

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Galileelaan 5/01 - 1210 Brussel

Dienst Geneeskundige Verzorging

VERZEKERINGSCOMITE

Nota CGV 2025/102

Brussel, 28 april 2025

BETREFT

Artsen - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen – Wijziging van **artikel 2** (Raadplegingen, bezoeken en adviezen, psychotherapieën en andere verstrekkingen) - **Correcties WZC - MRPA-MRS** - Ontwerpen van koninklijk besluit en van interpretatieregel

BIJLAGEN

1. ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van artikel 2 van de nomenclatuur
2. gecoördineerde versie van artikel 2 van de nomenclatuur
3. ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot instelling van persoonlijke bijdrage
4. ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37bis van de ZIV-wet betreffende de persoonlijke bijdrage
5. ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 18 september 2015 betreffende de derdebetalersregeling
6. ontwerp van beslissing tot wijziging van interpretatieregel 01 van artikel 20

INHOUD van het VOORSTEL

- Het betreft hier correcties.
- De wijzigingen hebben betrekking op bezoeken van huisartsen, huisartsen met verworven rechten en artsen-specialisten aan patiënten die in een woonzorgcentrum (WZC), een maison de repos (MRPA) of een maison de repos et de soins (MRS) verblijven.
- De tarieven zijn gelijk voor alle bewoners van de WZC, MRS en MRPA: er wordt geen onderscheid gemaakt op basis van leeftijd, chronische ziekte of de aan- of afwezigheid van een GMD. De tarieven die in nomensoft worden gepubliceerd, weerspiegelen dit en behoeven geen correctie.
- De GMD kan worden geopend of verlengd wanneer de erkende huisarts de verstrekking 106610 attesteert.
- Ongewoon bezoek: de 103095 verstrekking is attesterbaar.
- Voorstel tot wijziging van interpretatieregel 01 van artikel 2 van de nomenclatuur.
- Wijziging van omschrijvingen in artikel 2 van de nomenclatuur.
- Wijziging van de regelgeving met betrekking tot de persoonlijk bijdrage (eigen bijdrage) om de vastgestelde tarieven weer te geven.
- De nieuwe verstrekkingen voor bezoeken en toeslagen zijn toegevoegd aan de lijst van uitzonderingen op de verplichte derdebetalersregeling voor patiënten die genieten van de verhoogde tegemoetkoming.

MOTIVATIE

HISTORIEK

Wat de huisartsen betreft, werden op 11 april 2024 drie koninklijke besluiten van 28 maart 2024 gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad en traden ze in werking op 1 juni 2024.

Het gaat om een koninklijk besluit tot wijziging van artikel 2 van de nomenclatuur, alsook om twee koninklijke besluiten betreffende de persoonlijke bijdrage.

Wat de artsen-specialisten betreft, werden op 29 april 2024 drie koninklijke besluiten van 21 april 2024 gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad, die op 1 juni 2024 in werking zijn getreden.

Het is ook een koninklijk besluit tot wijziging van artikel 2 van de nomenclatuur, alsook twee koninklijke besluiten betreffende de persoonlijke bijdrage.

Vervolgens heeft de dienst fouten geïdentificeerd die zo snel mogelijk moeten worden gecorrigeerd.

Begin juli 2024 werd een informatieve omzendbrief verstuurd naar verzekeringsinstellingen, huisartsen en artsen-specialisten. In begin 2025 werd een informatieve omzendbrief betreffende het ongewoon bezoek verstuurd naar de huisartsen en verzekeringsinstellingen.

In dit voorstel worden de geconstateerde problemen formeel gecorrigeerd.

Er is ook een webpagina: [Nomenclatuurverstrekkingen voor huisartsen en bepaalde artsen-specialisten voor de opvolging van bewoners van woonzorgcentra \(WZC\) en “maisons de repos” \(MRPA\) / “maisons de repos et de soins” \(MRS\) | RIZIV \(fgov.be\)](#)

WIJZIGINGEN

- **In artikel 2 van de nomenclatuur:**

1- GMD

Het feit dat een GMD kan worden geopend en verlengd tijdens een bezoek aan een WZC, MRPA of MRS is essentieel, maar de nomenclatuur werd niet op deze manier gewijzigd. De omschrijving van de GMD-verstrekking wordt dus zo gewijzigd dat wanneer de erkende huisarts de verstrekking 106610 aanrekent, deze verstrekking in aanmerking wordt genomen als voorwaarde om het GMD te openen of te verlengen: daarom wordt de nomenclatuurcode 106610 toegevoegd aan de lijst van deze verstrekkingen.

