

Medisch advies via de telefoon: een specifiek honorarium gedurende de COVID-19-crisis

Veel gestelde vragen

1. Welke nomenclatuurcodes bestaan er voor het telefonisch advies tijdens de COVID-19-pandemie?

Er werden drie nieuwe nomenclatuurcodes gecreëerd voor telefonische adviezen, 2 codes voor de triage van patiënten en 1 code voor de continuïteit van de zorg.

- **101990** Advies met het oog op triage COVID-19
- **101835** Advies met het oog op triage COVID-19 tijdens de georganiseerde huisartsenwachtdienst

Onder advies met oog op triage COVID-19 wel of niet tijdens de georganiseerde huisartsenwachtdienst, verstaat men een telefonische triage na volledige anamnese van een patiënt met symptomen van een mogelijke coronabesmetting, in een bijzondere situatie waarbij maatregelen zich opdringen op het gebied van volksgezondheid om de risico's op verspreiding in te perken.

De arts moet zijn patiënt duidelijk kunnen identificeren en noteert het telefonisch contact in het dossier van de patiënt, de raadgevingen die werden verstrekt en de aard van de documenten die werden afgeleverd.

Deze verstrekkingen mogen elk slechts éénmaal per patiënt worden aangerekend.

- **101135** Advies met het oog op continuïteit van zorg

Onder advies met oog op continuïteit van zorg verstaat men een telefonische anamnese van een patiënt in behandeling bij de arts, die om gemotiveerde redenen de arts niet in persoon kan ontmoeten gelet op de adviezen in verband met de COVID-19-pandemie. Dit geldt dus ook voor de patiënten die omwille van hun COVID-problematiek de arts raadplegen voor bijkomende opvolging.

De arts moet zijn patiënt duidelijk kunnen identificeren en noteert in het dossier van de patiënt het telefonisch contact, de gemotiveerde redenen die nopen tot dit advies, de raadgevingen die werden verstrekt, de eventuele aanpassingen aan het behandelingsschema en de aard van de documenten die werden afgeleverd.

Deze verstrekking mag per patiënt per zorgverstrekker maximum 5 maal per periode van 30 dagen worden aangerekend.

Deze 3 telefonische adviesverstrekkingen zijn pseudocodes en behoren niet tot artikel 2 van de nomenclatuur.

2. Onder welke voorwaarden mogen deze nomenclatuurcodes voor het telefonisch advies aangerekend worden tijdens de COVID-19-pandemie?

De verstrekkingen 101990, 101835 en 101135:

- kunnen aangerekend worden door alle artsen, zowel huisartsen als specialisten met uitzondering van de verstrekking 101835 die voorbehouden is voor de georganiseerde huisartsenwachtdienst.
- gebeuren buiten welk fysiek onderzoek van de zieke ook. De arts ontmoet de patiënt niet in persoon;
- omvatten het opmaken en ondertekenen van getuigschriften, farmaceutische voorschriften en allerlei bescheiden (vb. verwijfsbrief, eventueel verslag voor GMD-houder,...);
- mogen door dezelfde arts op dezelfde dag niet samengevoegd worden met het honorarium voor raadpleging, bezoek of advies uit de nomenclatuur;

3. Hoe frequent mogen deze codes aangerekend worden?

De verstrekking 101990 mag slechts éénmaal per patiënt worden aangerekend.

De verstrekking 101835 mag slechts éénmaal per patiënt worden aangerekend.

De verstrekking 101135 mag per patiënt per zorgverstrekker maximum 5 maal per periode van 30 dagen worden aangerekend.

“Per zorgverstrekker” betekent “per individuele arts”.

