

## RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963

TERVURENLAAN 211 — 1150 BRUSSEL

-----

**Dienst voor geneeskundige verzorging**

### **REVALIDATIEOVEREENKOMST INZAKE R30-R60-REVALIDATIEZITTINGEN VOOR LOCOMOTORISCHE EN NEUROLOGISCHE REVALIDATIE**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op de artikelen 22, 6° en 23 § 3;

Op voorstel van het College van geneesheren-directeurs, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

wordt overeengekomen wat volgt, tussen :

enerzijds,

het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, verder in deze tekst aangeduid als "het Verzekeringscomité",

en anderzijds,

*#benaming van de inrichtende macht#, als inrichtende macht van #benaming van het ziekenhuis#* waarbinnen de bij deze overeenkomst bedoelde afdeling functioneert.

Artikel 1. De afdeling voor neurolocomotorische revalidatie van *#benaming van het ziekenhuis #* die als revalidatieinrichting in de zin van deze overeenkomst functioneert, wordt hieronder aangeduid met de term "inrichting".

### **VOORWERP VAN DE OVEREENKOMST**

Artikel 2: Deze overeenkomst omschrijft onder meer de voorwaarden tot verderzetten, in de inrichting, van de revalidatie van de in artikel 4 omschreven rechthebbenden door middel van R30-R60-revalidatiezittingen nadat deze rechthebbenden reeds :

- ofwel een nog niet beëindigd revalidatieprogramma volgden in het kader van de algemene revalidatie-overeenkomst voor neurolocomotorische revalidatie (de zogenaamde 9.50-overeenkomst), na verwijzing door het betrokken revalidatiecentrum dat een dergelijke 9.50-overeenkomst met het RIZIV heeft gesloten ;
- ofwel een nog niet beëindigd specifiek revalidatieprogramma volgden in één van de volgende revalidatiecentra met een categoriale overeenkomst voor locomotorische revalidatie (de zogenaamde 7.71-overeenkomsten), en na verwijzing door het betrokken revalidatiecentrum :
  - het Centre de Traumatologie et de Réadaptation (C.T.R.) te Brussel (7.71.002.51) ;
  - het Nationaal Multiple Sclerose Centrum te Melsbroek (7.71.011.42) ;

- het Centrum voor Locomotorische en Neurologische Revalidatie van het U.Z. Gent (7.71.012.41) ;
- de A.S.B.L. Centre Neurologique et de Réadaptation Fonctionnelle te Fraiture (7.71.014.39) ;
- Centre Neurologique William Lennox (Adultes) te Ottignies (7.71.016.37) ;
- het Ziekenhuis Inkendaal te Vlezenbeek (7.71.018.35);
- het Universitair Ziekenhuis Leuven campus Pellenberg te Pellenberg (7.71.019.34);
- het Erasmusziekenhuis te Brussel (7.71.021.32);
- de Universitaire Ziekenhuizen "Saint-Luc" te Brussel (7.71.022.31)

De overeenkomst heeft tot doel het mogelijk te maken dat de inrichting het revalidatieprogramma dat begonnen werd in een dergelijk revalidatiecentrum met een 9.50-overeenkomst of een 7.71-overeenkomst, maar in dat revalidatiecentrum nog niet beëindigd werd, voortzet en afrondt in de inrichting, indien een doorverwijzing van het revalidatiecentrum met een 9.50-overeenkomst of een 7.71-overeenkomst naar de inrichting aangewezen is, omdat de inrichting dichterbij de woonplaats van de patiënt gelegen is of om andere redenen.

Deze overeenkomst omschrijft eveneens de betalingswijze van de vergoedbare revalidatiezittingen, de betrekkingen tussen de inrichting en bepaalde rechthebbenden van de verzekering, alsmede de betrekkingen tussen de inrichting, het R.I.Z.I.V. en de verzekeringsinstellingen.

### **DOEL VAN DE REVALIDATIE**

**Artikel 3 :** De revalidatie in de inrichting door middel van R30-R60-revalidatiezittingen is een voortzetting van de revalidatie die:

- ofwel in een revalidatiecentrum met een overeenkomst voor neurolocomotorische revalidatie (de zogenaamde 9.50-overeenkomst), werd begonnen,
- ofwel in één van de in artikel 2 vermelde revalidatiecentra met een categoriale overeenkomst voor locomotorische revalidatie (de zogenaamde 7.71-overeenkomst), onder de vorm van een specifiek revalidatieprogramma, werd aangevangen.

De revalidatie in de inrichting is gericht op een, in functie van het natuurlijk verloop van de geviseerde aandoeningen, aanzienlijke verbetering van de functionele toestand van de rechthebbende en een verhoging van zijn zelfredzaamheid en psychologisch welbevinden, om zo een maximale sociale en zo mogelijk professionele (re)integratie te bereiken. Voor de gehospitaliseerde rechthebbenden houdt dit onder meer in dat de revalidatie een terugkeer naar het thuismilieu zou moeten mogelijk maken. Voor de ambulante rechthebbenden dient de revalidatie minstens het zich handhaven in het thuismilieu te beogen.

### **RECHTHEBBENDEN VAN DE OVEREENKOMST**

**Artikel 4 :** § 1. Onder rechthebbenden als bedoeld in deze overeenkomst, dient te worden verstaan rechthebbenden van de verzekering, die in het kader van hun aandoening (cfr. § 2) reeds werden gerevalideerd:

- ofwel in een revalidatiecentrum met een overeenkomst voor neurolocomotorische revalidatie (de zogenaamde 9.50-overeenkomst), in het kader van die overeenkomst ;
- ofwel in één van de in artikel 2 vermelde revalidatiecentra met een categoriale overeenkomst voor locomotorische revalidatie (de zogenaamde 7.71-overeenkomsten),

door middel van een specifiek revalidatieprogramma in het kader van bedoelde overeenkomst.

Alleen rechthebbenden die door één van de hierboven bedoelde revalidatiecentra met een 9.50- of 7.71-overeenkomst naar de inrichting worden verwezen met behulp van het verwijsformulier dat als bijlage bij deze overeenkomst is gevoegd, komen voor een revalidatie in de inrichting in aanmerking.

Rechthebbenden die voor dezelfde pathologie nog niet eerder werden gerevalideerd in een revalidatiecentrum met een 9.50-overeenkomst of in één van de in artikel 2 vermelde revalidatiecentra met een 7.71-overeenkomst, komen niet in aanmerking voor revalidatie in het kader van onderhavige overeenkomst, zelfs niet als ze aan alle andere voorwaarden van onderhavige overeenkomst beantwoorden.

§ 2. Alleen rechthebbenden die lijden aan één van de volgende ziekten of stoornissen komen in aanmerking voor revalidatie in het kader van onderhavige overeenkomst:

- verworven para- of quadriplegie;
- hersenletsel dat zware neuromotorische stoornissen of spraak- en taalstoornissen of andere zware neuro-psychologische stoornissen veroorzaakt;
- chronische evolutieve ziekten van de hersenen en/of van het ruggemerg, met motorische of intellectuele sequelen, gedurende de intensieve revalidatiefase na een opstoot;
- amputatie van een bovenste of onderste lidmaat;
- myopathieën: de progressieve erfelijke musculaire dystrophieën, de myotonia congenita van Thomsen en de autoimmune polymyositis;
- ernstige locomotorische en psychologische stoornissen:
  - t.g.v. reumatoïde artritis in Steinbrocker stadium III en IV,
  - t.g.v. spondylitis met perifere aantasting in Steinbrocker III en IV, met eventueel neurologische verwickelingen.

§ 3. De periode tijdens welke een rechthebbende een revalidatieprogramma volgt in de inrichting, kan nooit geheel of gedeeltelijk samenvallen met de periode waarin die rechthebbende, voor dezelfde ziekte of stoornis, een revalidatieprogramma volgt in een ander revalidatiecentrum voor locomotorische of neurologische revalidatie waarmee het Verzekeringscomité een overeenkomst heeft gesloten.

## **DE REVALIDATIEPROGRAMMA'S**

Artikel 5: § 1. Het individuele revalidatieprogramma van een rechthebbende dient steeds het in artikel 3 vermeld algemeen doel van de revalidatie te vertalen naar de individuele behoeften van de rechthebbende. Ieder individueel revalidatieprogramma vertrekt van de concrete behoeften van de rechthebbende waarop door de inzet van de inrichting een antwoord moet kunnen gegeven worden.

§ 2. Elk individueel revalidatieprogramma bestaat uit een aantal tussenkomsten van de multidisciplinaire revalidatie-equipe van de inrichting ten voordele van de rechthebbende.

§ 3. De inrichting verbindt zich ertoe slechts een revalidatie voor een rechthebbende verder te zetten nadat een revalidatiearts van de inrichting het individueel revalidatieprogramma heeft opgemaakt, rekening gehouden met het revalidatieprogramma dat reeds gerealiseerd is in het revalidatiecentrum dat de rechthebbende naar de inrichting verwezen heeft, en in overleg met een revalidatiearts van dat verwijzend revalidatiecentrum.

§ 4. Het revalidatieprogramma dient - *ondermeer wat de haalbare*

*doelstellingen en de inbreng van de rechthebbende, zijn naaste omgeving en de behandelende geneesheren betreft* - door een revalidatiearts van de inrichting of een lid van de eigen multidisciplinaire revalidatie-equipe tijdens de eerste revalidatietussenkomsten te worden vertaald naar de rechthebbende en/of zijn naaste omgeving. Hierbij dient eveneens de verbintenis te worden aangegaan ten opzichte van de rechthebbende en/of zijn naaste omgeving, dat, indien de multidisciplinaire revalidatie niet tot het verwachte resultaat zou leiden, de inrichting bij het beëindigen van die revalidatie de nodige begeleiding naar een aangepaste vorm van tenlasteneming zal bieden.

Artikel 6 : § 1. Elk individueel revalidatieprogramma is intensief en in duur en aantal revalidatiezittingen beperkt. Conventioneel wordt in § 2 van dit artikel per ziekte of stoornis een algemeen geldende maximum duur van de revalidatie vastgelegd, die ingaat de dag dat :

- ofwel het eerste revalidatieforfait (R30-R60-revalidatieforfait of revalidatieforfait in functie van de pathologie) voor de betrokken rechthebbende werd gerealiseerd door het verwijzende revalidatiecentrum voor neurolocomotorische revalidatie (9.50-overeenkomst) of desgevallend de dag waarop voor dezelfde ziekte of stoornis een fysiotherapieverstrekking met nomenclatuurnummer 558810-558821 (K30) of 558832-558843 (K60) zoals voorzien in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen werd gerealiseerd, ongeacht waar en door wie die fysiotherapieverstrekking werd verricht ;
- ofwel het eerste revalidatieforfait in het kader van een specifiek revalidatieprogramma werd gerealiseerd door het verwijzende revalidatiecentrum met een categoriale overeenkomst voor locomotorische revalidatie (7.71-overeenkomst) of desgevallend de dag dat voor dezelfde ziekte of stoornis een fysiotherapieverstrekking met nomenclatuurnummer 558810-558821 (K30) of 558832-558843 (K60) zoals voorzien in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen werd gerealiseerd, ongeacht waar en door wie die fysiotherapieverstrekking werd verricht.

De in § 2 geprecizeerde maximumduur van de revalidatie loopt vanaf voormelde dag ononderbroken door. Met eventuele tijdelijke onderbrekingen van de revalidatie wordt dus geen rekening gehouden bij het vaststellen van de periode waarin de inrichting nog revalidatieverstrekkingen kan verrichten in het kader van deze overeenkomst.

De inrichting verbindt zich er toe iedere rechthebbende niet langer in revalidatie te nemen in het kader van deze overeenkomst dan de resterende duur die nog mogelijk is, rekening gehouden met de duur van de revalidatie die voordien reeds is verstrekt (K30-K60-revalidatieverstrekkingen of revalidatie in een revalidatiecentrum met een 9.50-overeenkomst of een 7.71-overeenkomst), zoals die duur wordt vermeld in het verwijzingsformulier waarmee het verwijzend revalidatiecentrum de rechthebbende naar de inrichting heeft verwezen, formulier waarvan het model als bijlage bij deze overeenkomst is gevoegd.

§ 2. De in § 1 bedoelde maximum duur van de revalidatie (*inclusief de duur van de revalidatie die reeds voor de start van de revalidatie in de inrichting werd gegeven*) alsmede het maximum aantal R30-R60 revalidatiezittingen dat in het kader van deze overeenkomst kan worden aangerekend, bedraagt voor de in artikel 4 nader omschreven ziekten of stoornissen:

ZIEKTEN OF STOORNISSEN	Maximum duur	Maximum aantal forfaits
Groep A2 - verworven para- of quadriplegie - hersenletsel dat zware neuromotorische stoornissen of spraak- en taalstoornissen of andere zware neuro-psychologische stoornissen veroorzaakt	2 jaar	maximum <b>120</b> R30-R60 revalidatiezittingen
Groep A2bis - chronische evolutieve ziekten van de hersenen en/of van het ruggemerg, met motorische of intellectuele sequelen, gedurende de intensieve revalidatiefase na een opstoot	3 maand per opstoot	maximum 1 R30-R60 revalidatiezitting per dag
Groep A4 - amputatie van een bovenste of onderste lidmaat (uitgezonderd vinger D2-D5)	1 jaar	maximum <b>60</b> R30-R60 revalidatiezittingen
Groep B4 - myopathieën: de progressieve erfelijke musculaire dystrophieën, de myotonia congenita van Thomsen en de autoimmune polymyositis	6 maanden	maximum <b>120</b> R30-R60 revalidatiezittingen
- ernstige locomotorische en psychologische stoornissen : ➤ t.g.v. reumatoïde artritis in Steinbrocker stadium III en IV ➤ t.g.v. spondylitis met perifere aantasting in Steinbrocker III en IV, met eventueel neurologische verwickelingen	6 maanden	maximum <b>60</b> R30-R60 revalidatiezittingen

§ 3. De inrichting verbindt zich ertoe voor een rechthebbende nooit méér R30-R60-revalidatiezittingen aan te rekenen dan voor de ziekte of stoornis waaraan de rechthebbende lijdt in de tabel hierboven wordt toegestaan.

§ 4. De inrichting verbindt zich er toe om voor de toepassing van de bepalingen van dit artikel met betrekking tot het maximum aantal vergoedbare revalidatiezittingen, rekening te houden met het aantal revalidatieverstrekingen dat de rechthebbende voor dezelfde pathologie vóór de start van de revalidatie in de inrichting reeds heeft genoten buiten de inrichting. Aangezien een rechthebbende van deze overeenkomst voorafgaand aan de revalidatie in de inrichting verplicht reeds een bepaalde periode gerevalideerd is geweest in een revalidatiecentrum met een 9.50-overeenkomst of een 7.71-overeenkomst en mogelijk voordien ook reeds een aantal K30-K60 behandelingen zoals omschreven in § 1 van dit artikel genoten heeft, dient de inrichting het aantal revalidatieverstrekingen dat een rechthebbende vóór de start van de revalidatie in de inrichting reeds heeft genoten buiten de inrichting, af te trekken van het in § 2 vermelde maximum aantal forfaits. Daartoe zal de inrichting het totaal van enerzijds de voor een rechthebbende voor dezelfde pathologie reeds gerealiseerde K30-K60-verstrekingen (ongeacht waar en door wie die fysiotherapieverstreking werd verricht) en van anderzijds de reeds gerealiseerde R30-R60-revalidatieforfaits en andere revalidatieforfaits die vergoedbaar zijn in het kader van een 9.50-overeenkomst of een 7.71-overeenkomst, aftrekken van het in § 2 vermelde maximum aantal forfaits, om zo het aantal R30-R60-revalidatiezittingen te bepalen dat de inrichting zelf nog kan verrichten en aanrekenen in het kader van onderhavige overeenkomst.

Om te bepalen in welke periode nog welk aantal R30-R60-revalidatiezittingen kunnen worden gerealiseerd, zal de inrichting zich baseren op de gegevens

van het verwijzingsformulier waarmee de rechthebbende van het verwijzende revalidatiecentrum (revalidatiecentrum met een 9.50-overeenkomst of een 7.71-overeenkomst) naar de inrichting wordt verwezen, verwijzingsformulier waarvan het model als bijlage bij deze overeenkomst is gevoegd.

