

De zorgtrajecten



KB van 21 januari 2009/BS 06.02.2009

Welke zorgtrajecten?	<ul style="list-style-type: none">• Type 2 diabetes (+/- 72.500 patiënten)• Chronische nierinsufficiëntie (+/- 6.000 patiënten)
Wat?	<ul style="list-style-type: none">• Contract tussen de patiënt, zijn huisarts en de geneesheer-specialist• Gepersonaliseerde doelstellingen
Het contract	<ul style="list-style-type: none">• Duur: 4 jaar• Naar aanleiding van een raadpleging (niet op huisbezoek)• Startdatum zorgtraject op de datum van ontvangst van de kopie van het contract (= datum van tijdstempel of poststempel) door de VI.• Minimale gegevens: cfr. contract in Word-formaat of PDF <ol style="list-style-type: none">1. de identiteit en contactgegevens van rechthebbende, HA en geneesheer-specialist2. de gegevens voor betalingen van de forfaitaire honoraria3. de rechten van de patiënt verbonden aan het zorgtraject4. de gedagtekende handtekeningen van de drie partijen5. de gedagtekende handtekening van de AG6. de datum waarop het zorgtraject begint7. de verbintenissen van de rechthebbende, de HA en de geneesheer-specialist, zowel inhoudelijk als administratief8. de geïndividualiseerde en meetbare outcome- en procesdoelstellingen verbonden aan de tenlasteneming9. het akkoord van de rechthebbende met het inzamelen, meedelen en verwerken van de gezondheidsgegevens in verband met het traject
Circuit	<p>De HA maakt een kopie van het door de 3 partijen ondertekende contract (papier of elektronisch) over aan de VI</p> <p>De AG deelt aan de rechthebbende, de huisarts en de geneesheer-specialist mee dat het zorgtraject beantwoordt aan de voorwaarden.</p>

<p>Automatische verlenging</p>	<ul style="list-style-type: none"> • na 1, 2 en 3 jaar • indien <ul style="list-style-type: none"> - geen zorgtraject met andere partners werd afgesloten - min. 2 raadplegingen per jaar bij GMD-houdende HA en indien er dat jaar GMD werd aangerekend - min.1 raadpleging bij specialist
<p>Honoraria</p>	<p>HA Forfait €80 voor eerste jaar</p> <p>Geneesheer-specialist</p> <p>Diabetes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internist met bijzondere beroepstitel endocrino-diabetoloog • Werkzaam in diabetesrevalidatiecentrum <p>Nierinsufficiëntie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inwendige geneeskunde met bijzondere beroepstitel nefrologie • Werkzaam in erkend dialysecentrum <p>Forfait €80 voor eerste jaar</p> <p>VI Betalen van de honoraria door VI binnen de 30 dagen na het ingaan en na de verjaardag van het begin van het zorgtraject</p>
<p>Persoonlijk aandeel rechthebbende</p>	<p>1) In het eerste jaar Afgeschaft vanaf ingaan van zorgtraject tot 31 december van het kalenderjaar dat volgt op kalenderjaar waarin zorgtraject begon voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Raadplegingen bij HA die zorgtraject ondertekende • Raadplegingen bij HA die samenwerkt in kader van groepspraktijk met HA die traject ondertekende • Raadplegingen van geneesheer-specialist endocrinoloog <p>2) In het tweede, derde en vierde jaar van het zorgtraject Verlenging van forfaitaire honoraria en afschaffen van persoonlijk aandeel met een kalenderjaar op voorwaarde dat voor dezelfde pathologie geen ander zorgtraject is gestart. Rechthebbende moet 2 raadplegingen bij huisarts en 1 raadpleging bij de specialist hebben gehad.</p>

