

# RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE-EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963  
Galileelaan 5/1 - 1210 Brussel

## Dienst voor geneeskundige verzorging

### VERZEKERINGSCOMITÉ

Nota CGV 2023-341

Brussel, 11 december 2023

#### BETREFT

Artsen-specialisten - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen - Wijziging van **artikel 2 – Raadplegingen, bezoeken en adviezen, psychotherapieën en andere verstrekkingen** - en **artikel 37 - Zorg op afstand (Psychiatrische zorg op afstand)** – ontwerp koninklijk besluit

#### BIJLAGEN

Bijlage 1: gecoördineerde versie van de nomenclatuur  
Bijlage 2: wensen uit overleg vertegenwoordigers werkveld  
Bijlage 3: analyse tijdelijke psychiatrische verstrekkingen KB 20  
Bijlage 4: ontwerp van koninklijk besluit (nomenclatuur)  
Bijlage 5: actuariële analyse  
Bijlage 6: ontwerp van koninklijk besluit (persoonlijk aandeel, KB van 23 maart 1982)

#### INHOUD VAN HET VOORSTEL

- 1) Nieuwe verstrekkingen voor psychiatrische zorg op afstand worden toegevoegd aan artikel 37 van de nomenclatuur voor geneeskundige verstrekkingen. Daartoe wordt de definitie onder § 1 vervolledigd met 'psychiatrische zorg op afstand. In § 2 wordt een punt B. Psychiatrische zorg op afstand toegevoegd. §3 van artikel 37 wordt gewijzigd om rekening te houden met deze nieuwe verstrekkingen. In bijlage 1 gaat een gecoördineerde versie van artikel 37.
- 2) Artikel 2 van de nomenclatuur voor geneeskundige verstrekkingen wordt aangepast door daar waar nodig te verwijzen naar de nieuwe verstrekkingen in artikel 37.
- 3) De verstrekkingen in artikel 9 en 10 van KB nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden geschrapt.
- 4) Er is een persoonlijk aandeel van toepassing voor de verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890 en 106956. Voor de verstrekkingen 106831, 106853, 106875 en 106956 bedraagt dit, net zoals bij de fysieke behandelingszittingen, 25% van het totale honorarium bij rechthebbenden zonder voorkeursregeling en 10% van het totale honorarium voor rechthebbenden met voorkeursregeling. Voor de verstrekking 106890 komt het persoonlijk aandeel overeen met het persoonlijk aandeel voor verstrekking 109336. Het KB tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen van 23 maart 1982 zal hierop aangepast worden.

- 5) De derdebetalersregeling dient verplicht toegepast te worden. Elektronisch factureren is optioneel.

## **MOTIVATIE**

### **Context**

Door de Covid-19-pandemie is telegeneeskunde in een stroomversnelling geraakt. Om in deze uitzonderlijke situatie de nodige zorgcontinuïteit te garanderen, moest namelijk een dringende tijdelijke maatregel mogelijk maken dat bepaalde (para)medische verstrekkingen mits minimale kwaliteits- en controlecriteria uitvoerbaar werden zonder fysieke aanwezigheid van patiënt en zorgverlener.

Met artikel 57 van de wet van 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidszorg is het wettelijk kader gecreëerd om verstrekkingen voor zorg op afstand toe te voegen in de nomenclatuur. Artikel 34 van de GvU-wet werd met volgend lid aangevuld:

*“Indien de geneeskundige verstrekkingen worden verricht door middel van informatie- en communicatietechnologieën, komt de verzekering voor geneeskundige verzorging enkel tussen indien zulks uitdrukkelijk is voorzien in de vergoedingsvoorwaarden. De Koning stelt de definities en de toepassingsvoorwaarden vast waaraan deze verstrekkingen dienen te voldoen.”*

In januari 2022 heeft een verkend gesprek plaatsgevonden tussen het RIZIV en vertegenwoordigers van het werkveld. Een samenvatting van de wensen die tijdens dit gesprek zijn geuit kan teruggevonden worden in bijlage 2.

Uit cijfers uit 2020 en 2021 is gebleken dat de tijdelijke verstrekking 101872 slechts in zeer beperkte mate gebruikt werd. Omwille hiervan wordt voorgesteld om deze verstrekking te schrappen en niet te vervangen. Cijfers over het gebruik van de verstrekkingen uit artikel 9 en 10 van KB 20, alsook over het gebruik van verstrekking 101135 door psychiaters, kunnen teruggevonden worden in bijlage 3.

Uit controles is gebleken dat de omschrijving voor de uitgebreide en individuele psychiatrische evaluatie (109351, 109410 en 101975) onvoldoende duidelijk is en dat psychiaters deze op verschillende manieren interpreteren. Hierdoor worden deze verstrekkingen gebruikt voor andere doelen dan degene waarvoor deze bedoeld zijn. De verstrekking op afstand uit KB 20, 101975, zal hierom geschrapt en voorlopig niet vervangen worden.

### **Kwaliteit en toegankelijkheid van zorg**

Gezien visueel contact als erg belangrijk wordt beschouwd bij psychiatrische zorg wordt communicatie via videoverbinding aangemoedigd. Videoverstrekkingen worden hierom op dezelfde wijze vergoed als de equivalente fysieke verstrekkingen.

Gezien voor een deel van de patiëntpopulatie videoverstrekkingen niet mogelijk zijn (technologische drempel, pathologische redenen) zal ook een telefonische verstrekking voorzien worden. Deze zal echter aan een lager tarief vergoed worden dan de videoverstrekking met dezelfde minimale duur.

Het belang van een bestaande behandelrelatie wordt in dit voorstel erkend. De voorgestelde verstrekkingen waarbij er contact is tussen de patiënt en arts-specialist zullen dan ook enkel kunnen plaatsvinden indien er reeds een bestaande behandelrelatie aanwezig is of indien er een doorverwijzing is door een andere arts, zoals ook van toepassing is bij de raadplegingen op afstand.

## **Praktijkrichtlijnen**

Aan de beroepsverenigingen wordt gevraagd om praktijkrichtlijnen op te stellen voor psychiatrische zorg op afstand. Deze kunnen artsen-specialisten ondersteunen in het gebruik van deze televerstrekkingen maar maken geen deel uit van de vergoedingsvoorwaarden.

## **Tarieven**

De honoraria voor videoverstrekkingen worden afgestemd op de honoraria voor de verstrekkingen uit KB 20, rekening houdend met de invoering van remgeld.

Gezien de overeenkomsten tussen verstrekking 106831 en 106956 op vlak van minimumduur en inhoud wordt het honorarium voor 106956 gelijkgesteld met het honorarium voor 106831.

Voor de telefonische verstrekking 106875 wordt het honorarium op ongeveer 2/3<sup>e</sup> van het honorarium van verstrekking 106853 gezet. De werkgroep hield bij het bepalen hiervan rekening met volgende aspecten:

- Over het algemeen worden videoverstrekkingen verkozen boven telefonische verstrekkingen. In de huidige terugbetaling zijn er ook lagere terugbetalingstarieven voorzien voor telefonische raadplegingen op afstand t.o.v. de videoraadplegingen.
- Door de minimumduur van 30 minuten en de limiet van 8 uur per dag aan televerstrekkingen per psychiater is de kans op misbruik beperkt.
- Psychologen kunnen voor hun zorg op afstand enkel gebruik maken van videoverbindingen.

Voor verstrekking 106934, die een minimumduur van 60 minuten heeft terwijl de fysieke verstrekking een minimumduur van 90 minuten heeft, wordt het honorarium verminderd in verhouding tot de kortere minimumduur.

In analogie met de raadplegingen op afstand wordt er voorlopig geen aparte verstrekking voorzien voor geaccrediteerde psychiaters. Ook wordt er geen expliciet verbod op supplementen voorzien.

## **Remgeld**

Net zoals bij de raadplegingen op afstand wordt er in dit voorstel een persoonlijk aandeel voorzien voor de psychiatrische verstrekkingen op afstand. Zo wordt voorkomen dat patiënten een verstrekking op afstand zouden verkiezen boven een fysieke verstrekking omdat dit voor hun goedkoper zou zijn. Het RIZIV heeft vanuit het werkveld reeds de bemerking gekregen dat dit gebeurt. Dit niet voorzien zou daarnaast betekenen dat voor de patiënten die niet in de mogelijkheid zijn om de verstrekking op afstand te krijgen (bijv. arts voorziet niet in dergelijke raadplegingen, digitale geletterdheid staat dit niet toe, de technologiemiddelen zijn te duur, ...) de zorg duurder zou zijn dan voor patiënten die wel in deze mogelijkheid verkeren.

## **Budgettaire impact**

Op basis van de actuariële analyse wordt een besparing 513 duizend EUR op jaarbasis verwacht.

Rekening houdend met de reeds bestaande wachttijden voor een psychiatrisch contact wordt er verondersteld dat de verstrekkingen op afstand voornamelijk gebruikt zullen worden ter vervanging van zorg die anders fysiek zou hebben plaatsgevonden. Uitzonderingen hierop zijn verstrekkingen 106853 en 106875, waarbij er verondersteld wordt dat deze deels gebruikt zullen worden in plaats van de verstrekkingen voor raadplegingen op afstand 101695 en 101732. Daarnaast wordt, op basis van het aantal overleggen tussen een psychiater en een psycholoog of een orthopedagoog (109373, 109395 en 101953) dat de afgelopen jaren heeft plaatsgevonden, verwacht dat er een toename zal zijn van het totaal aantal overleggen (106912, 106934 en de overeenkomstige fysieke verstrekkingen).

Het voorlopig niet voorzien van specifieke verstrekkingen voor geaccrediteerde artsen-specialisten creëert daarbovenop een buffer die eventueel noodzakelijk budget voor bijkomende prestaties kan opvangen.

### **Derdebetalersregeling**

Gezien de verplichte derdebetalersregeling bij de raadplegingen op afstand wordt ook in dit voorstel het gebruik van de derdebetalersregeling verplicht.

Elektronische facturatie kan daarvoor gebruikt worden. Vanaf 1 september 2025 zal elektronische facturatie verplicht dienen te gebeuren (Artikel 2 van het koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 53, § 1, eerste, derde en vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994), tenzij aan één van de reeds bepaalde uitzonderingssituaties voorzien in het hiervoor vermelde koninklijk besluit voldaan wordt.

### **Fraudegevoeligheid**

Om misbruik van deze verstrekkingen tegen te gaan wordt de dagelijkse maximale duur voor het geheel van de psychiatrische verstrekkingen op afstand vastgelegd op 8 uur per dag per arts-specialist.

Verstrekkingen 106912 en 106934 worden mee opgenomen in de frequentielimieten die reeds bestaan voor hun equivalente fysieke verstrekkingen uit artikel 2 van de nomenclatuur. Gezien er voor deze fysieke verstrekkingen reeds tellers lopende zijn bij de verzekeringsinstellingen wordt er geopteerd om de limieten per jaar te behouden en deze niet te wijzigen naar kalenderjaar. Het wijzigen van de regeling in artikel 2 zal namelijk zware administratieve gevolgen kunnen hebben bij de verzekeringsinstellingen, en een verschillende regeling tussen artikel 2 en artikel 37 zou de controles nodeloos complex maken.

### **Overgangperiode**

Om enkele potentiële problemen te vermijden wordt er bij bepaalde toepassingsregels, zoals de frequentielimieten, verwezen naar enkele verstrekkingen uit KB 20 ondanks dat deze bij ingang van dit voorstel geschrapt zullen worden. Bij een latere herziening van artikel 37 zullen deze verwijzingen geschrapt kunnen worden.

### **BUDGETTAIRE WEERSLAG**

Het voorstel levert een besparing op van 513 duizend EUR op jaarbasis.

## **ADMINISTRATIEVE WEERSLAG**

/

## **PROCEDURE**

Wettelijke basis: artikel 34 en artikel 35, § 2, 2° (Wet van 14-07-1994 – initiatief van de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen)

### Voorgeschiedenis

*Werkgroep AdHoc Telegeneeskunde van 31 mei 2022, 30 augustus 2022 en 30 mei 2023*

*Voltaalige zitting TGR van 17 januari 2023 en 27 juni 2023*

*NCAZ van 23 oktober 2023*

*CBC van 6 december 2023*

## **OPDRACHT van het VERZEKERINGSCOMITÉ**

Het Verzekeringscomité wordt verzocht te beslissen over de overdracht van de ontwerpen van koninklijk besluiten (bijlage 4 en 6) aan de Minister.

## Bijlage 1: Gecoördineerde versie artikelen 2 en 37.

		<b>E. Kinder- en jeugdpsychiatrie</b>			
		...			
109454		Honorarium voor een pluridisciplinair overleg onder leiding van de geaccrediteerde arts-specialist in de psychiatrie, voor een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met deelname van minstens 2 andere hulpverlenende instanties of disciplines, al dan niet in aanwezigheid van de patiënt en/of de volwassene(n) die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding, met een duur van 90 minuten. Een verslag met vermelding van de deelnemers maakt deel uit van het patiëntendossier	N	85	+
			Q	30	
		De verstrekking 109432 of 109454 mag slechts 4 keer per jaar aangerekend worden. Van de verstrekkingen 109432, 109454 en 106934 mogen er in totaal maximaal 4 per jaar aangerekend worden.			
109373		Overleg tussen de arts-specialist in de psychiatrie en de psycholoog of de orthopedagoog betreffende de ambulante behandeling van een patiënt jonger dan 18 jaar	N	21	
109395		Overleg tussen de geaccrediteerde arts-specialist in de psychiatrie en de psycholoog of de orthopedagoog betreffende de ambulante behandeling van een patiënt jonger dan 18 jaar	N	21	+
			Q	90	
		Vóór het overleggesprek 109373 of 109395 heeft de arts-specialist in de psychiatrie de rol van de psycholoog of van de orthopedagoog verduidelijkt in een behandelingsplan dat werd opgesteld tijdens:			
		a) of een uitgebreide psychiatrische evaluatie (109351, 109410 of 101975);			
		b) of een mediatietherapie (109336, 109675, 101931 of 106890);			
		c) of een ziekenhuisopname in een dienst voor kinderneuropsychiatrie (K-dienst).			
		Het overleg vindt plaats in aanwezigheid van de arts-specialist in de psychiatrie en van de psycholoog of orthopedagoog die bij de behandeling zijn betrokken.			
		Een verslag wordt opgemaakt en ondertekend door elke deelnemer.			

		De verzekering dekt maximaal 5 overleggesprekken per jaar.
		Van de verstrekkingen 109373, 109395, 101953 en 106912 mogen er in totaal maximaal 5 per jaar aangerekend worden.

		Hoofdstuk XI – Zorg op afstand Artikel 37 – Zorg op afstand		
		§1. Definities		
		a) Zorg op afstand: verstrekkingen gedekt door de noties raadpleging op afstand, psychiatrische zorg op afstand, tele-expertise, telemonitoring, en telebehandeling, die plaatsvinden zonder fysieke aanwezigheid van de patiënt en de zorgverlener en met ondersteuning van informatie- en communicatietechnologieën.		
		(...)		
		§2. Zorg op afstand door een arts		
		(...)		
		B. Psychiatrische zorg op afstand		
106 831		Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand met een minimumduur van 45 minuten, inclusief een verplicht medisch verslag	N	30
106 853		Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand met een minimumduur van 30 minuten, inclusief een verplicht medisch verslag	N	20
106 875		Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand, via telefonische verbinding, met een minimumduur van 30 minuten, inclusief een verplicht medisch verslag	N	14
106 890		Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand van een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met een minimumduur van 60 minuten, via mediatietherapie in aanwezigheid en met medewerking van één of meerdere volwassenen, die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding en wiens na(a)m(en) vermeld staan in het medisch verslag	N	40
106 912		Overleg op afstand met een minimumduur van 30 minuten tussen de arts en de psycholoog of orthopedagoog betreffende de ambulante behandeling van een patiënt jonger dan 18 jaar	N	21

	<p>De verstrekking 106912 vereist dat de arts voor de verstrekking de rol van de psycholoog of van de orthopedagoog heeft verduidelijkt in een behandelingsplan dat werd opgesteld tijdens een uitgebreide psychiatrische evaluatie (109351, 109410 of 101975), een mediatietherapie (109336; 109675, 101931 of 106890) of een ziekenhuisopname in een dienst voor kinderneuropsychiatrie (K-dienst).</p> <p>De verstrekking 106912 vereist dat een verslag met vermelding van deelnemers wordt opgemaakt. Dit verslag wordt bewaard in het patiëntendossier.</p> <p>Van de verstrekkingen 109373, 109395, 101953 en 106912 mogen er in totaal maximaal 5 per jaar aangerekend worden.</p>			
106934	<p>Pluridisciplinair overleg op afstand onder leiding van de arts-specialist in de psychiatrie, voor een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met deelname van minstens 2 andere hulpverlenende instanties of disciplines, al dan niet in aanwezigheid van de patiënt en/of volwassene(n) die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding, met een duur van 60 minuten. Een verslag met vermelding van de deelnemers maakt deel uit van het patiëntendossier</p>	N	56	
	<p>Van de verstrekkingen 109432, 109454 en 106934 mogen er in totaal maximaal 4 per jaar aangerekend worden.</p>			
106956	<p>Behandelingszitting op afstand met een minimumduur van 45 minuten voor de follow-up van kinderen, adolescenten of jongvolwassenen jonger dan 23 jaar met neurologische ontwikkelingsstoornissen (autismespectrum-stoornis, aandachtsstoornis of hyperactiviteit) of verstandelijke beperking die gepaard gaan met ernstige gedragsstoornissen, met deelname van één of meerdere volwassenen die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding, en met overdragen van een medisch verslag aan de behandelende arts</p>	N	30	
	<p>De verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 en 106934 kunnen enkel worden aangerekend door artsen-specialisten in de psychiatrie en artsen-specialisten in de neuropsychiatrie. De verstrekking 106956 kan enkel worden aangerekend door artsen-specialisten in de neurologie of in de kindergeneeskunde die houder zijn van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie.</p>			
	<p>De maximale dagelijkse duur voor het geheel van de verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890, 106912, 106934 en 106956 wordt vastgesteld op 8 uren per arts-specialist.</p>			
	<p>De verstrekkingen 106831, 106853, 106890, 106912, 106934 en 106956 impliceren een synchrone videocommunicatie tussen de deelnemers.</p>			



