

K.B. 24.6.2026 B.S. 1.7.2026
In werking 1.7.2026
+
Corrigendum
K.B. 24.6.2026 B.S. 8.7.2026
In werking 1.7.2026

- **Wijzigen**
- **Invoegen**
- **Verwijderen**

Artikel 8 – VERPLEEGKUNDIGEN

**K.B. 24.6.2026 - B.S. 1.7.2026 – C/2026/004738 +
+ Corrigendum K.B. 24.6.2026- B.S. 8.7.2026 – C/2026/005202**

~~"AFDELING 4. – Verzorging verleend door gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden."~~

"AFDELING 4. - Verzorging verleend door zorgkundigen, basisverpleegkundigen, verpleegkundigen verantwoordelijk voor algemene zorg (VVAZ) en zorgverleners die gemachtigd zijn om de verpleegkunde uit te oefenen."

~~"Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna beoefenaars van de verpleegkunde genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3°ter is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist."~~

"Art. 8. § 1. Voor de toepassing van dit artikel wordt verstaan onder :

- "VVAZ" : de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg zoals bedoeld in artikel 45, § 1 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, evenals de beoefenaars van de verpleegkunde die gemachtigd zijn om de verpleegkunde zoals gedefinieerd in artikel 46 van dezelfde wet, uit te oefenen op gelijke voet met de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, en dit krachtens de overgangsmaatregelen voorzien in artikel 45, § 1/1, § 1/2, § 2 en § 3 van dezelfde wet ;
- "basisverpleegkundige" : de basisverpleegkundige zoals bedoeld in artikel 45, § 1/2 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen ;

- "zorgkundige" : de zorgkundige zoals bedoeld in artikel 59 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van VVAZ of basisverpleegkundige, hierna beoefenaars van de verpleegkunde genoemd (W), vereist is.

De basisverpleegkundigen kunnen deze verstrekkingen slechts uitvoeren binnen de beperkingen vastgelegd in § 13.

Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 3° ter is evenwel de bekwaming van basisverpleegkundige of VVAZ, met uitzondering van verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, vereist."

"1° . Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende.

...

"2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekend of op een feestdag.

...

"§ 2. Nadere bepalingen betreffende het voorschrift :

~~De verstrekkingen die een voorschrift vereisen in het kader van de uitoefening van het beroep volgens de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen of het Koninklijk besluit van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts of een tandarts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen, worden slechts vergoed indien ze door de bevoegde zorgverlener die de patiënt in behandeling heeft zijn voorgeschreven."~~

" De verstrekkingen die een voorschrift vereisen in het kader van de uitoefening van het beroep volgens de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, het Koninklijk besluit van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts of een tandarts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen, of het koninklijk besluit van 20 september 2023 bepalende de lijst van de verpleegkundige technische verstrekkingen betreffende de basisverpleegkundige, alsmede hun uitoefeningsvoorwaarden, worden slechts vergoed indien ze door de bevoegde zorgverlener die de patiënt in behandeling heeft zijn voorgeschreven."

De technische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter en 4° en de specifieke verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3°ter die een voorschrift vereisen kunnen in dringende gevallen worden uitgevoerd op basis van een mondeling geformuleerd medisch voorschrift, telefonisch, radiofonisch of via webcam meegedeeld door de in het eerste lid bedoelde de zorgverlener. De zorgverlener bevestigt zo spoedig mogelijk schriftelijk het voorschrift en dit ten laatste de vijfde dag volgend op de dag waarop het voorschrift mondeling is geformuleerd.

Dat voorschrift vermeldt de aard, het aantal en de frequentie van de te verlenen verstrekkingen. Het moet de nodige gegevens bevatten om de aangerekende verzorging te kunnen identificeren, en mag zich derhalve niet beperken tot een loutere vermelding van het betrokken nomenclatuurnummer.

Voorschriften inzake toedienen van geneesmiddelen en medicamenteuze oplossingen moeten bovendien de aard en de dosis van de toe te dienen produkten vermelden.

Voorschriften inzake toedienen van parenterale voeding of inzake toedienen van perfusies moeten bovendien het debiet en de hoeveelheid per 24 uur vermelden."

"§ 5. Nadere bepalingen inzake de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3°ter en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°:"

...

~~"4° Het forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3°ter wordt geattesteerd door de beoefenaar van de verpleegkunde die de eerste verstrekking van de verzorgingsdag verleent."~~

~~"Het forfaitair honorarium bedoeld in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt, indien het eerste bezoek niet door de gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, de vroedvrouw of de verpleegkundige met brevet werd uitgevoerd, geattesteerd door de gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, de vroedvrouw of de verpleegkundige met brevet die effectief zorg heeft verleend gedurende een van de verzorgingszittingen tijdens dezelfde verzorgingsdag."~~

"4° Het forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3° ter wordt geattesteerd door de beoefenaar van de verpleegkunde die de eerste verstrekking van de verzorgingsdag verleent."

"Het forfaitair honorarium bedoeld in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt, indien het eerste bezoek niet door de basisverpleegkundige of de VVAZ, met uitzondering van verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, werd uitgevoerd, geattesteerd door de basisverpleegkundige of VVAZ, met uitzondering van verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, die effectief zorg heeft verleend gedurende een van de verzorgingszittingen tijdens dezelfde verzorgingsdag."

"§ 5bis. Nadere bijkomende bepalingen inzake de honoraria bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° :

...

~~"2° De verstrekkingen 427011, 427092, 427033, 427114, 427055, 427136, 427173, 427195, 427070 en 427151 mogen slechts éénmaal per verzorgingsdag geattesteerd worden door een gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, een vroedvrouw of een verpleegkundige met brevet, en enkel voor de dagen dat er effectief verpleegkundige zorg werd verleend en op voorwaarde dat deze gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, deze vroedvrouw of deze verpleegkundige met brevet effectief zorg heeft verleend gedurende een van de verzorgingszittingen tijdens dezelfde verzorgingsdag. Op de dag van opname in een verzorgingsinstelling of het overlijden van de patiënt kan de enige verzorgingszitting van de dag ook geattesteerd worden door een ziekenhuisassistent of een verpleegassistent."~~

2° De verstrekkingen 427011, 427092, 427033, 427114, 427055, 427136, 427173, 427195, 427070 en 427151 mogen slechts éénmaal per verzorgingsdag geattesteerd worden door een basisverpleegkundige of een VVAZ, met uitzondering van verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, en enkel voor de dagen dat er effectief verpleegkundige zorg werd verleend en op voorwaarde dat deze basisverpleegkundige of VVAZ, met uitzondering van verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, effectief zorg heeft verleend gedurende een van de verzorgingszittingen tijdens dezelfde verzorgingsdag. Op de dag van opname in een verzorgingsinstelling of het overlijden van de patiënt kan de enige verzorgingszitting van de dag ook geattesteerd worden door een ziekenhuisassistent of een verpleegassistent.

"§ 9. Nadere bepalingen inzake de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3°ter :"

"De verstrekkingen 425375, 425773, 426171, 429155 en 430393 mogen slechts eenmaal per verzorgingsdag geattesteerd worden. Het zijn forfaitaire honoraria die het geheel van de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen dekken en waarvoor de bekwaliging van ~~een gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, een vroedvrouw of een verpleegkundige met brevet~~ een basisverpleegkundige of een VVAZ, met uitzondering van verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden vereist is."

"Voor deze verstrekkingen meldt ~~de gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet~~ de basisverpleegkundige of de VVAZ, met uitzondering van verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden aan de adviserend arts de volgende elementen :

"a) het RIZIV-nummer van ~~de gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet~~ de basisverpleegkundige of de VVAZ, met uitzondering van verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden die de kennisgeving doet;"

"b) het RIZIV-nummer van de behandelend arts;

c) het inschrijvingsnummer sociale zekerheid (INSZ) van de rechthebbende;

d) het type verstrekking;

e) de begindatum en de einddatum van de periode."

"Als type verstrekking wordt bedoeld hetzij plaatsen en/of toezicht op (intraveineuze of subcutane) perfusie, hetzij toediening van en/of toezicht op parenterale voeding."

"Het verzorgingsplan, opgesteld door ~~de gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet~~ de basisverpleegkundige of de VVAZ, met uitzondering van verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, wordt ter beschikking gehouden van de adviserend arts in het verpleegdossier. Hij bezorgt dit aan de adviserend arts wanneer deze hierom verzoekt."