<p>Bijkomende voordelen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diabeteseducatie: aanvraagdocument in Word of PDF • Vergoeding van strips, lancetten, glucometer en lancethouder • Diëtetiek: aanvraagdocument in Word of PDF • Podologie aanvraagdocument in Word of PDF • Bloeddrukmeter (nierinsufficiëntie)
<p>Diabeteseducatie 20 €/30 min</p>	<p>Door verpleegkundigen, maar ook diëtisten, kinesitherapeuten en podologen</p> <p>Opstarteducatie aanvraagdocument in Word of PDF Min. 30 minuten Voorgeschreven en aantal bepaald door HA (max 10; max 3/dag per patiënt) In het eerste jaar</p> <p>Opvolgeducatie aanvraagdocument in Word of PDF Voorgeschreven door HA 2 x per kalenderjaar Geen cumul tijdens zelfde kalenderjaar met opstarteducatie Rapport aan HA</p> <p>Educatie bij problemen aanvraagdocument in Word of PDF Max 4 x per kalenderjaar Voorgeschreven door HA met vermelding van aantal Niet in zelfde kalenderjaar als opstarteducatie. Rapport aan HA</p>
<p>Zelfcontrole materiaal</p>	<p>Via apotheker, zorgwinkels, patiëntenorganisaties...</p> <p><i>Zorgtraject diabetes:</i> aanvraagdocument in Word of PDF 3 x 50 strips en 1 x 100 lancetten per 6 maanden Tussenkost van € 28 voor een bloeddrukmeter (per 3 jaar, tenzij medische motivatie) Voorschrift voor nieuwe periode 6 maanden alleen als de vereiste glycemiecontroles zijn uitgevoerd. Vanaf 3 maanden voor verstrijken van vorige periode. Bewijzen bewaard in GMD gedurende min 5 jaar.</p> <p><i>Buiten zorgtraject diabetes:</i> aanvraagdocument in Word of PDF 2 x 50 strips en 1 x 100 lancetten per jaar Tussenkost van € 28 voor een bloeddrukmeter (per 3 jaar) <i>Nierinsufficiëntie</i> Forfaitaire tussenkost voor een bloeddrukmeter Op voorschrift van de behandelende arts 1x per rechthebbende.</p>
<p>Medische criteria</p>	<p>Diabetes type 2</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • patiënten die onvoldoende zijn gecontroleerd bij maximale orale therapie, voor wie men op korte termijn een behandeling met incretinemimetica (Byetta) of insuline voorziet. • type II met 1 of 2 insuline-injecties per dag <p>Exclusiecriteria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zwanger of zwangerschapswens • Meer dan 2 insuline-injecties per dag • Type I diabetes <p>Chronische nierinsufficiëntie</p> <ul style="list-style-type: none"> • sterk verlaagde nierfunctie (GFR<45) of • eiwitverlies in de urine (proteïnurie>1gr/24u) <p>Exclusiecriteria</p> <ul style="list-style-type: none"> • in dialyse of getransplanteerd
<p>Voordelen voor de patiënt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Voor de raadplegingen in het kader van de opvolging moet de patiënt geen remgeld betalen (diabetes type 2 en nierinsufficiëntie) • Vergoeding van strips, lancetten, glucometer en lancethouder voor de diabetespatiënt • Raadpleging bij de diëtist voor de patiënt met chronische nierinsufficiëntie
<p>Opgepast</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Voor rechthebbenden met zorgtraject moet de huisarts (binnen het jaar) het GMD beheren. Ook artsen die toegang hebben tot het GMD kunnen voorschrijven. • Ingeval van een diabeteszorgtraject mag het honorarium voor de diabetespas niet meer worden aangerekend. • Patiënten met een zorgtraject kunnen vanaf 01.01.2010 niet meer in aanmerking komen voor een verzekeringstegemoetkoming in het kader van groep 3a van de diabetesconventie.
<p>Programma buiten zorgtraject</p>	<p>Periode 12 maanden Nieuwe periodes 12 maanden indien vereiste glycemiecontroles uitgevoerd en HBA1c minder dan 7,5 % of 58 mmol/mol (uitgevoerd ten vroegste 3 maanden voor einde van de periode)</p> <p>Zelfcontrolemateriaal (zie documenten) 2 x 50 strips en 1 x 100 lancetten per jaar Tussenkost van € 28 voor een bloeddrukmeter (per 3 jaar)</p>

	<p>Glucometer en lancethouder (alle 3 jaar)</p> <p>Voorwaarden</p> <p>Heeft nooit zorgtrajectcontract gesloten</p> <p>Volgt geen programma in kader van diabetesovereenkomst</p> <p>Medische criteria</p> <p>Behandeld met incretinemimetica of dagelijks 1 insulineinjectie</p> <p>Educatie door de HA</p> <p>AG</p> <p>Notificatie aan de AG.</p> <p>Gegevens ter beschikking</p>
--	--