

**K.B. 13.1.2014 B.S. 5. 2.2014 + Erratum B.S. 17.2.2014
In werking 1.4.2014**

- Wijzigen
- Invoegen
- ~~Verwijderen~~

Artikel 8 – VERPLEEGKUNDIGEN

§ 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna 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°~~ 3° bis is evenwel de bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist.

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...	424314	In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en)	W 0,484
	<u>424933</u>	<u>In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,484</u>	<u>W 0,484</u>
	424336	Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424255, 424270, 424292, 424314 en <u>424933</u>	W 1,459
...			

2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekeind of op een feestdag.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...	424476	In het kader van compressietherapie: aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en)	W 0,730
	<u>424955</u>	<u>In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en)</u>	<u>W 0,730</u>
	424491	Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424410, 424432, 424454, 424476 en <u>424955</u>	W 2,189
...			

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

424616 In het kader van compressietherapie: aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en); ~~aandoen en/of uittrekken van kous(en)~~ W 0,484

424970 In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,484

424631 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424550, 424572, 424594, 424616 en 424970 W 1,459

...

3°bis Verstrekkingen verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

427696 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,655

427711 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,655

427733 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,655

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

427755 Hygiënische verzorging (toiletten) W 1,167

427770 Toedienen van geneesmiddelen, waaronder de vervanging van het heparineslot, via een directe intraveneuze toedieningsweg of via een eerder geplaatste intraveneuze katheter W 0,532

427792 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg W 0,484

427814 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane, hypodermale of intraveneuze toedieningsweg in verschillende injectieplaatsen W 0,508

427836 Toezicht op wonde met bioactief verband W 0,484

427851 Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product W 0,484

427873 Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase W 0,484

<u>427895</u>	<u>In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en)</u>	<u>W 0,484</u>
<u>427910</u>	<u>In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en)</u>	<u>W 0,484</u>
<u>427932</u>	<u>Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 427836, 427851, 427873, 427895 en 427910</u>	<u>W 1,459</u>
<u>427954</u>	<u>Complexe wondzorg</u>	<u>W 1,759</u>
<u>427976</u>	<u>Specifieke wondzorg</u>	<u>W 2,9</u>
<u>427991</u>	<u>Bezoek van een referentieverpleegkundige bij specifieke wondzorg</u>	<u>W 2,8</u>
<u>429030</u>	<u>- blaassondage; - blaasinstillatie; - blaasspoeling</u>	<u>W 0,804</u>
<u>429052</u>	<u>- aseptische vulvazorgen; - vagina-irrigatie; - aspiratie luchtwegen</u>	<u>W 0,730</u>
<u>429074</u>	<u>- manueel verwijderen van faecalomen; - lavement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde; - gastro-intestinale tubage en drainage; - darmspoeling; - enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesonde</u>	<u>W 0,730</u>
	<u>II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.</u>	
<u>429096</u>	<u>Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4)</u>	<u>W 3,605</u>
<u>429111</u>	<u>Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en - afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)</u>	<u>W 6,432</u>

429133 Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 8,874

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

429155 Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen :
- plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie;
- toediening van en/of toezicht op parenterale voeding; W 8,934

429170 Plaatsing van een verblijfskatheter of van specifiek materiaal dat de toediening van een geneeskundige oplossing in een inplanteerbare kamer toelaat W 8,934

429192 Verwijdering van een verblijfskatheter of van specifiek materiaal dat de toediening van een geneeskundige oplossing in een inplanteerbare kamer toelaat W 8,333

429214 Vervangen van een suprapubische sonde met ballon W 2,302

429236 Vervangen van een gastrostomiesonde met ballon W 2,302

429251 Toezichts- en opvolgingshonorarium bij het gebruik van pompsystemen voor het toedienen van chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter W 2,946

IV.

429273 Vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten W 0,134

4° Verstrekkingen verleend in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

424771 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), ~~aandoen en/of uittrekken van kous(en)~~ W 0,484

424992 In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,484

...

