

# RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963  
TERVURENLAAN 211 – 1150 BRUSSEL

## dienst voor geneeskundige verzorging

### REVALIDATIEOVEREENKOMST

TUSSEN HET COMITE VAN DE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING  
VAN HET RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

EN “*statuut en benaming van de Inrichtende macht*”,

### VOOR DE REVALIDATIE-EENHEID

VOOR RECHTHEBBENDEN DIE AAN EEN GEZICHTSSTOORNIS LIJDEN

“*benaming van de eenheid*”,

[GELEGEN IN DE LOKALEN VAN “*benaming van de instelling*”], TE plaats

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op de artikelen 22, 6°, 23, § 3 en 34, 7°;

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, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering

en anderzijds,

“*het statuut en de benaming van de inrichtende macht*” voor de revalidatie-eenheid voor rechthebbenden die aan een gezichtsstoornis lijden, “*benaming van de eenheid*” [gelegen in de lokalen van “*benaming van de instelling*”], te plaats.

**Artikel 1** De revalidatie-eenheid voor rechthebbenden die aan een gezichtsstoornis lijden, “*benaming van de eenheid*” [gelegen in de lokalen van “*benaming van de instelling*”], te plaats, wordt in deze overeenkomst aangeduid met de term “inrichting”.

## I. DE RECHTHEBBENDEN VAN DE OVEREENKOMST

**Artikel 2** Iedere rechthebbende, in de zin van deze overeenkomst, is een rechthebbende op de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, die voldoet aan de voorwaarden in de punten 1 tot 3 :

1. De rechthebbende vertoont een gezichtsstoornis die gekenmerkt wordt:
  - 1.1. enerzijds,
    - 1.1.1. ofwel door een gecorrigeerde gezichtsscherpte die kleiner is dan of gelijk aan 3/10 voor het beste oog;
    - 1.1.2. of door één of meer gezichtsvelddefecten die meer dan 50 % van de centrale 30° beslaan of die het gezichtsveld concentrisch verkleinen tot minder dan 20°,
    - 1.1.3. ofwel door een volledige altitudinale hemianopsie, een oftalmoplegie, een oculomotorische apraxie of een oscillopsie (subjectieve instabiliteit van het gezichtsveld);
    - 1.1.4. ofwel door een ernstige gezichtsstoornis (zoals: visuele agnosie, verwaarlozing van een lichaamshelft, ontbreken van discriminatie figuur-achtergrond...) die voortvloeit uit een geobjectiverde cerebrale pathologie.
  - 1.2. en anderzijds, door een onbestaande of verwaarloosbare waarschijnlijkheid dat er een verbetering plaatsvindt (spontaan of na behandeling), waardoor deze gezichtsstoornis niet meer zou beantwoorden aan één van de voormelde voorwaarden.
2. Om zijn functionele toestand te verbeteren en zijn autonomie te vergroten, heeft de rechthebbende een multidisciplinaire tenlasteneming nodig onder supervisie van een geneesheer-oftalmoloog gespecialiseerd in revalidatie.
3. De rechthebbende volgt geen bijzonder onderwijs van het type 6; hij mag voor dat onderwijs ingeschreven zijn indien hij zijn schoolplicht vervult in het geïntegreerd onderwijs. Hij mag elke andere onderwijsvorm volgen.

## II. DE DOELSTELLINGEN VAN DE INDIVIDUELE REVALIDATIEPROGRAMMA'S

**Artikel 3 § 1°** De *algemene doelstelling* van elk individueel revalidatieprogramma, zoals bepaald in art. 11 van deze overeenkomst, bestaat erin de rechthebbende de mogelijkheid te bieden een coherent geheel van fundamentele bekwaamheden te verwerven bestemd om de onbekwaamheden die uit zijn gezichtsstoornis voortvloeien, te compenseren of te beperken, en zo tot de best mogelijke autonomie te komen in zijn dagelijks leven.

**§ 2** Iedere *specifieke doelstelling* van een individueel revalidatieprogramma stemt overeen met de ontwikkeling of de verwerving van een van de volgende bekwaamheden:

- 1° fundamentele sensomotorische coördinatie,
- 2° algemene of detailwaarneming van de omringende ruimte,
- 3° oriëntatie en mobiliteit,
- 4° kennisname van documenten,
- 5° het nemen van nota's voor persoonlijk gebruik of het uitwisselen van schriftelijke informatie,
- 6° uitvoering van manuele of intellectuele basisactiviteiten uit het dagelijks leven.

**§ 3** De psychologische en sociale tenlasteneming draagt bij tot de verbetering van de zelfredzaamheid, bedoeld in § 1, en tot de verwerving van de bekwaamheden die zijn opgenomen in § 2 van dit besluit.

**§ 4** De doelstelling van een individueel revalidatieprogramma is nooit de rechthebbende te begeleiden, zelfs niet tijdelijk, in de handelingen en de taken van zijn dagelijks leven.

### III. DE REVALIDATIEVERSTREKKINGEN

**Artikel 4** De *revalidatieverstrekkings* die recht geven op een tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging, onder voorbehoud van de naleving van alle in deze overeenkomst vermelde voorwaarden, worden “*individueel bilan*” (of “*bilan*”), “*individuele revalidatiezitting in*” (of “*zitting in*”), “*individuele revalidatiezitting out*” (of “*zitting out*”) en “*groepsrevalidatiezitting*” (of “*groepszitting*”) genoemd. Deze verstrekkingsen omvatten de kosten voor de “psychologische gesprekken” en de “sociale gesprekken” die deze aanvullen en die niet afzonderlijk kunnen worden gefactureerd.

#### Individueel bilan

**Artikel 5 § 1** Naargelang het moment in de revalidatie waarop het individuele bilan wordt uitgevoerd, wordt het “aanvangsbilan” of “intermediair bilan” genoemd. Het beoogt in elk geval de volgende zaken nauwkeurig te bepalen:

- de prestaties van de rechthebbende betreffende de bekwaamheden opgesomd in art. 3, § 2 en in aanmerking genomen in zijn individueel programma, en/of zijn evolutie in de ontwikkeling van die bekwaamheden,
- de noden en wensen die hij expliciet formuleert,
- zijn actuele sociale situatie (gezins-, school-, of beroepssituatie) en zijn huidige en toekomstige mogelijkheden tot sociale integratie,
- het bestaan van een eventuele psychologische problematiek die met de revalidatie zou kunnen interfereren.

