KONINKRIJK BELGIE

—♦—

Federale Overheidsdienst

Sociale Zekerheid

—♦—

xx xxxxxxxx xxxx - Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 8 van de bijlage van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

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 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

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;

Gelet op het voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen, gegeven op 13 december 2023;

Overwegende dat artikel 27, vierde lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voorziet dat het advies van de Dienst voor geneeskundige controle geacht wordt gegeven te zijn wanneer het niet is geformuleerd binnen de voorziene termijn van vijf werkdagen en dat dit hier het geval is;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 10 januari 2024;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 15 januari 2024;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 6 februari 2024;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting , gegeven op 13 februari 2024;

ROYAUME DE BELGIQUE

—♦—

Service Public Fédéral

Sécurité Sociale

—♦—

xx xxxxxxxx xxxx - Arrêté royal modifiant l'article 8 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

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 35, § 1er, alinéa 5, et § 2, alinéa 1er, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997;

Vu l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Vu la proposition de la Commission de conventions praticiens de l'art infirmier-organismes assureurs, donnée le 13 décembre 2023 ;

Considérant que l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, prévoit que l'avis du Service de contrôle médical est considéré comme étant donné lorsqu'il n'a pas été formulé dans le délai prévu de cinq jours ouvrables et que tel est le cas en l'espèce ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 10 janvier 2024 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 15 janvier 2024 ;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 6 février 2024 ;

Vu l'accord du Secrétaire d'État au Budget, donné le 13 février 2024 ;

Gelet op de adviesaanvraag aan de Raad van State binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84,§ 1, eerste lid, 2°, 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 8 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 november 2023, wordt volgende wijzigingen aangebracht:

1° in §1, eerste lid, wordt de tweede zin vervangen als volgt :

«Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3°ter is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist.»

2° In § 1 wordt tussen de huidige rubrieken 3°bis en 4° een rubriek 3°ter ingevoegd luidende :
«3°ter Verstrekkingen verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, tijdens het weekeind of op een feestdag.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

429914 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0.883

429936 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0.883

429951 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0.883

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

429973 Hygiënische verzorging (toiletten) W 1,574

429995 Toedienen van geneesmiddelen,

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

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

Article 1er. A l'article 8 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 novembre 2023, sont apportées les modifications suivantes :

1° Au § 1, 1er alinéa, la seconde phrase est remplacée comme suit:

« Toutefois, les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers, visés sous rubrique III du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3°ter requièrent la qualification d'infirmier gradué ou assimilé, d'accoucheuse ou d'infirmier breveté. »

2° Au § 1, entre les rubriques 3°bis et 4° actuelles, une rubrique 3°ter est insérée libellée comme suit :
« 3°ter Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers au domicile ou à la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées, durant le week-end ou un jour férié.

I. Séance de soins infirmiers.

A. Prestation de base.

429914 Première prestation de base de la journée de soins W 0.883

429936 Deuxième prestation de base de la journée de soins W 0.883

429951 Troisième prestation de base ou plus de la journée de soins W 0.883

B. Prestations techniques de soins infirmiers.

429973 Soins d'hygiène (toilettes) W 1,574

429995 Administration de médicaments, y compris

waaronder de vervanging van het heparineslot, via een directe intraveneuze toedieningsweg of via een eerder geplaatste intraveneuze katheter W 0,718

430010 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg W 0,653

430032 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane, hypodermale of intraveneuze toedieningsweg in verschillende injectieplaatsen W 0,685

430054 Toezicht op verband zonder verbandwissel W 1,006

430076 Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product W 0,653

430091 Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase W 0,653

430113 In het kader van compressietherapie: aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en) W 0,653

430135 In het kader van compressietherapie: aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,653

430253 Verzorging van een geheelde stoma, zonder dat wondzorg noodzakelijk is W 1,968

430150 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 430054, 430076, 430091, 430113, 430135 en 430253 W 1,968

430172 Complexe wondzorg W 2,971

430275 Bijkomende verstrekking indien de complexe wondzorg 30-59 minuten duurt W 5,216

430290 Bijkomende verstrekking indien de complexe wondzorg 60-89 minuten duurt W 11,477

430312 Bijkomende verstrekking indien de complexe wondzorg langer dan 89 minuten duurt W 18,779

430194- blaassondage;
- blaasinstillatie;
- blaasspoeling W 1,084

le remplacement de l'héparjet, par voie intraveineuse directe ou via un cathéter intraveineux préalablement installé W 0,718

430010 Administration de médicaments par voie intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique W 0,653

430032 Administration de médicaments par voie intramusculaire, sous-cutanée, hypodermique ou intraveineuse, en plusieurs sites d'injection W 0,685

430054 Surveillance de plaie sans changement de pansement W 1,006

430076 Application de pommades ou d'un produit médicamenteux W 0,653

430091 Application de collyre et/ou de pommade ophtalmique en phase postopératoire W 0,653

430113 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression W 0,653

430135 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application et/ou enlèvement de bas W 0,653

430253 Soins à une stomie cicatrisée, ne nécessitant pas des soins de plaies W 1,968

430150 Soins de plaie(s) simples à l'exception des prestations 430054, 430076, 430091, 430113, 430135 et 430253 W 1,968

430172 Soins de plaie(s) complexes W 2,971

430275 Prestation complémentaire si le soin de plaie(s) complexe dure 30-59 minutes W 5,216

430290 Prestation complémentaire si le soin de plaie(s) complexe dure 60-89 minutes W 11,477

430312 Prestation complémentaire si le soin de plaie(s) complexe dure plus de 89 minutes W 18,779

430194 - sondage vésical;
- instillation vésicale;
- lavage de vessie W 1,084

430216 - aseptische vulvazorgen;
- vagina-irrigatie;
- aspiratie luchtwegen W 0,985

430231- manueel verwijderen van faecalomen;
-lavement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde;
- gastro-intestinale tubage en drainage;
- darmspoeling;
- enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesonde W 0,985

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

430334 Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4) W 4,862

430356 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) W 8,675

430371 Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee

430216 - soins aseptiques de vulve;
- irrigation vaginale;
- aspiration des voies respiratoires W 0,985

430231 - évacuation manuelle de fécalome;
- lavement et/ou administration de solution médicamenteuse par une sonde rectale;
- tubage et drainage gastro-intestinal;
- lavage intestinal;
- nutrition entérale via une sonde gastrique, une sonde de gastrostomie ou d'entérostomie W 0,985

II. Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants.