§ 2. Nadere bepalingen betreffende het voorschrift :

Volgende verstrekkingen worden slechts vergoed indien ze door een geneesheer zijn voorgeschreven:

- de technische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 4°, behalve de verstrekkingen 425110, 425515, 425913, 427755, 424395, 424690, 427991, 424852 en 424874. De verstrekkingen 424255, 424410, 424550, 427836 en 424712 moeten niet worden voorgeschreven, maar mogen enkel worden aangerekend tijdens de periode waarvoor het verzorgen van een wonde met bioactief verband werd voorgeschreven;
- de specifieke verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3° bis;
- de verstrekkingen inzake verpleegkundige verzorging die worden verricht in het raam van een van de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3° bis en in rubrieken IV en V van § 1, 1° en 2° met uitzondering van de hygiënische verzorging;

...

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

1° De in rubriek I, A van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 4° vermelde basisverstrekking omvat :

- de globale observatie van de rechthebbende;
- de planning en evaluatie van de verzorging;
- de gezondheidsbegeleiding van de rechthebbende en zijn omgeving;
- het opmaken en bijhouden van een volledig verpleegdossier;
- de verplaatsingskosten, uitgezonderd de bijkomende verplaatsingskosten in de plattelandstreken, behalve voor de basisverstrekkingen, bedoeld in rubriek I, A van § 1, 3°, 3° bis en 4°.

2° De minimale inhoud van het verpleegdossier omvat tenminste :

...

Indien de aan de rechthebbende verleende verpleegkundige verzorging technische verstrekkingen, omschreven in rubriek I, B, van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 4° van dit artikel, omvat, dan omvat de minimale inhoud van het verpleegdossier, naast de elementen in het eerste lid van deze bepaling ook :

...

Indien de aan de rechthebbende verleende verpleegkundige verzorging complexe wondzorg, omschreven in § 8, 1° van dit artikel, omvat, of indien de verzorging wordt verleend in de context van de forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten, omschreven in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3° bis van dit artikel, dan omvat de minimale inhoud van het verpleegdossier, naast de elementen in de eerste twee leden van deze bepaling ook :

...

Indien de verpleegkundige verzorging verleend aan de rechthebbende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, omschreven in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3° bis van dit artikel, of specifieke wondzorg, omschreven in § 8, 1° van dit artikel, of andere verstrekkingen, omschreven in § 1, 1° V, VI en VII en § 1, 2°, V en VI, omvat, of indien de verzorging wordt verleend in de context van de forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patiënten, omschreven in rubriek IV van § 1, 1° en 2° van dit artikel, dan omvat de minimale inhoud van het verpleegdossier, naast de elementen in de eerste twee leden van deze bepaling ook :

...

3° De basisverstrekkingen bedoeld in rubriek I, A₂ van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 4° mogen slechts aangerekend worden als men terzelfdertijd hetzij één of meer technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek I, B₂ van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 4° met uitzondering van de verstrekkingen 424395, 424690, 427991 en 424852, hetzij één of meer specifieke verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3° bis attesteert.

4° Onverminderd de bepalingen van § 6 mogen de verstrekkingen 425110, 423054, 423076, 423091, 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 424336, 424351, 424373, 424395, 425176, 425191, 425213, 425515, 423253, 423275, 423290, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 424491, 424513, 424535, 425574, 425596, 425611, 425913, 423356, 423371, 423393, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 424631, 424653, 424675, 424690, 425972, 425994, 426016, 427755, 427770, 427792, 427814, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 427932, 427954, 427976, 427991, 429030, 429052, 429074, 423430, 423452, 423474, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 424793, 424815, 424830, 424852, 426370, 426392 en 426414 slechts éénmaal per verzorgingszitting worden geattesteerd.

...

