

Geneeskundige verzorging

Omzendbrief VI nr 2025/171 van : 26-6-2025

Van toepassing vanaf 26/06/2025

3 /13

Interfederaal programma "zorg en ondersteuning voor zwangere vrouwen, hun kinderen en hun gezin tijdens de eerste 1000 dagen"

1. Waarom een programma voor zwangere vrouwen?

Het interfederaal programma voor geïntegreerde zorg dat zich richt op zwangere vrouwen, hun kinderen en hun gezin tijdens de eerste 1000 dagen na de conceptie, verzekert de effectieve toegang tot zorg en ondersteuning tot aan de 3^e verjaardag van het kind, wanneer zij worden geconfronteerd met psychosociale risico's. Deze eerste 1000 dagen hebben een grote impact op de groei, ontwikkeling en kwaliteit van leven van het kind op korte en lange termijn.

Meer info over dit programma vindt u op de website van het RIZIV: [Programma geïntegreerde zorg: 'Zorg en ondersteuning voor zwangere vrouwen, hun kinderen en hun gezin tijdens de eerste 1000 dagen' | RIZIV](#)

In het kader van dit programma, worden er 4 nieuwe verstrekkingen vergoed:

- Screening van psychosociale kwetsbaarheid bij zwangere vrouwen
- Persoonlijk prenataal adviesgesprek (PPA)
- Multidisciplinair/ perinataal overleg
- Zorg- en welzijnscoördinatie

Deze omzendbrief beschrijft de verstrekkingen, de manier van aanrekenen en de toepassingsvoorwaarden.

Voor elke verstrekking bestaat een pseudocode. Deze pseudocodes zijn combineerbaar met bestaande prestaties in de nomenclatuur. De verstrekkingen kunnen door zorgverleners in het kader van de ziekteverzekering (op basis van een RIZIV-nummer) geregistreerd en gefactureerd worden via de vzw IM toepassing 'Centraal platform geïntegreerde zorg – Perinatale zorg', beheerd door het Nationaal Intermutualistisch College (NIC) (platform IM). Verstrekkingen worden gefactureerd tegen **uiterlijk** de 5^e dag van de derde maand volgend op de maand waarin de verstrekking plaatsvond. De

handleidingen voor het gebruik van het platform vindt u op de website van het Nationaal Inter mutualistisch College: [Nationaal Inter mutualistisch College \(NIC\) - Perinataal](#)

2. Toelichting bij de vier verstrekkingen:

Voor elke van de verstrekkingen vindt u hieronder de nodige informatie.

a) Screening – Pseudocode 401376:

Wat houdt screening in?

Door middel van systematisch screening kunnen kwetsbaarheden bij zwangere vrouwen vroegtijdig worden opgespoord om vervolgens aangepaste zorg en ondersteuning te kunnen bieden. Hiervoor beschikt de zorgverlener over een screeningstool via het Born in Belgium Professionals (BiB) platform (de BiB-tool). In de tool worden 15 indicatoren van kwetsbaarheid geëvalueerd. Meer info over het BiB platform vindt u op de website van Born in Belgium professionals: [Born in Belgium Pro](#)

Op basis van de geïdentificeerde indicatoren voor kwetsbaarheid wordt een scenario toegekend, wat toegang tot de andere verstrekkingen binnen het programma bepaalt:

- Scenario 0: indien geen kwetsbaarheden
- Scenario A: indien 1 kwetsbaarheid
- Scenario B: indien 2 of meer kwetsbaarheden

Het scenario wordt bepaald op basis van 8 van de 15 indicatoren:

- Financiële problemen (subjectief inkomen)
- Mentale gezondheidsproblemen (indicatie van depressie, angst)
- Huisvestingsproblemen (subjectieve woonsituatie)
- Gebrek aan sociale steun / sociaal isolement (sociale steun)
- Middelengebruik
- Communicatiebarrières (communicatie)
- Geweld
- Geen wettelijke verblijfsstatus (verblijfsstatus)

Hoe wordt een screening aangerekend?

