander kader worden terugbetaald, worden in andere omzendbrieven V.I. behandeld). De apothekers mogen evenwel nooit de pseudocodes gebruiken die in deze omzendbrief worden vermeld.

4.1. Verbruiksmateriaal – Pseudocode 794194

4.1.1. Rechthebbenden

Cf. punt 4.4.

4.1.2. Terugbetalings- en hernieuwingsvoorwaarden

- Het verbruiksmateriaal moet worden voorgeschreven door de huisarts die het globaal medisch dossier van de betrokken rechthebbende bijhoudt (of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de rechthebbende). Het voorschrift moet duidelijk vermelden dat het gaat om een voorschrift voor strookjes en lancetten die worden terugbetaald **buiten** het kader van de zorgtrajecten.

Als het voorschrift deze vermelding bevat, mag het volgende materiaal worden afgeleverd:

- o 2 dozen van 50 strookjes voor de glycemiecontrole;
- o 1 doosje van 100 lancetten.
- Dit verbruiksmateriaal dekt een periode van **12 maanden**;
- De hernieuwing van de verstrekking is mogelijk mits bepaalde voorwaarden worden nageleefd. De voorschrijvend geneesheer moet nagaan of alle voorwaarden vervuld zijn.

4.2. Duurzaam materiaal – Eerste voorschrift – Pseudocode 794216

4.2.1. Rechthebbenden

Cf. punt 4.4.

4.2.2. Terugbetalings- en hernieuwingsvoorwaarden

- Het verbruiksmateriaal moet worden voorgeschreven door de huisarts die het globaal medisch dossier van de betrokken rechthebbende bijhoudt (of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de rechthebbende). Het voorschrift moet duidelijk vermelden dat het gaat om een voorschrift voor duurzaam materiaal dat terugbetaald wordt **buiten** het kader van de zorgtrajecten. Als het voorschrift deze vermelding bevat, mag het volgende materiaal worden afgeleverd:
 - o 1 glucometer;
 - o 1 lancethouder.
- Deze verstrekking mag **slechts eenmaal** worden voorgeschreven per rechthebbende.

4.3. Duurzaam materiaal – Hernieuwingsvoorschrift – Pseudocode 794231

4.3.1. Rechthebbenden

Cf. punt 4.4.

4.3.2. Terugbetalings- en hernieuwingsvoorwaarden

- De verstrekking wordt voorgeschreven door de huisarts die het globaal medisch dossier van de betrokken rechthebbende bijhoudt (of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de rechthebbende). Het voorschrift mag op zijn vroegst worden opgesteld **na 3 jaar** gebruik van de vorige glucometer, indien die meter defect is en het toestel moet worden vervangen of als het type van materiaal **verouderd** is. De hernieuwing om medische redenen is ook mogelijk vóór het verstrijken van de minimumperiode van 3 jaar, meer bepaald als het vorige toestel om medische redenen niet meer voor de rechthebbende geschikt is. Op het voorschrift moet duidelijk worden vermeld dat het voorgeschreven materiaal wordt terugbetaald **buiten** het kader van de zorgtrajecten;
- De verstrekking kan **meermaals** worden voorgeschreven voor een rechthebbende, op voorwaarde dat er **minstens 3 jaar** verstreken zijn tussen beide voorschriften, behalve om medische redenen.
- De verstrekking mag slechts worden aangerekend als **al het materiaal** is afgeleverd.
- De hernieuwing van de verstrekking is mogelijk mits bepaalde voorwaarden worden nageleefd. De voorschrijvend geneesheer moet nagaan of alle voorwaarden vervuld zijn.

