

**K.B. 04.09.2022    B.S. 03.10.2022**  
**In werking 01.11.2022**  
**+**  
**K.B. 14.03.2023    B.S. 24.03.2023**  
**In werking 01.01.2022**

- [Wijzigen](#)
- [Invoegen](#)
- [Verwijderen](#)

## **Artikel 2 – RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN**

**K.B. 04.09.2022 – B.S. 03.10.2022 – C- 2022/33367**

Art. 2.

...

**B. Raadplegingen in de spreekkamer**

...

**1. Huisartsen**

103095

Supplement voor een ongewone raadpleging (101032, 101076) of een ongewoon bezoek (103132, 103412, 103434) 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. "

"     **103692**

**Opstellen en opvolgen van de Advance Care Planning (ACP) bij patiënten die als palliatief werden geïdentificeerd volgens de identificatieschaal van de palliatieve patiënt (PICT)**

N     **22,7**

**De ACP omvat minstens het bespreken van de mogelijkheid om een negatieve en positieve wilsverklaring op te stellen, het bepalen van de zorgdoelstellingen en het eventueel aanwijzen van een wettelijk vertegenwoordiger of volmachthebber. De ACP mag niet afwijken van het model bepaald door het Verzekeringscomité geneeskundige verzorging voor wat betreft de gegevens die erin moeten voorkomen.**

**De verstrekking 103692 omvat eveneens de gesprekken met alle betrokken zorgverleners.**

De verstrekking 103692 mag slechts één keer aangerekend worden in het leven van de patiënt die als palliatief wordt geïdentificeerd volgens het koninklijk besluit van 21 oktober 2018 tot vaststelling van de criteria om een palliatieve patiënt te definiëren.

Het bewijs van de positieve Palliative Care Indicator Tool (PICT) wordt in het medisch dossier bewaard.

De ACP wordt gedaan:

a) ofwel door de huisarts die het GMD beheert;

b) ofwel door de huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert.

De verstrekking 103692 mag gecumuleerd worden met een raadpleging of bezoek.

De ACP is opgenomen in het medisch dossier."

"De derde-gezondheidszorgbeoefenaars hebben toegang tot de in het kader van de ACP geregistreerde persoonsgegevens in het patiëntendossier wanneer deze geschiedt met respect van de voorwaarden zoals beschreven in artikelen 36 tot 40 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.

De categorieën van gegevens van de patiënt die onder het door het Verzekeringscomité geneeskundige verzorging opgestelde model vallen, zoals bedoeld in de eerste toepassingsregel, zijn de volgende:

- identificatie en handtekening;
- persoonlijke waarden en opvattingen;
- identificatie van een eventuele wettelijke vertegenwoordiger;
- wil omtrent bepaalde tussenkomsten (of niet) op het vlak van gezondheidszorg;;
- wil omtrent lichaamsbestemming na overlijden;
- wilsverklaring inzake euthanasie ;
- wensen inzake uitvaart.

Het RIZIV is verwerkingsverantwoordelijke in de zin van artikel 4.7 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming. "

**Art. 2.**

...

**B. Raadplegingen in de spreekkamer**

...

**1. Huisartsen**

" 102771 Beheer van het globaal medisch dossier (GMD) N 8,415

Het GMD bevat de volgende gegevens die regelmatig worden bijgewerkt :

a) de sociaal-administratieve gegevens;

b) de antecedenten;

c) de problemen;

d) de verslagen van de andere zorgverleners;

e) de chronische behandelingen;

f) de preventieve maatregelen die worden genomen, rekening houdende met de leeftijd en het geslacht van de patiënt, en die minstens betrekking hebben op :

1. de levensstijl (voeding, lichaamsbeweging, tabak- en alcoholgebruik);

2. de cardiovasculaire ziekten (anamnese, klinisch onderzoek, acetylsalicylzuur voor de risicogroepen);

3. de opsporing van colorectale kanker, borstkanker en baarmoederhalskanker

4. de vaccinatie (difterie, tetanus, griep en pneumokokken);

5. de biologische metingen : lipiden (> 50 jaar), glycemie (> 65 jaar), creatinine en proteïnurie (voor de risicogroepen);

6. de opsporing van depressie;

7. de mondzorg;

~~"g) voor een patiënt van 45 tot 74 jaar die het statuut chronische aandoening geniet, diverse klinische en biologische gegevens die nuttig zijn voor de evaluatie van de gezondheidstoestand van de patiënt en voor de verbetering van de kwaliteit van de zorg."~~

"g) voor een patiënt van 30 tot en met 84 jaar die het statuut chronische aandoening geniet, diverse klinische en biologische gegevens die nuttig zijn voor de evaluatie van de gezondheidstoestand van de patiënt en voor de verbetering van de kwaliteit van de zorg."

"Het GMD wordt door de huisarts beheerd; een huisarts in opleiding kan het GMD niet beheren.

De huisarts maakt enkel gebruik van een elektronisch medisch dossier voor het beheer van het GMD..

Het beheer van het GMD wordt uitgevoerd op verzoek van de patiënt of van zijn behoorlijk geïdentificeerde gemachtigde; dat verzoek wordt vermeld in het dossier van de patiënt.

De verstrekking voor het beheer van het GMD wordt eenmaal per kalenderjaar toegekend.

De verstrekking wordt gecumuleerd met een verstrekking voor een raadpleging (101032, 101076) of een bezoek (103132, 103412, 103434) minstens één keer om de twee jaar. "

~~"De verstrekking wordt met 83,33 % verhoogd vanaf het jaar van de 45e verjaardag tot het jaar van de 75e verjaardag voor een patiënt die het vorige jaar het statuut chronische aandoening had."~~

"De verstrekking wordt met 83,33 % verhoogd vanaf het jaar van de 30<sup>ste</sup> verjaardag tot het jaar van de 85<sup>ste</sup> verjaardag voor een patiënt die het vorige jaar het statuut chronische aandoening had. "