4. Hoe worden de werkzaamheden van de artsen in de triageplaatsen gehonoreerd?

<https://www.inami.fgov.be/nl/covid19/Paginas/vergoedingen-triagecentra.aspx>

5. Hoe moeten de telefonische adviezen aangerekend worden?

15-04-2020

Aangezien de patiënt niet fysiek aanwezig is en er geen remgeld verschuldigd is, wordt het sterk aangeraden om de specifieke codes voor telefonisch advies in het kader van COVID-19 aan te rekenen via de derdebetalersregeling.

Dit kan elektronisch (eFact) of op papier.

<https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/derdebetalen-telefonisch-advies.aspx>

6. Is de derdebetalersregeling verplicht?

De derdebetalersregeling is verplicht voor huisartsen bij patiënten met een voorkeursregeling. Voor alle patiënten wordt het gebruik van de derdebetalersregeling ten stelligste aangeraden aangezien de patiënt niet fysiek aanwezig is en er geen remgeld verschuldigd is.

7. Zijn er cumuleerbepalingen?

De verstrekkingen 101990, 101835 en 101135 mogen niet samengevoegd worden met het honorarium voor raadpleging, bezoek of advies uit de nomenclatuur.

De toeslagen voor 's nachts, tijdens het weekend en op feestdagen verrichte dringende technische verstrekkingen, bedoeld in artikel 26 van de Nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen kunnen niet samen met deze verstrekkingen worden aangerekend.

De verstrekking 101990 mag slechts éénmaal per patiënt worden aangerekend.

De verstrekking 101835 mag slechts éénmaal per patiënt worden aangerekend.

De verstrekking 101135 mag per zorgverstreker per patiënt maximum 5 maal per periode van 30 dagen worden aangerekend.

Van de drie verstrekkingen voor telefonisch advies 101990, 101835 en 101135 kan er door dezelfde arts op dezelfde dag slechts één aangerekend worden.

De code 101990 kan vanuit een triagecentrum worden aangerekend op voorwaarde dat de huisarts dit nog niet deed aangezien deze verstrekking slechts éénmaal per patiënt kan worden aangerekend.

8. Welk honorarium is er verbonden aan deze nomenclatuurcodes?

15-04-2020

Voor de drie verstrekkingen geldt een honorarium van 20 € voor alle categorieën van verzekerden. Er is geen persoonlijk aandeel voor de patiënt.

Er is gekozen voor één tarief voor alle artsen, onafhankelijk van de discipline en duurtijd van een consultatie.

9. Wie kan deze nomenclatuurcodes aanrekenen?

De telefonische adviescodes kunnen aangerekend worden door alle artsen, zijnde elkeen die houder is van het artsdiploma met uitzondering van de verstrekking 101835 die voorbehouden is voor de georganiseerde huisartsenwachtdienst.

10. Tijdens welke periode kunnen deze telefonische adviescodes aangerekend worden?

Deze verstrekkingen kunnen aangerekend worden tijdens de COVID-19-pandemie, vanaf 14 maart 2020 tot de Minister het besluit neemt de afgekondigde COVID-19-maatregelen op te heffen.

11. Kan ik een GMD aanrekenen bij de prestatiecodes voor telefonisch advies?

Neen, de verstrekking voor het beheer van het GMD wordt gecumuleerd met een verstrekking voor een raadpleging (101032, 101076) of een bezoek (103132, 103412, 103434), niet met een telefonisch advies.

12. Kan een arts de telefonische adviescodes aanrekenen voor een raadpleging die plaats vond via een individueel videogesprek?

Ja, een individueel videogesprek dat plaats vindt met het oog op de continuïteit van de zorg kan tijdelijk tijdens de COVID-19-pandemie via de prestatiecode 101135 aangerekend worden, maar enkel indien om gemotiveerde redenen de arts de patiënt niet in persoon kan ontmoeten gelet op de adviezen in verband met de COVID-19-pandemie .

Deze verstrekking 101135 mag per patiënt per zorgverstrekker maximum 5 maal per periode van 30 dagen worden aangerekend.