"De bepalingen van § 7, 6° zijn van toepassing."

"De verstrekkingen 421072, 421094, 421116, 429192, 430430, 423113, 423312, 423415, 429170, 430415, 427416, 427431, 427453, 429214, 430452, 427475, 427490, 427512, 429236, 430474, 427534, 427556, 427571, 429251 en 430496 mogen slechts eenmaal per verzorgingsdag geattesteerd worden. Ze mogen slechts worden verleend en aangerekend door ~~een gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, een vroedvrouw of een verpleegkundige met brevet~~ een basisverpleegkundige of een VVAZ, met uitzondering van verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden "

"Het honorarium voor de verstrekkingen 423113, 423312, 423415, 429170, 430415, 421072, 421094, 421116, 429192, 430430, 427416, 427431, 427453, 429214, 430452, 427475, 427490, 427512, 429236 en 430474 dekt de verpleegkundige akte en het materiaal dat vereist is om deze techniek op een medisch verantwoorde wijze uit te voeren, zoals omschreven in een richtlijn die op voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt uitgevaardigd."

"De verstrekkingen 427416, 427431, 427453, 429214, 430452, 427475, 427490, 427512, 429236 en 430474 kunnen slechts geattesteerd worden op voorwaarde dat de fistelvorming en de eerste vervanging van de ballon werden gedaan door een arts."

"Tijdens eenzelfde verzorgingszitting kunnen de verstrekkingen 425375, 425773, 426171 429155 en 430393 enkel gecumuleerd worden met de verstrekkingen 423113, 423312, 423415, 429170, 430415, 421072, 421094, 421116, 429192 en 430430 wanneer de injectieplaats voor beide verstrekkingen verschillend is en wanneer deze verschillende injectieplaatsen vermeld worden in het verpleegdossier."

"De verstrekkingen 427431, 430452, 427490 en 430474 kunnen slechts geattesteerd worden op voorwaarde dat de motivering om deze verstrekkingen te verlenen tijdens het weekend of op een feestdag wordt opgenomen in het verpleegdossier."

"De verstrekkingen 427534, 427556, 427571, 429251 of 430496 moeten de volgende verpleegkundige aktes omvatten :

- * Observatie/evaluatie van de toestand van de patiënt inclusief de evaluatie van de pijn. Hiervoor wordt een pijnscore bijgehouden in het verpleegdossier;
- * Nazicht catheter met oog voor preventie infectie, dislokatie, lekkage;
- * Controle van de insteekplaats en de daardoor ontstane wonde met een verbandwissel, waar nodig;
- * Controle van de werking van de pomp en het debiet van de voorgeschreven inhoud;
- * Controle op extra bolussen."

"In voorkomend geval omvatten de verstrekkingen 427534, 427556, 427571, 429251 en 430496 ook de volgende elementen :

- * Wijziging aan de onderhoudsdosis, inclusief aanpassing van het debiet van de pijnmedicatie, op basis van een geschreven medisch voorschrift;
- * Wisselen van het medicatiereservoir;
- * Bijkomend bezoek tijdens een verzorgingsdag ter controle waar nodig;
- * Bediening van de apparatuur, inclusief het heropstarten van de pomp na een alarm."

"Voor de verstrekkingen 427534, 427556, 427571, 429251 en 430496 moet ~~de gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet~~ de basisverpleegkundige of de VVAZ, met uitzondering van verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden minimum éénmaal per week rapporteren aan de behandelende arts. Dit kan in een patiëntenbespreking, telefonisch of elektronisch."

"Het honorarium voor de verstrekkingen 427534, 427556, 429251 en 430496 dekt de verpleegkundige akte en het materiaal dat vereist is om deze techniek op een medisch verantwoorde wijze uit te voeren, maar dekt niet het bedekkend verband."

"Voor elke geattesteerde verstrekking moeten in voorkomend geval, benevens het nomenclatuurnummer van de verstrekking, één of meerdere van de volgende pseudocodenummers worden vermeld die overeenstemmen met de verstrekkingen die tijdens de verzorgingsdag zijn verleend :

Verstrekking	Pseudo-code	Aantal	RIZIV- nr. Verstrekker
Bijkomend bezoek	427593		
Verbandwissel	427615		
Heropstarten van de pomp	427630		
Wijziging aan de onderhoudsdosis	427652		
Wisselen van het medicatiereservoir	427674		

"

De specifieke technische verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3°ter mogen gecumuleerd worden met alle verstrekkingen van § 1 op dezelfde dag; ze mogen evenwel tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 424255, 424410, 424550, 427836, 430054, 424712, 424270, 424432, 424572, 427851, 430076, 424734, 424292, 424454, 424594, 427873, 430091, 424756, 424314, 424476, 424616, 427895, 430113, 424771, 424933, 424955, 424970, 427910, 430135, 424992, 425736, 425751 en 425073. De verstrekkingen 423113, 423312, 423415, 429170, 430415, 421072, 421094, 421116, 429192 en 430430 mogen niet tijdens eenzelfde verzorgingszitting gecumuleerd worden met elkaar. De verstrekkingen 424336, 424491, 424631, 427932, 430150, 424351, 424513, 424653, 427954 en 430172 kunnen niet gecumuleerd worden tijdens eenzelfde verzorgingsdag met de specifieke technische verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 3° ter indien het een wondzorg betreft ter hoogte van de insteekplaats van de catheter, de perfusie of de sonde met ballon. Indien een andere wondzorg wordt verstrekt tijdens dezelfde verzorgingsdag moet dit vermeld worden in het verpleegdossier.

"§ 12 Nadere bepalingen over de verstrekkingen waarbij een zorgkundige verpleegkundige activiteiten, toevertrouwd door een verpleegkundige, uitvoert :

1° Zonder afbreuk te doen aan de bepalingen in de overige paragrafen van dit artikel, wordt een verzekeringstegemoetkoming toegekend voor verstrekkingen omschreven in dit artikel waarbij een zorgkundige verpleegkundige activiteiten, toevertrouwd door een verpleegkundige, uitvoert onder de voorwaarden vermeld in deze paragraaf. ~~Met "zorgkundige" wordt de persoon bedoeld in artikel 59 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.~~ De betrokken "verpleegkundige activiteiten" zijn vastgelegd in het KB van 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen. Indien aan de voorwaarden van deze paragraaf niet wordt voldaan, is er geen verzekeringstegemoetkoming.

~~2° Deze verstrekkingen moeten verleend worden binnen een structurele equipe. Deze equipe moet bestaan uit minstens 3 verpleegkundigen die elk toegetreden zijn tot de nationale overeenkomst en de verpleegkunde in de hoofdberoep uitoefenen. De verpleegkundigen die deel uitmaken van de structurele equipe werken mee aan een aspect van de zorg van de patiënten, met uitsluiting van administratieve of coördinerende aspecten. Deze equipe gebruikt hetzelfde groepsnummer derdebetalersregeling.~~

2° Deze verstrekkingen moeten verleend worden binnen een gestructureerde equipe. Deze equipe moet bestaan uit minstens 3 beoefenaars van de verpleegkunde, waarvan minstens twee VVAZ. Deze beoefenaars van de verpleegkunde zijn elk toegetreden tot de nationale overeenkomst en oefenen de verpleegkunde in hoofdberoep uit. De beoefenaars van de verpleegkunde die deel uitmaken van de gestructureerde equipe werken mee aan een aspect van de zorg van de patiënten, met uitsluiting van administratieve of coördinerende aspecten. Iedereen binnen deze gestructureerde equipe dient hetzelfde nummer gestructureerde equipe te gebruiken.

Het is de verantwoordelijkheid van de ~~structurele~~ ~~equipe~~ ~~gestructureerde~~ ~~equipe~~ om aan te tonen dat de vijf criteria zoals omschreven in art. 3, § 1 van het koninklijk besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen, voldaan zijn.

Daarnaast moet die equipe tijdens een periode van 6 maanden voorafgaand aan de maand waarin een geattesteerde verstrekking werd verleend door een zorgkundige, elke maand van die periode minstens 3 verpleegkundigen omvatten die voor die maand gezamenlijk minstens 3 000 W-waarden aan verstrekkingen uit artikel 8 geattesteerd hebben.

De periode van activiteit van 6 maanden, zoals beschreven in het vorige lid, is in de volgende gevallen niet vereist voor een nieuwe ~~structurele~~ ~~equipe~~ ~~gestructureerde~~ ~~equipe~~

- In geval van een fusie van verschillende ~~structurele~~ ~~equipe~~ ~~gestructureerde~~ ~~equipe~~ indien elk van de structurele equipes die fusioneren reeds voldoen aan de voorwaarden voor de integratie van zorgkundigen;
- In geval van splitsing van een ~~structurele~~ ~~equipe~~ ~~gestructureerde~~ ~~equipe~~ indien de ~~structurele~~ ~~equipe~~ ~~gestructureerde~~ ~~equipe~~ die als gevolg van de splitsing ontstaat aan de voorwaarden voor de integratie van zorgkundigen voldoet.

Bij bovenstaande activiteitsvoorwaarde tellen de verstrekkingen waarbij zorgkundigen de verzorging geheel of gedeeltelijk hebben uitgevoerd, niet mee.

De ~~structurele~~ ~~equipe~~ ~~gestructureerde~~ ~~equipe~~ moet interne afspraken gemaakt hebben over de praktische modaliteiten van de delegatie van verpleegkundige activiteiten aan zorgkundigen en de samenwerking tussen de leden van de equipe. Deze interne afspraken moeten beantwoorden aan een richtlijn die door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt vastgelegd. De naleving van deze afspraken is een voorwaarde voor de verzekeringstegemoetkoming.

De ~~structurele~~ ~~equipe~~ ~~gestructureerde~~ ~~equipe~~ moet een verklaring op erewoord indienen bij het RIZIV conform een richtlijn vastgelegd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, met daarin ten minste de gegevens die toelaten de equipe te identificeren.

3° Indien er meer dan 40% van de geattesteerde basisverstrekkingen van een gestructureerde equipe, zowel binnen als buiten de forfaitaire honoraria, in een gegeven kalendermaand worden verleend door zorgkundigen kan dit een aanleiding zijn voor de Dienst voor Geneeskundige controle en evaluatie van het RIZIV om de redenen van overschrijding op te vragen en verder te onderzoeken. Een overschrijding kan het gevolg zijn van kortstondige omstandigheden, zoals de afwezigheid van een verpleegkundige, of kan te wijten zijn aan het type verstrekkingen dat voornamelijk door het gestructureerde equipe wordt verleend. In het geval van een overschrijding moeten de vijf criteria, zoals vermeld in het eerste lid van § 12, 2° van dit artikel, nog steeds zijn voldaan. "

"4° Het delegatieproces moet verlopen zoals vastgesteld in het koninklijk besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen. In dit kader stelt de delegerende verpleegkundige, na een bezoek aan de patiënt, vast of de zorgen gedelegeerd kunnen worden aan een zorgkundige en leggen de controlerende verpleegkundigen controlebezoeken af. Tijdens dat controlebezoek wordt bekeken of deze delegatie correct verloopt. Tijdens het controlebezoek moet de verpleegkundige zelf de verzorging nodig tijdens dit bezoek verlenen, eventueel in aanwezigheid van de zorgkundige. De verpleegkundige die de zorgen attesteert, werkt mee aan een aspect van de zorg van de patiënten, met uitsluiting van administratieve of coördinerende aspecten. De verzorging van de patiënt mag enkel over verschillende verzorgingszittingen gespreid worden om medische redenen, of in het geval van delegatie naar een zorgkundige. "

"Het minimum aantal controlebezoeken is vastgelegd op één keer per maand bij elke patiënt waar een zorgkundige verpleegkundige activiteiten verleend, behalve :

a) in het kader van de forfaitaire honoraria, forfaits A genoemd, moet minstens twee keer per maand een controlebezoek worden afgelegd;

b) in het kader van de forfaitaire honoraria, forfaits B genoemd, moet minstens vier keer per maand een controlebezoek worden afgelegd;

c) in het kader van de forfaitaire honoraria, forfaits C genoemd, en de honoraria bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° moet minstens een dagelijks controlebezoek worden afgelegd. Op de dag van opname in een verzorgingsinstelling of het overlijden van de patiënt is het toegelaten dat er geen controlebezoek plaatsvindt..

De frequentie en de tijdstippen van die controlebezoeken moeten adequaat zijn vanuit de zorgsituatie van de patiënt en moeten gemotiveerd worden in een verpleegdossier.

5° De delegerende verpleegkundige kan de activiteit van de zorgkundige in eigen naam attesteren door middel van de betrokken nomenclatuurcodes in § 1, mits identificatie van de zorgkundige door middel van het RIZIV-nr. van de verstrekker en de verleende verstrekkingen door die zorgkundige op het getuigschrift voor verstrekte hulp of gelijkwaardig document. Het honorarium dekt die activiteit, alsook alle aspecten van controle en toezicht, vastgesteld in het koninklijk besluit van 12 januari 2006. "

"§ 13 Nadere bepalingen over de verstrekkingen die door een basisverpleegkundige worden uitgevoerd :

1° Zonder afbreuk te doen aan de bepalingen in de overige paragrafen van dit artikel, wordt een verzekeringstegemoetkoming toegekend voor verstrekkingen omschreven in dit artikel waarbij een basisverpleegkundige verpleegkundige activiteiten uitvoert onder de voorwaarden vermeld in deze paragraaf. De betrokken "verpleegkundige activiteiten" zijn vastgelegd in het koninklijk besluit van 20 september 2023 bepalende de lijst van de verpleegkundige technische verstrekkingen betreffende de basisverpleegkundige, alsmede hun uitoefeningsvoorwaarden. Indien aan de voorwaarden van deze paragraaf niet wordt voldaan, is er geen verzekeringstegemoetkoming.

2° Deze verstrekkingen moeten verleend worden binnen een zorgteam zoals bedoeld in artikel 45 § 1/2 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Tot dit zorgteam behoort minstens twee VVAZ. De verpleegkundige zorg binnen het zorgteam wordt gecoördineerd door een VVAZ. Iedereen binnen dit zorgteam dient hetzelfde nummer zorgteam te gebruiken.

Het zorgteam moet interne afspraken gemaakt hebben over de praktische modaliteiten van de samenwerking tussen de leden van het zorgteam en over de permanente beschikbaarheid van een VVAZ binnen of buiten het zorgteam. Deze interne afspraken moeten beantwoorden aan een richtlijn die, op voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen - verzekeringsinstellingen, door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt vastgelegd. De naleving van deze afspraken is een voorwaarde voor de verzekeringstegemoetkoming.

3° De basisverpleegkundige voert de zorgen uit zoals aangegeven in het verpleegplan opgesteld door de VVAZ die de verpleegdiagnose stelt. Dat verpleegplan vermeldt ook de grenzen waarbinnen de basisverpleegkundige zelf elementen uit het verpleegplan kan aanpassen.

De zorgen verleend door een basisverpleegkundige mogen slechts worden aangerekend op voorwaarde dat het verpleegdossier bedoeld in § 4, 2° inzonderheid wordt aangevuld met het verpleegplan.

4° De initiële inschatting van de mate van complexiteit gebeurt door de VVAZ.

De VVAZ zorgt ook, wanneer hij dit nodig acht, voor een herbeoordeling van de complexiteit van de situatie. De initiële inschatting kan door de basisverpleegkundige worden uitgevoerd in geval van technische prestaties die gedurende een periode van minder dan 24 uur worden uitgevoerd door de basisverpleegkundige.

Rekening houdend met de gezondheidstoestand van de patiënt en de zorgcontext kan de basisverpleegkundige binnen de grenzen van zijn/haar bevoegdheden de zorg opstarten en dit op basis van een standaardverpleegplan en zonder de initiële evaluatie door de VVAZ. In dat geval dient de evaluatie van de toestand van de patiënt door de VVAZ zo spoedig mogelijk te gebeuren, en dit ten laatste de vijfde dag volgend op de dag waarop de zorg werd opgestart.

De basisverpleegkundige die bij de zorgverlening vaststelt dat door de evolutie in de zorgnoden de noodzakelijke zorgen zijn/haar bevoegdheid overstijgt, verwittigt zo snel mogelijk de VVAZ, voor een herevaluatie van de gezondheidstoestand van de patiënt en de nodige onderlinge samenwerking.