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 beoefenaars van de verpleegkunde werden verleend, volgende waarden niet overschrijden :

...

d) voor de verstrekkingen bedoeld in de rubrieken I, A en I, B van § 1, 3° bis, geldt een dagplafond van W 3,605;

d e) voor de verstrekkingen bedoeld in de rubrieken I, A en I, B van § 1, 4°, geldt een dagplafond van W 3,605.

Met de verstrekkingen 424395, 424690, 427991, 424852 en 424874 wordt geen rekening gehouden bij het bepalen van de waarden in het vorige lid.

§ 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°:

1° De fysieke afhankelijkheidstoestand, bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3° bis en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, wordt geëvalueerd op basis van de hierna vermelde evaluatieschaal :

...

2° De forfaitaire honoraria, bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en **3°bis**, vergoeden op forfaitaire wijze volgende verstrekkingen verleend tijdens een zelfde verzorgingsdag :

a) de basisverstrekkingen, bedoeld in rubriek I, A van §1, 1°, 2°, 3°, **3°bis** en 4°;

b) de technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, **3°bis** en 4°, met uitzondering van de verstrekkingen 424395, 424690, **427991** en 424852;

c) alle technische verpleegkundige aktes vermeld in bijlage 1 van het koninklijk besluit van 18 juni 1990, houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een geneesheer aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen, die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B met uitsluiting van de specifieke technische verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en **3°bis**.

De forfaitaire honoraria voor diabetespatiënten bedoeld in rubriek VI van § 1, 1° en 2° mogen gecumuleerd worden met de forfaitaire honoraria voor zwaar zorgafhankelijke patiënten bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en **3°bis**.

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

a) bij iedere rechthebbende waarvoor een forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en **3°bis**, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt aangerekend, wordt per verzorgingsdag een toilet (verstrekking 425110, 425515, 425913 of **427755**) uitgevoerd behalve voor de forfaitaire honoraria PP;

...

c) voor elk aangerekend forfait moeten, benevens het nomenclatuurnummer van het forfait, meerdere van de volgende pseudocodenummers worden vermeld die overeenstemmen met de verstrekkingen die tijdens de verzorgingsdag zijn verleend:

Verstrekking	Pseudo-code	Aantal	RIZIV- nr. Verstrekker
1 ^{ste} basisverstrekking	426635		
2 ^{de} basisverstrekking	426650		
3 ^{de} basisverstrekking	426672		
4 ^{de} basisverstrekking	426694		
5 ^{de} basisverstrekking	426716		
425110, 425515, 425913 of 427755	426731		
423054, 423076, 423091, 423253, 423275, 423290, 423356, 423371, 423393 of 427770, 427792, 427814	426753		
424255, 424410, 424550 of 427836	427210		
424270, 424432, 424572 of 427851	427232		

424292, 424454, 424594 of <u>427873</u>	427254		
424314, 424476, 424616 of <u>427895</u>	427276		
<u>424933, 424955, 424970 of</u> <u>427910</u>	<u>426974</u>		
424336, 424491, 424631 of <u>427932</u>	427291		
424351, 424513, 424653 of <u>427954</u>	427313		
424373, 424535, 424675 of <u>427976</u>	427335		
425176, 425574, 425972 of <u>429030</u>	426790		
425191, 425596, 425994 of <u>429052</u>	426812		
425213, 425611, 426016 of <u>429074</u>	426834		
425736 of 425751	428013		
<u>Voorbereiden van medicatie</u>	<u>426576</u>		
verstrekkingen vermeld in het K.B. van 18/06/90 die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B en III van § 1, 1°, 2°, 3° en <u>3° bis</u>	426856		

...

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.

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

...

2° De verstrekkingen 427011, 427092, 427033, 427114, 427055, 427136, 427173, 427195, 427070, ~~427092, 427114, 427136, 427195~~ en 427151 mogen slechts éénmaal per verzorgingsdag geattesteerd worden door een gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, een vroedvrouw of een verpleegkundige met brevet, en enkel voor de dagen dat er effectief verpleegkundige zorg werd verleend en op voorwaarde dat deze gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, deze vroedvrouw of deze verpleegkundige met brevet effectief zorg heeft verleend gedurende een van de verzorgingszittingen tijdens dezelfde verzorgingsdag.