Deze wijziging werd reeds meegedeeld in de omzendbrieven en is met terugwerkende kracht tot 1 juni 2024.

2- Ongewoon bezoek

De verstrekking 103095 is altijd attesteerbaar geweest in een WZC, MRS of MRPA. Deze verstrekking blijft dus attesteerbaar in WZC, MRPA of MRS. De budgettaire impact hiervan is in de initiële berekeningen inbegrepen.

Deze verstrekking 106610 kan worden gecumuleerd met de verhoging.

"K.B. 28.11.2021" (in werking 1.2.2022)

103095

Supplement voor een ongewone raadpleging (101032, 101076) of een ongewoon bezoek (103132, 103412, 103434, 106610) van de huisarts.

N 7

Het ongewoon bezoek of de ongewone raadpleging van de huisarts verwijst naar de eerste raadpleging of het eerste bezoek door de GMD-beheerder waarbij de arts de situatie uitlegt en de opvolging van de patiënt plant:

a) hetzij bij de eerste opname van een patiënt in een rustoord voor bejaarden of in een rust- en verzorgingstehuis;

b) hetzij bij de terugkeer naar huis van een patiënt van 75 jaar of ouder na een ziekenhuisopname van meer dan 14 dagen. "

Deze wijziging werd reeds meegedeeld in de omzendbrieven, met terugwerkende kracht tot 1 juni 2024.

3- Interpretatieregel 01 van artikel 2

De inhoud van de huidige interpretatieregel komt niet meer overeen met de werkelijkheid. Vandaar ons voorstel om deze interpretatieve regel als volgt te vervangen:

Interpretatieregel 01 van artikel 2

Onder bezoek aan de rechthebbende wordt verstaan: het bezoek dat derechthebbende ontvangt daar waar hij gewoonlijk, tijdelijk of toevallig verblijft.

Er is geen terugbetaling door de verzekeringsinstellingen voorzien voor een bezoek aan een patiënt die verblijft in een ziekenhuis, behoudens uitzonderingen voorzien in de nomenclatuur.

Onder raadpleging in de spreekkamer van de arts wordt verstaan: een raadpleging waarvoor de rechthebbende zich verplaatst om ze te ontvangen.

4- Omschrijvingen

Omdat de termen die verwijzen naar rusthuizen veel vragen oproepen op het terrein, werd gekozen voor de volgende formulering om elke dubbelzinnigheid te vermijden: "een woonzorgcentra (WZC), een maison de repos (MRPA) of een maison de repos et de soins (MRS)".

De formulering is daarom in die zin gewijzigd, zowel in artikel 2 van de nomenclatuur als in de regelgeving betreffende de persoonlijke bijdrage.

Deze wijziging werd reeds meegedeeld in de omzendbrieven, met terugwerkende kracht tot 1 juni 2024.

• Koninklijk besluiten "Persoonlijk aandeel" voor huisartsen

- Er wordt één enkel tarief toegepast, zodat de verwijzing naar de verstrekkingen 106610 en 106691 wordt geschrapt in artikel 3 (leeftijdsvoorwaarde) en artikel 4ter (voorwaarde van de arts in opleiding) in **het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen.**

In hetzelfde koninklijk besluit wordt artikel 3, 7^{de} lid, opgeheven: de verstrekking 104112 bestaat immers niet meer sinds 2013 en de verstrekkingen 103213 en 103235 gelden niet meer voor rusthuizen.

- Er wordt één enkel tarief toegepast en daarom wordt de verwijzing naar de verstrekkingen 106610 en 106691 geschrapt uit B., 2° (de “bezoek”-voorwaarde in het algemeen) en uit Bbis, 2° (de leeftijdsvoorwaarde) in **artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gecoördineerd op 14 juli 1994.**

Deze wijziging werd reeds meegedeeld in de omzendbrieven, met terugwerkende kracht tot 1 juni 2024.