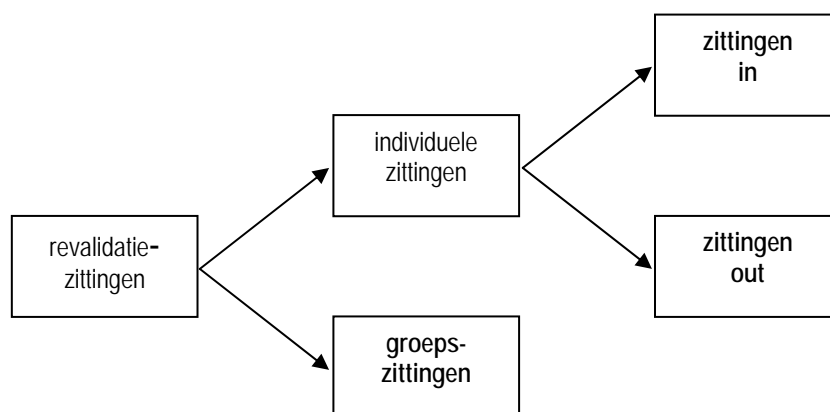
Het bilan beoogt noch het stellen of aanpassen van een diagnose, noch de follow-up van de mogelijke evolutie van de aandoeningen die aan de basis liggen van de gezichtsstoornis, noch het voorschrijven of aanpassen van een medische behandeling.

**§ 2** Elk bilan wordt uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van de geneesheer van de inrichting, bedoeld in art. 24, § 1, 1°, in samenwerking met de betrokken therapeuten: het vereist een aanwezigheid tegenover één enkele rechthebbende, van minimum 30 minuten van de oogarts van de inrichting, bedoeld in art. 24, § 1, 1°, of in art. 25, 1°, van in totaal minimum 60 minuten van de betrokken therapeut(en) bedoeld in art. 24, § 1, 2° tot 5° en van in totaal minimum 30 minuten van de psycholoog en/of de sociaal assistent, bedoeld in de punten 6° en 7° van dezelfde paragraaf; het geheel kan over meerdere dagen worden gespreid.

Elk bilan wordt tijdens een vergadering van het therapeutisch team besproken en wordt afgesloten met het opstellen van een syntheseverslag dat door de betrokken oogarts wordt ondertekend.

## Revalidatiezittingen

**Artikel 6 § 1** Worden *revalidatiezittingen* genoemd in de zin van deze overeenkomst, de revalidatieverstrekingen opgesomd in art. 8, die de specifieke doelstellingen opgesomd in art. 3, § 2 rechtstreeks trachten te verwezenlijken en aldus beogen de bekwaamheden die ermee overeenstemmen te ontwikkelen of te verwerven.



**§ 2** Worden *individuele zittingen* genoemd, de revalidatiezittingen tijdens dewelke één of meer therapeuten, bedoeld in de artikelen 24, § 1, 2° tot 5°, en 25, bij één enkele rechthebbende tussenkomen.

Worden *groepszittingen* genoemd, de revalidatiezittingen tijdens dewelke één of meer therapeuten, bedoeld in art. 24, § 1, 2° tot 5°, en 25, bij een groep van maximum 5 rechthebbenden tussenkomen.

**§ 3** Worden *zittingen in* genoemd, de individuele zittingen die op de campus (één van de campussen) van de inrichting worden georganiseerd, of buiten de inrichting, op een afstand van minder dan 5 km via de kortste weg.

Worden *zittingen out* genoemd, de individuele zittingen die op ten minste 5 km afstand worden georganiseerd, via de kortste weg vanaf de campus van de inrichting waarop de overeenkomstige *revalidatiezitting in* gewoonlijk wordt georganiseerd.

**Artikel 7** Elke zitting vereist de aanwezigheid van ten minste één van de therapeuten, vermeld in art. 24, § 1, 2° tot 5°, of in art. 25, die de bekwaamheid heeft vereist voor de revalidatiehandelingen waarin hij tussenkomt gedurende ten minste 60 minuten ofwel tegenover één enkele rechthebbende en/of een lid van diens onmiddellijke omgeving voor de individuele zittingen, of tegenover maximum 5 rechthebbenden voor de groepszittingen.

**Artikel 8** De inhoud van elke revalidatiezitting is functie van de specifieke doelstellingen die daarin worden nagestreefd.

**Doelstelling 1** De revalidatiezittingen die de ontwikkeling of de verwerving van de best mogelijke bekwaamheid in de fundamentele sensomotorische coördinatie beogen mogelijk te maken, zijn gewijd aan

- 1° het verwerven van een functioneel sensomotorisch schema (of *lichaamsschema*),
- 2° de uitwerking van een voorstelling en een coherente bevassing van de ruimte.

Doelstelling 2 De revalidatiezittingen die beogen de ontwikkeling of de verwerving van de best mogelijke bekwaamheid in algemene of detailwaarneming van de omringende ruimte mogelijk te maken, zijn gewijd aan

- 1° het aanleren van de basisbegrippen van de gezichtsproblematiek,
- 2° de ontwikkeling en het optimaal gebruik van de gezichtsresten,
- 3° het gebruik van technische optische hulpmiddelen (brillen, loepes, telescopen, filters,...),
- 4° de ontwikkeling en het aanvullend gebruik van de niet-visuele zintuigen.

Doelstelling 3 De revalidatiezittingen die beogen de ontwikkeling of de verwerving van de best mogelijke bekwaamheid in de oriëntatie en de mobiliteit, binnen of buiten, in een gekende of een ongekende omgeving, mogelijk te maken, zijn gewijd

aan de verwerving van de gepaste cognitieve en motorische technieken, met inbegrip van het gebruik van aangepaste hulpmiddelen zoals de stokken, de elektronische opsporings- of oriëntatieapparatuur, de tactiele mappen,...

Doelstelling 4 De revalidatiezittingen die beogen de ontwikkeling of de verwerving van de best mogelijke bekwaamheid in de kennisname van documenten mogelijk te maken, zijn gewijd

aan het aanleren van het gebruik van niet optische technische hulpmiddelen, zoals

- 1° aangepaste verlichting, opstaande leestafels,....
- 2° elektronische hulpmiddelen (TV-leesloepes, ...),
- 3° geïnformatiseerde hulpmiddelen (vergrotingsinstrumenten en -software, aangepaste grafische interfaces, synthetische stemmen,...)

Met het leren gebruiken van informaticahulpmiddelen wil men de patiënt de middelen bieden om toe te treden tot het informaticasysteem of -systemen die hij zal gebruiken, niet om hem het gebruik van gewone software aan te leren zoals bijvoorbeeld kantoor-automatiserings-, beeldverwerkings- of geluidsverwerkings-software...