Ingeval vastgesteld wordt dat de inrichting reeds gerealiseerde revalidatieverstrekingen geheel of gedeeltelijk niet in mindering heeft gebracht, zal het Verzekeringscomité deze overeenkomst opzeggen, rekening gehouden met de in artikel 21, § 2 vermelde opzegtermijn. In dit geval draagt de inrichtende macht waarmee onderhavige overeenkomst gesloten is, alle verantwoordelijkheid voor de gevolgen van haar nalatigheid voor de rechthebbenden en het personeel van de inrichting,.

§ 5. Voor elke individuele rechthebbende is de duur van de revalidatie, zoals gesteld in artikel 6, § 2, deze voorgeschreven door de betrokken revalidatiearts ondermeer in functie van de ziekte of stoornis en van zijn toestand. Het is dan ook niet de bedoeling de in § 2 vermelde maximum uren en maximum aantal revalidatiezittingen, op medisch vlak te laten doorgaan als obligaats en zeker niet als een door de rechthebbende opeisbaar recht ten opzichte van zijn behandelend revalidatiearts. Hun doel is enkel verzekeringstechnisch.

§ 6. Indien voor een rechthebbende de multidisciplinaire revalidatie tijdelijk wordt stopgezet en tijdens die onderbreking voor die rechthebbende beroep wordt gedaan op kinesitherapeutische, fysiotherapeutische of logopedische verstrekingen voorzien in de nomenclatuur der geneeskundige verstrekingen, dient de inrichting erop toe te zien dat, op therapeutisch vlak, de beide tenlastenemingen goed worden gecoördineerd.

Artikel 7 : § 1. Op het einde van het revalidatieprogramma zal de inrichting een kopie van het eindbilan van de revalidatie overmaken aan de verwijzend geneesheer en aan de huisarts van de rechthebbende. Dit bilan moet een samenvatting van de uitgevoerde revalidatie bevatten, de verworven resultaten vermelden en aan de betrokken gene(e)she(e)r(en) de noodzakelijke elementen leveren om deze resultaten te onderhouden en te bestendigen.

§ 2. Dit eindbilan dient door de voornaamste interveniënten van de multidisciplinaire revalidatie-equipe, waaronder een revalidatiearts, te worden vertaald (onder meer in concrete raadgevingen voor reïntegratie,...) naar de rechthebbende en/of de naaste omgeving van de rechthebbende.

## **DE INRICHTING**

Artikel 8. §1. De inrichting waarmee deze overeenkomst kan gesloten worden, is een verplegingsinrichting (ziekenhuis) die beschikt over een dienst voor fysieke geneeskunde en revalidatie.

In deze dienst voor fysieke geneeskunde en revalidatie dient minstens één revalidatiearts werkzaam te zijn, waarmee wordt bedoeld :

- ofwel een « geneesheer-specialist in de fysieke geneeskunde en revalidatie », zoals bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 *houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde*, en rekening gehouden met de sinds die datum doorgevoerde wijzigingen van dat koninklijk besluit
- ofwel (voor de aandoeningen die behoren tot zijn revalidatie-erkenning) een geneesheer-specialist die houder is van één van de in artikel 1 van voornoemd koninklijk besluit van 25 november 1991 vermelde bijzondere beroepstitels en die daarenboven houder is van de bijkomende bijzondere beroepstitel specialist in de neurologische of locomotorische

revalidatie zoals bedoeld in artikel 2 van voornoemd koninklijk besluit van 25 november 1991.

In deze dienst voor fysieke geneeskunde en revalidatie dient daarnaast ook minstens een voltijdse kinesitherapeut en een voltijdse ergotherapeut werkzaam te zijn. Deze functies kunnen eventueel worden vervuld door meerdere personen van bedoelde disciplines, die dan samen steeds minimum één voltijds equivalent voor de dienst voor fysieke geneeskunde en revalidatie van het ziekenhuis moeten werken.

De dienst voor fysieke geneeskunde en revalidatie dient tevens binnen de verplegingsinrichting waarvan hij deel uitmaakt, beroep te kunnen doen op een psycholoog en een logopedist.

Wekelijks zullen de diverse teamleden die bij de revalidatie van een rechthebbende van deze overeenkomst betrokken zijn (waaronder minstens de revalidatiearts, de kinesitherapeut en de ergotherapeut) het verloop van de revalidatie bespreken in een teamvergadering. Een verslag hiervan wordt opgenomen in het revalidatiedossier.

§ 2. De revalidatieprogramma's en revalidatiezittingen waarin deze overeenkomst voorziet, kunnen eventueel worden gerealiseerd op meerdere ziekenhuissites van de verplegingsinrichting waarmee deze overeenkomst gesloten is, mits iedere site afzonderlijk dan voldoet aan de voorwaarden van § 1. Op iedere ziekenhuissite waar de revalidatieactiviteiten waarin deze overeenkomst voorziet, worden aangeboden, dient er dus een dienst fysieke geneeskunde en revalidatie te zijn, waarin een revalidatiearts, een voltijds kinesitherapeut en een voltijds ergotherapeut werkzaam zijn, die op die site beroep kunnen doen op een psycholoog en een logopedist.

§ 3. Deze overeenkomst kan nooit worden gesloten met een verplegingsinrichting (ziekenhuis) die een 9.50-overeenkomst of een 7.71-overeenkomst met het RIZIV heeft gesloten, ook niet als die verplegingsinrichting over ziekenhuissites beschikt waarop de activiteiten van de 9.50-overeenkomst of de 7.71-overeenkomst niet worden aangeboden.

## **AARD EN PRIJS VAN DE REVALIDATIEVERSTREKKINGEN**

Artikel 9: § 1. De revalidatieprestaties die in het kader van deze overeenkomst vergoedbaar zijn, zijn de revalidatiezitting R30 en de revalidatiezitting R60.

Onder revalidatiezitting R30 dient te worden verstaan, een revalidatiezitting van minimum 1 uur per dag waarbij zowel een kinesitherapeut als een ergotherapeut (*en eventueel ook nog een logopedist of een psycholoog*) zijn tussengekomen en die werd verricht onder supervisie van een revalidatiearts. Deze revalidatiezitting dient te kaderen in het in artikel 5 bedoeld individueel revalidatieprogramma van de rechthebbende voor wie deze revalidatiezitting wordt gerealiseerd.

Onder revalidatiezitting R60 dient te worden verstaan, een revalidatiezitting van minimum 2 uur per dag waarbij zowel een kinesitherapeut als een ergotherapeut (*en eventueel ook nog een logopedist of een psycholoog*) zijn tussengekomen en die werd verricht onder supervisie van een revalidatiearts. Deze revalidatiezitting dient te kaderen in het in artikel 5 bedoeld individueel revalidatieprogramma van de rechthebbende voor wie deze revalidatiezitting wordt gerealiseerd.

Per dag en per rechthebbende, kan slechts één revalidatiezitting worden aangerekend, hetzij een revalidatiezitting R30, hetzij een revalidatiezitting R60.

§ 2. De in § 1 omschreven revalidatiezittingen R30-R60 dienen steeds te worden verricht onder de verantwoordelijkheid en supervisie van een revalidatiearts zoals omschreven in artikel 8.

§ 3. De prijzen en de honoraria van de revalidatiezittingen R30-R60 zijn identiek voor alle in artikel 6 vermelde ziekten en stoornissen. Deze prijzen en honoraria worden bepaald door het Verzekeringscomité en kunnen op ieder moment door het Verzekeringscomité worden aangepast.

Iedere aanpassing van de prijzen en honoraria zal door de Dienst voor geneeskundige verzorging aan de inrichting waarmee deze overeenkomst is gesloten, schriftelijk worden meegedeeld.

§ 4. Deze overeenkomst dient beschouwd te worden als een revalidatieovereenkomst inzake tenlasteneming van verstrekkingen voor patiënten lijdend aan een locomotorische aandoening die een multidisciplinaire revalidatie omvatten met een behandelingsduur van 60 of 120 minuten per zitting, zoals bedoeld in het Koninklijk besluit van 29 april 1996 *tot vaststelling van de vermindering van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de honoraria en prijzen vastgesteld in sommige overeenkomsten met revalidatieinrichtingen bedoeld in artikel 22, 6°; van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994*. De in voornoemd Koninklijk Besluit voorziene vermindering van de verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen R30-R60, is dan ook van toepassing op de prijzen en honoraria van de revalidatiezittingen R30-R60.

### **BIJSLAG- EN CUMULREGELING**

Artikel 10: De inrichting verbindt zich ertoe van de rechthebbenden van deze overeenkomst geen bijslag te vorderen bovenop de prijzen en honoraria van de door het Verzekeringscomité vastgelegde prijzen van de R30-R60-revalidatiezittingen.

De kostprijs van de maaltijden en dranken die eventueel in de inrichting gebruikt worden, kan evenwel aan de ambulante rechthebbenden worden aangerekend.

Artikel 11: § 1. Behoudens de in dit artikel gepreciseerde uitzonderingen, kunnen de verstrekkingen die voorzien zijn in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, voor de rechthebbenden van deze overeenkomst aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden aangerekend (mits voldaan wordt aan alle bepalingen van bedoelde nomenclatuur), zelfs als voor de betrokken rechthebbende voor dezelfde dag een R30-R60-revalidatiezitting wordt aangerekend.

Voor de dagen dat er voor een rechthebbende een revalidatiezitting R30-R60 wordt aangerekend, kan een geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie of een geneesheer-specialist in de neurologische of locomotorische revalidatie voor die rechthebbende echter nooit een raadpleging aanrekenen en ook nooit een fysiotherapeutische verstrekking (*opgenomen in de artikelen 22 en 23 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen*) aanrekenen.

Voor de dagen dat er voor een rechthebbende een revalidatiezitting R30-R60 wordt aangerekend, kan er voor diezelfde rechthebbende daarenboven ook nooit een kinesitherapeutische verstrekking (*zoals voorzien in artikel 7 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering*) of een



logopedische verstrekking (zoals voorzien in artikel 36 van voornoemde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen) worden aangerekend.

§ 2. Voor de dagen dat er voor een rechthebbende een revalidatiezitting R30-R60 wordt aangerekend, kunnen de eventuele tussenkomsten voor die rechthebbende van een psycholoog of een ergotherapeut nooit aan de rechthebbende worden aangerekend.

De eventueel noodzakelijke tussenkomsten van deze disciplines worden voor de rechthebbenden van deze overeenkomst geacht te worden gerealiseerd in het kader van het voor die rechthebbende gerealiseerde revalidatieprogramma via R30-R60-revalidatiezittingen, zodat hun tussenkomsten ook op dagen dat er geen R30-R60-revalidatiezittingen worden gerealiseerd, niet afzonderlijk aan de rechthebbende worden aangerekend.

§ 3. De inrichting verbindt zich ertoe, met het oog op de naleving van de bepalingen van de §§ 1 en 2, voor de gehospitaliseerde rechthebbenden alle nuttige maatregelen te nemen. Bovendien zal de inrichting de niet-gehospitaliseerde (ambulante) rechthebbenden er schriftelijk van verwittigen dat fysiotherapeutische, kinesitherapeutische en logopedische verstrekkingen voor hen niet meer kunnen vergoed worden op de dagen dat de rechthebbende beroep doet op de inrichting.

## **MEDISCH-ADMINISTRATIEVE EN BOEKHOUDKUNDIGE BEPALINGEN**

Artikel 12: De revalidatie van een rechthebbende komt alleen maar voor vergoeding door de verzekering voor geneeskundige verzorging in aanmerking als de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende zich gunstig uitgesproken heeft over de tenlasteneming van de revalidatie van die rechthebbende.

Alleen de revalidatieprestaties zoals bedoeld in onderhavige overeenkomst, die gerealiseerd worden binnen de door voornoemde adviserend geneesheer aanvaarde revalidatieperiode en met inachtneming van de door hem vooropgestelde bijkomende modaliteiten, komen voor vergoeding in aanmerking.

Artikel 13: § 1. Een aanvraag om tenlasteneming van de revalidatie door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging moet door de rechthebbende worden ingediend overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 139 en 142, § 2, van het K.B. van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

In geval van akkoord van de adviserend geneesheer is de tegemoetkoming van de verzekering slechts verschuldigd voor de werkelijk verrichte verstrekkingen die beantwoorden aan alle bepalingen van deze overeenkomst, en dit vanaf de door de adviserend geneesheer vastgestelde datum en ten vroegste vanaf 30 dagen vóór de datum van ontvangst van de aanvraag tot tenlasteneming door de adviserend geneesheer. Een gegeven akkoord geldt tot de erin bepaalde einddatum.

De inrichting verbindt zich ertoe de rechthebbende te helpen bij het indienen van de aanvragen om tenlasteneming van de revalidatie.

§ 2. De inrichtende macht van de inrichting verbindt zich ertoe de kosten van de verrichte verstrekkingen waarin de verzekering niet tussenkomt omwille van het laattijdig indienen van de in § 1 bedoelde aanvraag, niet te vorderen bij de rechthebbende indien de inrichting de verantwoordelijkheid nam de aanvraag tot tenlasteneming zelf in te dienen.

§ 3. Het in § 1 genoemde koninklijk besluit voorziet onder meer dat de rechthebbende de aanvraag om tenlasteneming indient volgens een door het Verzekeringscomité goedgekeurd model. Het medisch verslag dat als bijlage bij dit aanvraagformulier moet gevoegd worden, dient te worden opgemaakt door een revalidatiearts van de inrichting en dient onder meer een diagnostisch verslag te bevatten en de gevraagde revalidatieperiode en de geplande inhoud van de revalidatie (met inbegrip van het geplande aantal revalidatiezittingen) te vermelden, rekening gehouden met het voor die rechthebbende reeds gerealiseerde revalidatieprogramma in de periode vóórdat de rechthebbende naar de inrichting werd verwezen. In bijlage bij dit medisch verslag dient een kopie van het verwijfsformulier (inclusief bijlagen) te worden gevoegd waarmee een 9.50-revalidatiecentrum of 7.71-revalidatiecentrum de patiënt naar de inrichting verwezen heeft en dat vermeldt welke revalidatie de patiënt daar reeds genoten heeft (reeds verlopen revalidatieperiode en reeds gerealiseerde revalidatieverstrekkingsen), verwijfsformulier waarvan het model als bijlage bij deze overeenkomst is gevoegd.

Het College van geneesheren-directeuren kan ten allen tijde een model opleggen voor het opmaken van dit medisch verslag.

Bij een aanvraag om verlenging van de eerder toegestane revalidatieperiode dient het hierboven bedoeld medisch verslag de reeds door de multidisciplinaire revalidatie behaalde resultaten te beschrijven en alle elementen te bevatten die duidelijk aantonen dat de multidisciplinaire revalidatie gedurende de als verlenging gevraagde periode verder nodig is, om het aanvankelijk vooropgestelde doel te bereiken.

De inrichting verbindt zich er toe geen aanvragen in te dienen die niet beantwoorden aan de voorwaarden van deze overeenkomst inzake ziekten of stoornissen die in aanmerking komen voor revalidatie, de maximum duur van de revalidatie, het maximum vergoedbaar aantal forfaits en de verplichte verwijzing (door een 9.50-revalidatiecentrum of door een 7.71-revalidatiecentrum) van een rechthebbende naar de inrichting. De inrichting zal dergelijke aanvragen die niet beantwoorden aan voormelde voorwaarden ook niet "ondersteunen" door het opmaken van het in dit artikel bedoeld medisch verslag. Dat een rechthebbende door een 9.50-revalidatiecentrum of door een 7.71-revalidatiecentrum naar de inrichting wordt verwezen, ontslaat de inrichting nooit van de verantwoordelijkheid om zelf na te gaan of de rechthebbende aan alle voorwaarden van deze overeenkomst beantwoordt.