4.4. Toepassingsregels voor alle verstrekkingen

- Er kan voor de voormelde verstrekkingen een verzekeringstegemoetkoming worden betaald, als aan alle onderstaande bijkomende voorwaarden is voldaan:
 - de rechthebbende lijdt aan diabetes type 2;
 - de rechthebbende beschikt over een globaal medisch dossier;
 - de rechthebbende heeft nooit een zorgtrajectcontract gesloten;
 - de rechthebbende volgt geen programma in het kader van de diabetesovereenkomst dat het materiaal voor diabeteszelfregulatie dekt, en heeft ook nooit een dergelijk programma gevolgd;
 - de rechthebbende volgt een behandeling met incretinemimetica of krijgt dagelijks één insuline-injectie;
 - de voorschrijvende huisarts bevestigt dat aan de rechthebbende diabeteseducatie werd gegeven;
 - de voorschrijvende huisarts heeft aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende de datum van het eerste voorschrift meegedeeld vanaf wanneer hij een programma met beperkte glycemiecontrole heeft opgestart voor een rechthebbende van wie hij het globaal medisch dossier bijhoudt. Het Verzekeringscomité kan te allen tijde een model opleggen voor deze kennisgeving.
 - De verstrekkingen mogen slechts worden aangerekend als al het materiaal is afgeleverd.

5. Gemeenschappelijke toepassingsregels voor alle materiaalverstrekkingen, bedoeld in de punten 3 en 4 van deze omzendbrief

- Het materiaal dat wordt terugbetaald in het kader van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen, mag slechts worden terugbetaald als het afgeleverd werd door een leverancier die daarvoor een erkenning heeft gekregen van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV. Het is de Dienst voor Geneeskundige Verzorging die de lijst van de in die context erkende leveranciers opstelt. De lijsten van de in die context erkende leveranciers zullen u met aparte omzendbrieven V.I. worden toegezonden.
- Het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging kan op voorstel van de Technische Raad voor Diagnostische Middelen en Verzorgingsmateriaal een lijst opstellen van het type terugbetaalbaar materiaal waarvan sprake is in deze omzendbrief, en kan die lijst op elk ogenblik wijzigen.
- De erkende leverancier van het materiaal kan de materiaalverstrekkingen, die zijn opgenomen in de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen, met een factuur aanrekenen.

Die factuur moet de volgende elementen bevatten:

- identificatiegegevens van de leverancier van het materiaal:
 - o naam
 - o voornaam
 - o adres
 - o erkenningsnummer
- identificatiegegevens van de patiënt of kleeftbriefje van de verzekeringsinstelling:
 - o naam
 - o voornaam
 - o adres
 - o INSZ-nummer

- o code CG 1/CG 2
- identificatiegegevens van de voorschrijvend geneesheer:
 - o naam
 - o voornaam
 - o erkenningsnummer
- datum van het voorschrift
- datum van aflevering van het materiaal + pseudocode van elke verstrekking + overeenstemmend bedrag
- gefactureerd totaal bedrag (dezelfde factuur mag verscheidene verstrekkingen vermelden).

De erkende leverancier van materiaal mag de verrichte materiaalverstrekkingen aanrekenen:

- ofwel aan de patiënt die dan later een terugbetaling van zijn verzekeringsinstelling kan krijgen;
- ofwel aan de verzekeringsinstelling van de betrokken rechthebbende (derdebetalersregeling).

Als de factuur aan de verzekeringsinstelling wordt bezorgd, dan moet daarop het bankrekeningnummer worden vermeld.

- De patiënt moet geen persoonlijk aandeel betalen. De in deze omzendbrief vermelde prijzen (cf. tabel in het begin van het document) zijn dus de prijzen die volledig moeten worden terugbetaald.

* *
*

Ter informatie voegen wij bij deze omzendbrief het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen die sinds 1 juni 2009 van toepassing is voor de patiënten met een zorgtraject chronische nierinsufficiëntie, en sinds 1 september 2009 voor de patiënten met een zorgtraject diabetes, ook al wordt dit besluit pas op een latere datum officieel gepubliceerd.

Deze omzendbrief is een **aanvulling** op de omzendbrief V.I. nr. 2009/212 van 29 mei 2009, rubriek 370/1348.

De leidend ambtenaar,

H. De Ridder
directeur-generaal.

Bijlagen :

[ontwerp van koninklijk besluit](#)