430334 Honoraires forfaitaires, dits forfait A, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants:
- dépendance pour le critère se laver et le critère s'habiller (score 3 ou 4), et
- dépendance pour le critère transfert et déplacements et/ou le critère aller à la toilette (score 3 ou 4) W 4,862

430356 Honoraires forfaitaires, dits forfait B, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants:
- dépendance pour le critère se laver et le critère s'habiller (score 3 ou 4), et
- dépendance pour le critère transfert et déplacements et le critère aller à la toilette (score 3 ou 4), et
- dépendance pour le critère continence et/ou pour le critère manger (score 3 ou 4) W 8,675

430371 Honoraires forfaitaires, dits forfait C, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants:
- dépendance pour le critère se laver (score 4) et le critère s'habiller (score 4), et
- dépendance pour le critère transfert et déplacements (score 4) et le critère aller à la toilette (score 4), et
- dépendance pour le critère continence et pour le critère manger (pour laquelle un des deux critères obtient un score de 4, et l'autre un score de

criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 11,968

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

430393 Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen :
-plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie;
- toediening van en/of toezicht op parenterale voeding; W 12,049

430415Plaatsing van een verblijfskatheter of van specifiek materiaal dat de toediening van een geneeskundige oplossing in een inplanteerbare kamer toelaat W 8,934

430430 Verwijdering van een verblijfskatheter of van specifiek materiaal dat de toediening van een geneeskundige oplossing in een implanteerbare kamer toelaat W 8,333

430452 Vervangen van een suprapubische sonde met ballon W 3,105

430474 Vervangen van een gastrostomiesonde met ballon W 3,105

430496 Toezichts- en opvolgingshonorarium bij het gebruik van pompsystemen voor het toedienen van chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter W 3,973

IV.

430511 Vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten W 0,134 » ;

3° §1bis wordt vervangen als volgt :

"§ 1bis De verstrekkingen van § 1, 1° of 2° zijn van toepassing indien de verzorging niet wordt verleend in de plaatsen van verstrekking zoals bedoeld in § 1, 3°, 3°bis, 3°ter en 4 en indien ze wordt verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende, in crèches, scholen en recreatieve stages en kampen, in buitenschoolse opvang, op de werkplek, in een vakantieverblijf en een verblijf bij familie of een mantelzorger."

4° In § 2 worden de eerste drie streepjes van het

minimum 3) W 11,968

III. Prestations techniques spécifiques de soins infirmiers.

430393 Honoraires forfaitaires par journée de soins comprenant un ou plusieurs des actes techniques spécifiques suivants :
-mise en place et/ou surveillance des perfusions (intraveineuses ou sous-cutanées);
- administration et/ou surveillance de l'alimentation parentérale; W 12,049

430415 Mise en place d'un cathéter à demeure ou d'un matériel spécifique permettant l'administration d'une solution médicamenteuse dans une chambre implantable W 8,934

430430 Retrait d'un cathéter à demeure ou d'un matériel spécifique permettant l'administration d'une solution médicamenteuse dans une chambre implantable W 8,333

430452 Remplacement d'une sonde vésicale suspubienne à ballonnet W 3,105

430474 Remplacement d'une sonde de gastrostomie à ballonnet W 3,105

430496 Honoraire pour la surveillance et le suivi lors de l'utilisation d'un système de pompe pour l'administration d'une analgésie chronique via un cathéter épidural ou intrathécal W 3,973

IV.

430511 Valorisation des prestations multiples et contraignantes chez les patients très dépendants W 0,134 » ;

3° Le §1bis est remplacé comme suit:

« § 1bis Les prestations du § 1, 1° ou 2° sont d'application si les soins ne sont pas effectuées dans des lieux de prestation visés dans le § 1er, 3°, 3°bis, 3°ter et 4° et s'ils sont effectués au domicile ou à la résidence du bénéficiaire, dans des crèches, écoles, stages et camps récréatifs, lors de garde en milieu extra-scolaire, sur le lieu de travail, dans un hébergement de vacances et dans un hébergement chez des membres de la famille ou un aidant-proche. »

4° Au § 2, les 3 premiers tirets du premier alinéa

eerste lid vervangen als volgt:

"- technische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek I, B, van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter en 4°, met uitzondering van de verstrekkingen 425110, 425515, 425913, 427755, 429973, 424395, 424690, 427991, 424852, 424874, 424336, 424491, 424631, 427932, 430150, 424793, 424351, 424513, 424653, 427954, 430172, 424815, 424255, 424410, 424550, 427836, 430054, 424712, 429354, 429472, 429575, 429671, 430253, 429774, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312, 429752 en 429376, 429590, 429693, 429796, behalve wanneer het voorschrift nodig blijft in het kader van de uitoefening van het beroep."

- de specifieke verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek III van §1, 1° , 2°, 3°, 3°bis en 3°ter;

- de verstrekkingen inzake verpleegkundige verzorging die worden verricht in het raam van een van de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1° , 2°, 3°, 3°bis en 3°ter en in rubrieken IV en V van § 1, 1° en 2° met uitzondering van de hygiënische verzorging;"

5° in §2, wordt het tweede lid vervangen als volgt :

"De technische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter en 4° en de specifieke verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3°ter kunnen in dringende gevallen worden uitgevoerd op basis van een mondeling geformuleerd medisch voorschrift, telefonisch, radiofonisch of via webcam meegedeeld door de in het eerste lid bedoelde de zorgverlener. De zorgverlener bevestigt zo spoedig mogelijk schriftelijk het voorschrift en dit ten laatste 5 kalenderdagen na bovenstaand mondeling voorschrift. "

6° In het opschrift van § 4 worden de woorden «, 3°ter» ingevoegd tussen de woorden «3°bis» en «en 4°»;

7° In § 4, 1° worden de woorden «, 3°ter » ingevoegd tussen de woorden «3°bis» en «en 4°»;

8° In § 4, 2°, tweede lid worden de woorden «, 3°ter» ingevoegd tussen de woorden «3°bis» en «en 4°»;

sont remplacés comme suit :

« - les prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B, du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3° bis, 3°ter et 4°, à l'exception des prestations 425110, 425515, 425913, 427755, 429973, 424395, 424690, 427991, 424852, 424874, 424336, 424491, 424631, 427932, 430150, 424793, 424351, 424513, 424653, 427954, 430172, 424815, 424255, 424410, 424550, 427836, 430054, 424712, 429354, 429472, 429575, 429671, 430253, 429774, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312, 429752 et 429376, 429590, 429693, 429796, sauf quand la prescription reste requise dans le cadre de l'exercice de la profession. , »

- les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers visées à la rubrique III du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3°ter;

- les prestations de soins infirmiers effectuées dans le cadre d'un des honoraires forfaitaires visés à la rubrique II du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3°ter et sous les rubriques IV et V du § 1er, 1° et 2° à l'exception des soins d'hygiène;»

5° Au § 2, le deuxième alinéa est remplacé comme suit:

« Les prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter et 4° et les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers visées à la rubrique III du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3°ter peuvent être exécutées en cas d'urgence sur base d'une prescription formulée oralement, communiquée par téléphone, par radiophonie ou par webcam par le praticien visé à l'alinéa 1er. Le praticien confirme la prescription par écrit dans les meilleurs délais et au plus tard après 5 jours calendrier qui suivent la prescription formulée oralement ci-dessus.»

6° Dans l'intitulé du § 4, les mots « , 3°ter » sont insérés entre les mots « 3°bis » et « et 4° » ;

7° Au § 4, 1°, les mots « , 3°ter » sont insérés entre les mots « 3°bis » et « et 4° » ;

8° Au § 4, 2°, 2ème alinéa, les mots « , 3°ter » sont insérés entre les mots « 3°bis » et « et 4° » ;

9° In § 4, 2°, vierde lid worden de woorden «en 3°bis» vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

10° In § 4, 2°, zesde lid worden de woorden «en 3°bis» vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

11° § 4, 3° wordt vervangen als volgt:

«3° De basisverstrekkingen bedoeld in rubriek I, A van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter en 4° mogen slechts aangerekend worden als men terzelfdertijd hetzij één of meer technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter en 4° met uitzondering van de verstrekkingen 424395, 424690, 427991, 429973 et 424852, hetzij één of meer specifieke verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3°ter attesteert.»;

12° § 4, 4° wordt vervangen als volgt:
"4° Onverminderd de bepalingen van § 6 mogen de verstrekkingen 425110, 423054, 423076, 423091, 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 424395, 425176, 425191, 425213, 425515, 423253, 423275, 423290, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 425574, 425596, 425611, 425913, 423356, 423371, 423393, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 424690, 425972, 425994, 426016, 427755, 427770, 427792, 427814, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 427991, 429030, 429052, 429074, 429973, 429995, 430010, 430032, 430054, 430076, 430091, 430113, 430135, 430194, 430216, 430231, 423430, 423452, 423474, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 424852, 426370, 426392 en 426414 slechts éénmaal per verzorgingszitting worden geattesteerd."

13° In § 4, 6°, wordt tussen de huidige d) en de huidige e) een lid ingevoegd luidende:

«e) voor de verstrekkingen bedoeld in de rubrieken I, A en I, B van § 1, 3°ter, geldt een dagplafond van W 4,862;»;

14° In § 4, 6° wordt de huidige letter «e)» vervangen door de letter «f)»;

15° § 4, het laatste lid wordt vervangen als volgt:

"Bij het bepalen van de waarden in het vorige lid wordt geen rekening gehouden met de

9° Au § 4, 2°, 4ème alinéa, les mots « et 3° bis » sont remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

10° Au § 4, 2°, 6ème alinéa, les mots « et 3°bis » sont remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

11° Au § 4, le 3° est remplacé comme suit :

« 3° Les prestations de base visées à la rubrique I, A du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter et 4° ne peuvent être portées en compte que si on atteste soit une ou plusieurs prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter et 4° à l'exception des prestations 424395, 424690, 427991, 429973 et 424852, soit une ou plusieurs prestations techniques spécifiques de soins infirmiers visées à la rubrique III du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3°ter. » ;