Artikel 14: Een voor een bepaalde rechthebbende door de adviserend geneesheer aanvaarde revalidatieperiode, komt te vervallen voor het resterende deel van die periode :

- indien de multidisciplinaire revalidatie-equipe van de inrichting beslist het revalidatieprogramma stop te zetten ;
- indien de rechthebbende gerevalideerd wordt in een ander revalidatiecentrum waarmee het Verzekeringscomité een overeenkomst voor locomotorische en/of neurologische revalidatie heeft gesloten ;
- indien de rechthebbende gerevalideerd wordt in een ander revalidatiecentrum waarmee het Verzekeringscomité een overeenkomst heeft gesloten die de cumul met onderhavige overeenkomst verbiedt ;
- bij opname van de rechthebbende in een andere verplegingsinrichting (ziekenhuis) dan het ziekenhuis waaraan de inrichting verbonden is ;
- bij opname van de rechthebbende in een psychiatrisch verzorgingstehuis, een rust- en verzorgingstehuis of een rustoord voor bejaarden.

Zodra een rechthebbende niet meer in een situatie verkeert zoals

hierboven bedoeld, is het evenwel mogelijk voor die rechthebbende, na een evaluatie van de verdere noodzaak aan revalidatie, het verder tenlastenemen van een revalidatieperiode aan te vragen, indien de rechthebbende nog steeds aan alle voorwaarden van deze overeenkomst beantwoordt.

Artikel 15 : De inrichting verbindt zich ertoe de adviserend geneesheer al de informatie te bezorgen die gevraagd wordt ter beoordeling van de individuele aanvragen om tegemoetkoming.

Artikel 16 : § 1. De inrichting houdt een register bij van de gepresteerde revalidatiezittingen zoals bedoeld in deze overeenkomst. Het register moet de identiteit van de rechthebbende vermelden. In dit register dient tevens een onderscheid te worden gemaakt tussen de R30 en de R60-revalidatiezittingen alsmede een onderscheid tussen de ambulante revalidatieverstrekingen en de revalidatieverstrekingen gepresteerd tijdens een opname van de rechthebbende in het ziekenhuis. Het register moet dagelijks worden ingevuld voor het sluitingsuur van de inrichting. Het model van bedoeld register kan ten allen tijde worden vastgelegd door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V.

§ 2. Het komt de inrichting toe via een sluitend registratiesysteem aan te tonen waar, door wie en wanneer elk, op het in § 1 bedoeld register vermeld en in rekening gebracht revalidatieverstreking, werd gepresteerd.

De inrichting verbindt zich tot het terugbetalen van die revalidatieverstrekingen, die aan een verzekeringsinstelling in rekening werden gebracht en waarvoor door een geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige controle werd vastgesteld dat aan de hand van de hierboven bedoelde registratie niet kan worden bewezen dat de in rekening gebrachte verstrekingen beantwoorden aan de beschikkingen van de overeenkomst.

Bovendien verbindt de inrichting zich ertoe de hierboven bedoelde revalidatieverstrekingen die aan een verzekeringsinstelling werden terugbetaald, niet aan te rekenen aan de rechthebbende.

§ 3. Op basis van de gegevens in het in § 1 bedoelde register, stelt de inrichting haar productiecijfers op (dit is het aantal gepresteerde verstrekingen, per type, vermenigvuldigd met hun respectieve prijzen). Voor het einde van de maand die volgt op de laatste maand van elk kwartaal maakt zij de productiecijfers betreffende dat kwartaal over via de informaticatoepassing die de Dienst voor geneeskundige verzorging daartoe bezorgde. In die informaticatoepassing dienen alle in het kader van deze overeenkomst gerealiseerde revalidatiezittingen R30-R60 te worden vermeld die voor vergoeding door de verzekeringsinstellingen in aanmerking komen, met hun omschrijving, prijs en pseudocode.

De inrichting wijst een contactpersoon aan die belast wordt met het bezorgen van de productiecijfers. Zij deelt zijn persoonlijke gegevens (naam, rechtstreeks telefoonnummer en elektronisch adres) mee aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV en brengt de Dienst eveneens op de hoogte van elke wijziging in die persoonlijke gegevens.

De inrichting verbindt zich ertoe op verzoek van de Dienst voor geneeskundige verzorging of de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV alle nodige documenten voor te leggen ter staving van de bezorgde productiecijfers. Het opzettelijk bezorgen van verkeerde productiecijfers heeft de onmiddellijke schorsing van betalingen door de verzekeringsinstellingen in het raam van deze overeenkomst tot gevolg.

Indien de productiecijfers niet voor het einde van de tweede maand

volgens op het einde van een kwartaal worden doorgestuurd, wordt de inrichting per aangetekende brief aan haar verplichtingen herinnerd. Indien de productiecijfers 30 kalenderdagen na de verzending van de aangetekende brief nog altijd niet zijn bezorgd, worden de uitbetalingen door de verzekeringsinstellingen (uitbetalingen in het raam van deze overeenkomst tussen het RIZIV en de inrichting) ambtshalve opgeschort tot aan deze verbintenis voldaan is.

Artikel 17 : De inrichting verbindt zich ertoe de revalidatiezittingen R30-R60 aan de verzekeringsinstellingen te factureren via de magneetband van de verplegingsinrichting waarvan de inrichting deel uitmaakt (elektronische facturatie). Minstens éénmaal per trimester ontvangt de rechthebbende een overzicht van wat de inrichting aan de verzekeringsinstellingen heeft aangerekend.

### **ALGEMENE BEPALINGEN**

Artikel 18 : De inrichting verbindt zich ertoe alle nuttige maatregelen te nemen op het vlak van de brandveiligheid. De inrichting zal daartoe bestendig contact houden met een bevoegde brandweerdienst en onmiddellijk de door deze laatste opgelegde maatregelen en werken uitvoeren.

Artikel 19 : Om de kwaliteit van de revalidatie te waarborgen, verbindt de inrichting zich ertoe ieder personeelslid van de inrichting te informeren over al de bepalingen van deze overeenkomst die voor hem van belang zijn om zijn taak in de inrichting te kunnen vervullen conform de bepalingen van de overeenkomst.