13. Kunnen deze adviescodes aangerekend worden bij gehospitaliseerde patiënten?

Neen, deze adviescodes zijn ambulante codes en kunnen niet worden gebruikt bij gehospitaliseerde patiënten.

14. Welke regels zijn er van toepassing voor de medische huizen?

Wat betreft de medische huizen is het de standaard situatie dat de telefonische consulten 101990 en 101135 in het forfaitair bedrag voor huisartsgeneeskunde vervat zijn. Voor ingeschreven patiënten kunnen deze codes dus niet aangerekend worden. Voor de telefonische consulten met niet-ingeschreven patiënten is het aanrekenen van deze codes wel toegestaan.

De regelgeving voorziet evenwel een aantal uitzonderlijke gevallen, waarbij de aanrekening per prestatie door het medisch huis aan haar ingeschreven patiënt mogelijk is. De meest voorkomende situatie is die waarbij de patiënt zich inschrijft bij het medisch huis, maar er voor opteert om voor een periode van maximaal drie maanden verzorgd te worden in het systeem van de betaling per prestatie. In die uitzonderlijke omstandigheden kan het medisch huis de nieuwe codes dus aanrekenen.

Tijdens de bevolkingswachtdienst kunnen ook de artsen, werkzaam in de medische huizen, de code 101835 gebruiken voor patiënten die niet zijn ingeschreven in een medisch huis.

Voor patiënten, ingeschreven bij een medisch huis die tijdens de georganiseerde bevolkingswachtdienst telefonisch advies krijgen van een arts die niet werkt in een medisch huis, zal het uitbetaalde honorarium, niet worden gerecupereerd bij het medisch huis waar de patiënt is ingeschreven.

101990 101135 101835	Patiënt ingeschreven in een medisch huis	Patiënt <u>niet</u> ingeschreven in een medisch huis
Arts werkzaam binnen een medisch huis	De verstrekkingen zijn inbegrepen in het forfait en kunnen niet bijkomend aangerekend worden	De verstrekkingen kunnen aangerekend worden (indien zij aan de voorwaarden voldoen)
Arts <u>niet</u> werkzaam binnen een medisch huis	De verstrekkingen kunnen aangerekend worden (indien zij aan de voorwaarden voldoen) De honoraria worden niet gerecupereerd bij het medisch huis waar de patiënt is ingeschreven	De verstrekkingen kunnen aangerekend worden (indien zij aan de voorwaarden voldoen)

15. Moet ik mij aan deze tarieven houden als ik niet geconventioneerd ben?

Ja, de verstrekkingen 101990, 101835 en 101135 worden beschouwd als wachtvergoedingen, dus verleend in het kader van een georganiseerde wachtdienst. Dit betekent dat u het tarief van 20 € moet respecteren en dat er geen ereloonsupplementen mogen worden aangerekend, zelfs indien u niet geconventioneerd bent.

16. Kunnen de telefonische adviescodes aangerekend worden om afspraken telefonisch te verplaatsen?

Neen, het contacteren van de patiënt, om een afspraak te verplaatsen, is geen medische acte en geeft geen recht op terugbetaling van welke medische verstrekking dan ook.

17. Kunnen de telefonische adviescodes aangerekend worden voor een eenvoudige verlenging van voorschriften?

Neen, voor het eenvoudig opsturen of ophalen van medicatievoorschriften kan de nomenclatuurcode voor advies '109012' gebruikt worden.

18. Zijn de codes ook toegankelijk voor andere zorgverleners dan artsen?

Neen, deze codes zijn enkel toegankelijk voor artsen.

Een aangepaste specifieke regeling is uitgewerkt voor de andere zorgberoepen.

U vindt een overzicht hier:

<https://www.inami.fgov.be/nl/covid19/Paginas/default.aspx>

Meer details vindt U op onze website

<https://ondpanon.riziv.fgov.be/Nomen/nl/101135>

<https://ondpanon.riziv.fgov.be/Nomen/nl/101990>