|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **R I Z I V**  Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering | | | | | | | | OMZENDBRIEF AAN DE RUSTOORDEN VOOR BEJAARDEN EN DE RUST- EN VERZORGINSTEHUIZEN  OMZ. ROB 2013/2  OMZ. RVT 2013/2 | | | | |
| **Dienst voor geneeskundige verzorging** | | | | | | | |  | | | |
| **Correspondent:** | | | | Directie Verzorgingsinstellingen | | | | |  | |  |
| en -diensten | | | | | | | | |  | | |
| **Tel.:** | 02/739.78.35 | | | | Fax: | 02/739.73.52 | | |  |  | |
| **E-Mail:** | | [Rob.Rvt@riziv.fgov.be](mailto:Rob.Rvt@riziv.fgov.be) | | | | | | |  | | |
| **Onze Referte:** | | | Omz-ROB-RVT-2013/2 | | | | | | Brussel, 17/01/2013 | | |

**Inlichtingen die moeten worden bezorgd aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV met betrekking tot het aantal patiënten in categorie D**

Mevrouw, mijnheer,

In het Belgisch Staatsblad van 17 december 2012 werden twee besluiten bekendgemaakt die onder andere de creatie en financiering van een categorie D in ROB voorzien – zie hiervoor OMZ. ROB-RVT 2012/6.

Voor 2013 wordt voor deze nieuwe norm in een bijkomende financiering van 22,11 euro (deel Z5) voorzien, afhankelijk van het aantal A-patiënten met een diagnose dementie op 1 januari 2013 (die bijgevolg vanaf die datum in categorie D mogen worden ondergebracht).

Indien u aanspraak wenst te maken op het deel Z5, gelieve ons via het formulier in bijlage mee te delen **hoeveel A-patiënten** op 1 januari 2013 **D-patiënten** zijn geworden (dus zonder rekening te houden met de B-patiënten die D-patiënten zijn geworden).

Dat document moet ons uiterlijk **op 31 januari 2013** behoorlijk ingevuld en ondertekend worden terugbezorgd.

Voor alle bijkomende inlichtingen kunt u ons **tussen 9 en 12 uur** telefonisch bereiken op het nummer 02/739.78.35, per fax op het nummer 02/739.73.52 of per e-mail op het adres [rob.rvt@riziv.fgov.be](mailto:rob.rvt@riziv.fgov.be). Gelieve altijd uw RIZIV-nummer en uw telefoonnummer te vermelden.

Wij danken u alvast voor uw medewerking in het kader van de regeling van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Hoogachtend,

De leidend ambtenaar,

H. De Ridder,

Directeur-generaal.

RIZIV-NR:

NAAM:

STRAAT + NR:

POSTCODE:

GEMEENTE:

RIZIV

Dienst voor Geneeskundige Verzorging

Directie Verzorgingsinstellingen

Tervurenlaan 211

1150 BRUSSEL

**(terug te sturen naar bovenstaand adres uiterlijk op 31 januari 2013)**

**Bevestiging van de gegevens met betrekking tot het aantal A-patiënten die op 1 januari 2013 D-patiënten zijn geworden**

Ondergetekende, verantwoordelijke van de bovenvermelde inrichting, verklaart dat er op 1 januari 2013 **(aantal in te vullen)…………….** patiënten effectief in de inrichting waren opgenomen die tot de afhankelijkheidscategorie A behoorden met een diagnose dementie op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan zoals bedoeld in artikel 150 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 en waarvoor een aanvraag om tegemoetkoming die overeenkomt met de categorie D werd verstuurd aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

Ik bevestig op mijn erewoord dat deze gegevens correct en volledig zijn.

Naam en handtekening van de verantwoordelijke Stempel van de inrichting

Datum: