



Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

DIENT GENEESKUNDIGE VERZORGING

Exp./Afz. : RIZIV (DGV), Galileelaan 5/01, 1210 Brussel

**Aan het ziekenhuis dat het netwerk
geestelijke gezondheid volwassenen
vertegenwoordigt**

**Aan het ziekenhuis dat het netwerk
geestelijke gezondheid kinderen en jongeren
vertegenwoordigt**

Aan de innende instelling

In cc : de netwerkcoördinator; de lokale coördinator

Correspondent : Dienst Geïntegreerde Zorg en Geestelijke Gezondheidszorg

E-mail : psy@riziv-inami.fgov.be

Onze referte: Psy-Ortho/2025/4

Brussel, **6-10-2025**

Toepassing van de overeenkomst gesloten tussen het netwerk geestelijke gezondheid en de klinisch psycholoog/orthopedagoog/organisatie.

Naleving voorwaarden overeenkomst

De overeenkomst tussen het netwerk geestelijke gezondheidszorg en de klinisch psycholoog/orthopedagoog/organisatie bevat meerdere opdrachten en bepalingen waartoe de ondertekenaars zich verbinden.

Af en toe bereiken het Riziv vragen vanuit de netwerken of klachten van patiënten betreffende de naleving van een aantal voorwaarden die in het kader van de overeenkomst van toepassing zijn. Daarom willen we naast de tekst van de overeenkomst zelf graag een aantal richtlijnen meegeven aan de netwerken zodat de toepassing van deze overeenkomsten over de netwerken heen op een gelijkaardige manier gebeurt.

Visie overeenkomst en bevorderen van kwaliteit

Een aantal bepalingen van de overeenkomst (artikel 11) hebben betrekking op het ondersteunen van de visie en de uitgangspunten van de overeenkomst en beogen de bevordering van de kwaliteit van de sessies. Zo bepaalt punt 5° dat de *“klinisch psycholoog/orthopedagoog de door het netwerk geestelijke gezondheidszorg lokaal georganiseerde opleidingen volgt over de inhoud en doelstelling van deze overeenkomst alsook over de werking van het netwerk geestelijke gezondheidszorg en over de kwaliteitscultuur die wordt nagestreefd; deelneemt aan de intervisie/supervisie met de andere psychologen/orthopedagogen of andere professionals van het netwerk geestelijke gezondheidszorg”*.

Wij willen met deze omzendbrief het belang van de deelname van klinisch psychologen/orthopedagogen aan deze activiteiten benadrukken. We rekenen erop dat het netwerk jaarlijks meerdere van deze activiteiten organiseert, de verstrekkers daarvan tijdig informeert en ook ingrijpt wanneer verstrekkers structureel niet deelnemen. Dit kan na een eerder gesprek met het netwerk ook het opzeggen van de overeenkomst betekenen.

Facturatievoorwaarden

Daarnaast zijn er de voorwaarden inzake de facturatie van de individuele sessies, groepsessies en de trajectvergoeding.

- De individuele sessies dienen te voldoen aan de voorwaarden van artikel 5 §2 B van de vermelde overeenkomst. Vanzelfsprekend dient de sessie te hebben plaatsgevonden opdat ze factureerbaar kan zijn. No-shows komen binnen elke beroepsgroep voor en zijn

niet vergoedbaar door de verplichte ziekteverzekering. De klinisch psycholoog/orthopedagoog heeft de mogelijkheid om aan de patiënt een vergoeding aan te rekenen voor een sessie die niet is doorgegaan omwille van no-show, indien hij de patiënt vooraf naar behoren heeft geïnformeerd over de regels hieromtrent. Deze verstrekkingen mogen in geen geval worden ingevoerd in de facturatiesoftware van de vzw IM.

- De groepssessies dienen te voldoen aan de voorwaarden van artikel 5 §2 A van de vermelde overeenkomst. Daarbij vestigen we de aandacht op de verplichte aanwezigheid van minstens 4 deelnemers aan een groepssessie.
- De trajectvergoeding is verschuldigd indien er door de klinisch psycholoog of orthopedagoog minstens 3 individuele sessies zijn gerealiseerd of minstens 2 sessies in geval van doorverwijzing (art. 14, §1). Het is de klinisch psycholoog/orthopedagoog niet toegestaan om de trajectvergoeding aan te rekenen voor patiënten die ze zelf niet hebben opgevolgd. In geval van doorverwijzing dienen de respectievelijke codes voor- en na doorverwijzing gebruikt te worden.

Hoewel een sporadische vergissing bij de facturatie kan voorkomen, zijn structurele en bewuste fouten – zeker na een eerder gesprek met het netwerk hierover - onaanvaardbaar. Dergelijke praktijken ondermijnen het vertrouwen en vereisen een gepaste opvolging.

Indien het netwerk, binnen zijn mogelijkheden, klachten inzake vermoeden van misbruik ontvangt en deze aantoonbaar zijn op basis van facturatiegegevens die het netwerk ter beschikking heeft, kan dit een voldoende reden zijn om de overeenkomst met de betrokken geconventioneerde verstrekker niet te verlengen of op te zeggen.

Indien dit zich voordoet verzoeken we de netwerken doortastend te handelen door de overeenkomst met de betrokken zorgverlener op te zeggen. Het netwerk vraagt daarbij ook aan de zorgverlener om de onterecht gefactureerde prestaties te annuleren in de facturatie-toepassing. De overeenkomst bepaalt dat *“de opzegging geldt vanaf de eerste dag van de derde maand volgend op de opzegging. In elk geval garandeert het netwerk de continuïteit van zorg onder dezelfde financiële voorwaarden voor de betrokken rechthebbenden binnen dezelfde tegemoetkomingsvoorwaarden”* (art. 24 §3).

Documenteren van het onjuist factureren of niet-naleven van bepalingen van de overeenkomst

De overeenkomst eerstelijns psychologische zorg wordt gefinancierd met middelen vanuit de sociale zekerheid. Deze middelen zijn beperkt en de doelmatige inzet ervan is voorwerp van voortdurend overleg tussen beleidscel, zorgverleners en verzekeringsinstellingen. Het is dus van belang dat deze correct toegepast wordt en dat ingegrepen wordt bij vastgesteld misbruik.

Het is van belang dat de vaststellingen betreffende onjuist factureren (nav ontvangen klachten en met akkoord van de rechthebbende) of niet-naleven van de bepalingen van de overeenkomst zorgvuldig gedocumenteerd worden door het netwerk, voor zover deze door het netwerk objectief verifieerd kunnen worden. Dit houdt in dat de specifieke fouten en tekortkomingen (betreffende de voorwaarden van facturatie en betreffende het volgen van vormings- en intervisiemomenten) en de gesprekken die hierover gevoerd worden met de klinisch psychologen of orthopedagogen bijgehouden dienen te worden. Een gedetailleerde documentatie helpt bij het waarborgen van transparantie en biedt een solide juridische basis wanneer de overeenkomst dient te worden opgezegd. We verzoeken de netwerken daarom om een systematisch en consistent proces te hanteren voor het documenteren van deze gevallen en het bijhouden van deze documentatie.

Welke procedures en middelen zijn er bij klachten?

De Wet op de Patiëntenrechten richt zich rechtstreeks tot patiënten en legt hun individuele rechten vast in hun relatie met zorgverleners. Patiënten hebben recht op duidelijke en toegankelijke informatie over hun gezondheid en zorg.

In eerste instantie is het wenselijk dat het netwerk contact opneemt met de betrokken zorgverlener en de situatie met hem of haar bespreekt. Klachten over fraude met de verplichte ziekteverzekering kunnen worden gestuurd naar de controledienst van het RIZIV via het adres Secr.DGEC.SECM@riziv-inami.fgov.be, waarbij we u vragen het adres psy@riziv-inami.fgov.be in cc te zetten.

Als de klacht afkomstig is van een rechthebbende, kan deze ook terecht bij zijn of haar mutualiteit. Elke patiënt heeft het recht om een klacht in te dienen als hij/zij vindt dat zijn/haar rechten niet zijn gerespecteerd.

De verzekeringsinstellingen hebben een klachtenmanagementsysteem ontwikkeld dat patiënten adviseert en bijstaat wanneer zij vinden dat hun rechten niet zijn gerespecteerd, of wanneer zij de kosten van zorgverleners betwisten, of wanneer de patiënt geen getuigschrift heeft ontvangen, enz.

Hieronder vindt u de lijst met diensten voor klachtenbeheer/belangenbehartiging van de verschillende verzekeringsinstellingen.

Neutrale ziekenfondsen:

- [Contacteer ons Neutrale Ziekenfondsen](#)
- info@vnz.be
- klantendienst@nzvl.be

Christelijke mutualiteiten:

- <https://www.cm.be/nl/contact>
- [Ledenverdediging | CM](#)

Socialistische mutualiteiten:

- <https://www.solidaris-vlaanderen.be/blog/een-klacht-de-klachtenbemiddeling-van-ons-ziekenfonds-helpt-je>
- <https://www.solidaris-vlaanderen.be/algemene-klachtenprocedure>
- Klachtenbeheer@solidaris.be
- klachten.wvl@solidaris.be
- klachten.lim@solidaris.be
- Antwerpen-klachten@solidaris.be
- klachten.ovl@solidaris.be

Liberale mutualiteiten:

- infonl@mutplus.be
- [LM MUTPLUS.be - Contacteer ons via ons online formulier | Liberale Mutualiteit](#)
- info.ov@lm.be
- [LM Oost-Vlaanderen - Contacteer ons via ons online formulier | Liberale Mutualiteit](#)
- info@lplus.be
- [Contacteer LM Plus | Liberale Mutualiteit](#)

Onafhankelijke ziekenfondsen:

- <https://www.helan.be/nl/contacteer-ons/stel-ons-je-vraag/>

Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering:

- [Klacht tegen een zorgverstreker | HZIV](#)

Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail (VI900):

- kgv@hr-rail.be

Voor klachten over ongepast gedrag van een psycholoog verwijzen we naar de *Commissie van psychologen voor bemiddeling of tuchtprocedures*: bemiddeling@compsy.be of klacht@compsy.be.

Een bemiddelingsdienst is ook mogelijk. Voor meer informatie verwijzen wij u naar de [brochure van de FOD Volksgezondheid over de "rechten van patiënt"](#) (zie punt V). Aarzel niet om deze brochure met de rechthebbende te delen om hem/haar te informeren over zijn/haar rechten.

Wij verzoeken de netwerken om deze informatie door te geven aan klinisch psychologen/orthopedagogen en erkende organisaties, zodat deze eventueel kan worden opgehangen op de locaties waar behandelingen plaatsvinden.

Alvast bedankt voor uw medewerking.

Hoogachtend,

De leidend ambtenaar,

Mickaël DAUBIE
Directeur-generaal van de Dienst voor
geneeskundige verzorging