De screening wordt aangerekend via de pseudocode 401376. De vergoeding hiervoor is 23.30 euro. Dit kan aangerekend worden door iedere zorgverstreker in het kader van de ziekteverzekering met een RIZIV-nummer.

Een screening kan worden uitgevoerd vanaf het begin van de zwangerschap tot 7 dagen na de geboorte van het kind en kan 1 keer per zwangerschap worden aangerekend.

Welke facturatievoorwaarden zijn er?

De screening kan uitgevoerd worden door iedere zorg- of welzijnsprofessional met consent van de vrouw. In de overeenkomst is beschreven dat in bepaalde uitzonderlijke gevallen facturatie van prestaties mogelijk is zonder screening. De nadere voorwaarden en technische toepassingsmogelijkheden moeten nog worden overeengekomen.

Voor het factureren van de screening moeten tenminste 14 van de 15 indicatoren ingevuld zijn in de BiB tool. De zorgverstrekker die de screening beëindigt kan deze factureren. Na voltooien van de screening zal er een code verschijnen die nodig is voor de facturatie van de screening.

Om een screening kwaliteitsvol en optimaal te kunnen uitvoeren, wordt sterk aanbevolen dat de zorgverstrekker hiervoor de basisopleiding volgt bij Born in Belgium Professionals. Deze opleiding wordt vergoed door het RIZIV via een betoelaging aan de Born in Belgium Professionals: [Opleidingen – Born in Belgium Pro](#)

b) Prenataal adviesgesprek – Pseudocode 401391

Wat houdt een prenataal adviesgesprek in?

Indien 1 kwetsbaarheid wordt geïdentificeerd (scenario A), dan heeft de zwangere vrouw recht op maximum 2 vergoedbare persoonlijke prenatale adviesgesprekken (PPA). Tijdens deze gesprekken worden de resultaten van de BiB-screening in de diepte besproken en wordt zorg en ondersteuning geboden/bijgeschakeld. Dit gebeurt in samenspraak met de zwangere vrouw, ter opvolging van de geïdentificeerde kwetsbaarheden. Het eerste PPA-gesprek vindt bij voorkeur plaats in het eerste trimester en kan, maar niet noodzakelijk, direct aansluitend op de screening plaatsvinden. Beide prestaties mogen samen worden aangerekend via het platform IM. Het tweede gesprek vindt bij voorkeur plaats in het derde trimester waarin de bevalling en postnatale periode worden voorbereid, rekening houdend met de geïdentificeerde kwetsbaarheden.

De PPA kan uitgevoerd worden door iedere zorg- of welzijnsprofessional met consent van de vrouw.

Hoe wordt een prenataal adviesgesprek aangerekend?

Dit gesprek wordt aangerekend via de pseudocode 401391 via het centraal platform IM. De vergoeding hiervoor is 50.41 euro per sessie en kan maximum twee keer worden aangerekend tijdens de prenatale periode. Dit kan enkel aangerekend worden door een gynaecoloog, huisarts of vroedvrouw.

Welke facturatievoorwaarden zijn er?

Om dit gesprek te kunnen aanrekenen dient in het BiB platform het 'PPA gesprek' opgestart te worden. Hierbij dient elke kwetsbaarheid geëvalueerd te worden. met een toekenning van een status (beter, slechter, status quo, gerealiseerd, niet haalbaar) alsook een notitie (in een vrij tekstveld). Na evaluatie van alle kwetsbaarheden, zal een code verschijnen die nodig is voor de facturatie van het PPA gesprek.

c) Zorg- en welzijnscoördinatie – Pseudocode 401413

Wat houdt zorg- en welzijnscoördinatie in?

Vanaf 2 kwetsbaarheden heeft de zwangere vrouw ook recht op zorg- en welzijnscoördinatie (scenario B).

Wie kan de rol van zorg- en welzijnscoördinator opnemen?

