

Dienst voor Geneeskundige Verzorging**Correspondent:****Tel.:** (02)739 78 32 **Fax:****E-mail:** kine@riziv.fgov.be**Onze referte:****Brussel,****Informatie over de nieuwe nomenclatuur kinesitherapie**

Geachte mevrouw

Geachte heer

Op 1 mei 2002 treedt een nieuwe nomenclatuur voor de kinesitherapie in werking.

Zoals in het verleden is het nodig dat de kinesitherapeut over bepaalde elementen beschikt die tot uw bevoegdheid behoren, opdat de verplichte ziekteverzekering de patiënten financieel zou kunnen tegemoetkomen in kinesitherapieverstrekkingen. Met deze brief lichten wij u in over de belangrijkste elementen van de nomenclatuur die u kunnen aanbelangen.

1. Het voorschrift

De aangerekende verstrekkingen moeten voorgeschreven zijn behalve één specifieke verstrekking (kinesitherapeutisch onderzoek met schriftelijk verslag) die niet uitdrukkelijk moet worden vermeld op het voorschrift.

Het voorschrift van de arts is door hemzelf, handgeschreven of via informatica, opgesteld.

Naast de gebruikelijke vermeldingen zijn voor de kinesitherapieverstrekkingen de volgende vermeldingen op het voorschrift onontbeerlijk:

- maximum aantal zittingen,
- de diagnose,
- de anatomische lokalisatie van de letsels

en facultatief:

- elementen die de tweede zitting op dezelfde dag rechtvaardigen,
- concept van de behandeling
- frequentie
- termijn waarin de behandeling zou moeten aanvatten
- de vermelding dat de patiënt de woonst niet autonoom kan verlaten. Deze vermelding is **noodzakelijk** opdat de verstrekkingen bij de rechthebbenden thuis mogen worden aangerekend.

Naargelang de situatie is het aantal voorgeschreven zittingen per voorschrift beperkt:

30 zittingen voor

- de patiënten opgenomen in een ziekenhuis
- de patiënten die lijden aan een zware aandoening en genieten van een verminderd persoonlijk aandeel (E-lijst)
- de patiënten die zich bevinden in een pathologische situatie van de F-lijst

9 zittingen voor de andere situaties inzonderheid

- de courante aandoeningen (voor niet-gehospitaliseerden)
- de perinatale kinesitherapie

In bijlage 1 vindt u de tekst van artikel 7, §§2 en 3 van de nomenclatuur inzake het voorschrift.

Inzake de voorschriften, opgemaakt vóór 1 mei 2002, is een overgangsmaatregel uitgewerkt die u in bijlage 4 vindt.

2. De verschillende categorieën van pathologische situaties

A. De “courante” aandoeningen:

Hier worden maximaal 18 ‘grote’ zittingen per jaar aan het gewone tarief terugbetaald. Indien de behandeling na 18 zittingen wordt voortgezet is de tegemoetkoming voor de patiënt per zitting aanzienlijk lager. Dit maximaal aantal is niet van toepassing voor rechthebbenden, opgenomen in een ziekenhuis.

Bij een nieuwe pathologische situatie kan de adviserend geneesheer het aanrekenen van een nieuwe reeks zittingen aan het gewone tarief toestaan. De adviserend geneesheer neemt zijn beslissing na een aanvraag door de kinesitherapeut. Die aanvraag moet vergezeld gaan van een verslag van de behandelende arts waarin de opeenvolgende pathologische situaties en hun datum van optreden worden omschreven.

B. De patiënten die lijden aan een zware aandoening (E-lijst)

Voor deze patiënten, die genieten van een verminderd persoonlijk aandeel, is er, zoals vroeger, geen beperking van het aantal zittingen.

De lijst van de betrokken aandoeningen wordt vanaf 1 mei 2002 geactualiseerd en enigszins uitgebreid (bijlage 2).

Voor deze patiënten zal de kinesitherapeut, minstens één keer per jaar en bij een verlenging van het voorschrift een uitvoerig verslag naar de behandelende arts sturen.

C. De pathologische situaties in de F-lijst (Functionele beperkingen)

Aan de patiënten die zich in een pathologische aandoening beschreven in de F-lijst (bijlage 3) bevinden worden 60 ‘grote’ zittingen aan het gewone tarief terugbetaald. Indien de behandeling na 60 zittingen wordt voortgezet is de tegemoetkoming voor de patiënt per zitting aanzienlijk lager. Dit maximaal aantal is niet van toepassing voor rechthebbenden, opgenomen in een ziekenhuis.

De kinesitherapeut moet aan de adviserend geneesheer melden dat hij start met de behandeling van een dergelijke patiënt en dus de overeenstemmende verstrekkingen zal aanrekenen. Er is dus geen voorafgaande toestemming van de adviserend geneesheer nodig; een controle achteraf is wel mogelijk.

Vooraleer de patiënt van deze gunstigere regeling kan genieten moet de kinesitherapeut kunnen aantonen dat de patiënt zich in de betrokken situatie bevindt. Dit doet hij door bepaalde documenten in het individueel kinesitherapiedossier te bewaren. Bepaalde elementen (voorschrift, advies) daarbij kunnen enkel door de arts worden geleverd en zijn onontbeerlijk. De voorwaarden, eigen aan elke situatie, zijn eveneens opgenomen in bijlage 3. Die geëiste elementen kunnen op het voorschrift of op een ander document, bijvoorbeeld een kopie van een verslag, worden vermeld.

Bij een nieuwe pathologische situatie kan de adviserend geneesheer het aanrekenen van bijkomende zittingen aan het gewone tarief toestaan. Ook hier moet de aanvraag door de kinesitherapeut aan de adviserend geneesheer vergezeld gaan van een verslag van de behandelende arts waarin de opeenvolgende pathologische situaties en hun datum van optreden worden omschreven.

Ook voor deze patiënten zal de kinesitherapeut, minstens één keer per jaar en bij een verlenging van het voorschrift een uitvoerig verslag naar de behandelend geneesheer sturen.

D. Perinatale kinesitherapie

Inzake de gewone perinatale kinesitherapie is er een vergoeding voor maximaal 9 zittingen. Indien er een pathologische situatie optreedt kunnen nog zittingen worden verleend en aangerekend naargelang die pathologische situatie in een van de andere rubrieken valt.

Dit waren de elementen waarvan het nuttig leek ze u te bezorgen. Op de website van het RIZIV (www.riziv.fgov.be) kunt u bijkomende inlichtingen vinden alsook de reglementaire teksten, zodra deze bekendgemaakt zijn in het Belgisch Staatsblad.

Tot slot kan ik u medelen dat de Minister van Sociale Zaken gevraagd heeft om van elke voorschrijvende arts zijn voorschrijfprofiel inzake kinesitherapie en van elke kinesitherapeut zijn praktijkprofiel te laten opmaken. Dat moet toelaten de kinesitherapeutische praktijken en het voorschrijfgedrag in België beter te vergelijken. Bij de arts zal hiervoor onder meer worden nagegaan hoeveel kinesitherapie hij of zij voorschrijft in functie van het profiel van de patiënten. Hierover zal u te gepasten tijde meer informatie ontvangen.

Hoogachtend

F. Praet
Leidend ambtenaar

Bijlagen: