Exp./Afz. : RIZIV (DGV), Tervuerenlaan 211, 1150 Brussel

diëtisten

**RIZIV**

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIENST GENEESKUNDIGE VERZORGING** | |  |
|  |  |  |
| **Correspondent :** | Evelien Claes  Attaché |  |
| **Tel :** 02/739.73.70 | **Fax :** 02/739.73.52 |  |
| **E-mail :** evelien.claes@riziv.fgov.be | |  |
| **Onze referte:** | 1830/2016/EC/revanomenclatuur/diëtetiek | Brussel, |
|  |  |  |

Geachte,

**Betreft: Afschaffing diabetespas – gevolgen voor u als diëtist**

Op 1 februari 2016 treedt het “voortraject diabetes” in werking. Dit is een zorgmodel voor diabetes mellitus type 2 patiënten waarbij de huisarts de patiënt opvolgt en hiervoor (jaarlijks) de nomenclatuurverstrekking 102852 aanrekent. Deze regeling treedt in de plaats van de vroegere regeling met de diabetespas. Vanaf 1 februari 2016 zullen bijgevolg geen nieuwe diabetespassen meer worden uitgereikt.

Dit heeft gevolgen voor de verstrekking 771131 die u in het kader van de revalidatienomenclatuur mag aanrekenen voor diabetespatiënten die geen zorgtraject-contract hebben gesloten.

* Terugbetaling van deze verstrekking 771131 blijft mogelijk voor patiënten zonder zorgtrajectcontract als de huisarts die het globaal medisch dossier (GMD) van de patiënt beheert of een huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert, voor die patiënten de prestatie 102852 heeft aangerekend.
* Het voorschrift voor de verstrekking 771131 dient opgemaakt te worden door de huisarts die het GMD beheert of door een huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert.
* U kunt als diëtist niet controleren of het voorschrift is opgemaakt door een daartoe bevoegde huisarts en ook niet of uw patiënt wordt opgevolgd in het kader van het zorgmodel van de nomenclatuurverstrekking 102852. In geval van twijfel kunt u eventueel de betrokken huisarts contacteren.
* Het voorschrift kan worden opgemaakt vanaf de datum dat de verstrekking 102852 is aangerekend of uiterlijk op 31 december van het volgende kalenderjaar ; de huisarts kan de doelstellingen van de voorgeschreven diëtistische prestaties bepalen. Net zoals vroeger bestaat er geen model voor het voorschrijven van diëtetiekverstrekkingen. Iedere bevoegde arts die diëtetiekverstrekkingen voorschrijft, kan dus naar eigen goeddunken een voorschrift opmaken.
* U dient nog steeds voor iedere patiënt een voedingsdossier bij te houden.
* U dient nog steeds jaarlijks schriftelijk te rapporteren aan de voorschrijvende arts.

Voor zorgtrajectpatiënten waarvoor u de verstrekking 794010 kan aanrekenen, verandert er niets.

Het aantal vergoedbare verstrekkingen (794010 en 771131 samen) wijzigt ook niet : voor diabetespatiënten gaat het steeds om 2 diëtetiekverstrekkingen per kalenderjaar. Voor patiënten met een zorgtraject chronische nierinsufficiëntie, gaat het ook om 2 diëtetiekverstrekkingen per kalenderjaar, tenzij de chronische nierinsufficiëntie van de patiënt zich in stadium 4 (3 diëtetiekverstrekkingen per kalenderjaar) of stadium 5 (4 diëtetiekverstrekkingen per kalenderjaar) bevindt.