- De zorg- welzijnscoördinatie wordt opgenomen door iemand uit het zorgteam. Dit kan een zorgprofessional of welzijnsprofessional zijn.
- De zwangere vrouw duidt zelf een zorg- en welzijnscoördinator aan of geeft minstens haar toestemming.
- Er kan slechts één zorg- en welzijnscoördinator worden aangesteld per zwangere vrouw. Zorg- en welzijnscoördinatie kan – in overeenstemming met de vrouw – worden overgedragen naar een andere zorg- of welzijnsprofessional.

Wat zijn de taken van een zorg- en welzijnscoördinator?

De zorg- en welzijnscoördinator is het vaste aanspreekpunt voor zowel voor de zwangere vrouw als voor het zorgteam. De coördinator is de vertrouwenspersoon voor het gezin. Hij/zij waakt erover dat de geïdentificeerde noden worden beantwoord en dat de vrouw effectief toegang heeft tot de juiste zorg en ondersteuning.

Concreet betekent dit dat de zorg- en welzijnscoördinator de volgende taken opneemt:

- Beoordelen van de omvang van het multidisciplinaire netwerk dat rond de vrouw moet worden gemobiliseerd en samen met haar het zorg- en welzijnsteam samenstellen. Een zorg- en welzijnscoördinator schakelt zorg- en ondersteuning in indien nodig.
- Hij/zij bewaakt het uitvoeren, bijsturen en voltooien van het zorg- en ondersteuningsplan, wat wordt ondersteund door de BiB-tool.
- Hierbij worden de levensdoelen van de zwangere vrouw en het gezin afgestemd en gerespecteerd en opgenomen in het zorg- en ondersteuningsplan.
- De zorg- en welzijnscoördinator sensibiliseert de zwangere vrouw opdat ze haar engagementen in het zorg- en ondersteuningsplan realiseert.

- Hij/zij coördineert de activiteiten om aan de specifieke behoeften van de zwangere vrouw te voldoen.
- Hij/zij zorgt ervoor dat de vastgestelde problemen tijdens de screening op de juiste manier worden aangepakt.
- Hij/zij zorgt ervoor dat de middelen ad hoc worden gebruikt door dubbele interventies te beperken.
- Een zorg- en welzijnscoördinator moet gedurende deze 12 maanden beschikbaar en mobiel zijn (via huisbezoeken en digitale communicatie) in overeenstemming met de behoeften, wensen en doelstellingen van de zwangere, ouders of opvoedingsverantwoordelijke, de kinderen en het gezin. De periode van 12 maanden start vanaf het moment dat de screening is geregistreerd en de referentieperiode wordt gestart in het platform IM.
- Een zorg- en welzijnscoördinator zorgt voor een vlotte overgang tussen de prenatale, postnatale periode van het jonge kind en contacteert actief de materniteit waar de bevalling zal plaatsvinden om op dat moment eventueel de betrokken zorg- en welzijnsprofessionals aan het team toe te voegen aan het zorg- en welzijnsteam en de gecoördineerde zorg rond de opname verder af te stemmen.
- Een zorg- en welzijnscoördinator evalueert of de nodige zorg en ondersteuning (medisch en psychosociaal) wordt aangeboden en geaccepteerd. Indien nodig worden zorg en ondersteuning bijgeschakeld.
- De taken kunnen uitbreiden naargelang behoeften en voorkeuren van de toekomstige ouders.
- Een zorg- en welzijnscoördinator organiseert en plant een perinataal overleg met de zwangere vrouw en de partners van het zorg- en welzijnsteam
- Idealiter begeleidt dezelfde persoon de vrouw en het gezin gedurende het volledige traject om continuïteit over de drie periodes te garanderen. Op transitiemomenten kan de coördinatie worden overgedragen, in overeenstemming met de vrouw. De drie periodes zijn de prenatale periode (vanaf screening tot bevalling), de postnatale periode (vanaf bevalling tot 6 weken na de geboorte) en de periode van het jonge kind (van 6 weken na de geboorte tot en met 2 jaar).

Hoe wordt zorgcoördinatie aangerekend?