		De verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 en 106934 mogen dezelfde dag niet onderling gecumuleerd worden door dezelfde of een andere arts-specialist in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie voor dezelfde patiënt.
		De verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 en 106934 mogen dezelfde dag niet met verstrekkingen bedoeld in artikel 2 van de nomenclatuur gecumuleerd worden door dezelfde of een andere arts-specialist in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie voor dezelfde patiënt.
		De verstrekking 106956 mag dezelfde dag niet met verstrekkingen bedoeld in artikel 2 van de nomenclatuur gecumuleerd worden door dezelfde of een andere arts-specialist in de neurologie of in de kindergeneeskunde houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie voor dezelfde patiënt.
		De verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 en 106934 kunnen niet aangerekend worden tijdens gedeeltelijke dag- of nachtopnames in psychiatrische ziekenhuisafdelingen, met uitzondering van de verstrekkingen 106831, 106853 en 106875, die enkel kunnen worden aangerekend, buiten de normale aanwezigheidsuren in het ziekenhuis, voor patiënten in gedeeltelijke nachtopname.
		(...)
		§3. Om te kunnen worden aangerekend dienen de verstrekkingen onder § 2, A. en § 2, B. te voldoen aan volgende voorwaarden
		<p>a) Voor de videoraadplegingen en psychiatrische zorg op afstand, met uitzondering van de verstrekking 106875, wordt voldaan aan de volgende voorwaarden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communicatie verloopt via een tool met end-to-end encryptie</li> <li>- Communicatie wordt niet op het gebruikte platform opgeslagen</li> <li>- Indien de tool andere functies bevat, naast de mogelijkheid tot video- of audiocommunicatie, waaronder de uitwisseling van documenten, worden die aangeboden op zodanige wijze dat de gebruikers in de mogelijkheid worden gesteld om de toepasselijke wettelijke bepalingen na te leven</li> </ul>
		<p>b) Een raadpleging op afstand of behandelingszitting op afstand kan enkel gebeuren op aanvraag van de rechthebbende en na akkoord van de arts. De arts of zijn/haar medewerker noteert het tijdstip van de aanvraag in het dossier van de patiënt en houdt het ter beschikking van de controleorganen.</p>

		c) De raadpleging op afstand gebeurt synchroon door middel van een telefonisch contact of een videoverbinding tussen de arts en de patiënt
		d) De arts heeft toegang tot het patiëntendossier tijdens de raadpleging op afstand of de psychotherapeutische zorg op afstand.
		<p>e) De verstrekkingen voor raadplegingen op afstand (§ 2, A.) vereisen dat de arts een bestaande behandelrelatie heeft met de patiënt. Een behandelrelatie tussen arts en patiënt is aanwezig in volgende gevallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij de huisarts die het GMD beheert;</li> <li>- Bij de huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert;</li> <li>- De arts en de patiënt hebben minimaal één keer een fysieke raadpleging gehad in het lopende kalenderjaar of in ten minste een van de twee kalenderjaren voorafgaand aan de raadpleging op afstand</li> </ul> <p>In afwijking van het eerste lid kan een telefonische raadpleging of videoraadpleging raadpleging op worden aangerekend wanneer de patiënt is doorverwezen door een arts naar een arts-specialist of wanneer de raadpleging plaatsvindt tijdens de georganiseerde huisartsenwachtdienst.</p> <p>Bij deze afwijkende situatie noteert de arts die aanreket, de omstandigheden die een aanrekening rechtvaardigen in het patiëntendossier.</p>
		f) De verstrekkingen voor behandelingszittingen op afstand (§ 2, B.) vereisen dat de arts-specialist een bestaande behandelrelatie heeft met de patiënt.
		Een behandelrelatie tussen arts-specialist en patiënt is aanwezig, indien de arts-specialist en de patiënt minimaal één keer een fysieke raadpleging of psychotherapie hebben gehad in het lopende kalenderjaar of in ten minste een van de twee kalenderjaren voorafgaand aan de behandelingszitting op afstand.
		In afwijking van het eerste lid kan een behandelingszitting op afstand worden aangerekend wanneer de patiënt is doorverwezen door een arts naar een arts-specialist in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie of een arts-specialist in de kindergeneeskunde of in de neurologie met bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie.
		Bij deze afwijkende situatie noteert de arts die aanreket, de omstandigheden die een aanrekening rechtvaardigen in het patiëntendossier.



## Bijlage 2: Wensen uit overleg met vertegenwoordigers werkveld

- Er is een algemene tevredenheid over het systeem en ook de wens om de mogelijkheid tot teleconsultaties en telepsychotherapie te behouden.
- Gezien de hoge graad van individualiteit van de patiënten wordt er gevraagd om een zo flexibel mogelijk systeem zonder frequentielimieten, maximale verhouding en noodzaak aan een voorafgaand fysiek contact. Er werd verwezen naar onderzoek dat uitwees dat teleraadplegingen en fysieke raadplegingen relatief gelijkwaardig zijn. Ook wordt het risico op budgettaire excessen als minimaal beschouwd gezien de minimale duur gekoppeld aan de verstrekkingen en de reeds volgeboekte agenda's van psychiaters.
- De beperking tot maximaal 8 uur per dag televerstrekingen wordt als te restrictief beschouwd.
- Vanuit de jeugdpsychiatrie wordt gevraagd om de verstrekking voor het pluridisciplinair overleg (109454) , ook vanop afstand mogelijk te maken. Eventueel kan de duur hiervan teruggebracht worden naar 60 minuten indien het overleg via video verloopt.

109454

*“Honorarium voor een pluridisciplinair overleg onder leiding van de geaccrediteerde arts-specialist in de psychiatrie, voor een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met deelname van minstens 2 andere hulpverlenende instanties of disciplines, al dan niet in aanwezigheid van de patiënt en/of de volwassene(n) die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding, met een duur van 90 minuten. Een verslag met vermelding van de deelnemers maakt deel uit van het patiëntendossier”.*

- Er is geen eensgezindheid over het al dan niet vereisen van remgeld. Een deel van de psychiaters ziet liever geen remgeld omwille van praktische redenen, terwijl anderen liever geen onderscheid zien tussen fysieke- en teleraadplegingen en dus liever wel remgeld voorzien. Er werd echter ook aangehaald dat dit eventueel breder bekeken dient te worden dan enkel voor televerstrekingen, gezien het onlogisch is dat bij de mobiele teams geen remgeld dient betaald te worden.
- Enkele niet-geconventioneerde artsen hebben aangegeven graag de mogelijkheid te hebben supplementen te kunnen aanrekenen.

### Bijlage 3: Geboekte en verrichte verstrekkingen en uitgaven

#### 1) Geboekte verstrekkingen

		Geboekte gevallen 2020 per maand van prestatie													
Rubrique	code	< t	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Séance à distance - Covid-19	101791				317	913	901	364	183	156	253	404	236	37	<b>3.764</b>
Avis à distance - équipes mobiles - Covid-19	101872				41	149	75	55	24	21	66	43	29	4	<b>507</b>
Psychothérapies - Covid-19	101894				8.257	32.334	22.378	11.926	6.043	4.964	4.847	6.368	6.318	1.886	<b>105.321</b>
	101916				2.365	17.591	16.712	9.595	5.269	4.339	4.755	6.335	7.011	3.011	<b>76.983</b>
	101931				1.001	4.618	4.180	2.315	859	670	780	1.173	1.381	676	<b>17.653</b>
	101953				209	941	797	520	246	186	266	297	218	138	<b>3.818</b>
	101975				265	1.537	1.398	718	261	298	372	438	522	289	<b>6.098</b>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12.455</b>	<b>58.083</b>	<b>46.441</b>	<b>25.493</b>	<b>12.885</b>	<b>10.634</b>	<b>11.339</b>	<b>15.058</b>	<b>15.715</b>	<b>6.041</b>	<b>214.144</b>

		Geboekte gevallen 2021 per maand van prestatie													
Rubrique	code	< t	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Séance à distance - Covid-19	101791	598	441	386	379	271	332	345	194	157	301	293	273	89	<b>4.059</b>
Avis à distance - équipes mobiles - Covid-19	101872	63	49	28	43	32	37	36	29	41	26	30	19	5	<b>438</b>
Psychothérapies - Covid-19	101894	14.185	7.876	7.379	8.171	7.005	6.417	6.552	4.928	4.551	5.291	5.133	3.950	1.479	<b>82.917</b>
	101916	13.177	9.065	8.560	9.678	7.866	7.192	7.089	5.197	4.987	5.215	5.033	4.253	1.931	<b>89.243</b>
	101931	1.608	1.569	1.310	1.764	1.201	1.207	1.209	549	526	813	929	808	505	<b>13.998</b>
	101953	770	558	540	629	518	586	581	238	221	399	408	320	268	<b>6.036</b>
	101975	642	553	530	599	400	412	338	201	186	230	227	238	144	<b>4.700</b>
<b>TOTAL</b>		<b>31.043</b>	<b>20.111</b>	<b>18.733</b>	<b>21.263</b>	<b>17.293</b>	<b>16.183</b>	<b>16.150</b>	<b>11.336</b>	<b>10.669</b>	<b>12.275</b>	<b>12.053</b>	<b>9.861</b>	<b>4.421</b>	<b>201.391</b>

2) Geboekte uitgaven

Geboekte uitgaven 2020 per maand van prestatie															
Rubrique	code	< t	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Séance à distance - Covid-19	101791				15.850	45.650	45.050	18.200	9.150	7.800	12.650	20.200	11.800	1.850	<b>188.200</b>
Avis à distance - équipes mobiles - Covid-19	101872				820	2.980	1.500	1.095	480	420	1.320	860	580	80	<b>10.135</b>
Psychothérapies - Covid-19	101894				371.543	1.454.512	1.006.691	536.524	271.811	223.301	217.969	286.454	284.158	84.836	<b>4.737.799</b>
	101916				165.540	1.230.872	1.098.319	671.480	368.710	303.598	332.761	443.408	490.580	210.543	<b>5.315.810</b>
	101931				96.096	443.232	401.279	222.240	82.464	64.294	74.880	112.584	132.528	64.896	<b>1.694.493</b>
	101953				10.829	48.906	41.444	27.040	12.792	9.672	13.811	15.405	11.336	7.174	<b>198.409</b>
	101975				53.000	307.400	279.600	143.600	52.200	59.600	74.400	87.600	104.400	57.800	<b>1.219.600</b>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>713.678</b>	<b>3.533.552</b>	<b>2.873.883</b>	<b>1.620.179</b>	<b>797.607</b>	<b>668.685</b>	<b>727.791</b>	<b>966.510</b>	<b>1.035.382</b>	<b>427.179</b>	<b>13.364.446</b>

Geboekte uitgaven 2021 per maand van prestatie															
Rubrique	code	< t	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Séance à distance - Covid-19	101791	29.900	22.050	19.300	18.950	13.550	16.600	17.250	9.700	7.850	15.050	14.650	13.650	4.450	<b>202.950</b>
Avis à distance - équipes mobiles - Covid-19	101872	1.260	980	560	860	640	740	720	580	820	520	600	380	100	<b>8.760</b>
Psychothérapies - Covid-19	101894	637.764	354.240	331.943	367.515	315.124	288.715	294.761	221.676	204.773	236.858	230.468	177.626	66.476	<b>3.727.938</b>
	101916	922.462	634.320	599.044	677.228	550.543	503.318	496.143	363.653	349.090	364.822	352.194	297.644	135.170	<b>6.245.629</b>
	101931	154.268	150.552	125.736	169.297	115.272	115.872	115.968	52.704	50.466	77.976	89.112	77.568	48.480	<b>1.343.272</b>
	101953	40.027	29.016	28.054	32.591	26.858	30.394	30.134	12.350	11.466	20.670	21.190	16.575	13.936	<b>313.261</b>
	101975	128.250	110.500	105.900	119.460	80.000	82.350	67.500	40.150	37.150	46.000	45.350	47.550	28.800	<b>938.960</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1.913.931</b>	<b>1.301.658</b>	<b>1.210.536</b>	<b>1.385.901</b>	<b>1.101.987</b>	<b>1.037.989</b>	<b>1.022.476</b>	<b>700.813</b>	<b>661.615</b>	<b>761.895</b>	<b>753.564</b>	<b>630.993</b>	<b>297.412</b>	<b>12.780.769</b>

3) Verrichte verstrekkingen

Verrichte gevallen 2020 per maand van prestatie														
Rubrique	code	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Séance à distance - Covid-19	101791			320	928	917	367	184	162	268	439	401	376	<b>4.362</b>
Avis à distance - équipes mobiles - Covid-19	101872			42	152	77	56	24	21	69	43	40	46	<b>570</b>
Psychothérapies - Covid-19	101894			8.568	33.400	23.065	12.325	6.264	5.237	5.376	7.565	9.349	8.357	<b>119.506</b>
	101916			2.530	18.277	17.290	10.008	5.577	4.703	5.375	7.650	10.016	8.734	<b>90.160</b>
	101931			1.013	4.704	4.261	2.374	888	686	834	1.337	1.740	1.424	<b>19.261</b>
	101953			216	964	809	532	261	206	332	408	403	457	<b>4.588</b>
	101975			275	1.582	1.443	739	278	308	388	478	664	585	<b>6.740</b>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12.964</b>	<b>60.007</b>	<b>47.862</b>	<b>26.401</b>	<b>13.476</b>	<b>11.323</b>	<b>12.642</b>	<b>17.920</b>	<b>22.613</b>	<b>19.979</b>	<b>245.187</b>

Verrichte gevallen 2021 per maand van prestatie														
Rubrique	code	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Séance à distance - Covid-19	101791	441	386	379	271	332	345	194	157	301	293	273	89	<b>3.461</b>
Avis à distance - équipes mobiles - Covid-19	101872	49	28	43	32	37	36	29	41	26	30	19	5	<b>375</b>
Psychothérapies - Covid-19	101894	7.876	7.379	8.171	7.005	6.417	6.552	4.928	4.551	5.291	5.133	3.950	1.479	<b>68.732</b>
	101916	9.065	8.560	9.678	7.866	7.192	7.089	5.197	4.987	5.215	5.033	4.253	1.931	<b>76.066</b>
	101931	1.569	1.310	1.764	1.201	1.207	1.209	549	526	813	929	808	505	<b>12.390</b>
	101953	558	540	629	518	586	581	238	221	399	408	320	268	<b>5.266</b>
	101975	553	530	599	400	412	338	201	186	230	227	238	144	<b>4.058</b>
<b>TOTAL</b>		<b>20.111</b>	<b>18.733</b>	<b>21.263</b>	<b>17.293</b>	<b>16.183</b>	<b>16.150</b>	<b>11.336</b>	<b>10.669</b>	<b>12.275</b>	<b>12.053</b>	<b>9.861</b>	<b>4.421</b>	<b>170.348</b>

! Presté 2021 est encore incomplet (= presté 12 mois)

4) Verrichte uitgaven

Verrichte uitgaven 2020 per maand van prestatie														
Rubrique	code	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Séance à distance - Covid-19	101791			16.000	46.400	45.850	18.350	9.200	8.100	13.400	21.950	20.050	18.800	<b>218.100</b>
Avis à distance - équipes mobiles - Covid-19	101872			840	3.040	1.540	1.115	480	420	1.380	860	800	920	<b>11.395</b>
Psychothérapies - Covid-19	101894			385.538	1.502.421	1.037.595	554.468	281.734	235.564	241.774	340.263	420.413	375.795	<b>5.375.563</b>
	101916			177.090	1.278.886	1.138.882	700.478	390.288	329.148	376.196	535.440	700.930	610.936	<b>6.238.271</b>
	101931			97.248	451.488	409.055	227.904	85.244	65.830	80.064	128.328	166.968	136.632	<b>1.848.761</b>
	101953			11.193	50.102	42.068	27.664	13.572	10.712	17.243	21.177	20.956	23.749	<b>238.436</b>
	101975			55.000	316.400	288.600	147.800	55.550	61.600	77.600	95.600	132.800	116.900	<b>1.347.850</b>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>742.909</b>	<b>3.648.737</b>	<b>2.963.590</b>	<b>1.677.778</b>	<b>836.067</b>	<b>711.373</b>	<b>807.657</b>	<b>1.143.618</b>	<b>1.462.918</b>	<b>1.283.732</b>	<b>15.278.377</b>

Verrichte uitgaven 2021 per maand van prestatie														
Rubrique	code	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Séance à distance - Covid-19	101791	22.050	19.300	18.950	13.550	16.600	17.250	9.700	7.850	15.050	14.650	13.650	4.450	<b>173.050</b>
Avis à distance - équipes mobiles - Covid-19	101872	980	560	860	640	740	720	580	820	520	600	380	100	<b>7.500</b>
Psychothérapies - Covid-19	101894	354.240	331.943	367.515	315.124	288.715	294.761	221.676	204.773	236.858	230.468	177.626	66.476	<b>3.090.174</b>
	101916	634.320	599.044	677.228	550.543	503.318	496.143	363.653	349.090	364.822	352.194	297.644	135.170	<b>5.323.167</b>
	101931	150.552	125.736	169.297	115.272	115.872	115.968	52.704	50.466	77.976	89.112	77.568	48.480	<b>1.189.003</b>
	101953	29.016	28.054	32.591	26.858	30.394	30.134	12.350	11.466	20.670	21.190	16.575	13.936	<b>273.234</b>
	101975	110.500	105.900	119.460	80.000	82.350	67.500	40.150	37.150	46.000	45.350	47.550	28.800	<b>810.710</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1.301.658</b>	<b>1.210.536</b>	<b>1.385.901</b>	<b>1.101.987</b>	<b>1.037.989</b>	<b>1.022.476</b>	<b>700.813</b>	<b>661.615</b>	<b>761.895</b>	<b>753.564</b>	<b>630.993</b>	<b>297.412</b>	<b>10.866.838</b>

! Presté 2021 est encore incomplet (= presté 12 mois)



5) Gebruik van verstrekking 101135 door psychiaters in 2020 en 2021

Boekhoudjaar	Groep N	Subgroep N	Type Patient	Code Nomenclatuur	Nomen Code NL	BKwal Zorgv	Norm Plafonnering	Norm Prestatie	# Zorgv	Uitgaven	Gevallen	Uitg/Zorgv	Gev/Zorgv
2020	N01	09	Ambul.	101135		10119	0	0	1	€2.000,00	100	€2.000,00	100
2020	N01	09	Ambul.	101135		10760	0	0	15	€56.000,00	2.800	€3.733,33	187
2020	N01	09	Ambul.	101135		10764	0	0	7	€8.440,00	422	€1.205,71	60
2020	N01	09	Ambul.	101135		10780	0	0	1.087	€1.200.710,00	60.038	€1.104,61	55
2020	N01	09	Ambul.	101135		10784	0	0	39	€72.020,00	3.601	€1.846,67	92
2020	N01	09	Ambul.	101135		10788	0	0	1	€260,00	13	€260,00	13
									1.150	1.339.430	66.974	€1.164,72	58
2021	N01	09	Ambul.	101135		10119	0	0	1	€20,00	1	€20,00	1
2021	N01	09	Ambul.	101135		10760	0	0	7	€7.640,00	382	€1.091,43	55
2021	N01	09	Ambul.	101135		10764	0	0	4	€5.300,00	265	€1.325,00	66
2021	N01	09	Ambul.	101135		10780	0	0	790	€1.006.777,00	50.343	€1.274,40	64
2021	N01	09	Ambul.	101135		10784	0	0	32	€71.640,00	3.582	€2.238,75	112
2021	N01	09	Ambul.	101135		10788	0	0	1	€180,00	9	€180,00	9
									835	1.091.557	54.582	1307,2539	65

**ANNEXE 4 – BIJLAGE 4**

ROYAUME DE BELGIQUE	KONINKRIJK BELGIE
<b>SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE</b>	<b>FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID</b>
<b>Arrêté royal modifiant les articles 2 et 37 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités</b>	<b>Koninklijk besluit tot wijziging van artikelen 2 en 37 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen</b>
Philippe, Roi des Belges, A tous, présents et à venir, Salut.	Filip, Koning der Belgen, Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.
Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1 <sup>er</sup> , alinéa 5, et § 2, alinéa 1 <sup>er</sup> , 1 <sup>o</sup> , modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 ;	Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1 <sup>o</sup> , gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;
Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;	Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;
Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du @ ;	Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van @;
Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le @ ;	Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op @;
Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du @ ;	Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van @;
Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le @ ;	Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op @;
Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du @ ;	Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van @;
Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le @ ;	Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op @;

## ANNEXE 4 – BIJLAGE 4

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le @ ;	Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van @;
Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, en application de l'article 84, § 1 <sup>er</sup> , alinéa 1 <sup>er</sup> , 2 <sup>o</sup> , des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;	Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2 <sup>o</sup> , van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;
Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,	Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,
Nous avons arrêté et arrêtons :	Hebben Wij besloten en besluiten Wij:
<b>Article 1<sup>er</sup>.</b> A l'article 2 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 13 mai 2023, les modifications suivantes sont apportées :	<b>Artikel 1.</b> In artikel 2 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 mei 2023, worden de volgende wijzigingen aangebracht:
1° la règle d'application suivant la prestation 109454 est remplacée comme suit :	1° de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 109454 wordt vervangen als volgt:
« Au total, au maximum 4 des prestations 109432, 109454 et 106934 peuvent être attestées par an. » ;	“Van de verstrekkingen 109432, 109454 en 106934 mogen er in totaal maximaal 4 per jaar aangerekend worden.”;
2° à la première règle d'application après la prestation 109395,	2° in de eerste toepassingsregel na de verstrekking 109395
a) les mots « 109351 ou 109410 » sont remplacés par les mots « 109351, 109410 ou 101975 » ;	a) worden de woorden “109351 of 109410” vervangen door de woorden “109351, 109410 of 101975”;
b) les mots « 109336 ou 109675 » sont remplacés par les mots « 109336, 109675, 101931 ou 106890 » ;	b) worden de woorden “109336 of 109675” vervangen door de woorden “109336, 109675, 101931 of 106890”;
4° la quatrième règle d'application après la prestation 109395 est remplacée comme suit :	3° de vierde toepassingsregel na de verstrekking 109395 wordt vervangen als volgt:
« Au total, au maximum 5 des prestations 109373, 109395, 101953 et 106912 peuvent être attestées par an. » ;	“Van de verstrekkingen 109373, 109395, 101953 en 106912 mogen er in totaal maximaal 5 per jaar aangerekend worden.”;
<b>Art. 2.</b> A l'article 37 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, inséré par l'arrêté royal du 26 juin 2022, les modifications suivantes sont apportées :	<b>Art 2.</b> In artikel 37 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen,

## ANNEXE 4 – BIJLAGE 4

	ingevoegd bij het koninklijk besluit van 26 juni 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:
1° au paragraphe 1 <sup>er</sup> , a), les mots « soins psychiatriques à distance, » sont insérés entre les mots « distance, » et « télé-expertise » ;	1° in paragraaf 1, a), worden de woorden “psychiatrische zorg op afstand, “ ingevoegd tussen de woorden “afstand, “ en “tele-expertise”;
2° au paragraphe 2,	2° in paragraaf 2
a) dans le texte en néerlandais, les mots « de eventuele diagnose, » sont insérés entre les mots « het contact, » et les mots « de reden » ;	a) worden in de Nederlandse tekst de woorden “de eventuele diagnose, ” ingevoegd tussen de woorden “het contact, ” en de woorden “de reden”;
b) après le A, un B est inséré, rédigé comme suit :	b) worden na de bepalingen onder A de bepalingen onder B ingevoegd, luidende:
« B. Soins psychiatriques à distance	“B. Psychiatrische zorg op afstand
106831	106831
Séance d'un traitement psychothérapeutique à distance d'une durée de 45 minutes minimum, y compris un rapport médical obligatoire .....N 30	Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand met een minimumduur van 45 minuten, inclusief een verplicht medisch verslag .....N 30
106853	106853
Séance d'un traitement psychothérapeutique à distance d'une durée de 30 minutes minimum, y compris un rapport médical obligatoire .....N 20	Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand met een minimumduur van 30 minuten, inclusief een verplicht medisch verslag .....N 20
106875	106875
Séance d'un traitement psychothérapeutique à distance, par connexion téléphonique, d'une durée de 30 minutes minimum, y compris un rapport médical obligatoire.....N 14	Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand, via telefonische verbinding, met een minimumduur van 30 minuten, inclusief een verplicht medisch verslag.....N 14
106890	106890
Séance d'un traitement psychothérapeutique à distance d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans, d'une durée minimum de 60 minutes, par une thérapie de médiation, en la présence et avec la collaboration d'un ou de plusieurs adultes, qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien et dont le(s) nom(s) est (sont) mentionné(s) dans le rapport médical.....N 40	Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand van een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met een minimumduur van 60 minuten, via mediatietherapie in aanwezigheid en met medewerking van één of meerdere volwassenen, die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding en wiens na(a)m(en) vermeld staan in het medisch verslag.....N 40
106912	106912
Concertation à distance, d'une durée minimum de 30 minutes, entre le médecin et le psychologue ou l'orthopédagogue, au sujet du traitement ambulatoire d'un patient âgé de moins de 18 ans.....N 21	Overleg op afstand met een minimumduur van 30 minuten tussen de arts en de psycholoog of orthopedagoog betreffende de ambulante behandeling van een patiënt jonger dan 18 jaar.....N 21

## ANNEXE 4 – BIJLAGE 4

La prestation 106912 exige que le médecin a précisé le rôle du psychologue ou de l'orthopédagogue dans un plan de traitement établi au cours d'une évaluation psychiatrique approfondie (109351, 109410 ou 101975), d'une thérapie de médiation (109336, 109675, 101931 ou 106890) ou d'une hospitalisation dans un service de neuropsychiatrie infantile (service K) avant la prestation.	De verstrekking 106912 vereist dat de arts voor de verstrekking de rol van de psycholoog of van de orthopedagoog heeft verduidelijkt in een behandelingsplan dat werd opgesteld tijdens een uitgebreide psychiatrie evaluatie (109351, 109410 of 101975), een mediatietherapie (109336, 109675, 101931 of 106890) of een ziekenhuisopname in een dienst voor kinderneuropsychiatrie (K-dienst).
La prestation 106912 exige un rapport énumérant les participants. Ce rapport est conservé dans le dossier du patient.	De verstrekking 106912 vereist dat een verslag met vermelding van deelnemers wordt opgemaakt. Dit verslag wordt bewaard in het patiëntendossier.
Au total, au maximum 5 des prestations 109373, 109395, 101953 et 106912 peuvent être attestées par an.	Van de verstrekkingen 109373, 109395, 101953 en 106912 mogen er in totaal maximaal 5 per jaar aangerekend worden.
106934	106934
Concertation pluridisciplinaire à distance sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie, pour un enfant ou un adolescent âgé de moins de 18 ans, avec la participation d'au moins 2 autres instances ou disciplines d'aide, en présence ou non du patient et/ou du ou des adultes qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien, d'une durée de 60 minutes. Un rapport mentionnant les participants fait partie du dossier du patient.....N 56	Pluridisciplinair overleg op afstand onder leiding van de arts-specialist in de psychiatrie, voor een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met deelname van minstens 2 andere hulpverlenende instanties of disciplines, al dan niet in aanwezigheid van de patiënt en/of volwassene(n) die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding, met een duur van 60 minuten. Een verslag met vermelding van de deelnemers maakt deel uit van het patiëntendossier.....N 56
Au total, au maximum 4 des prestations 109432, 109454 et 106934 peuvent être attestées par an.	Van de verstrekkingen 109432, 109454 en 106934 mogen er in totaal maximaal 4 per jaar aangerekend worden.
106956	106956
Séance d'un traitement à distance d'une durée de 45 minutes minimum en vue d'assurer le suivi d'enfants, d'adolescents ou de jeunes adultes de moins de 23 ans présentant des troubles neurodéveloppementaux (trouble du spectre de l'autisme, trouble déficitaire de l'attention ou hyperactivité) ou déficience intellectuelle associés à des troubles graves du comportement, avec la participation d'un ou plusieurs adultes qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidienne, et avec la transmission d'un rapport médical au médecin traitant.....N 30	Behandelingszitting op afstand met een minimumduur van 45 minuten voor de follow-up van kinderen, adolescenten of jongvolwassenen jonger dan 23 jaar met neurologische ontwikkelingsstoornissen (autismespectrumstoornis, aandachtsstoornis of hyperactiviteit) of verstandelijke beperking die gepaard gaan met ernstige gedragsstoornissen, met deelname van één of meerdere volwassenen die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding, en met overdragen van een medisch verslag aan de behandelende arts.....N 30
Les prestations 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 et 106934 peuvent uniquement être attestées par les médecins spécialistes en psychiatrie et les médecins spécialistes en neuropsychiatrie. La prestation 106956 peut	De verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 en 106934 kunnen enkel worden aangerekend door artsen-specialisten in de psychiatrie en artsen-specialisten in de neuropsychiatrie. De verstrekking 106956 kan

## ANNEXE 4 – BIJLAGE 4

uniquement être attestée par les médecins spécialistes en neurologie ou en pédiatrie porteurs du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique.	enkel worden aangerekend door arts-specialisten in de neurologie of in de kindergeneeskunde die houder zijn van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie.
La durée journalière maximale attestée pour l'ensemble des prestations 106831, 106853, 106875, 106890, 106912, 106934 et 106956 est fixée à 8 heures par médecin spécialiste.	De maximale dagelijkse duur voor het geheel van de verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890, 106912, 106934 en 106956 wordt vastgesteld op 8 uren per arts-specialist.
Les prestations 106831, 106853, 106890, 106912, 106934 et 106956 impliquent une communication vidéo synchrone entre les participants.	De verstrekkingen 106831, 106853, 106890, 106912, 106934 en 106956 impliceren een synchrone videocommunicatie tussen de deelnemers.
Les prestations 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 et 106934 ne peuvent pas être cumulées le même jour par le même ou un autre médecin spécialiste en psychiatrie pour le même patient.	De verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 en 106934 mogen dezelfde dag niet onderling gecumuleerd worden door dezelfde of een andere arts-specialist in de psychiatrie voor dezelfde patiënt.
Les prestations 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 et 106934 ne peuvent pas être cumulées avec les prestations reprises à l'article 2 de la nomenclature effectués le même jour par le même ou un autre médecin spécialiste en psychiatrie pour le même patient.	De verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 en 106934 mogen dezelfde dag niet met verstrekkingen bedoeld in artikel 2 van de nomenclatuur gecumuleerd worden door dezelfde of een andere arts-specialist in de psychiatrie voor dezelfde patiënt.
La prestation 106956 ne peut pas être cumulée avec les prestations reprises à l'article 2 de la nomenclature effectuées le même jour par le même ou en autre médecin spécialiste en neurologie ou en pédiatrie porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique pour le même patient.	De verstrekking 106956 mag dezelfde dag niet met verstrekkingen bedoeld in artikel 2 van de nomenclatuur gecumuleerd worden door dezelfde of een andere arts-specialist in de neurologie of in de kindergeneeskunde houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie voor dezelfde patiënt.
Les prestations 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 et 106934 ne peuvent pas être attestées pendant les hospitalisations partielles de jour ou de nuit dans les services d'hôpitaux psychiatriques, à l'exception des prestations 106831, 106853 et 106875, qui ne peuvent être attestées, en dehors des heures normales de présence à l'hôpital, que pour les patients en hospitalisation partielle de nuit. » ;	De verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 en 106934 kunnen niet aangerekend worden tijdens gedeeltelijke dag- of nachtopnames in psychiatrische ziekenhuisafdelingen, met uitzondering van de verstrekkingen 106831, 106853 en 106875, die enkel kunnen worden aangerekend, buiten de normale aanwezigheidsuren in het ziekenhuis, voor patiënten in gedeeltelijke nachtopname.”;
3° au paragraphe 3,	3° in paragraaf 3
a) à l'alinéa 1 <sup>er</sup> , les modifications suivantes sont apportées :	b) worden in het eerste lid de volgende wijzigingen aangebracht:

## ANNEXE 4 – BIJLAGE 4

- les mots « et § 2, B. » sont insérés entre les mots « § 2, A. » et « doivent » ;	- de woorden “en § 2, B. “ worden ingevoegd tussen de woorden “§ 2, A. “ en “te”;
- au a), les mots « et les soins psychiatriques à distance, à l’exception de la prestation 106875, » sont insérés entre les mots « vidéo » et « doivent » ;	- in de bepaling onder a) worden de woorden “en psychiatrische zorg op afstand, met uitzondering van de verstrekking 106875, “ ingevoegd tussen de woorden “videoraadplegingen “ en “wordt”;
- au b), les mots « ou séance d’un traitement à distance » sont insérés entre les mots « distance » et « peut » ;	- in de bepaling onder b) worden de woorden “of behandelingszitting op afstand “ ingevoegd tussen de woorden “afstand “ en “kan”;
- au d), les mots « ou le soin psychiatrique à distance » sont insérés après le mot « distance » ;	- in de bepaling onder d) worden de woorden “ of de psychotherapeutische zorg op afstand” ingevoegd na het woord “afstand”;
- au e), les mots « Le médecin a une relation de traitement existante avec le patient. » sont remplacés par les mots « Les prestations pour les consultations à distance, visées au § 2, A., exigent que le médecin a une relation de traitement existant avec le patient. » ;	- in de bepaling onder e) worden de woorden “De arts heeft een bestaande behandelrelatie met de patiënt.” vervangen door de woorden “De verstrekkingen voor raadplegingen op afstand, bedoeld in § 2, A., vereisen dat de arts een bestaande behandelrelatie heeft met de patiënt.”;
b) un f) est inséré, rédigé comme suite :	c) wordt een bepaling onder f) ingevoegd luidende:
« f) Les prestations pour les séances d’un traitement à distance, visées au § 2, B., exigent que le médecin spécialiste a une relation de traitement existante avec le patient.	“f) De verstrekkingen voor behandelingszittingen op afstand, bedoeld in § 2., B., vereisen dat de arts-specialist een bestaande behandelrelatie heeft met de patiënt.
Une relation de traitement entre le médecin spécialiste et le patient existe, si le médecin spécialiste et le patient ont eu au moins une consultation physique ou psychothérapie physique dans l’année civile en cours ou dans au moins une des deux années civiles précédant la séance d’un traitement à distance.	Een behandelrelatie tussen arts-specialist en patiënt is aanwezig, indien de arts-specialist en de patiënt minimaal één keer een fysieke raadpleging of psychotherapie hebben gehad in het lopende kalenderjaar of in ten minste een van de twee kalenderjaren voorafgaand aan de behandelingszitting op afstand.
Par dérogation au premier alinéa, une séance d’un traitement peut être attestée si le patient a été référé par un médecin á un médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie ou un médecin spécialiste en neurologie ou en pédiatrie porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique.	In afwijking van het eerste lid kan een behandelingszitting op afstand worden aangerekend wanneer de patiënt is doorverwezen door een arts naar een arts-specialist in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie of een arts-specialist in de neurologie of in de kindergeneeskunde met bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie.



## ANNEXE 4 – BIJLAGE 4

Dans cette situation dérogatoire, le médecin qui atteste note les circonstances qui justifient la facturation dans le dossier du patient. ».	Bij deze afwijkende situatie noteert de arts die aanreken, de omstandigheden die een aanrekening rechtvaardigen in het patiëntendossier.”.
<b>Art. 3.</b> Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au <i>Moniteur belge</i> .	<b>Art. 3.</b> Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het <i>Belgisch Staatsblad</i> .
<b>Art. 4.</b> Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.	<b>Art. 4.</b> De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.
Donné à	Gegeven te
PAR LE ROI :	VAN KONINGSWEGE:
Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,	De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

F. VANDENBROUCKE



Dienst voor geneeskundige verzorging

Doc NCAZ 2023/xxx

Brussel, september 2023

<b>Betreft:</b> <b>Financiële analyse van het actuaariaat:</b> Artsen-specialisten - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen Artikel 37 - Psychiatrische zorg op afstand
---

Dit voorstel werd niet voorzien in de doelstelling 2023.

Door de Covid-19-pandemie is telegeneeskunde in een stroomversnelling geraakt. Om in deze uitzonderlijke situatie de nodige zorgcontinuïteit te garanderen, moest namelijk een dringende tijdelijke maatregel mogelijk maken dat bepaalde (para)medische verstrekkingen mits minimale kwaliteits- en controlecriteria uitvoerbaar werden zonder fysieke aanwezigheid van patiënt en zorgverlener. Om dit te bereiken werden nieuwe tijdelijke verstrekkingen gecreëerd in de artikelen 9 en 10 van KB 20 van 13/05/2020.

Het doel van dit voorstel is om deze tijdelijke codes te schrappen en ze allemaal te vervangen door nieuwe verstrekkingen in artikel 37 van de nomenclatuur, met uitzondering van code 101872, die slechts in zeer beperkte mate werd gebruikt tijdens de pandemie, en code 101975, die regelmatig ten onrechte wordt gebruikt door psychiaters.

Codes gecreëerd in artikel 37:

**106831 (B1):** Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand met een minimumduur van 45 minuten, inclusief een verplicht medisch verslag. N30

**106853 (B2):** Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand met een minimumduur van 30 minuten, inclusief een verplicht medisch verslag. N20

**106875 (B3):** Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand, via telefonische verbinding, met een minimumduur van 30 minuten, inclusief een verplicht medisch verslag. N14

**106890 (B4):** Psychotherapeutische behandelingszitting op afstand van een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met een minimumduur van 60 minuten, via mediatietherapie in aanwezigheid en met medewerking van één of meerdere volwassenen, die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding en wiens na(a)m(en) vermeld staan in het medisch verslag. N40

**106912 (B5):** Overleg op afstand met een minimumduur van 30 minuten tussen de arts en de psycholoog of orthopedagoog betreffende de ambulante behandeling van een patiënt jonger dan 18 jaar. N21

**106934 (B6):** Pluridisciplinair overleg op afstand onder leiding van de arts-specialist in de psychiatrie, voor een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met deelname van minstens 2 andere hulpverlenende instanties of disciplines, al dan niet in aanwezigheid van de patiënt en/of volwassene(n) die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding, met een duur van 60 minuten. Een verslag met vermelding van de deelnemers maakt deel uit van het patiëntendossier. N56

**106956 (B7):** Behandelingszitting op afstand met een minimumduur van 45 minuten voor de follow-up van kinderen, adolescenten of jongvolwassenen jonger dan 23 jaar met neurologische ontwikkelingsstoornissen (autismespectrum-stoornis, aandachtsstoornis of hyperactiviteit) of verstandelijke beperking die gepaard gaan met ernstige gedragsstoornissen, met deelname van één of meerdere volwassenen die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding, en met overdragen van een schriftelijk verslag aan de behandelende arts. N30

## *BIJLAGE 5*

### Geschrapte codes:

**101872:** Advies met het oog op een eventuele dringende doorverwijzing van de patiënt naar een mobiele equipe (2a) of een psychiatrische spoeddienst N10

**101894:** Zitting met een minimum duur van 30 minuten, zonder fysieke aanwezigheid, met het oog op een psychiatrische diagnose of een psychotherapeutische behandeling N22,5

**101916:** Zitting met een minimum duur van 45 minuten, zonder fysieke aanwezigheid, met het oog op het verzetten van de psychotherapeutische behandeling die voor de overheidsmaatregelen gestart waren N35

**101931:** Zitting met een minimumduur van 60 minuten met het oog op een mediatietherapie van een kind of jongere van minder dan 18 jaar met deelname van één of meerdere volwassenen die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding, zonder fysieke aanwezigheid N48

**101953:** Overleg zonder fysieke aanwezigheid tussen de arts en de psycholoog of orthopedagoog betreffende de ambulante behandeling van een patiënt jonger dan 18 jaar N26

**101975:** Zitting met een minimumduur van 120 minuten met het oog op een uitgebreide en individuele psychiatrische evaluatie van een kind of jongere van minder dan 18 jaar, zonder fysieke aanwezigheid, op voorschrift van de behandelend arts, met dossieropmaak en verslag N100

**101791:** Zitting van minstens 45 minuten, zonder fysieke aanwezigheid, voor de follow-up van kinderen, adolescenten of jongvolwassenen jonger dan 23 jaar met neurologische ontwikkelingsstoornissen (autismespectrumstoornis, aandachtsstoornis / hyperactiviteit, verstandelijke beperking) die gepaard gaan met ernstige gedragsstoornissen N25

### **Tarieven 2023 (op 1/01/2023)**

Codenummer				Honoraria	Tegemoetkoming		
					Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling	
106831		N	30	2,728476	81,85	73,67	61,39
106853		N	20	2,728476	54,57	49,12	40,93
106875		N	14	2,728476	38,20	34,38	28,65
106890		N	40	2,725168	109,01	104,67	100,33
106912		N	21	2,686426	56,41	56,41	56,41
106934		N	56	2,691573	150,73	150,73	150,73
106956		N	30	2,728476	81,85	73,67	61,39

Codenummer				Honoraria	Tegemoetkoming		
					Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling	
101872		N	10	2,000000	20,00	20,00	20,00
101894		N	22,50	2,000000	45,00	45,00	45,00
101916		N	35	2,000000	70,00	70,00	70,00
101931		N	48	2,000000	96,00	96,00	96,00
101953		N	26	2,000000	52,00	52,00	52,00
101975		N	100	2,000000	200,00	200,00	200,00
101791		N	25	2,000000	50,00	50,00	50,00

## BIJLAGE 5

### Budgettaire impact

Aangezien de boekjaren 2020 en 2021 beïnvloed worden door de COVID-19-crisis, is de berekening van de financiële impact gebaseerd op de gegevens van 2019 voor de codes in de gebruikelijke nomenclatuur. Voor tijdelijke verstrekkingen gecreëerd op 14/03/2020 worden de cijfers van 2021 gebruikt.

#### 1) Huidige nomenclatuur gekoppeld aan één nieuwe verstrekking

Met de nieuwe verstrekkingen die worden gecreëerd kan een bepaald percentage van de huidige raadplegingen op afstand worden uitgevoerd in plaats van face-to-face.

Als we de codes voor psychotherapeutische behandeling van kinderen of jongere van minder dan 18 jaar door de arts-specialist in de psychiatrie (109336 en 109675) analyseren, schatten we dat in 10,3% van de gevallen, rekening houdend met de gebruiksratio tussen de codes voor geaccrediteerde en niet-geaccrediteerde artsen, een verstrekking op afstand (code 106890) zal worden geattesteerd en een besparing van 57.227 euro op jaarbasis zal opleveren.

103456	12,5%	niet geaccr.
103471	87,5%	geaccr.
109336	8,8%	niet geaccr.
109675	91,2%	geaccr.
109373	12,7%	niet geaccr.
109395	87,3%	geaccr.
109432	5,4%	niet geaccr.
109454	94,6%	geaccr.

Dezelfde redenering geldt voor code 106956.

2019 Code	Gevallen		Verschil ZIV		Kost		Referentie code	% verschuiv.
	voorkeur	niet voork.	voorkeur	niet voork.	voorkeur	niet voork.		
103456	2.729	6.468	15,54	12,26	2.036	3.806	106956	4,8%
103471	21.573	42.669	7,71	4,43	7.984	9.073	106956	4,8%
109336	2.607	7.808	0,00	0,00	0	0	106890	10,3%
109675	28.263	80.253	-5,12	-5,12	-14.905	-42.322	106890	10,3%
109373	309	928	0,00	0,00	6.170	18.531	106912	-35,4%
109395	2.038	6.448	-4,34	-4,34	40.697	128.761	106912	-35,4%
109432	281	390	-78,05	-78,05	14.994	20.810	106934	-35,4%
109454	4.114	7.633	-82,65	-82,65	219.517	407.285	106934	-35,4%
<b>TOTAAL</b>	<b>61.914</b>	<b>155.915</b>			<b>276.492</b>	<b>545.944</b>		
	<b>217.829</b>				<b>822.437</b>			

Het verschuivingspercentage wordt geschat door het aandeel verstrekkingen op afstand (AR 20) te berekenen van alle verstrekkingen (op afstand en face-to-face) van dit type.

Bijvoorbeeld, in 2021 werd de zitting op afstand (101931) 13.998 keer geboekt en de fysieke behandeling (109336 en 109675) 121.600 keer.

$13.998 / (13.998 + 121.600) * 100\% = 10,3\%$ , dus in 2021 vond 10,3% van de zittingen op afstand plaats.

Voor code 106912 laat de onderstaande tabel zien dat deze verstrekkingen op afstand (101953) in 2020 en 2021 de face-to-face verstrekkingen (109373 en 109395) niet gedeeltelijk vervingen, maar eraan werden toegevoegd.

In 2021 bedroeg het aandeel verstrekkingen op afstand/totaal 35,4%, wat betekent dat de invoering van code 106912 zal leiden tot de boeking van  $35,4\% \times 9.723 = 3.442$  extra gevallen tegen een kostprijs van 194.160 euro.

**BIJLAGE 5**

	<b>Code</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
face-to-face	103456	7.975	8.829	9.197	6.626	9.571
	103471	48.617	61.149	64.242	57.470	71.698
	<i>s/totaal</i>	<i>56.592</i>	<i>69.978</i>	<i>73.439</i>	<i>64.096</i>	<i>81.269</i>
op afstand	101791				3.764	4.059
	<i>Totaal</i>	<i>56.592</i>	<i>69.978</i>	<i>73.439</i>	<i>67.860</i>	<i>85.328</i>
face-to-face	109336	8.981	9.043	10.415	9.167	12.272
	109675	98.965	101.212	108.516	87.605	109.328
	<i>s/totaal</i>	<i>107.946</i>	<i>110.255</i>	<i>118.931</i>	<i>96.772</i>	<i>121.600</i>
op afstand	101931				17.653	13.998
	<i>Totaal</i>	<i>107.946</i>	<i>110.255</i>	<i>118.931</i>	<i>114.425</i>	<i>135.598</i>
face-to-face	109373	769	681	1.237	987	1.248
	109395	5.727	6.509	8.486	8.913	9.774
	<i>s/totaal</i>	<i>6.496</i>	<i>7.190</i>	<i>9.723</i>	<i>9.900</i>	<i>11.022</i>
op afstand	101953				3.818	6.036
	<i>Totaal</i>	<i>6.496</i>	<i>7.190</i>	<i>9.723</i>	<i>13.718</i>	<i>17.058</i>

Voor code 106934 is een soortgelijke berekening niet mogelijk omdat dit type verstrekking niet in AR20 is opgenomen. Aangezien code 106934 een overleg betreft, is het percentage van code 106912 gebruikt voor deze verstrekking, evenals de redenering.

De invoering en het gebruik van de verstrekkingen op afstand 106890, 106912, 106934 en 106956 in plaats van een deel van de face-to-face verstrekkingen genereert een meerkost van 822 duizend euro.

2) Huidige nomenclatuur gekoppeld aan verschillende nieuwe verstrekkingen

Het aantal gevallen dat in 2021 voor code 101894 wordt geboekt, namelijk 94.119 gevallen, moet in de toekomst over de nieuwe B2- en B3-verstrekkingen worden verdeeld volgens een verhouding van 20%/80%, de verhouding die wordt gebruikt om de budgettaire impact van de codes voor raadpleging op afstand te bepalen. In de praktijk blijkt de verhouding echter dichter bij 5%/95% te liggen, maar om een veiligheidsmarge te behouden is gekozen voor de hypothese 10%/90%.

De tabel hieronder laat zien dat deze verstrekkingen op afstand niet zijn toegevoegd aan bestaande face-to-face verstrekkingen, maar een deel ervan hebben vervangen.

	<b>Code</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
face-to-face	102690	289.860	298.838	302.938	231.384	254.157
	102196	55.583	52.153	58.349	46.773	54.342
	109513	287.633	275.429	267.718	223.200	235.318
	109631	838.110	831.223	853.807	709.140	801.093
	<i>s/totaal</i>	<i>1.471.186</i>	<i>1.457.643</i>	<i>1.482.812</i>	<i>1.210.497</i>	<i>1.344.910</i>
op afstand	101894				105.321	82.917
	101916				76.983	89.243
	<i>Totaal</i>	<i>1.471.186</i>	<i>1.457.643</i>	<i>1.482.812</i>	<i>1.392.801</i>	<i>1.517.070</i>

Zonder de creatie van deze 2 nieuwe codes 106853 (B2) en 106875 (B3) zou 1/3 van het totaal aantal over te dragen gevallen overgebracht zijn naar de codes 102690 en 102196 (raadpleging in de spreekkamer door een arts-specialist in de psychiatrie), 1/3 naar 109513 en 109631 (psychotherapeutische behandelingszitting) en 1/3 naar de bestaande raadplegingen op afstand (101695 voor B2 en 101732 voor B3), waarbij de verhouding tussen het gebruik van de codes voor geaccrediteerde en niet-geaccrediteerde artsen wordt gerespecteerd.

102690	83,8%	geaccr.
102196	16,2%	niet geaccr.
109513	23,9%	niet geaccr.
109631	76,1%	geaccr.

## BIJLAGE 5

Code	Sociaal statuut	Gevallen tot. (idem 101894)	ZIV	ZIV nieuwe code					Impact
				102690	102196	109513	109631	101695 (B2) 101732 (B3)	
106853	voorkeur	4.144	49,12	53,76	46,89	73,67	78,98	23,21	-8.582
	niet voork.	5.268	40,93	44,76	37,89	61,39	66,70	20,21	-11.419
106875	voorkeur	37.295	34,38	53,76	46,89	73,67	78,98	9,90	-461.501
	niet voork.	47.412	28,65	44,76	37,89	61,39	66,70	8,90	-506.248
<b>TOTAAL</b>	voorkeur	41.439							-470.083
	niet voork.	52.680							-517.668
	<b>Totaal</b>	<b>94.119</b>							<b>-987.751</b>

De creatie en het gebruik van de codes voor de verstrekkingen op afstand 106853 en 106875 in plaats van een deel van de face-to-face verstrekkingen zal een besparing van 988 duizend euro opleveren.

### 3) Verstrekking 106831

Voor de verstrekking 106831 worden de codes 109513 en 109631 als referentie gebruikt en deze zijn goed voor in totaal 1.121.525 gevallen in 2019. Aangezien deze twee codes ook als referentie worden gebruikt voor 106853 en 106875, moeten in totaal 31.373 gevallen (=94.119/3) worden verwijderd uit de gevallen die kunnen worden overgedragen naar 106831 ( $1.121.525 - 31.373 = 1.090.152$  gevallen). Van deze 1.090.152 gevallen wordt aangenomen dat 7,9% op afstand zal worden uitgevoerd via code 106831 (=86.122 gevallen), terwijl de rest geboekt blijft via codes 109513 en 109631.

Code	Sociaal statuut	Totaal gevallen	Verschuiving naar B2/B3	Verschil	Verschuiving naar B1	ZIV	ZIV B1	Impact	Referentie code	% verschuiv.
109513	voorkeur	80.904	3.297	77.607	6.131	73,67	73,67	0	106831 (B1)	7,9%
	niet voork.	186.814	4.192	182.622	14.427	61,39	61,39	0		
109631	voorkeur	272.091	10.516	261.575	20.664	78,98	73,67	-109.728		
	niet voork.	581.716	13.368	568.348	44.899	66,70	61,39	-238.416		
<b>Totaal</b>		<b>1.121.525</b>	<b>31.373</b>	<b>1.090.152</b>	<b>86.122</b>			<b>-348.144</b>		

De creatie en het gebruik van de codes voor de verstrekking op afstand 106831 in plaats van een deel van de face-to-face verstrekkingen zal een besparing van 348 duizend euro opleveren.

### Conclusie

Het voorstel zal **besparing van 513 duizend euro** opleveren op jaarbasis.

## ANNEXE 6

ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

- Arrêté royal modifiant l'article 7quater de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations

Philippe, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir,  
Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 37, § 1<sup>er</sup>, modifié par la loi du 20 décembre 1995, l'arrêté royal du 16 avril 1997 et les lois des 24 décembre 1999, 22 août 2002, 27 décembre 2006, 26 mars 2007, 21 décembre 2007, 28 décembre 2008 et 30 décembre 2009 ;

Vu l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 6 décembre 2023 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 11 décembre 2023 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le @@@ ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le @@@ ;

Vu la demande d'avis au Conseil d'Etat dans un délai de 30 jours, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

## BIJLAGE 6

KONINKRIJK BELGIE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

- Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 7quater van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen

Filip, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,  
Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 37, § 1, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, het koninklijk besluit van 16 april 1997 en de wetten van 24 december 1999, 22 augustus 2002, 27 december 2006, 26 maart 2007, 21 december 2007, 22 december 2007, 29 december 2008 en 30 december 2009;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 6 december 2023;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 11 december 2023;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op @@@;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van @@@;

Gelet op de adviesaanvraag aan de Raad van State binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Considérant que la demande d'avis a été inscrite le @@@ au rôle de la section de législation du Conseil d'État sous le numéro 74.794/2 ;

Vu la décision de la section de législation du @@@ de ne pas donner d'avis dans le délai demandé, en application de l'article 84, § 5, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 7quater de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations, inséré par l'arrêté royal du 30 juin 1986 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 19 décembre 2014, les modifications suivantes sont apportées :

1° l'alinéa 1er est remplacé par ce qui suit :

« L'intervention personnelle du bénéficiaire dans les honoraires pour les prestations 109336, 109351, 109410, 109513, 109535, 109550, 109572 et 109675 visées à l'article 2. de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité, et dans les honoraires pour les prestations 106831, 106853, 106875, 106890, 106956 visées à l'article 37, B de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité, est fixée à 25 p.c. des honoraires tels qu'ils sont fixés en application de l'article 34 de la loi du 9 août 1963 précitée; toutefois, pour le bénéficiaire de l'intervention majorée de l'assurance prévue à l'article 37, §§ 1er et 19 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précitée, cette intervention personnelle est fixée à 10 p.c. desdits honoraires. » ;

2° à l'alinéa 3, les mots « 106890, 109336, 109351, » sont insérés entre les mots « les prestations » et les mots « 109410 et 109675 » ;

3° l'alinéa 4 est complété par ce qui suit:

Overwegende dat de adviesaanvraag is ingeschreven op @@@ op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 74.794/2;

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van @@@ om binnen de gevraagde termijn geen advies te verlenen, met toepassing van artikel 84, § 5, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

**Artikel 1.** In artikel 7quater van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 30 juni 1986 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijke besluit van 19 december 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen als volgt:

“Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende in het honorarium voor de verstrekkingen 109336, 109351, 109410, 109513, 109535, 109550, 109572 en 109675, bedoeld in artikel 2 van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984, en in het honorarium voor de verstrekkingen 106831, 106853, 106875, 106890, 106956, bedoeld in artikel 37, B van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984, wordt vastgesteld op 25 pct. van het honorarium zoals het is vastgesteld bij toepassing van artikel 34 van vorengenoemde wet van 9 augustus 1963; voor de rechthebbende die de in artikel 37, §§ 1 en 19 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bedoelde verhoogde verzekeringstegemoetkoming geniet, wordt dat persoonlijk aandeel evenwel vastgesteld op 10 pct. van dat honorarium.”;

2° in het derde lid worden de woorden “106890, 109336, 109351,” ingevoegd tussen de woorden “de verstrekkingen” en de woorden “109410 en 109675”;

3° het vierde lid wordt als volgt aangevuld:

« et dans les honoraires pour les prestations désignées par les numéros d'ordre 106912 et 106934 visées à l'article 37, B. de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité. ».

“en in de honoraria voor de verstrekkingen aangeduid met de rangnummers 106912 en 106934 bedoeld in artikel 37, B van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984.”.

**Art 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le @@@.

**Art 2.** Dit besluit treedt in werking op @@@.

**Art. 3.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

**Art. 3.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Donné à

Gegeven te

PAR LE ROI :  
Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé  
publique,

VAN KONINGSWEGE:  
De Minister van Sociale Zaken en  
Volksgezondheid,

F. VANDENBROUCKE