Minimaal zal de inrichting aan ieder personeelslid de tekst bezorgen van de artikelen 2 t.e.m. 11 van deze overeenkomst.

De inrichting bewaart de in dit verband door het personeel ondertekende ontvangstbewijzen en houdt ze ter beschikking van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

Artikel 20 : De inrichting verbindt zich ertoe de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV of de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende al de informatie te bezorgen die gevraagd wordt met het oog op de controle van de naleving van deze overeenkomst op therapeutisch en financieel vlak of met het oog op het algemeen beheer van de revalidatieovereenkomsten. De inrichting verbindt zich er tevens toe alle afgevaardigden van het RIZIV of van de verzekeringsinstellingen toe te laten de bezoeken af te leggen die zij hiertoe nuttig achten.

### **DATUM VAN INWERKINGTREEDING VAN DEZE OVEREENKOMST** **GELDIGHEIDSDUUR VAN DE OVEREENKOMST**

Artikel 21 : § 1. Deze overeenkomst, opgemaakt in twee exemplaren en behoorlijk ondertekend door beide partijen, treedt in werking op ###/###/####.

§ 2. Deze overeenkomst kan van toepassing blijven tot de datum dat de geplande hervorming van de locomotorische en neurologische revalidatie in werking treedt, waarmee de datum bedoeld wordt dat ofwel voor de locomotorische en neurologische revalidatie een regeling wordt voorzien in het kader van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen (nomenclatuur bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen,

gecoördineerd op 14 juli 1994), ofwel geheel nieuwe overeenkomsten inzake de locomotorische en neurologische revalidatie van kracht worden.

Ze kan evenwel steeds door één van beide partijen, om gelijk welk motief, worden beëindigd met een ter post aangetekende brief, die aan de andere partij wordt gericht, mits inachtneming van een opzeggingstermijn van 3 maanden die ingaat op de eerste dag van de maand volgend op de datum van verzending van de aangetekende brief.

Dat – zoals vermeld in de eerste alinea - deze overeenkomst kan van toepassing blijven tot de datum dat de geplande hervorming van de locomotorische en neurologische revalidatie in werking treedt, houdt niet in dat de inrichting op basis van deze overeenkomst automatisch enige aanspraak kan maken om – na de voltooiing van de geplande hervorming – de revalidatieverstrekingen te verrichten waarin de verzekering na de voltooiing van de hervorming nog zal tussenkomen.

§ 3. De bijlage bij deze overeenkomst, met name het verwijfsformulier waarmee het verwijzende 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum rechthebbenden van deze overeenkomst naar de inrichting kan verwijzen, maakt integraal deel uit van deze overeenkomst maar wijzigt niets aan de eigenlijke bepalingen van deze overeenkomst.

Voor de inrichtende macht:

Voor het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging:

Brussel,

De gemachtigde,

De Leidend Ambtenaar,

(Naam en functie)

H. De Ridder  
Directeur-generaal.

De Medisch directeur,

(Naam)

## PROTOCOL MET BETREKKING TOT DE AANVRAAGPROCEDURE VOOR HET SLUITEN VAN DE R30-R60-OVEREENKOMST

Een verplegingsinrichting (ziekenhuis) die de R30-R60-revalidatieovereenkomst wenst te sluiten met het Verzekeringscomité van het RIZIV, moet daartoe een aanvraagdossier richten aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

Dat aanvraagdossier moet volgende gegevens bevatten :

1. De **naam van de inrichtende macht** van de verplegingsinrichting (ziekenhuis) die deze overeenkomst wenst te sluiten
2. De **naam van de verplegingsinrichting** (ziekenhuis) waarmee deze overeenkomst zou worden gesloten ;
3. De **namen en functies van de verantwoordelijken** die bevoegd zijn om de overeenkomst namens de inrichtende macht en het ziekenhuis te ondertekenen ;
4. De naam/namen en RIZIV-identificatienummer(s) van **de revalidatiearts(en)** die in het kader van de geconventioneerde R30-R60-revalidatie-inrichting werkzaam zal (zullen) zijn, evenals hun werktijd in het ziekenhuis in voltijds equivalenten (1 VTE = 38 uur per week) ;
5. De naam/namen van **de kinesitherapeut(en)** die in de geconventioneerde R30-R60-revalidatie-inrichting werkzaam zal (zullen) zijn, evenals hun werktijd in het ziekenhuis in voltijds equivalenten (1 VTE = 38 uur per week)
6. De naam/namen van **de ergotherapeut(en)** die in de geconventioneerde R30-R60-revalidatie-inrichting werkzaam zal (zullen) zijn, evenals hun werktijd in het ziekenhuis in voltijds equivalenten (1 VTE = 38 uur per week),
7. De naam/namen van **de psycholo(o)g(en)** die werkzaam zijn in de verplegingsinrichting (het ziekenhuis) en die, indien gewenst, in de R30-R60-revalidatie-inrichting verstrekkingen kunnen verrichten, evenals hun werktijd in het ziekenhuis in voltijds equivalenten (1 VTE = 38 uur per week)
8. De naam/namen van **de logopedist(en)** die werkzaam zijn in de verplegingsinrichting (het ziekenhuis) en die, indien gewenst, in de R30-R60-revalidatie-inrichting verstrekkingen kunnen verrichten, evenals hun werktijd in het ziekenhuis in voltijds equivalenten (1 VTE = 38 uur per week)