In het geval zorg- en welzijnscoördinatie wordt opgenomen door een zorgverstrekker in het kader van de ziekteverzekering (met RIZIV-nummer) heeft hij/zij recht op een forfaitaire vergoeding van 744.05 euro per 12 maanden. Dit wordt aangerekend via de pseudocode 401413 via het centraal platform IM. Indien zorg- en welzijnscoördinatie tijdens deze periode van 12 maanden wordt overgedragen, kan de nieuwe zorg- en welzijnscoördinator pas na het verstrijken van de periode van 12 maanden de verstrekking attesteren. De periode van 12 maanden start vanaf het moment dat de

screening is geregistreerd en de referentieperiode wordt gestart in het platform IM. Zorg- en welzijnscoördinatie is mogelijk tot en met de tweejarige leeftijd van het kind.

In het geval de zorg- en welzijnscoördinatie wordt opgenomen door een lid van een multidisciplinair team binnen de context van een ziekenhuis, medisch huis of groepspraktijk, kan de verstrekking geattesteerd worden door de verantwoordelijke verstrekker in het kader van de ziekteverzekering met RIZIV-nummer. Het is van belang dat in dat geval de naam van de zorg- en welzijnsprofessional (bv. de sociaal assistent) die daadwerkelijk de zorg- en welzijnscoördinatie uitvoert, als coördinator wordt geregistreerd in de BiB-tool.

Welke zijn de facturatievoorwaarden?

De verstrekking is attesteerbaar wanneer het zorg- en welzijnsteam werd samengesteld, een perinataal overleg heeft plaatsgevonden, een zorg- en ondersteuningsplan werd opgemaakt en opgeslagen in de BiB-tool. Aan elke aanwezige kwetsbaarheid wordt een status gegeven en een notitie toegevoegd.

Een belangrijke voorwaarde om de opdracht van de zorgcoördinator te factureren is de registratie van gegevens in de BiB-tool. De BiB-tool ondersteunt de zorg- en welzijnscoördinatie. Daarnaast is het een controlemiddel ter verantwoording van de vier aangerekende prestaties.

Wat betreft de zorg- en welzijnscoördinatie worden de volgende acties geregistreerd door de zorg- en welzijnscoördinator in de BiB-tool.

1. Zorgteam

- De coördinator wordt geregistreerd in de tool, waarbij toestemming wordt gegeven door de vrouw
- De coördinator stelt het zorgteam samen:
 - Minimaal wordt het kernteam (gynaecoloog, vroedvrouw en huisarts) aangevuld
 - Zo nodig wordt het zorgteam, naargelang de noden en naar aanleiding van een doorverwijzing, aangepast of aangevuld met de relevante professional.

2. Acties

- Iedere geïdentificeerde kwetsbaarheid wordt minimum elke 6 maanden opgevolgd door de coördinator, tellend vanaf de datum van de screening. De opvolging gebeurt in het BiB platform door status toe te kennen met bijhorende notitie per kwetsbaarheid om meer kader te bieden.

3. Perinataal overleg

- De coördinator organiseert perinataal overleg
 - Minimaal 1 keer per jaar vanaf start van de zorg- en welzijnscoördinatie wordt een perinataal overleg georganiseerd
 - Alle geïdentificeerde kwetsbaarheden worden minimaal 1 keer per jaar besproken tijdens één of meerdere overlegmomenten
 - Minstens drie zorg- of welzijnsactoren zijn aanwezig en zo mogelijk de vrouw zelf
 - Het verslag wordt opgemaakt en opgeslagen in het BiB platform
 - De genomen acties resulterend uit dit overleg worden gedocumenteerd in het BiB platform
 - De vrouw ontvangt een terugkoppeling over de besproken items.

d) Multidisciplinair/ perinataal overleg– pseudocode 401435

Wat houdt een multidisciplinair perinataal overleg in?

Door de zorg- en welzijnscoördinator kan een multidisciplinair / perinataal overleg worden georganiseerd met als doel de begeleidingen van de verschillende zorg- en welzijnsprofessionals op elkaar af te stemmen en een zorg- en ondersteuningsplan op te maken en op te volgen. Het perinataal overleg kan worden georganiseerd op vraag van de vrouw zelf of opvoedingsverantwoordelijke, van de zorg- en welzijnscoördinator of één van de zorg- en welzijnsprofessionals binnen het zorgteam.

