

Geneeskundige verzorging

Omzendbrief VI nr 2023/283 van : 9-11-2023

Van toepassing vanaf 1/12/2023

3036 /3

Revalidatienomenclatuur diëtetik

Mevrouw, Mijnheer,

Het RIZIV wenst de aandacht te vestigen op het volgende:

Er zullen wijzigingen aangebracht worden in **hoofdstuk I, Abis van de bijlage bij het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekkingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen.**

Deze wijzigingen, van toepassing vanaf 1 december 2023, zijn de volgende:

Abis. Diëtetiekverstrekkingen voor kinderen met overgewicht of obesitas

794916 Individuele diëtistische indicatiestelling voor een kind met overgewicht of obesitas, met een minimumduur van 60 minuten..... **R 40.74**

794931 Individuele diëtistische evaluatie en/of interventie voor een kind met overgewicht of obesitas, met een minimumduur van 30 minuten **R 20.37**

1. Kinderen met overgewicht of obesitas, zijn kinderen met een BMI-waarde die hoger of gelijk is aan de afkappingswaarde voor hun leeftijd en geslacht uit onderstaande tabel:

	Afkappingswaarde
--	------------------

Leeftijd kind	(uitgedrukt in BMI*)	
	Jongens	Meisjes
2 jaar	18,36	18,09
3 jaar	17,85	17,64
4 jaar	17,52	17,35
5 jaar	17,39	17,23
6 jaar	17,52	17,33
7 jaar	17,88	17,69
8 jaar	18,41	18,28
9 jaar	19,07	18,99
10 jaar	19,80	19,78
11 jaar	20,51	20,66
12 jaar	21,20	21,59
13 jaar	21,89	22,49
14 jaar	22,60	23,27
15 jaar	23,28	23,89
16 jaar	23,89	24,34
17 jaar	24,46	24,70

Bron: Extended International (IOTF) Body Mass Index Cut-Offs for Thinness, Overweight and Obesity in Children

* De Body Mass Index-waarde (afgekort BMI) is gelijk aan het gewicht (in kg) gedeeld door het kwadraat van de lengte (in meter).

2. Een verzekeringstegemoetkoming in de verstrekking 794916 mag verleend worden voor iedere rechthebbende die beantwoordt aan elk van de volgende voorwaarden:

- a. de rechthebbende is van 6 2 tot en met 17 jaar oud op de datum van de verstrekking;
- b. een diëtietiekbegeleiding is voorgeschreven door een huisarts of door een arts-specialist in de pediatrie. Het voorschrift bevat de ingevulde groeicurve met de evolutie van het gewicht en de lengte van het kind en informatie over medicatiegebruik, comorbiditeiten, risicofactoren (onder meer van sociaal-psychologische aard) en eerdere interventies, voor zover deze informatie verband houdt met het overgewicht. Volgens de gegevens uit het voorschrift is de rechthebbende een kind met overgewicht of obesitas.
- c. de diëtist die de verstrekking realiseert, rapporteert schriftelijk aan de voorschrijvende behandelende arts van de rechthebbende;
- d. de diëtist die de verstrekking realiseert, houdt voor het kind een voedingsdossier bij.

3. Een verzekeringstegemoetkoming in de verstrekking 794931 mag verleend worden voor iedere

rechthebbende die beantwoordt aan elk van de volgende voorwaarden:

- a. de verstrekking 794916 is gerealiseerd geweest voor de rechthebbende op een eerdere datum;
- b. de diëtist die de verstrekking 794916 heeft verricht, heeft vastgesteld dat de rechthebbende een kind met overgewicht of obesitas is op de datum van de verstrekking 794916;
- c. de diëtist die de verstrekking realiseert, rapporteert schriftelijk aan de **voorschrijvende behandelende arts van de rechthebbende**;
- d. de diëtist die de verstrekking realiseert, houdt voor het kind een voedingsdossier bij.

4. Per rechthebbende kunnen de verstrekkingen 794916 en 794931 uitsluitend verleend worden in het kader van een begeleidingstraject voor de behandeling van overgewicht of obesitas, dat aan elk van de volgende voorwaarden beantwoordt:

- a. het traject vangt aan met de verstrekking 794916 die éénmaal vergoedbaar is per rechthebbende;
- b. het traject vangt aan op de datum dat de verstrekking 794916 werd verricht en duurt 2 jaar;
- c. in het eerste jaar van het traject kunnen er maximum 5 verstrekkingen 794931 gerealiseerd worden voor de rechthebbende;
- d. in het tweede jaar van het traject, dat aanvangt één jaar na de datum waarop de verstrekking 794916 werd verricht, kunnen er maximum 4 verstrekkingen 794931 gerealiseerd worden voor de rechthebbende;

e. de verstrekking 794931 mag ook aangerekend worden indien de raadpleging op afstand plaatsvindt (videoraadpleging).

f. de diëtist die de verstrekkingen realiseert, rapporteert bij herhaling schriftelijk aan de **voorschrijvende behandelende arts van de rechthebbende**: ná de verstrekking 794916, op het einde van het eerste jaar van het traject en op het einde van het tweede jaar van het traject. Indien het traject vroegtijdig beëindigd wordt, rapporteert de diëtist na de laatste verstrekking aan de **voorschrijvende behandelende arts**. In de laatste verslaggeving aan de **voorschrijvende behandelende arts** wordt de reden van de stopzetting van het traject meegedeeld. In voorkomend geval wordt in dat kader vermeld dat het begeleidingstraject wordt stopgezet omdat het kind, volgens de diëtist, onvoldoende gemotiveerd is voor de begeleiding.

5. Het voedingsdossier dat door de diëtist wordt bijgehouden bevat de ingevulde groeicurve met de evolutie van het gewicht en de lengte van het kind en met informatie over zijn huidige voedingsgewoonten, de voorgestelde aanpassingen, de afgesproken doelen en de resultaten van de begeleiding. Het voedingsdossier bevat ook een kopie van de verslaggeving aan de **voorschrijvende behandelende arts van de rechthebbende**.

6. De ouders of een voogd van het kind kunnen aanwezig zijn bij de verstrekkingen. Mits instemming van het kind kan er maximum één verstrekking 794931 gerealiseerd worden, met alleen de ouders of voogd van het kind erbij, in afwezigheid van het kind.

7. Per kind kan er 1 keer een begeleidingstraject gerealiseerd worden, ongeacht de arts die dit

begeleidingstraject voorschrijft en de diëtist die dit begeleidingstraject realiseert. De diëtist dient de patiënt en zijn ouders hierover in te lichten voor aanvang van de eerste verstrekking van het traject.

Op eenzelfde dag kan er maximum 1 verstrekking 794916 of 794931 plaatsvinden.

8. Er is geen verzekeringstegemoetkoming verschuldigd:

a. voor prestaties gedurende een hospitalisatie;

b. als de rechthebbende in een ander reglementair of conventioneel kader reeds verstrekkingen geniet die diëtetiek omvatten.

9. Door een getuigschrift van verzorging verklaart de diëtist dat de geattesteerde verstrekking werd voorgeschreven door een huisarts of arts-specialist in de pediatrie en voldoet aan de voorgaande voorwaarden inzake doelgroep van de verstrekking, duur van de verstrekking, verloop van het begeleidingstraject, het bijhouden van een voedingsdossier en het jaarlijks schriftelijk rapporteren aan de voorschrijvende behandelende arts van de rechthebbende.

10. Deze verstrekkingen van diëtisten komen bovendien slechts voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in aanmerking als ze gegeven worden door een erkende diëtist die over een visum van de FOD Volksgezondheid beschikt en die tevens als diëtist is ingeschreven bij het RIZIV. Om ingeschreven te worden bij het RIZIV moeten de diëtisten de verbintenis aangaan:

a. zich op straffe van terugbetaling te houden aan de in dit hoofdstuk vermelde voorwaarden om diëtetiekverstrekkingen te attesteren;

b. en zich te houden aan de voorziene honoraria voor deze verstrekkingen.]

De aangepaste tarieven, van toepassing zijn vanaf 1 december 2023, kunt u hierna raadplegen.

Codenummer				Honoraria	Verzekerings- tegemoetkoming rechthebbenden met voorkeurregeling	Verzekerings- tegemoetkoming rechthebbenden zonder voorkeurregeling
AMB	HOS					
4. A. bis Diëtetiekverstrekkingen voor kinderen met overgewicht of obesitas						
R = 1,301001	794916	-	= R 40,74	53,00	53,00	53,00
R = 1,301001	794931	-	= R 20,37	26,50	26,50	26,50

Het koninklijk besluit dat deze wijzigingen moet bekrachtigen, kan echter niet worden bekendgemaakt in het Belgisch staatsblad tegen 1 december 2023, en daarom deel ik u mee dat de verzekeringsinstellingen gemachtigd zijn om de facturatie te aanvaarden vanaf deze datum.

De derdebetalersregeling mag toegepast worden voor de facturatie van deze verstrekkingen.

Mickael Daubie
Directeur-generaal

Bijlagen :