3° De forfaitaire honoraria, bedoeld in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, vergoeden op forfaitaire wijze volgende verstrekkingen verleend tijdens een zelfde verzorgingsdag :

a) de basisverstrekkingen, bedoeld in rubriek I, A van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 4°;

b) de technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 4°, met uitzondering van de verstrekkingen 424395, 424690, 427991 en 424852;

c) alle technische verpleegkundige aktes vermeld in bijlage 1 van het koninklijk besluit van 18 juni 1990, houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een geneesheer aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen, die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B met uitsluiting van de specifieke technische verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en **3°bis**;

...

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 beoefenaar van de verpleegkunde :

...

d) - in voorkomend geval voor elk aangerekend forfaitair honorarium, naast het nomenclatuurnummer en de pseudocodenummers in § 5, 3°, c), volgende pseudocodenummers vermeldt die overeenstemmen met de verstrekkingen die tijdens de verzorgingsdag zijn verleend, en
 - in voorkomend geval voor elk aangerekend supplementair honorarium, naast het nomenclatuurnummer, volgende pseudocodenummers vermeldt die overeenstemmen met de verstrekkingen die tijdens de verzorgingsdag zijn verleend :

Verstrekking	Pseudo-code	RIZIV-nr. verstrekker
dringend (niet gepland) bezoek overdag, op vraag van de patiënt	426510	
gepland bezoek 's nachts	426532	
dringend (niet gepland) bezoek 's nachts, op vraag van de patiënt	426554	
voorbereiden van medicatie	426576	
contact met referentieverpleegkundige	426871	
overlegvergadering met huisarts	426893	
contact met de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve zorg	426915	
bezoek zonder nomenclatuuracte	426930	
bezoek van minimum 1 uur (uitsluitend bij aanrekenen forfait PN)	426952	

...

7° De supplementaire honoraria, bedoeld in rubriek V van § 1, 1° en 2° vergoeden tevens alle technische verpleegkundige prestaties vermeld in bijlage 1 van het koninklijk besluit van 18 juni 1990, houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een geneesheer aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen, die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B, met uitsluiting van de specifieke technische verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en **3°bis**.

§ 5^{quater}

De verstrekkingen 428035, 428050, 428072 en 429273 kunnen geattesteerd worden voor het 3e, 4e en 5e bezoek bij eenzelfde patiënt op eenzelfde verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten die genieten van een verstrekking beschreven in § 1, 1°, II en IV, in § 1, 2°, II en IV en in § 1, 3° en 3° bis, II behalve van de verstrekkingen 427173 en 427195.

...

§ 6. Nadere bepalingen inzake de toiletten (verstrekkingen 425110, 425515, 425913 en 427755) :

...

2° De verstrekkingen 425110, 425515, 425913 of 427755 verricht bij rechthebbenden die niet beantwoorden aan de criteria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° of 3° bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, mogen slechts éénmaal per verzorgingsdag aangerekend worden.

3° Bij rechthebbenden die minstens score 2 behalen op het criterium « zich wassen » van de evaluatieschaal bedoeld in § 5, 1° :

- mogen maximum twee toiletten per week aangerekend worden (425110, 425913 of 427755);

- mag geen toilet 425515 aangerekend worden.

...

6° Indien de verstrekkingen 425110, 425515, 425913 en 427755 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°, 3° en 3° bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, stelt de beoefenaar van de verpleegkunde de adviserend geneesheer hiervan in kennis overeenkomstig de kennisgevingsprocedure bedoeld in § 7.

...

§ 7. Aanvraag- en kennisgevingsprocedure :

...