De betrokken zorg- en welzijnsprofessionals nemen deel aan het overleg. De afspraken van het zorg- en ondersteuningsplan die worden gemaakt tijdens het overleg worden geregistreerd in het BiB platform zodat alle betrokkenen steeds op de hoogte zijn en de gemaakte afspraken kunnen herbekijken. Er kunnen tijdens het perinataal overleg taken worden toegewezen aan specifieke zorg- of welzijnsprofessionals wat eveneens kan geregistreerd worden in de BiB tool. Het overleg kan face-to-face of online plaatsvinden. Het gaat om gezamenlijke gesprekken tussen de betrokken zorg- en welzijnsprofessionals. De zwangere vrouw (of een door haar aangeduid persoon) dient steeds te worden uitgenodigd.

Hoe wordt een multidisciplinair perinataal overleg gefactureerd?

Het overleg wordt vergoed via de pseudocode 401435 in de tool IM. Het tarief is 15.50 euro per deelnemer per 15 minuten. In totaal zijn er minstens 4 deelnemers, waaronder de zorg- en welzijnscoördinator en bij voorkeur de zwangere vrouw (of een door haar aangeduide persoon). Het overleg kan enkel gefactureerd worden door zorgverstrekkers in het kader van de ziekteverzekering. Er kunnen maximaal 4 zorgverstrekkers worden vergoed door het RIZIV per overleg. Er kunnen maximum 4 keer 15 minuten per periode van 12 maanden worden gefactureerd (d.i. maximum 16 keer 15 minuten uitgaande van maximum vier verstrekkers in het kader van de ziekteverzekering per overleg). De

deelnemers kunnen variëren per overleg. Het is mogelijk om meerdere keren een kwartier aan te rekenen per dag, en per persoon bv. als het wenselijk is om een overleg van één uur te organiseren.

De zorg- en welzijnscoördinator is verantwoordelijk voor de registratie van het overleg en noteert de RIZIV-nummers van de betrokken zorgverstrekkers voor facturatie.

Welke zijn de facturatievoorwaarden?

De zorg- en welzijnscoördinator registreert in de BIB tool:

- Het perinataal overleg (datum, uur en deelnemers)
- De afspraken die voortvloeien uit het perinataal overleg per indicator

3. Nuttige info en contactgegevens:

Om te werken met de BIB-tool moet men partner worden van Born in Belgium Pro. Alle informatie met betrekking tot het gebruik van **het BiB platform** en opleidingsmogelijkheden vind je op de website van Born in Belgium Professionals: [Born in Belgium Pro](#)

Om prestaties te registreren op het Centraal Platform Geïntegreerde Zorg (CPGIZ) moet men zich éénmalig registreren op het platform. Je kan de [handleiding](#) vinden op de website van het RIZIV.

Alle informatie met betrekking tot het gebruik van het **centraal platform van vzw IM** vind je op de website van het Nationaal Intermutualistisch College: [Nationaal Intermutualistisch College \(NIC\) - Perinatal](#).

Alle informatie met betrekking tot de **overeenkomst** vind je terug op de website van het RIZIV: [Programma geïntegreerde zorg: 'Zorg en ondersteuning voor zwangere vrouwen, hun kinderen en hun gezin tijdens de eerste 1000 dagen' | RIZIV](#)

Alle informatie met betrekking tot de **implementatie** vind je terug op de website van de deelstaat:

- Vlaanderen: [Interfederaal Plan Geïntegreerde Zorg: toelichting voor stakeholders | Opgroeien](#)
- Wallonië: informatie volgt
- Brussel: [Perinataliteit: begeleiding van zwangere personen, kinderen en hu](#)
- Duitstalige Gemeenschap: [Ostbelgien Live - Prä- und postnatal](#)

Mickael Daubie

Directeur-generaal

Bijlagen :