

# R.I.Z.I.V.

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

## Geneeskundige Verzorging

Omzendbrief VI nr 2013/382 van 22 november 2013 09/1

Van toepassing vanaf 1 juni 2009

### Zorgtrajecten :

- 1. regeling voor het verlengen van het zorgtraject voor een rechthebbende met een zorgtraject CNI of een zorgtraject diabetes door ook rekening te houden met het aanrekenen van honoraria voor bepaalde prestaties**
- 2. regeling voor de situaties waarin de verzekeringsinstelling vaststelt dat aan de voorwaarden voor de verlenging niet is voldaan**

Tijdens de vergadering van 9 oktober 2013 van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen en van 18 november 2013 van het Verzekeringscomité, werd een ontwerp KB tot wijziging van het KB van 21 januari 2009 tot uitvoering van artikel 36 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat betreft de zorgtrajecten goedgekeurd.

1. In het ontwerp KB wordt de regeling voor de verlenging van de rechten versoepeld wat betreft de contacten met de geneesheren-specialisten.
  - voor het verlengen van het zorgtraject voor een rechthebbende met een zorgtraject CNI wordt ook rekening gehouden met het aanrekenen van het honorarium voor de prestatie 470433-470444 of 470374-470385 zoals bepaald in artikel 20 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;
  - voor het verlengen van het zorgtraject voor een rechthebbende met een zorgtraject CNI of een zorgtraject diabetes wordt ook rekening gehouden met het aanrekenen van de honoraria voor de prestaties 598404, 598146, 598706, 598205, 598721, 598743, 599782, 599804, 597763, 599384, 598323, 599406, 599421, 597785 zoals bepaald in artikel 25 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.

Er dient te worden opgemerkt dat ook in de aangepaste tekst van het KB de voorwaarde behouden blijft dat één contact per jaar met een geneesheer-specialist moet plaatshebben.

2. Tevens wordt een regeling ingevoegd voor de situaties waarin de verzekeringsinstelling vaststelt dat aan de voorwaarden voor de verlenging niet is voldaan. Momenteel bevat het KB geen regels voor deze situatie.
- De verzekeringsinstelling brengt de rechthebbende, de huisarts en de geneesheer-specialist binnen de maand schriftelijk op de hoogte van de vaststelling dat niet is voldaan aan de voorwaarden.
  - In dat geval kan met de rechthebbende een nieuw zorgtrajectcontract gesloten worden. Zo wordt gestipuleerd in het tweede lid van artikel 16/1. De rechten van de artsen op de forfaitaire honoraria en van de rechthebbenden op de remgeldvoordelen hervatten op de datum van ontvangst van de kopie van het zorgtrajectcontract door de verzekeringsinstelling

De vorige omzendbrief VI 2013/147 blijft van onveranderd van toepassing.

Deze regelingen zijn van toepassing op alle zorgtrajecten gesloten vanaf 1 juni 2009.

De leidend ambtenaar,

H. De Ridder  
directeur-generaal.

Bijlagen : nihil