Doelstelling 5 De revalidatiezittingen die beogen de ontwikkeling of de verwerving van de best mogelijke bekwaamheid in het nemen van nota's voor persoonlijk gebruik of voor de mededeling van schriftelijke informatie mogelijk te maken, zijn gewijd aan de verwerving

1. van het lezen en schrijven van braille met eventueel gebruik van informaticaondersteuning (brailleleesregel, ...)
2. van de basistechnieken van dactylografie aangepast aan de noden van patiënten met een gezichtsstoornis
3. en/of van de basistechnieken van het handschrift aangepast aan de noden van patiënten met een gezichtsstoornis.

Doelstelling 6 De revalidatiezittingen die beogen de ontwikkeling of de verwerving van de best mogelijke bekwaamheid in de manuele of intellectuele basisactiviteiten uit het dagelijks leven mogelijk te maken, zijn gewijd aan

- 1° de verwerving van de complexe basisbewegingen waarop de essentiële activiteiten uit het dagelijks leven steunen, namelijk voeding, hygiëne en lichaamsverzorging, eenvoudige medische verzorging, het aankleden en het onderhoud van de woning,
- 2° de verwerving of het terugkrijgen van lichaamshoudingen die aan verschillende sociale omstandigheden aangepast zijn,
- 3° de verwerving van aangepaste technieken voor het klasseren en het beheer van officiële documenten, bankdocumenten, ...
- 4° en/of het leren aanpassen van de omgeving aan het bewaard gezichtspotentieel: aanpassing van de verlichting, inrichting van de ruimte, gebruik van aangepaste hulpmiddelen, in situ gebruik van elektronische en/of geïnformatiseerde technische hulpmiddelen, ...

### Psychologisch gesprek

**Artikel 9 § 1** Indien nodig vult *het psychologisch gesprek* de revalidatiezittingen aan; aldus kunnen de psychologische reacties op de gezichtsstoornis van de rechthebbende of van personen uit zijn onmiddellijke omgeving, die met de revalidatie interfereren en het verloop ervan schaden, worden aangepakt.

Het psychologisch gesprek is niet bedoeld om de mogelijke psychologische stoornissen te behandelen die de rechthebbende of personen uit zijn onmiddellijke omgeving vertonen en die geen rechtstreeks gevolg (of eventueel oorzaak) zijn van de gezichtsstoornis.

**§ 2** Het psychologisch gesprek wordt gevoerd door de psycholoog vermeld in art. 24, § 1, 6°.

### Sociaal gesprek

**Artikel 10 § 1** Indien nodig vult *het sociaal* gesprek de revalidatiezittingen aan; aldus kunnen de rechthebbende of personen uit zijn onmiddellijke omgeving worden geïnformeerd over de rechten die zijn visuele handicap meebrengt en hem, op zijn verzoek, eventueel helpen bij de stappen die hij moet ondernemen bij de bevoegde overheden, instanties, besturen, ... om die rechten te laten gelden. Het is eveneens bedoeld om aangepaste oplossingen te vinden voor zijn schoollopen, opleiding of beroepsleven, ...

Het sociaal gesprek beoogt niet in te grijpen in sociale situaties die niet rechtstreeks verbonden zijn met de revalidatie van de gezichtsstoornis of met de toepassing van verworvenheden.

**§ 2** Het sociaal gesprek wordt gevoerd door de in art. 24, § 1, 7° vermelde sociaal assistent.

### III. HET INDIVIDUELE PROGRAMMA

**Artikel 11** Elk *individueel revalidatieprogramma* (of *individueel programma*) bestaat uit het gestructureerde geheel van revalidatieactiviteiten, overeenkomstig de definities van de artikelen 5 tot 10, uitgevoerd ten gunste van een rechthebbende, onder de voorwaarden en binnen de beperkingen die in de artikelen 17 en 18 zijn vermeld, mits het in art. 32 vermelde akkoord van de bevoegde instantie, om de doelstellingen die tijdens het aanvangsbilan en eventueel het intermediair bilan zijn vastgesteld, te verwezenlijken.

#### 4.1. Structuur van de individuele programma's

**Artikel 12 § 1** Elk individueel programma begint met een aanvangsbilan, aan de hand waarvan de oogarts van de inrichting die het superviseerde bepaalt of een multidisciplinaire revalidatie voor die rechthebbende gerechtvaardigd is.

Indien dit het geval is, stelt die oogarts in overleg met de rechthebbende en na raadpleging van de leden van het therapeutisch team die bij het bilan tussenkwamen, één of meerdere relevante en realistische specifieke doelstellingen voor de revalidatie vast – een doelstelling wordt als realistisch beschouwd als de rechthebbende aan alle noodzakelijke voorwaarden voldoet om deze te kunnen bereiken. Hij beslist bijgevolg over de inhoud en de vorm van het revalidatieprogramma.

**§ 2** In functie van de specifieke doelstellingen voert de inrichting de overeenstemmende revalidatiezittingen uit die nodig zijn voor de rechthebbende, binnen de in art. 18 vastgestelde beperkingen en voorwaarden. Ze organiseert eventueel ook de bijkomende psychologische en/of sociale gesprekken die nodig zijn voor de rechthebbende.

**§ 3** Als de evolutie van de rechthebbende dit vereist, voert de inrichting een intermediair bilan uit binnen de in art. 17 en 18 vermelde beperkingen en voorwaarden.

Als gevolg van de besluiten van dit bilan kan een specifieke doelstelling

- worden toegevoegd, als deze pertinent en realistisch is voor die rechthebbende,
- of worden weggelaten, wanneer ze is bereikt of wanneer blijkt dat niet langer aan alle voorwaarden is voldaan om ze te kunnen verwezenlijken.

Het programma wordt onmiddellijk dienovereenkomstig aangepast. Dit betekent meer bepaald dat de inrichting niet langer verstrekkingen uitvoert die verbonden zijn met een specifieke doelstelling, wanneer deze laatste is opgegeven.

**Artikel 13** Elk individueel programma is multidisciplinair. Met als enige uitzondering een onverwachte onderbreking van het programma tengevole van stopzetting ervan door de patiënt, komen er, benevens de verantwoordelijke geneesheer, voor elk geheel van 20 revalidatiezittingen therapeuten in tussen die minstens 3 van de functies vervullen voorzien in de artikelen 24, § 1, 2° tot 7° en 25, 2°, en na uitvoering van het multidisciplinaire bilan beperkt het programma zich nooit tot uitsluitend de interventie van de therapeut voor low-vision, bedoeld in artikel 24, § 1, 3°.



**Artikel 14** Slechts één enkel individueel programma kan door dezelfde rechthebbende worden gevolgd in de inrichting of in elke andere inrichting die met het RIZIV een overeenkomst heeft gesloten betreffende de revalidatie van rechthebbenden die lijden aan een gezichtsstoornis.

**Artikel 15 § 1** De onderbreking van een individueel programma in een inrichting en de hervatting ervan in een andere inrichting onderbreekt de facto de periode van verzekeringstegemoetkoming die door de bevoegde instantie overeenkomstig de bepalingen van art. 32, § 2 is toegekend, en vereist een nieuw akkoord voor tegemoetkoming dat in overeenstemming is met de bepalingen van datzelfde artikel.

Onder voorbehoud van de bepalingen van het artikel 32, § 2, betreffende de maximumduur van elke periode van verzekeringstegemoetkoming, mag een individueel programma onderbroken en hervat worden in dezelfde inrichting zonder dat deze periode van verzekeringstegemoetkoming wordt onderbroken.

**§ 2** De tijdelijke onderbreking van een individueel programma of de verandering van inrichting in de loop van een individueel programma verandert in niets de beperkingen en voorwaarden verbonden aan de revalidatieverstrekkingen, zoals bepaald in de artikelen 17 en 18.

**§ 3** De inrichting verbindt zich ertoe alle nuttige maatregelen te nemen om de toepassing van de bepalingen van § 2 van dit artikel te waarborgen. Ze licht de tekst ervan toe en legt aan de rechthebbende of zijn wettelijke vertegenwoordiger de draagwijdte ervan uit in een geschreven document, in twee exemplaren ondertekend voor ontvangst. De inrichting bewaart een ondertekend exemplaar en geeft het andere aan de rechthebbende of zijn wettelijke vertegenwoordiger.

#### **4.2 Beperkingen en voorwaarden verbonden aan de revalidatieverstrekkingen**

**Artikel 16** Om beschouwd te worden als revalidatieverstrekkingen en recht te geven op de in artikel 31 §1 voorziene verzekeringstegemoetkoming, moeten de revalidatieactiviteiten omschreven in de artikelen 5 tot 8

- noodzakelijk zijn voor de vooruitgang van de rechthebbende met het oog op de specifieke doelstellingen van zijn individueel programma,
- beantwoorden aan de in deze overeenkomst bepaalde algemene voorwaarden,
- kaderen in de beperkingen en zich houden aan de eventuele bijzondere voorwaarden die worden bepaald in de artikelen 17 en 18 hierna.

Een “revalidatieactiviteit” die niet voldoet aan het geheel van die voorwaarden, geeft geen recht op enige tegemoetkoming van de verzekering, zelfs al beantwoordt ze op alle punten aan de definitie van een van de verstrekkingen voorzien in de artikelen 5 tot 8.

**Artikel 17** Voor elke rechthebbende kan maar één enkel aanvangsbilan aanleiding geven tot een verzekeringstegemoetkoming. Zo nodig kan het aanvangsbilan onmiddellijk worden gevolgd door een intermediair bilan dat daarop een aanvulling is.

Een aanvangsbilan mag slechts worden aangerekend en aanleiding geven tot een verzekeringstegemoetkoming als het wordt gevolgd door een revalidatieprogramma zoals bedoeld in artikel 11 van deze overeenkomst. Bij wijze van uitzondering mag evenwel

maximaal 15% van het totale aantal bilans uitgevoerd tijdens een kalenderjaar worden aangerekend en aanleiding geven tot een verzekeringstegemoetkoming, zelfs als ze door geen enkele revalidatiezitting werden gevolgd. De inrichting verbindt zich tot de spontane terugbetaling, aan de verzekeringsinstelling van de rechthebbende, van elk bilan dat door geen enkele revalidatiezitting werd gevolgd en dat bovenop dat maximum zou zijn gefactureerd. Zij voert deze terugbetaling uit in de loop van het 1<sup>ste</sup> trimester van het kalenderjaar volgend op het kalenderjaar waarin dit bilan werd uitgevoerd.

**Artikel 18 § 1** Voor elke rechthebbende hangt het maximum aantal mogelijke verzekeringstegemoetkomingen voor de intermediaire bilans en de zittingen af van het levensstadium dat hij heeft bereikt, van 0 tot en met 3 jaar, van 4 tot en met 17 jaar, van 18 tot en met 64 jaar, vanaf 65 jaar, zoals vermeld in de volgende tabel:

Maximumaantal revalidatieverstrekingen per periode	Van 0 tot en met 3 jaar maximum 1 periode van maximum 4 jaar	Van 4 tot en met 17 jaar maximum 3 periodes van elk maximum 3 jaar	Van 18 tot en met 64 jaar. maximum 6 periodes van elk maximum 3 jaar	Vanaf 65 jaar maximum 2 periodes van elk maximum 3 jaar
Intermediaire bilans	2	4	3	1
Zittingen	80	80	50	15

Onder "periode", in de loop van een levensstadium, wordt verstaan, elke periode, zoals vastgesteld in artikel 32, § 2 tijdens welke de revalidatie effectief plaats vindt en de rechthebbende een verzekeringstegemoetkoming voor de revalidatieverstrekingen kan verkrijgen.

Een periode gaat in op de datum van uitvoering van de eerste gefactureerde verstrekking (bilan of zitting) van die periode. Zij eindigt wanneer de toegemeten maximumtijd is opgebruikt, of op de dag die het einde inluidt van het beschouwde levensstadium, of met de uitputting van het maximum aantal verstrekkingen in de tabel vastgesteld. Als het maximum aantal periodes nog niet is bereikt, kan de afgesloten periode zonder onderbreking door een nieuwe worden gevolgd.

Elke uitgevoerde en gefactureerde zitting telt als 1 eenheid, ongeacht het type zitting (individueel – in of out-, of in groep).

Het intermediaire bilan dat eventueel een aanvulling is op het aanvangsbilan, wordt opgenomen in de telling van het aantal intermediaire bilans.

## § 2 Voor de rechthebbenden in de zin van artikel 2

die de leeftijd van 65 jaar niet hebben bereikt en lijden aan een gezichtsstoornis die plots is opgetreden tengevolge van een trauma of een acute aandoening,

of

die de leeftijd van 65 jaar hebben bereikt en lijden aan een gezichtsstoornis die plots is opgetreden, tengevolge van een trauma of een acute aandoening, en tegelijkertijd gekenmerkt wordt door blindheid zoals bepaald door de WGO (gecorrigeerde gezichts-

scherpte kleiner dan of gelijk aan  $1/20$  voor het beste oog en/of een concentrische verkleining van het gezichtsveld tot minder dan  $10^\circ$ ),

wordt het maximum aantal verstrekkingen per periode in de loop van de 1<sup>ste</sup> periode van het revalidatieprogramma, ongeacht het levensstadium van de rechthebbende, vastgesteld op 4 intermediaire bilans en 120 zittingen.

Vanaf de 2<sup>de</sup> periode van het revalidatieprogramma wordt het maximum aantal verstrekkingen per periode teruggebracht tot het aantal vermeld in bovenstaande tabel. De 1<sup>ste</sup> gerealiseerde periode telt voor één enkele periode.

Het plotse karakter van de gezichtsstoornis en, voor de rechthebbenden die de leeftijd van 65 jaar hebben bereikt, van de blindheid zoals bepaald door de WGO, moeten objectief worden vastgesteld aan de hand van een valide en aangepast medisch onderzoek waarvan de conclusies bij het medisch verslag voorzien in artikel 32, § 1, worden gevoegd. Bij ontstentenis daarvan mogen de maxima die in de voormelde tabel zijn vermeld, niet worden overschreden.”

**Artikel 19** Er kunnen meerdere revalidatiezittingen (opeenvolgend of niet) ten voordele van dezelfde rechthebbende op dezelfde dag gerealiseerd worden die elk aanleiding kunnen geven tot een verzekeringstegemoetkoming.

Verskillende opeenvolgende revalidatiezittingen kunnen maar voor  $n$  verstrekkingen tellen wanneer hun totale duur minimum  $n \times 60$  minuten bereikt. Een revalidatiezitting van minder dan 60 minuten kan geen aanleiding geven tot een verzekeringstegemoetkoming.

### 4.3 Beperkingen van cumul

**Artikel 20** Tijdens een effectieve revalidatieperiode, zoals gedefinieerd in art. 18, § 1, kan de rechthebbende geen enkele verzekeringstegemoetkoming krijgen voor orthoptieverstrekkingen voorzien in de bijlage bij het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen, bedoeld in art. 23, § 2, 2e lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

**Artikel 21** De inrichting verbindt zich ertoe alle nuttige maatregelen te nemen ten einde de toepassing van de bepalingen van bovenstaand artikel 20 te waarborgen. Ze legt de termen en de draagwijdte ervan uit in een geschreven document, in twee exemplaren ondertekend voor ontvangst door de rechthebbende of zijn wettelijke vertegenwoordiger. De inrichting bewaart een ondertekend exemplaar en geeft het andere aan de rechthebbende of zijn wettelijke vertegenwoordiger.

### 4.4. Inpassing van het individuele programma in het verzorgingsnetwerk en in het sociale leefmilieu van de rechthebbende

**Artikel 22 § 1** Het individuele programma past in het kader van het verzorgingsnetwerk dat de rechthebbende doorloopt. De inrichting zorgt er dus voor de interactie tussen de revalidatie en de andere componenten van het netwerk te optimaliseren.

In het bijzonder

- heeft de verantwoordelijke arts van de inrichting regelmatig contact met de behandelend oogarts en de huisarts van de rechthebbende;
- in geval van externe psychotherapeutische follow-up, onderhoudt de psycholoog van de inrichting regelmatig contact met de psychotherapeut van de rechthebbende.

**§ 2** De inrichting zorgt er tevens voor de revalidatie zo goed mogelijk in te passen in de context van het sociale leven van de rechthebbende opdat deze de verworvenheden ervan kan veralgemenen en bewaren.

In het bijzonder

- onderhouden de therapeuten die betrokken zijn bij de revalidatie de nodige contacten met de familie, de school- en beroepsomgeving ... van de rechthebbende;
- neemt de sociaal assistent, naargelang nodig, contact op met de betrokken instanties, diensten, administraties ..., conform de bepalingen van artikel 10.

## V. DE INRICHTING

### 5.1 Minimumaantal rechthebbenden

**Artikel 23 § 1** In de loop van iedere periode van 2 opeenvolgende kalenderjaren start de inrichting een revalidatieprogramma dat een aanvangsbilan omvat ten voordele van minimum 50 nieuwe rechthebbenden.

Het bereikte aantal rechthebbenden wordt na elk kalenderjaar berekend door het aantal rechthebbenden die aan de voormelde voorwaarden voldoen voor het afgelopen jaar en het jaar dat eraan voorafgaat op te tellen.

**§ 2** Deze overeenkomst is ambtshalve niet langer van kracht op 1 juli van het jaar dat volgt op de eerste periode van 2 opeenvolgende kalenderjaren gedurende welke het minimumaantal rechthebbenden niet is bereikt.

**§ 3** De bepalingen van de onderstaande §§ 1 en 2 zijn van toepassing vanaf het tweede volledige kalenderjaar, te rekenen vanaf de inwerkingtreding van deze overeenkomst.

### 5.2 Therapeutisch personeel van de inrichting

**Artikel 24 § 1** Het kader therapeutisch personeel van de inrichting omvat altijd de hierna vermelde functies, elk uitgeoefend door een of meer therapeuten die de vereiste kwalificaties bezitten:

- 1° “verantwoordelijke arts”: geneesheer, gespecialiseerd in oftalmologie en erkend voor de revalidatie van visueel gehandicapte patiënten,  
Indien meerdere geneesheren die aan die voorwaarden voldoen bij het therapeutisch personeel worden tewerkgesteld, wordt één van hen door de inrichting aangeduid als verantwoordelijke arts.
- 2° “psychomotorischtherapeut”: therapeut, ten minste van niveau A1, die het bewijs kan leveren van een opleiding in psychomotoriek,
- 3° “therapeut voor low-vision”: therapeut, ten minste van niveau A1, die het bewijs kan leveren van een opleiding in de orthoptie bekroond met een wettelijk diploma, of van een opleiding in de revalidatie van low-vision, of van een ervaring van ten minste 3 jaar in de revalidatie van low-vision,
- 4° “therapeut voor oriëntatie en mobiliteit”: therapeut, ten minste van niveau A1, die het bewijs kan leveren van een opleiding in oriëntatie en mobiliteit of van een ervaring van minstens 3 jaar in de revalidatie van de oriëntatie en de mobiliteit van visueel gehandicapte patiënten,
- 5° “therapeut voor activiteiten van het dagelijks leven”: therapeut, ten minste van niveau A1, die het bewijs kan leveren van een aangepaste opleiding of van een ervaring van minstens 3 jaar in de revalidatie van de handelingen van het dagelijks leven van visueel gehandicapte patiënten,
- 6° “psycholoog”, psycholoog houder van een diploma van licentiaat in de psychologie,
- 7° “sociaal assistent”: maatschappelijk werker, houder van een wettelijk diploma.

**§ 2** De inrichting stelt permanent minstens één persoon, voltijds of deeltijds, te werk voor elk van de functies vermeld in bovenstaande § 1. Met uitzondering van de verantwoordelijke arts kan eenzelfde persoon meerdere functies uitoefenen als hij de vereiste kwalificaties bezit en, met uitzondering van de functie van verantwoordelijke arts, kan eenzelfde functie worden uitgeoefend door meerdere personen die over de vereiste kwalificaties beschikken.

Het geheel van de functies vermeld in bovenstaande § 1, 2° tot 5°, wordt in het kader van deze overeenkomst uitgeoefend gedurende in totaal minimum 57 uur per week. De functie van verantwoordelijke arts, vermeld in § 1, 1°, wordt in het kader van deze overeenkomst uitgeoefend gedurende minimum 8 uur per week gespreid over minimum 2 dagen.

De inrichting verbindt zich ertoe zonder verwijl alle schikkingen te treffen om het personeelskader te vervolledigen voor elke functie vermeld in bovenstaande § 1, die tijdelijk (wegens ziekte, loopbaanonderbreking, verlof zonder wedde ...) of definitief (wegens al dan niet vrijwillig ontslag, ...) vacant zou zijn. Ze is evenwel niet verplicht het personeelskader te vervolledigen voor een functie die onbezet wordt gelaten, ofwel door een ontslagen personeelslid tijdens de wettelijk bezoldigde opzeggingstermijn, ofwel door een personeelslid dat afwezig is wegens ziekte tijdens de wettelijke termijn van gegarandeerd inkomen, zolang ze effectief die personeelsleden bezoldigt.

**§ 3** De inrichting verbindt zich ertoe geen enkele prijs te factureren aan de verzekering voor geneeskundige verzorging of aan de rechthebbende voor revalidatieverstrekingen die zijn uitgevoerd in de loop van elke periode gedurende dewelke de bepalingen van de voormelde §§ 1 en 2 niet worden nageleefd.

**Artikel 25** Het in artikel 24 vermelde therapeutische personeelskader kan worden uitgebreid met

- 1° een of meerdere geneesheren die gespecialiseerd zijn in de oftalmologie,
- 2° een of meerdere informatici die houder zijn van een diploma van ten minste niveau A1 en die het bewijs kunnen leveren van een ervaring van minstens 2 jaar als opleider in de informatica.

**Artikel 26** Het werkelijke personeelskader van de inrichting wordt elk jaar vermeld in het in artikel 35 bedoelde jaarverslag.

**Artikel 27** De vergaderingen van het therapeutisch team verzekeren de coherentie van zijn werking en interventies. Ze worden gesuperviseerd door de verantwoordelijke geneesheer.

Ze gaan met name over:

- het onderzoek van individuele gevallen: voor elke rechthebbende geeft elk bilan aanleiding tot een gesprek onder de betrokken therapeuten, zoals voorzien in artikel 5, § 2,
- de theoretische grondslagen en de revalidatiemethodes en, meer algemeen, elke materie die betrekking heeft op de tenlasteneming van gezichtsgestoorde patiënten en belangwekkend is voor het multidisciplinaire team.

### 5.3 Wetenschappelijke en medische omkadering van de revalidatie

**Artikel 28** De verantwoordelijke geneesheer staat in voor

- de wetenschappelijke validiteit en het actueel karakter van de basisbeginselen van de revalidatie en hun toepassingsmodaliteiten op globaal niveau van de inrichting,
- de gegrondheid, coherentie en goede toepassing, op medisch vlak, van elk individueel programma.

### 5.4 Infrastructuur, uitrusting en logistiek

**Artikel 29 § 1** De inrichting beschikt over de geschikte infrastructuur voor de goede uitvoering van de individuele programma's en voor hun omkadering, met name over

- 1° een praktijkkamer voor oftalmologie,
- 2° lokalen geschikt om de revalidatiezittingen goed te laten verlopen, in het bijzonder wat betreft hun inrichting, verlichtingsomstandigheden en/of afmetingen ervan,
- 3° een ruimte buiten geschikt voor het verloop in optimale veiligheidsomstandigheden van zittingen gericht op de ontwikkeling van de bekwaamheid betreffende oriëntatie en mobiliteit van de rechthebbenden,
- 4° minstens één kamer die kan worden gebruikt door de psycholoog of de sociaal assistent,
- 5° een vergaderruimte.

**§ 2** De inrichting beschikt over de geschikte uitrusting voor de goede uitvoering van de individuele programma's en hun omkadering, met name over

- 1° alle uitrusting nodig voor de volledige en medisch valabele uitvoering van de bilans,
- 2° optisch materiaal dat een voldoende geheel van hulpmiddelen omvat die de rechthebbende kan nodig hebben (brillen, loepen, telescopen, lenzen, ...),
- 3° ten minste 3 gewone TV loepen in verschillende modellen en een TV loep uitgerust met een splitsbaar scherm en een camera,
- 4° ten minste één PC van minder dan 5 jaar oud, met vergrotingssoftware, stemsynthese en brailregel.

**§ 3** De inrichting beschikt over voldoende administratief personeel om een goed administratief beheer te waarborgen. De leden van het administratief personeel die de rechthebbenden ontvangen zijn daartoe opgeleid.

**Artikel 30 § 1** De inrichting verbindt zich ertoe steeds de regels inzake brandbeveiliging na te leven. Ze laat de naleving van die regels controleren door een bevoegde dienst, conform de geldende reglementering. Ze neemt onverwijld maatregelen en voert de werken uit die door die dienst worden aanbevolen.

**§ 2** De inrichting verbindt zich ertoe geen enkele revalidatieverstrekking uit te voeren in kamers of gebouwen waarvoor ze geen geldig certificaat heeft die hun conformiteit met de regels inzake brandveiligheid aantoont.

## VI. DE TEGEMOETKOMING VAN DE VERZEKERING IN DE KOSTEN VAN DE REVALIDATIEVERSTREKKINGEN

### 6.1 Tegemoetkomingsbedragen

**Artikel 31 § 1** De bedragen van de tegemoetkoming van de verzekering in de kosten (of prijs) van de in artikel 4 bepaalde revalidatieverstrekkingen worden vastgesteld op:

1° bilan:	152, 61 EUR
2° zitting in:	73,50 EUR
3° zitting out:	103,50 EUR
4° groepszitting:	18,38 EUR

**§ 2** Het indexeerbare gedeelte van deze bedragen, namelijk 95% (respectievelijk 144,98 EUR, 69,83 EUR, 98,33 EUR en 17,46 EUR) wordt gekoppeld aan de spilindex 109,45 op 1.2.2002 (basis 1996) van de consumptieprijzen. Het wordt aangepast overeenkomstig de bepalingen van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld.

**§ 3** Elke prijs van de revalidatieverstrekkingen moet verminderd worden met het bedrag dat is vastgesteld in toepassing van de bepalingen van het koninklijk besluit van 29 april 1996, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 februari 1999, 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 de revalidatieinrichtingen bedoeld in artikel 22, 6°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

### 6.2 Aanvraag tot tegemoetkoming van de verzekering in de kosten van de revalidatieverstrekkingen

**Artikel 32 § 1** Voor elke rechthebbende is de tegemoetkoming van de verzekering in de prijs van de revalidatieverstrekkingen afhankelijk van een voorafgaand akkoord van het College van geneesheren-directeurs of van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven, conform de bepalingen van de artikelen 138, 139 en 142, § 2 van het KB van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

De aanvraag voor goedkeuring wordt ingediend door middel van een formulier goedgekeurd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, waarbij een medisch verslag wordt gevoegd, dat is opgesteld door een geneesheer-oftalmoloog van de inrichting, conform het door het College van geneesheren-directeurs goedgekeurde model.

**§ 2** In geval van akkoord bepaalt de bevoegde instantie de begindatum van de periode van tegemoetkoming van de verzekering en de duur van deze periode. Deze duur



kan de maximale duur niet overschrijven van de effectieve revalidatieperiode aangevat door de rechthebbende, bepaald conform de beschikkingen van artikel 18.

**§ 3** Elke vraag tot verlenging van de periode van tegemoetkoming van de verzekering en elke vraag tot bepalen van een nieuwe periode van tegemoetkoming van de verzekering moet ingediend worden volgens de modaliteiten voorzien in § 1 hierboven.

**§ 4** De inrichting verbindt zich ertoe de rechthebbende te informeren en hem te helpen bij de stappen die hij moet ondernemen.

### **6.3 De facturering van de revalidatieverstrekkingen**

**Artikel 33 § 1** Er is een verzekeringstegemoetkoming verschuldigd voor elke revalidatieverstrekking die aan een rechthebbende wordt verstrekt als ze beantwoordt aan alle in deze overeenkomst bepaalde voorwaarden. In de andere gevallen is geen enkele tegemoetkoming verschuldigd.

**§ 2** De inrichting factureert aan de verzekeringsinstellingen de kosten van de in artikel 31, § 1 vermelde revalidatieverstrekkingen aan de hand van een factuur waarvan het model is goedgekeurd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het RIZIV. Op de factuur worden ook, ter inlichting, alle aan de rechthebbende gefactuurerde bedragen voor diensten die geen recht geven op een tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging genoteerd. Van elke factuur wordt een kopie overhandigd aan de rechthebbende of zijn wettelijke vertegenwoordiger.

**§ 3** De inrichting verbindt zich ertoe aan de verzekeringsinstellingen geen kosten te factureren voor diensten die aan de rechthebbende zijn verstrekt en geen recht geven op een tegemoetkoming van de verzekering, conform de bepalingen van § 1 hiervoor.

**§ 4** De inrichting verbindt zich ertoe aan de rechthebbende geen enkele revalidatieactiviteit te factureren waarvoor de tegemoetkoming van de verzekering is geweigerd, wat ook de reden van de weigering moge zijn.

**Artikel 34 §1** De inrichting verbindt zich ertoe elke ten onrechte verkregen verzekeringstegemoetkoming terug te betalen volgens de beschikkingen van artikel 164 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

**§2** De inrichting verbindt zich ertoe geen enkele tegemoetkoming die zij heeft moeten terugbetalen aan te rekenen aan de rechthebbende.

## VII. DE JAARLIJKSE EVALUATIE

**Artikel 35 § 1** De inrichting verbindt zich ertoe voor het eind van het eerste kwartaal van elk jaar, een jaarverslag over het voorgaande jaar te bezorgen aan de Dienst voor geneeskundige verzorging. De aard en de voorstelling van de gegevens die in dat verslag vervat zijn, worden vastgesteld door het College van geneesheren-directeurs en eventueel door de Dienst voor geneeskundige verzorging aangepast volgens de technische eisen.

De inrichting verbindt zich ertoe geen enkele kost aan te rekenen aan de verzekering voor geneeskundige verzorging of aan de rechthebbende voor revalidatieverstrekingen uitgevoerd vanaf 1 april van ieder jaar, zolang de verplichtingen bedoeld in het eerste lid van deze paragraaf niet zijn nagekomen.

### § 2 De verzamelde gegevens gaan over

- 1° de inrichting, en met name
  - haar inrichtende macht,
  - het therapeutische en logistieke personeel dat er daadwerkelijk is tewerkgesteld,
  - de vergaderingen van het therapeutische team,
  - het werkelijk beschikbaar materiaal;
  
- 2° elke rechthebbende die in het beschouwde jaar minstens een tegemoetkoming van de verzekering heeft ontvangen voor een revalidatieverstreking, en met name
  - zijn administratief en sociaal profiel,
  - zijn medisch profiel
  - de eventuele andere vormen van tenlasteneming (in het bijzonder tegemoetkomingen van instanties die worden gefinancierd door de Gemeenschappen of de Gewesten, door caritatieve organisaties, ...),
  - zijn individueel programma:
    - de specifieke doelstellingen die door zijn programma worden beoogd en zijn initiële vaardigheden voor elk van de bedoelde doelstellingen,
    - de eventueel bereikte doelstellingen (en de verworven vaardigheden) in de loop van het programma,
    - de doelstellingen die eventueel zijn opgegeven in de loop van het programma,
    - de concrete uitvoeringsmodaliteiten van het programma.

**§ 3** De statistische analyse van de gegevens wordt uitgevoerd door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV. Het is vooral de bedoeling om voor elke specifieke doelstelling het volgende aan te tonen:

- 1° de differentiële evolutie van de rechthebbenden volgens hun profiel en volgens de inrichtingen die hun revalidatie verzekeren \*,
- 2° de kosten van de individuele programma's volgens het profiel van de rechthebbenden en volgens de inrichtingen \*.

(\* de vergelijking gebeurt tussen alle inrichtingen die een overeenkomst hebben gesloten met het RIZIV voor de revalidatie van rechthebbenden met een gezichtsstoornis)

§ 4 Eens de statistische analyse uitgevoerd, ontvangt de inrichting enerzijds de algemene besluiten, waarin de resultaten derwijze worden voorgesteld dat de anonimiteit van elke rechthebbende en elke inrichting wordt gewaarborgd, en anderzijds haar eigen profiel.

## VIII. ALGEMENE ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

**Artikel 36** De Inrichtende macht van de inrichting voert een boekhouding die zoveel mogelijk gebaseerd is op enerzijds het genormaliseerd minimaal boekhoudkundig plan voor de ziekenhuizen (KB van 14.8.1987) en op anderzijds de beslissingen die ter zake zijn genomen door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging. Indien de inrichting deel uitmaakt van een instelling of een groep van instellingen die door dezelfde inrichtende macht worden beheerd, worden de boekhoudkundige gegevens die verband houden met de toepassing van deze overeenkomst verzameld onder een afzonderlijke rubriek, zodat de uitgaven en inkomsten onmiddellijk kunnen worden gekend. Voor het einde van de maand juni van elk jaar, stuurt de Inrichtende macht van de inrichting de boekhoudkundige gegevens die verbonden zijn aan de toepassing van deze overeenkomst en die over het voorgaande kalenderjaar gaan, naar de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

**Artikel 37 § 1** De inrichting houdt een aanwezigheidsregister bij volgens een door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV vastgesteld model, waarin hij voor het einde van elke dag voor elke rechthebbende voor wie in de loop van die dag een of meerdere verrichtingen zijn uitgevoerd, zijn identiteit en de gedetailleerde lijst met uitgevoerde verrichtingen noteert.

Voor het einde van elke maand zendt de inrichting een kopie van het aanwezigheidsregister van de voorgaande maand naar de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

**§ 2** Elk lid van het therapeutisch personeel van de inrichting houdt een activiteitenboek bij waarin hij, voor het einde van elke dag, voor elke rechthebbende voor wie in de loop van die dag, een of meerdere verrichtingen zijn uitgevoerd zijn identiteit en de volledige en precieze lijst met uitgevoerde verrichtingen noteert, evenals de uren waarop ze zijn uitgevoerd.

**§ 3** De handelingen uitgevoerd ten bate van een rechthebbende die niet worden vermeld in het aanwezigheidsregister en het activiteitenboek van het betrokken lid van het therapeutische personeel, kunnen geen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

**Artikel 38 § 1** De inrichting verbindt zich ertoe de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV en/of de betrokken verzekeringsinstellingen alle informatie te bezorgen die hen toelaat de naleving van de bepalingen van deze overeenkomst in al haar aspecten te controleren.

**§ 2** De inrichting verbindt zich ertoe iedere vertegenwoordiger van het RIZIV of van de verzekeringsinstellingen toe te laten de bezoeken uit te voeren die ze nuttig achten voor de uitvoering van hun opdracht om de naleving van de bepalingen van deze overeenkomst te controleren.

**Artikel 39** De inrichting verbindt zich ertoe alle informatie waarvan in deze overeenkomst expliciet wordt bepaald dat ze moet worden bezorgd, desgevallend op informaticadrager te bezorgen volgens het formaat dat het College van geneesheren-directeuren of de Dienst voor geneeskundige verzorging vragen.

**Artikel 40 § 1** De Inrichtende macht van de inrichting verbindt zich ertoe alle voorwaarden te scheppen om deze laatste toe te laten de individuele revalidatieprogramma's in optimale omstandigheden te organiseren en alle bepalingen van deze overeenkomst na te leven.

**§ 2** De Inrichtende macht van de inrichting neemt de volledige verantwoordelijkheid op zich voor de eventuele niet naleving van de bepalingen van deze overeenkomst door de inrichting, en voor de gevolgen, met name op financieel vlak, die hieruit voortvloeien.

## IX GELDIGHEIDSPERIODE

**Artikel 41 § 1** Deze overeenkomst, opgesteld in twee exemplaren en door beide partijen behoorlijk ondertekend, heeft uitwerking op ##.##.2003.

**§ 2** Deze overeenkomst geldt tot en met 30.09.2007. Elk van de partijen kan ze evenwel op elk moment opzeggen via een aangetekend schrijven gericht aan de andere partij. De uitwerking van deze overeenkomst loopt af na een opzegtermijn van drie maanden die ingaat op de eerste dag van de maand volgend op de verzendingsdatum van het aangetekend schrijven.

I.	DE RECHTHEBBENDEN VAN DE OVEREENKOMST .....	2
II.	DE DOELSTELLINGEN VAN DE INDIVIDUELE REVALIDATIEPROGRAMMA'S .....	3
III.	DE REVALIDATIEVERSTREKKINGEN .....	4
	- Individueel bilan .....	4
	- Revalidatiezittingen .....	5
	- Psychologisch gesprek .....	7
	- Sociaal gesprek .....	7
IV.	HET INDIVIDUELE PROGRAMMA .....	8
	4.1 Structuur van de individuele programma's .....	8
	4.2 Beperkingen en voorwaarden verbonden aan de revalidatieverstrekkingen .....	9
	4.3 Beperkingen van cumul .....	11
	4.4 Inpassing van het individuele programma in het verzorgingsnetwerk en in het sociale leefmilieu van de rechthebbende .....	11
V.	DE INRICHTING .....	13
	5.1 Minimumaantal rechthebbenden .....	13
	5.2 Therapeutisch personeel van de inrichting .....	13
	5.3 Wetenschappelijke en medische omkadering van de revalidatie .....	15
	5.4 Infrastructuur, uitrusting en logistiek .....	15
VI.	DE TEGEMOETKOMING VAN DE VERZEKERING IN DE KOSTEN VAN DE REVALIDATIEVERSTREKKINGEN .....	16
	6.1 Tegemoetkomingsbedragen .....	16
	6.2 Aanvraag tot tegemoetkoming van de verzekering in de kosten van de revalidatieverstrekkingen .....	16
	6.3 De facturering van de revalidatieverstrekkingen .....	17
VII.	DE JAARLIJKSE EVALUATIE .....	18
VIII.	ALGEMENE ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN .....	20
IX.	GELDIGHEIDSPERIODE EN OVERGANGSBEPALINGEN VAN DEZE OVEREENKOMST .....	22