4° De beslissing van de adviserend geneesheer om hetzij het forfait C te vervangen door forfait B of forfait A, hetzij het forfait B te vervangen door forfait A, hetzij de in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3° bis bedoelde forfaitaire honoraria te vervangen door een vergoeding per verpleegkundige verzorgingszitting, blijft voor een periode van zes maanden geldig. Tijdens deze periode mag geen enkele nieuwe aanvraag wegens verergering van de afhankelijkheidsgraad worden ingediend, behalve ingeval van nieuwe geneeskundige indicatie gestaafd door een getuigschrift van de behandelend geneesheer.

...

§ 8. Nadere bepalingen inzake wondzorg (verstrekkingen 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 424336, 424351, 424373, 424395, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 424491, 424513, 424535, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 424631, 424653, 424675, 424690, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 427932, 427954, 427976, 427991, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 424793, 424815, 424830 en 424852) :

...

2° De verstrekkingen 424255, 424410, 424550, [427836](#) en 424712 dekken de raadpleging van de beoefenaar van de verpleegkunde en de evaluatie van de staat van het verband door de 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.

Het vervangen van bioactieve verbanden moet worden aangerekend onder het nummer 424336, 424491, 424631, [427932](#), 424793, 424351, 424513, 424653, [427954](#), 424815, 424373, 424535, 424675, [427976](#) of 424830.

3° Voor zover de verstrekkingen 424270, 424432, 424572, [427851](#) en 424734 het aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product omvatten, mogen zij slechts geattesteerd worden bij verzorging van de volgende huidaandoeningen:

- zona;
- eczema;
- psoriasis;
- wratten;
- dermatomycoses;
- andere huidletsels die volgens de voorschrijvend geneesheer een uitvoerige eenvoudige wondzorg rechtvaardigen.

Zij mogen niet worden geattesteerd voor het aanbrengen van een hydraterende zalf om doorligwonden te voorkomen..

4° De verstrekkingen 424292, 424454, 424594, [427873](#) en 424756 mogen slechts worden aangerekend in de periode van dertig dagen die een aanvang neemt op de dag dat een heelkundige ingreep uit artikel 14, h) van deze bijlage (verstrekkingen die tot het specialisme optalmologie behoren) werd verricht.

5° De verstrekkingen 424351, 424513, 424653, [427954](#), 424815, 424373, 424535, 424675, [427976](#) en 424830 kunnen slechts worden aangerekend op voorwaarde dat een specifiek wondzorgdossier wordt opgemaakt en bijgehouden. 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.

6° De verstrekkingen 424373, 424535, 424675, [427976](#) en 424830 kunnen slechts geattesteerd worden op voorwaarde dat de verzorging tenminste dertig minuten in beslag nam.

Specifieke wondzorg die niet kan worden aangerekend onder de codenummers 424373, 424535, 424675, [427976](#) of 424830 omdat de verzorging minder dan dertig minuten in beslag nam, mag worden aangerekend onder de codenummers 424351, 424513, 424653, [427954](#) of 424815.

7° De verstrekkingen 424395, 424690, [427991](#) 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.

...

8° De verstrekkingen 424255, 424410, 424550, [427836](#), 424712, 424270, 424432, 424572, [427851](#), 424734, 424292, 424454, 424594, [427873](#), 424756, 424314, 424476, 424616 en [427895](#), 424771, [424933](#), [424955](#), [424970](#), [427910](#) en [424992](#) mogen tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met enige andere verstrekking van dit artikel, behoudens een basisverstrekking.

De verstrekkingen 424336, 424491, 424631, 427932, 424793, 424351, 424513, 424653, 427954 en 424815 mogen tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 424395, 424690, 427991 of 424852.

Indien tijdens een zelfde zitting verschillende verstrekkingen 424336, 424491, 424631, 427932, 424793, 424351, 424513, 424653, 427954, 424815, 424373, 424535, 424675, 427976 en/of 424830 verleend worden, mag de 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°, 3° en 3° bis :

De verstrekkingen 425375, 425773, 426171 en 429155 mogen slechts eenmaal per verzorgingsdag geattesteerd worden. Het zijn forfaitaire honoraria die het geheel van de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen dekken en waarvoor de bekwaming van een gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, een vroedvrouw of een verpleegkundige met brevet vereist is.

...

De verstrekkingen 421072, 421094, 421116, 429192, 423113, 423312, 423415, 429170, 427416, 427431, 427453, 429214, 427475, 427490, 427512, 429236, 427534, 427556, 427571 en 429251 mogen slechts eenmaal per verzorgingsdag geattesteerd worden. Ze mogen slechts worden verleend en aangerekend door een gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, een vroedvrouw, of een verpleegkundige met brevet.

Het honorarium voor de verstrekkingen 423113, 423312, 423415, 429170, 421072, 421094, 421116, 429192, 427416, 427431, 427453, 429214, 427475, 427490, 427512 en 429236 dekt de verpleegkundige akte en het materiaal dat vereist is om deze techniek op een medisch verantwoorde wijze uit te voeren, zoals omschreven in een richtlijn die op voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt uitgevaardigd.

De verstrekkingen 427416, 427431, 427453, 429214, 427475, 427490, 427512 en 429236 kunnen slechts geattesteerd worden op voorwaarde dat de fistelvorming en de eerste vervanging van de ballon werden gedaan door een arts.

Tijdens eenzelfde verzorgingszitting kunnen de verstrekkingen 425375, 425773, 426171 en 429155 enkel gecumuleerd worden met de verstrekkingen 423113, 423312, 423415 en 429170 wanneer de injectieplaats voor beide verstrekkingen verschillend is en wanneer deze verschillende injectieplaatsen vermeld worden in het verpleegdossier.

...

De verstrekkingen 427534, 427556, 427571 of 429251 moeten de volgende verpleegkundige aktes omvatten :

- * Observatie/evaluatie van de toestand van de patiënt inclusief de evaluatie van de pijn. Hiervoor wordt een pijnscore bijgehouden in het verpleegdossier;
- * Nazicht catheter met oog voor preventie infectie, dislokatie, lekkage;
- * Controle van de insteekplaats en de daardoor ontstane wonde met een verbandwissel, waar nodig;
- * Controle van de werking van de pomp en het debiet van de voorgeschreven inhoud;
- * Controle op extra bolussen.

In voorkomend geval omvatten de verstrekkingen 427534, 427556, 427571 en 429251 ook de volgende elementen :

- * Wijziging aan de onderhoudsdosis, inclusief aanpassing van het debiet van de pijnmedicatie, op basis van een geschreven medisch voorschrift;
- * Wisselen van het medicatiereservoir;
- * Bijkomend bezoek tijdens een verzorgingsdag ter controle waar nodig;
- * Bediening van de apparatuur, inclusief het heropstarten van de pomp na een alarm.

Voor de verstrekkingen 427534, 427556, 427571 en 429251 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.

Het honorarium voor de verstrekkingen 427534, 427556, 427571 en 429251 dekt de verpleegkundige akte en het materiaal dat vereist is om deze techniek op een medisch verantwoorde wijze uit te voeren, maar dekt niet het bedekkend verband.

...

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 kunnen niet gecumuleerd worden tijdens eenzelfde verzorgingsdag met de verstrekkingen 424336, 424491, 424631 en 427932 indien het een wondzorg betreft ter hoogte van de insteekplaats van de catheter. Indien een andere wondzorg wordt verstrekt tijdens dezelfde verzorgingsdag moet dit vermeld worden in het verpleegdossier.

§ 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 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°, 3° bis of 4° vastgestelde honoraria verschuldigd. Deze honoraria worden echter nooit vergoed voor de in § 1, 3°, 3° bis en 4° genoemde verstrekkingen.