Ook de duur van iedere verstrekking (minimum 30 minuten) blijft hetzelfde, met een maximum van 2 diëtetiekverstrekkingen voor eenzelfde patiënt per dag. Per verstrekking mag u nooit meer aanrekenen dan het officiële honorarium, dat momenteel 19,50 € bedraagt. Ook het principe dat diëtetiekverstrekkingen nooit vergoedbaar zijn voor gehospitaliseerde patiënten en voor patiënten die reeds in een ander reglementair kader diëtetiekverstrekkingen kunnen krijgen, blijft behouden. Daardoor komen onder meer patiënten die opgevolgd worden in het kader van de diabetesovereenkomst met de ziekenhuizen, niet in aanmerking voor de diëtetiekverstrekkingen 794010 en 771131.

Voor het aanrekenen van de diëtetiekverstrekkingen 794010 en 771131 waarin de verzekering tussenkomt, moet u (net als vroeger) een getuigschrift van verzorging op te maken. Door het opmaken van dit getuigschrift van verzorging, verklaart u dat de geattesteerde verstrekking (794010 of 771131) werd voorgeschreven door een huisarts en voldoet aan de voorwaarden inzake doelgroep van de verstrekking[[1]](#footnote-1), duur van de verstrekking, het bijhouden van een voedingsdossier en het jaarlijks schriftelijk rapporteren aan de voorschrijvende arts.

In de nieuwe regelgeving werden ook overgangsmaatregelen voorzien voor patiënten die reeds een diabetespas hadden voor 1 februari 2016 :

* Zij behouden op basis van hun diabetespas tot 31/12/2017 toegang tot diëtetiekverstrekkingen.
* Om vanaf 01/01/2018 nog toegang te hebben tot diëtetiekverstrekkingen, moet de huisarts deze patiënten voor die datum overschakelen naar de regeling van de nieuwe nomenclatuurverstrekking 102852.
* Tot 31/12/2017 kunnen voor deze patiënten met een diabetespas nog diëtetiekverstrekkingen voorgeschreven worden door alle artsen die daar volgens de vroegere reglementering bevoegd voor waren, zijnde de huisarts of de behandelende geneesheer specialist in de inwendige geneeskunde of in de endocrino-diabetologie of in de pediatrie.
* Voorschriften van voor 1/2/2016 blijven geldig. Na 31/12/2017 kunnen voor patiënten met een diabetespas echter geen vergoedbare diëtetiekverstrekkingen meer gerealiseerd worden als deze patiënten dan niet opgevolgd worden in een ander kader.

De huisarts kan de nieuwe nomenclatuurverstrekking 102852 aanrekenen voor iedere diabetespatiënt die aan diabetes type II lijdt en voor wie hij of zij het globaal medisch dossier bijhoudt, tenzij de patiënt wordt opgevolgd in het kader van het zorgtraject diabetes of in het kader van de zogenaamde diabetesovereenkomst met de ziekenhuizen. Er wordt verwacht dat de huisartsen voor hun diabetespatiënten die voor dit zorgmodel in aanmerking komen, de verstrekking 102852 zullen aanrekenen. Deze patiënten kunnen hierdoor – op voorschrift van de huisarts – voor diëtetiek in aanmerking komen. Het aantal diabetespatiënten dat op een diëtist beroep doet, zal door deze nieuwe regeling vermoedelijk dan ook toenemen.

Ter informatie voegen wij in bijlage bij deze brief het ontwerp van koninklijk besluit dat de aanpassingen voor de diëtisten (en de podologen) regelt en waarvan de bepalingen op 1 februari 2016 in werking treden, ook als het pas op een latere datum wordt gepubliceerd.

Bij vragen over deze nieuwe reglementering mag u steeds contact opnemen met de contactpersoon waarvan u de gegevens terugvindt bovenaan deze brief.

Hoogachtend,

De Leidend Ambtenaar,

H. DE RIDDER,

Directeur-generaal

1. Voor de verstrekking 771131 dient het steeds om een diabetespatiënt te gaan. Voor de verstrekking 794010 kan het ook gaan om een patiënt die aan chronische nierinsufficiëntie lijdt en die een zorgtrajectcontract heeft gesloten. [↑](#footnote-ref-1)