- Koninklijk besluiten “Persoonlijk aandeel” voor artsen-specialisten

- Omdat de termen die verwijzen naar woonzorgcentra veel vragen oproepen op het terrein, werd gekozen voor de volgende formulering om elke dubbelzinnigheid te vermijden: "woonzorgcentrum (WZC), een maison de repos (MRPA) of een maison de repos et de soins (MRS)". Dit vervangt het begrip "centre d'hébergement et de soins" in artikel 10, zesde lid, van **het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen.**
- De formulering “woonzorgcentrum (WZC), een maison de repos (MRPA) of een maison de repos et de soins (MRS)” vervangt ook "centre d'hébergement et de soins" in § 1, C, 5° en 6° in **artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gecoördineerd op 14 juli 1994.** In hetzelfde artikel worden tekstuele correcties aangebracht (vervangen van het woord "pédiatre" door "pédiatrie" in het Frans en "et" vervangen door "en" in het Nederlands).

Deze wijziging werd reeds meegedeeld in de omzendbrieven, met terugwerkende kracht tot 1 juni 2024.

- Koninklijk besluit betreffende de derdebetalersregeling

De derdebetalersregeling wordt vastgelegd in een koninklijk besluit van 18 september 2015 tot uitvoering van artikel 53, § 1, van de wet betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gecoördineerd op 14 juli 1994, met betrekking tot het stelsel van de derdebetalersregeling:

<https://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/2015/09/18/2015022338/justel>

In dit besluit is de toepassing van de derdebetalersregeling verplicht voor de huisarts voor een patiënt die geniet van de verhoogde tegemoetkoming (VT) (artikel 7), tenzij, bij uitzondering, de verstrekking van het bezoek wordt opgenomen in een lijst van verstrekkingen vermeld in bijlage.

De nieuwe verstrekkingen voor bezoek en toeslagen voor erkende huisartsen en huisartsen met verworven rechten zijn niet toegevoegd aan dit koninklijk besluit, waardoor de toepassing van de derdebetalersregeling verplicht wordt voor VT-patiënten tijdens een bezoek aan een woonzorgcentrum. Aangezien alle bezoeken van huisartsen

in de bijlage zijn opgenomen, was de weglating van de nieuwe verstrekkingen een vergissing.

Net zoals andere verstrekkingen voor bezoeken een uitzondering vormen op de verplichte toepassing van de derdebetalersregeling voor VT's, is het wenselijk om ook deze verstrekkingen als uitzonderingen toe te voegen. De correctie bestaat erin deze verstrekkingen toe te voegen in de bijlage om te bepalen dat de derdebetalersregeling niet noodzakelijk van toepassing is op de VT-patiënt.

Deze wijziging werd reeds meegedeeld in de omzendbrieven, met terugwerkende kracht tot 1 juni 2024.

BUDGETTAIRE WEERSLAG

Dit voorstel betreft de administratieve aanpassing van enkele punten waarmee reeds rekening gehouden werd in de budgettaire weerslag bij de opmaak van nota CGV 2024/150 en CGV 2023/332. **Er is dus geen bijkomende financiële impact.**

PROCEDURE

Wettelijke basis : artikel 35, § 2, 1° (Wet van 14-07-1994 – Initiatief van de Technische Geneeskundige Raad)

Voorgeschiedenis

Algemene werkgroep van 17 september 2024

Voltaillige zitting TGR van 5 november 2024

NCAZ van 14 maart 2025

CBC van 23 april 2025

COMMUNICATIE ACTIE(S)

De website werd aangepast: [Nomenclatuurverstrekkingen voor huisartsen en bepaalde artsen-specialisten voor de opvolging van bewoners van woonzorgcentra \(WZC\) en "maisons de repos" \(MRPA\) / "maisons de repos et de soins" \(MRS\) | RIZIV \(fgov.be\)](#)

OPDRACHT van het VERZEKERINGSCOMITÉ

Het Verzekeringsc comité wordt verzocht een beslissing te nemen over :

- overdracht van de ontwerpen van koninklijk besluit (bijlagen 1, 3, 4 en 5) aan de Minister;
- het ontwerp van beslissing tot wijziging van de interpretatieregel (bijlage 6) en de datum van uitwerking ervan.