12° Au § 4, le 4° est remplacé comme suit :
« 4° Sans préjudice des dispositions du § 6, les prestations 425110, 423054, 423076, 423091, 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 424395, 425176, 425191, 425213, 425515, 423253, 423275, 423290, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 425574, 425596, 425611, 425913, 423356, 423371, 423393, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 424690, 425972, 425994, 426016, 427755, 427770, 427792, 427814, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 427991, 429030, 429052, 429074, 429973, 429995, 430010, 430032, 430054, 430076, 430091, 430113, 430135, 430194, 430216, 430231, 423430, 423452, 423474, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 424852, 426370, 426392 et 426414 ne peuvent être attestées qu'une seule fois par séance de soins infirmiers. »

13° Au § 4, 6°, entre le d) et le e) actuels, un alinéa libellé comme suit est inséré :

« e) la valeur W 4,862, lorsque plusieurs prestations visées aux rubriques I, A et I, B du § 1er, 3°ter, sont attestées; » ;

14° Au § 4, 6°, la lettre « e) » actuelle est remplacé par la lettre « f) » ;

15° Au § 4, le dernier alinéa est remplacé comme suit :

" Pour la détermination des valeurs dans l'alinéa précédent, on ne tient pas compte des prestations

verstrekkingen 424395, 424690, 427991, 424852, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312, 429752 en 424874"

16° In het opschrift van § 5 worden de woorden «en 3°bis» vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

17° In § 5, 1°, eerste lid worden de woorden «en 3°bis» vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

18° In § 5, 2°, eerste lid worden de woorden «en 3°bis» vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

19° In § 5, 2°, a) worden de woorden «, 3°ter» ingevoegd tussen de woorden «3°bis» en «en 4°»;

20° § 5, 2°, b) wordt vervangen als volgt :

«b) de technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter en 4°, met uitzondering van de verstrekkingen 424395, 424690, 427991, 424852, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715,429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312 en 424852;»;

21° In § 5, 2°, c) worden de woorden «en 3°bis» telkens vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

22° In § 5, 3°, eerste lid worden de woorden «en 3°bis» vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

23° § 5, 3°, a) wordt vervangen als volgt :

«a) bij iedere rechthebbende waarvoor een forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3°ter, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt aangerekend, wordt per verzorgingsdag een toilet (verstrekking 425110, 425515, 425913, 427755 of 429973) uitgevoerd behalve voor de forfaitaire honoraria PP;» ;

24° In § 5, 3°, c), 6de lijn van de tabel worden de woorden «of 427755» vervangen door de woorden «, 427755 of 429973 »;

25° In § 5, 3°, c), 7de lijn van de tabel van de tabel

424395, 424690, 427991, 424852, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312, 429752 et 424874

16° Dans l'intitulé du § 5, les mots « et 3°bis » sont remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

17° Au § 5, 1°, 1er alinéa, les mots « et 3°bis » sont remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

18° Au § 5, 2°, 1er alinéa, les mots « et 3°bis » sont remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

19° Au § 5, 2°, a), les mots « , 3°ter » sont insérés entre les mots « 3°bis » et « et 4° » ;

20° Au § 5, 2°, le b) est remplacé comme suit :

« b) b) les prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 4° à l'exception des prestations 424395, 424690, 427991, 424852, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553,429656, 430312 et 429752» ;

21° Au § 5, 2°, c) les mots « et 3°bis» sont chaque fois remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

22° Au § 5, 3°, 1er alinéa, les mots « et 3°bis » sont remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

23° Au § 5, 3°, le a) est remplacé comme suit :

« a) pour chaque bénéficiaire dans le chef duquel des honoraires forfaitaires visés à la rubrique II du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3ter et à la rubrique IV du § 1er, 1° et 2° ont été attestés, une toilette (prestations 425110, 425515, 425913, 427755 ou 429973) par journée de soins a été effectuée à l'exception des honoraires forfaitaires PP; » ;

24° Au § 5, 3°, c), 6ème ligne du tableau, les mots « ou 427755 » sont remplacés par les mots « , 427755 ou 429973 » ;

25° Au § 5, 3°, c), 7ème ligne du tableau, les mots

worden de woorden «of 429995, 430010, 430032 » ingevoegd na het woord «427814»;

26° In § 5, 3°, c), 8de lijn van de tabel worden de woorden «of 427836» vervangen door de woorden «, 427836 of 430054 »;

27° In § 5, 3°, c), 9de lijn van de tabel worden de woorden «of 427851» vervangen door de woorden «, 427851 of 430076 »;

28° In § 5, 3°, c), 10de lijn van de tabel worden de woorden «of 427873» vervangen door de woorden «, 427873 of 430091 »;

29° In § 5, 3°, c), 11de lijn van de tabel worden de woorden «of 427895» vervangen door de woorden «, 427895 of 430113 »;

30° In § 5, 3°, c), 12de lijn van de tabel worden de woorden «of 427910» vervangen door de woorden «, 427910 of 430135 »;

31° In § 5, 3°, c), 13de lijn van de tabel worden de woorden «of 427932» vervangen door de woorden «, 427932 of 430150 »;

32° In § 5, 3°, c), 14de lijn van de tabel worden de woorden «of 427954» vervangen door de woorden «, 427954 of 430172 »;

33° In § 5, 3°, c), 15de lijn van de tabel worden de woorden «of 429671» vervangen door de woorden «, 429671 of 430253 »;

34° In § 5, 3°, c), 18de lijn van de tabel worden de woorden «of 429030» vervangen door de woorden «, 429030 of 430194 »;

35° In § 5, 3°, c), 19de lijn van de tabel worden de woorden «of 429052 » vervangen door de woorden «, 429052 of 430216 »;

36° In § 5, 3°, c), 20ste lijn van de tabel worden de woorden «of 429074 » vervangen door de woorden «, 429074 of 430231 »;

37° In § 5, 3°, c), 23ste lijn van de tabel worden de woorden «en 3°bis» vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

38° § 5, 4° wordt vervangen als volgt:

"4° Het forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 3°ter wordt geattesteerd door de beoefenaar van de

« ou 429995, 430010, 430032 » sont insérés après le mot « 427814 » ;

26° Au § 5, 3°, c), 8ème ligne du tableau, les mots « ou 427836» sont remplacés par les mots « , 427836 ou 430054» ;

27° Au § 5, 3°, c), 9ème ligne du tableau, les mots « ou 427851 » sont remplacés par les mots « , 427851 ou 430076 » ;

28° Au § 5, 3°, c), 10ème ligne du tableau, les mots « ou 427873 » sont remplacés par les mots « , 424873 ou 430091 » ;

29° Au § 5, 3°, c), 11ème ligne du tableau, les mots « ou 427895 » sont remplacés par les mots « , 427895 ou 430113 » ;

30° Au § 5, 3°, c), 12ème ligne du tableau, les mots « ou 427910 » sont remplacés par les mots « , 427910 ou 430135 » ;

31° Au § 5, 3°, c), 13ème ligne du tableau, les mots « ou 427932 » sont remplacés par les mots « , 427932 ou 430150 » ;

32° Au § 5, 3°, c), 14ème ligne du tableau, les mots « ou 427954 » sont remplacés par les mots « , 427954 ou 430172 » ;

33° Au § 5, 3°, c), 15ème ligne du tableau, les mots « ou 429671» sont remplacés par les mots « , 429671 ou 430253 » ;

34° Au § 5, 3°, c), 18ème ligne du tableau, les mots « ou 429030 » sont remplacés par les mots « , 429030 ou 430194 » ;

35° Au § 5, 3°, c), 19ème ligne du tableau, les mots « ou 429052 » sont remplacés par les mots « , 429052 ou 430216 » ;

36° Au § 5, 3°, c), 20ème ligne du tableau, les mots « ou 429074 » sont remplacés par les mots « , 429074 ou 430231 » ;

37° Au § 5, 3°, c), 23ème ligne du tableau, les mots « et 3°bis » sont remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

38° Au § 5, le 4° est remplacé comme suit :

"4° Les honoraires forfaitaires visés à la rubrique II du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3°ter doivent être attestés par le praticien de l'art infirmier ayant

verpleegkunde die de eerste verstrekking van de verzorgingsdag verleent."

39° In § 5bis, 3°, a) worden de woorden «, 3°ter » ingevoegd tussen de woorden «3°bis» en «en 4°»;

40° § 5bis, 3°, b) wordt vervangen als volgt:

"b) de technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter en 4°, met uitzondering van de verstrekkingen 424395, 424690, 427991, 424852, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715,429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312;"

41° In § 5bis, 3°, c) worden de woorden «en 3°bis» vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

42° In § 5bis, 7°, worden de woorden «en 3°bis» vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

43° § 5quater, eerste lid wordt vervangen als volgt:

"De verstrekkingen 428035, 428050, 428072, 429273 en 430511 kunnen geattesteerd worden voor het 3e, 4e en 5e bezoek bij eenzelfde patiënt op eenzelfde verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten die genieten van een verstrekking beschreven in § 1, 1°, II en IV, in § 1, 2°, II en IV en in § 1, 3°, 3°bis en 3°ter, II behalve van de verstrekkingen 427173 en 427195."

44° In het opschrift van § 6 worden de woorden «, en 427755 » vervangen door de woorden « , 427755 en 429973);

45° § 6, 2° wordt vervangen als volgt:

"2° De verstrekkingen 425110, 425515, 425913, 427755 et 429973 verricht bij rechthebbenden die niet beantwoorden aan de criteria bedoeld in rubriek II van § 1, 1° , 2°, 3°, 3°bis of 3°ter, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, mogen slechts éénmaal per verzorgingsdag aangerekend worden."

46° In § 6, 3°, worden de woorden «of 427755» vervangen door de woorden «, 427755 of 429973 »;

47° In § 6, 6°, worden de woorden «of 427755» vervangen door de woorden «, 427755 of 429973 » en de woorden «en 3°bis» vervangen door de

attesté la première prestation de cette même journée de soins."

39° Au § 5bis, 3°, a) les mots « , 3°ter » sont insérés entre les mots « 3°bis » et « et 4° » ;

40° Au § 5bis, 3°, le b) est remplacé comme suit :

« b) les prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter et 4° à l'exception des prestations 424395, 424690, 427991, 424852, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715,429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312 et 429752;» ;

41° Au § 5bis, 3°, c) les mots « et 3°bis » sont remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

42° Au § 5bis, 7°, les mots « et 3°ter » sont remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

43° Au § 5quater, le 1er alinéa est remplacé comme suit :

« Les prestations 428035, 428050, 428072, 429273 et 430511 peuvent être attestées à partir de la 3e, 4e et 5e visite chez un même patient au cours de la même journée de soins pour les patients lourdement dépendants bénéficiant d'une prestation décrite au § 1er, 1°, II et IV, au § 1er, 2°, II et IV et au § 1er, 3°, 3°bis et 3°ter, II sauf des prestations 427173 et 427195. » ;

44° Dans l'intitulé du § 6, les mots « et 427755 » sont remplacés par les mots « , 427755 et 429973 » ;

45° Au § 6, le 2° est remplacé comme suit :

« 2° Les prestations 425110, 425515, 425913, 427755 et 429973 effectuées pour un bénéficiaire ne répondant pas aux critères mentionnés à la rubrique II du § 1er, 1° , 2°, 3°, 3°bis ou 3°ter, et à la rubrique IV du § 1er, 1° et 2° ne peuvent être attestées qu'une fois par journée de soins. » ;

46° Au § 6, 3°, les mots « ou 427755 » sont remplacés par les mots « , 427755 ou 429973 » ;

47° Au § 6, 6°, les mots « et 427755 » sont remplacés par les mots « , 427755 et 429973 » et les mots « et 3bis° » sont remplacés par les mots «

woorden «, 3°bis en 3°ter»;

48° In § 7, 4°, worden de woorden «en 3°bis» vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

49° In § 6, 3°, worden de woorden «en 429155» vervangen door de woorden «, 429155 en 430393 »;

50° Het opschrift van § 8 wordt vervangen als volgt :

"§ 8. Nadere bepalingen inzake wondzorg (verstrekkingen 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 429354, 424336, 424351, 429295, 429310, 429332, 424395, 429376, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 429472, 424491, 424513, 429413, 429435, 429450, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 429575, 424631, 424653, 429516, 429531, 429553, 424690, 429590, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 429671 427932, 427954, 429612, 429634, 429656, 427991, 429693, 430054, 430076, 430091, 430113, 430135, 430253, 430150, 430172, 430275, 430290, 430312, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 429774, 424793, 424815, 429715, 429730, 429752, 424852 en 429796) :"

51° § 8, 2° wordt vervangen als volgt:

"2° De verstrekkingen 424255, 424410, 424550, 427836, 430054 en 424712 dekken de observatie, raadpleging, evaluatie en controle van de staat van het verband alsook het opvolgen van relevante parameters zoals pijn en bijkomende problemen door de beoefenaar van de verpleegkunde. Deze verstrekkingen kunnen op dezelfde dag gecumuleerd worden met andere technische verstrekkingen uit rubrieken I, A en B van art. 8, §1, 1°, 2°,3°, 3bis, 3°ter en 4°.

Zij mogen in hoofde van een zelfde rechthebbende patiënt maximaal tien maal worden aangerekend in de periode van eenvoudige wondzorg en twintig maal per kalendermaand in het kader van complexe wondzorg.

Het vervangen van verbanden maakt onderdeel uit van de verstrekkingen 424336, 424491, 424631, 427932, 430150, 424793 424351, 424513, 424653, 427954, 430172, 424815, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656,

, 3°bis et 3°ter » ;

48° Au § 7, 4°, les mots « et 3°bis » sont remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

49° Au § 7, 6°, les mots « et 429155 » sont remplacés par les mots « , 429155 et 430393 » ;

50° L'intitulé du § 8 est remplacé comme suit :

"§ 8. Précisions relatives aux soins de plaie(s) (prestations 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 429354, 424336, 424351, 429295, 429310, 429332, 424395, 429376, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 429472, 424491, 424513, 429413, 429435, 429450, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 429575, 424631, 424653, 429516, 429531, 429553, 424690, 429590, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 429671 427932, 427954, 429612, 429634, 429656, 427991, 429693, 430054, 430076, 430091, 430113, 430135, 430253, 430150, 430172, 430275, 430290, 430312, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 429774, 424793, 424815, 429715, 429730, 429752, 424852 et 429796) :"

51° Au § 8, le 2° est remplacé comme suit :

« 2° Les prestations 424255, 424410, 424550, 427836, 430054 et 424712 couvrent la consultation du praticien de l'art infirmier et l'évaluation de l'état du pansement ainsi que la surveillance des paramètres pertinents tels que la douleur et les problèmes complémentaires par le praticien de l'art infirmier. Ces soins peuvent être cumulés dans la même journée avec les autres prestations techniques de soins infirmiers visés à la rubrique I, A et B, du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3° bis, 3°ter et 4°.

Elles peuvent être attestées dans le chef d'un même bénéficiaire au maximum dix fois dans la période d'un soin de plaie(s) simple, et vingt fois par mois civil dans le cadre d'un soin de plaie(s) complexe.

Le remplacement de pansements fait partie des prestations 424336, 424491, 424631, 427932, 430150, 424793 424351, 424513, 424653, 427954, 430172, 424815, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312, et

430312, en 429752."

429752.»

52° In § 8°, 2°, worden de woorden «, 424734» vervangen door de woorden «, 430076 en 424734 »;

52° Au § 8, 3°, les mots « , 424734 » sont remplacés par les mots « , 430076 et 424734 » ;

53° In § 8°, 2°, worden de woorden «, 424756» vervangen door de woorden «, 430091 en 424756 »;

53° Au § 8, 4°, les mots « , 424756 » sont remplacés par les mots « , 430091 et 424756 » ;

54° In § 8°, 5°, worden de woorden «en 429774» vervangen door de woorden «, 430253 en 429774 » en de woorden «en 4° » vervangen door de woorden «, 3°ter en 4°»;

54° Au § 8, 5°, les mots « et 429774 » sont remplacés par les mots « , X430253 et 429774 », et les mots « et 4° » sont remplacés par les mots « , 3°ter et 4° » ;

55° § 8, 6° wordt vervangen als volgt:

55° Au § 8, le 6° est remplacé comme suit :

"6° De verstrekkingen 424336, 424491, 424631, 427932, 430150, 424793 ou 424351, 424513, 424653, 427954, 430172, 424815, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312, en 429752 mogen enkel aangerekend worden indien een verpleegdossier inzake wondzorg wordt opgemaakt en bijgehouden. Dit dossier maakt integrerend deel uit van het verpleegkundig dossier bedoeld in §4, 2°. Het dient inhoudelijk te beantwoorden aan de voorwaarden die zijn opgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging overeenkomstig artikel 22, 11° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen."

« 6° Les prestations 424336, 424491, 424631, 427932, 430150, 424793 ou 424351, 424513, 424653, 427954, 430172, 424815, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312, et 429752 peuvent uniquement être attestées à condition qu'un dossier infirmier soins de plaie(s) soit établi et tenu à jour. Ce dossier fait partie intégrante du dossier infirmier visé au § 4, 2°. Il doit répondre, au niveau de son contenu, aux conditions fixées par le Comité de l'assurance, conformément à l'article 22, 11° de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. »

56° § 8, 7°, derde lid, wordt vervangen als volgt:

56° Au § 8, 7°, le 3ème alinéa est remplacée comme suit :

"De verstrekkingen eenvoudige wondzorg 424336, 424491, 424631, 427932, 430172, 424793 kunnen gedurende een periode van maximaal 14 opeenvolgende dagen na de eerste verzorgingszitting van de betrokken wonde worden aangerekend."

« Les prestations de soins de plaie(s) simple 424336, 424491, 424631, 427932, 430172, 424793 peuvent être attestées pendant une période maximale de 14 jours consécutifs suivant la première séance de soins de la plaie concernée. »

57° § 8, 10°, eerste lid wordt vervangen als volgt:

57° Au § 8, le 10°, le premier alinéa est remplacé comme suit :

"De verstrekkingen 424270, 424432, 424572, 427851, 430076, 424734, 424292, 424454, 424594, 427873, 430091, 424756, 424314, 424476, 424616, 427895, 430113, 424771, 424933, 424955, 424970, 427910, 430135 en 424992 mogen tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met enige andere

« 10° Les prestations 424270, 424432, 424572, 427851, 430076, 424734, 424292, 424454, 424594, 427873, 430091, 424756, 424314, 424476, 424616, 427895, 430113, 424771, 424933, 424955, 424970, 427910, 430135 et 424992 ne peuvent être cumulées au cours d'une même séance avec aucune autre prestation de cet

verstrekking van dit artikel, behoudens een basisverstrekking."

58° § 8, 11°, wordt vervangen als volgt:

"11° De bijkomende verstrekkingen 429295, 429413, 429516, 429612, 430275 en 429715 kunnen maximum eenmaal per verzorgingsdag worden aangerekend bovenop de verstrekking complexe wondzorg, indien het geheel van complexe wondzorg tijdens de verzorgingsdag tussen 30 en 59 minuten duurt.

De bijkomende verstrekkingen 429310, 429435, 429531, 429634, 430290 en 429730 kunnen maximum eenmaal per verzorgingsdag worden aangerekend bovenop de verstrekking complexe wondzorg, indien het geheel van complexe wondzorg tijdens de verzorgingsdag tussen 60 en 89 minuten duurt.

De bijkomende verstrekkingen 429332, 429450, 429553, 429656, 430312 en 429752 kunnen maximum eenmaal per verzorgingsdag worden aangerekend bovenop de verstrekking complexe wondzorg, indien het geheel van complexe wondzorg tijdens de verzorgingsdag langer dan 89 minuten duurt.

De bijkomende verstrekkingen 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656 430312, en 429752 kunnen onderling niet worden gecumuleerd tijdens eenzelfde verzorgingsdag."

59° § 8, 12°, eerste lid wordt vervangen als volgt:

"12° Een elektronisch formulier ter melding van de bijkomende verstrekkingen complexe wondzorg 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312 en 429752 wordt door de beoefenaar van de verpleegkunde ingevuld en moet uiterlijk binnen 10 kalenderdagen na de eerste dag van de behandeling via een elektronisch netwerk, bedoeld in § 7, 2° van het huidige artikel, aan de adviserend arts worden bezorgd."

60° In het opschrift van § 9 worden de woorden «en 3°bis» vervangen door de woorden «, 3°bis en 3°ter»;

article, à l'exception d'une prestation de base.

58° Au § 8, le 11° est remplacé comme suit :

«11° Les prestations complémentaires 429295, 429413, 429516, 429612, 430275 et 429715 peuvent être attestées au maximum une fois par journée de soins en complément à une prestation de soins de plaie(s) complexe, si l'ensemble des soins de plaie(s) complexes pendant la journée de soins dure entre 30 et 59 minutes.

Les prestations complémentaires 429310, 429435, 429531, 429634, 430290 et 429730 peuvent être attestées au maximum une fois par journée de soins en complément à une prestation de soins de plaie(s) complexe, si l'ensemble des soins de plaie(s) complexes pendant la journée de soins dure entre 60 et 89 minutes.

Les prestations complémentaires 429332, 429450, 429553, 429656, 430312 et 429752 peuvent être attestées au maximum une fois par journée de soins en complément à une prestation de soins de plaie(s) complexe, si l'ensemble des soins de plaie(s) complexes pendant la journée de soins dure plus de 89 minutes.

Les prestations complémentaires 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656 430312, et 429752 ne sont pas cumulables entre elles pendant une même journée de soins. »

59° Au § 8, 12°, le 1er alinéa est remplacé comme suit :

« 12° Un formulaire électronique notifiant les prestations complémentaires de soins de plaie(s) complexes 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312 et 429752 est complété par le praticien de l'art infirmier et doit être communiqué via le réseau électronique visé au § 7, 2°, du présent article, au médecin-conseil au plus tard dans les 10 jours calendrier qui suivent le premier jour du traitement. »

60° Dans l'intitulé du § 9, les mots « et 3°bis » sont remplacés par les mots « , 3°bis et 3°ter » ;

61° In § 9°, eerste lid, worden de woorden « en 429155» vervangen door de woorden «, 429155 en 430091 »;

62° § 9, zesde lid wordt vervangen als volgt:

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

63° § 9, zevende lid wordt vervangen als volgt:

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

64° In § 9, achtste lid worden de woorden «430452,» ingevoegd tussen de woorden « 429214, » en « 427475 », en de woorden « en 429236 » vervangen door de woorden « , 429236 en 430474 »;

65° § 9, zevende lid wordt vervangen als volgt:

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

66° In § 9°, tiende lid, worden de woorden « en 427490» vervangen door de woorden ", 430452, 427490 en 430474 ";

61° Au § 9, 1er alinéa, les mots « et 429155 » sont remplacés par les mots « , 429155 et 430091» ;

62° Au § 9, le 6ème alinéa est remplacé comme suit :
« Les prestations 421072, 421094, 421116, 429192, 430430, 423113, 423312, 423415, 429170, 430415, 427416, 427431, 427453, 429214, 430452, 427475, 427490, 427512, 429236, 430474, 427534, 427556, 427571, 429251 et 430496 ne peuvent être attestées qu'une fois par journée de soins. Elles peuvent uniquement être dispensées et attestées par un infirmier gradué ou assimilé, une accoucheuse ou un infirmier breveté. » ;

63° Au § 9, le 7ème alinéa est remplacé comme suit :
« Les honoraires des prestations 423113, 423312, 423415, 429170, 430415, 421072, 421094, 421116, 429192, 430430, 427416, 427431, 427453, 429214, 430452, 427475, 427490, 427512, 429236 et 430474, couvrent l'acte infirmier et le matériel requis pour effectuer cette technique d'une manière justifiée médicalement, ainsi que décrit dans une directive édictée par le Comité de l'assurance soins de santé sur proposition de la Commission de conventions praticiens de l'art infirmier - organismes assureurs. » ;

64° Au § 9, 8ème alinéa, les mots «430452, » sont insérés entre les mots « 429214, » et « 427475 », et les mots « et 429236 » sont remplacés par les mots « , 429236 et 430474 » ;

65° Au § 9, le 9ème alinéa est remplacé comme suit :

« Lors d'une même séance de soins, les prestations 425375, 425773, 426171, 429155 et 430393 ne peuvent être cumulées avec les prestations 423113, 423312, 423415, 429170, 430415, 421072, 421094, 421116, 429192 et 430430 que lorsque les sites d'injection sont différents pour chacune des prestations et que ces différents sites sont mentionnés dans le dossier infirmier. »

66° Au § 9, 10ème alinéa, les mots « et 427490» sont remplacés par les mots « , 430452, 427490 et 430474 » ;

67° In § 9°, elfde lid, worden de woorden « of 429251» vervangen door de woorden «, 429251 of 430496 »;

68° In § 9°, twaalfde lid, worden de woorden « en 429251» vervangen door de woorden «, 429251 en 430496 »;

69° In § 9°, dertiende lid, worden de woorden « en 429251» vervangen door de woorden «, 429251 en 430496 »;

70° In § 9°, veertiende lid, worden de woorden « en 429251» vervangen door de woorden «, 429251 en 430496 »;

71° § 9, zestiende lid wordt vervangen als volgt:

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

72° Het opschrift van § 10 wordt vervangen als volgt :

"§ 10. Nadere bepalingen inzake de verstrekkingen bedoeld in § 1, 2° en 3°ter :"

67° Au § 9, 11ème alinéa, les mots « ou 429251 » sont remplacés par les mots « , 429251 ou 430496 » ;

68° Au § 9, 12ème alinéa, les mots « et 429251 » sont remplacés par les mots « , 429251 et 430496 » ;

69° Au § 9, 13ème alinéa, les mots « et 429251 » sont remplacés par les mots « , 429251 et 430496 » ;

70° Au § 9, 14ème alinéa, les mots « et 429251 » sont remplacés par les mots « , 429251 et 430496 » ;

71° Au § 9, le 16ème alinéa est remplacé comme suit :

« Les prestations techniques spécifiques visées à la rubrique III du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3°ter peuvent être cumulées avec toutes les prestations du § 1er au cours de la même journée; elles ne peuvent cependant pas être cumulées au cours de la même séance avec les prestations 424255, 424410, 424550, 427836, 430054, 424712, 424270, 424432, 424572, 427851, 430076, 424734, 424292, 424454, 424594, 427873, 430091, 424756, 424314, 424476, 424616, 427895, 430113, 424771, 424933, 424955, 424970, 427910, 430135, 424992, 425736, 425751 et 425073. Les prestations 423113, 423312, 423415, 429170, 430415, 421072, 421094, 421116, 429192 et 430430 ne peuvent pas être cumulées entre elles pendant la même séance de soins. Les prestations 424336, 424491, 424631, 427932, 430150, 424351, 424513, 424653, 427954 et 430430 ne peuvent pas être cumulées lors d'une même journée de soins avec les prestations techniques spécifiques visées à la rubrique III du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3°ter s'il s'agit d'un soin de plaie située au point de ponction du cathéter, de la perfusion ou de la sonde avec ballon. Si un autre soin de plaie est presté lors de la même journée de soins, il doit être mentionné dans le dossier infirmier» ;

72° L'intitulé du § 10 est remplacé comme suit :

« § 10. Précisions relatives aux soins durant les week-ends et jours fériés visés au § 1er, 2°et 3°ter : »

73° In § 10°, eerste lid, worden de woorden «, 2°» vervangen door de woorden «, 3 en 3°ter »;

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2024..

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

Gegeven te Brussel,

73° Au § 10, 1er alinéa, les mots « , 2°. » sont remplacés par les mots « , 2° et 3°ter» ;

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er juillet 2024.

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

Donné à Bruxelles, le

VAN KONINGSWEGE :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

PAR LE ROI :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Frank Vandenbroucke