

NOMENCLATUUR

HOOFDSTUK III – Gewone geneeskundige hulp

Afdeling 3 – Kinesitherapie

Art. 7. § 1. Verstrekkingen die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren :

1° Verstrekkingen verricht aan niet in 2°, 3°, 4°, 5° of 6° van deze paragraaf bedoelde rechthebbenden.

I. a) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen buiten een ziekenhuis of een georganiseerde medische dienst.

(2)	(3)			
560011		Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft.	M	24
560033		Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
560055		Als de zitting 560011 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
560092		Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24

I. b) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen in een ziekenhuis.

560114		Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	24
560136		Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
560151		Als de zitting 560114 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
560195		Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24

(2) Rangnummer voorbehouden voor niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

(3) Rangnummer voorbehouden voor in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

I. c) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen in een georganiseerde medische dienst buiten een ziekenhuis.

560210	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	24
560232	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
560254	Als de zitting 560210 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
560291	Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24

II. Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis.

560313	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
560335	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
560350	Als de zitting 560313 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
560394	Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	22

III. Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voor rechthebbenden die er verblijven.

560416	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft	M	14,5
560431	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 10 minuten heeft	M	8
560453	Als de zitting 560416 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft	M	8

IV. Verstrekkingen verricht aan in een ziekenhuis opgenomen rechtheb- benden.

560501	Individuele kinesiotherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
560523	Individuele kinesiotherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur.....	M	10

V. Verstrekkingen, verricht in revalidatiecentra met een overeenkomst.

560534	560545	Individuele kinesiotherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
560556	560560	Individuele kinesiotherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10

VI. Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschap- pelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden of aan rechthebbenden die er verblijven.

560571	Individuele kinesiotherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft	M	14,5
560593	Individuele kinesiotherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een minimumduur van 10 minuten heeft	M	8
560615	Als de zitting 560571 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesiotherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft	M	8

2° Verstrekkingen, verricht aan rechthebbenden bedoeld in § 11 van dit artikel.

I. a) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesiotherapeut, gelegen buiten een ziekenhuis of een georganiseerde medische dienst.

560652	Individuele kinesiotherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	24
560674	Individuele kinesiotherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur.....	M	10
560696	Individuele kinesiotherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 11.....	M	10
560711	Schriftelijk verslag	M	24
560733	Consultatief kinesiotherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24
560755	Individuele kinesiotherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft	M	45

I. b) Verstrekkingen, verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen in een ziekenhuis.

560770	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	24
560792	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur.....	M	10
560814	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 11.....	M	10
560836	Schriftelijk verslag	M	24
560851	Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24
560873	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft	M	45

I. c) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen in een georganiseerde medische dienst buiten een ziekenhuis.

560895	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	24
560910	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur.....	M	10
560932	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 11.....	M	10
560954	Schriftelijk verslag	M	24
560976	Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24
560991	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft	M	45

II. Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis

561013	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
561035	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur.....	M	10
561050	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 11.....	M	10

561072	Schriftelijk verslag	M	24
561094	Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24
561116	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft	M	42

III. Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voor rechthebbenden die er verblijven.

561131	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft	M	14,5
561153	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur.....	M	8
561175	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 11.....	M	8
561190	Schriftelijk verslag	M	14,5
561212	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft	M	45

IV. Verstrekkingen, verricht aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

561245	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
561260	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur.....	M	10
561282	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 11.....	M	10
561304	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft	M	42

V. Verstrekkingen, verricht in revalidatiecentra met een overeenkomst.

561315	561326	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
561330	561341	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur.....	M	10

VI. Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden of aan rechthebbenden die er verblijven.

561352	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft	M	14,5
561374	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur.....	M	8
561396	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 11.....	M	8
561411	Schriftelijk verslag	M	14,5

3° Verstrekkingen verricht aan rechthebbenden die zich in een van de in § 12 van dit artikel omschreven situaties bevinden.

I. a) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen buiten een ziekenhuis of een georganiseerde medische dienst.

561433	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12.....	M	10
--------	---	---	----

I. b) Verstrekkingen, verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen in een ziekenhuis.

561455	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12.....	M	10
--------	---	---	----

I c) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen in een georganiseerde medische dienst buiten een ziekenhuis.

561470	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12.....	M	10
--------	---	---	----

II. Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis.

561492	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12.....	M	10
--------	---	---	----

III. Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voor rechthebbenden die er verblijven.

561514	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12.....	M	8
--------	---	---	---

IV. Verstrekkingen, verricht aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

561540 Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12..... M 10

V. Verstrekkingen, verricht in revalidatiecentra met een overeenkomst.

561551 561562 Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12..... M 10

VI. Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden of aan rechthebbenden die er verblijven.

561573 Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12 M 8

4° Verstrekkingen verricht in het kader van perinatale kinesitherapie overeenkomstig § 13 van dit artikel.

I. a) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen buiten een ziekenhuis of een georganiseerde medische dienst.

561595 Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 24

I. b) Verstrekkingen, verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen in een ziekenhuis.

561610 Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 24

I. c) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen in een georganiseerde medische dienst buiten een ziekenhuis.

561632 Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 24

II. Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis.

561654 Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 22

III. Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voor rechthebbenden die er verblijven.

561676 Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft M 14,5

IV. Verstrekkingen, verricht aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

561702	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
--------	---	---	----

V. Verstrekkingen, verricht in revalidatiecentra met een overeenkomst.

561713	561724	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
--------	--------	---	---	----

5° Verstrekkingen verricht aan rechthebbenden die zich in een van de in § 14, 5°, A van dit artikel omschreven situaties bevinden.

I. a) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen buiten een ziekenhuis of een georganiseerde medische dienst.

563010	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft.	M	24
563032	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
563054	Als de zitting 563010 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
563076	Schriftelijk verslag	M	24
563091	Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24

I. b) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen in een ziekenhuis.

563113	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	24
563135	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
563150	Als de zitting 563113 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
563172	Schriftelijk verslag	M	24
563194	Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24

I. c) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen in een georganiseerde medische dienst buiten een ziekenhuis.

563216	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	24
563231	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
563253	Als de zitting 563216 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
563275	Schriftelijk verslag	M	24
563290	Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24

II. Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis.

563312	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
563334	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
563356	Als de zitting 563312 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
563371	Schriftelijk verslag	M	22
563393	Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	22

III. Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voor rechthebbenden die er verblijven.

563415	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft.....	M	14,5
563430	Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 10 minuten heeft.....	M	8
563452	Als de zitting 563415 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft.....	M	8
563474	Schriftelijk verslag	M	14,5

IV. Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden of aan rechthebbenden die er verblijven.

563496	Individuele kinesitherapiezingting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft.....	M	14,5
563511	Individuele kinesitherapiezingting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 10 minuten heeft.....	M	8
563533	Als de zitting 563496 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezingting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft....	M	8
563555	Schriftelijk verslag	M	14,5

V. Verstrekkingen, verricht in revalidatiecentra met een overeenkomst.

563570	563581 Individuele kinesitherapiezingting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
563592	563603 Individuele kinesitherapiezingting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10

6° Verstrekkingen verricht aan rechthebbenden die zich in een van de in § 14, 5°, B van dit artikel omschreven situaties bevinden.

I. a) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen buiten een ziekenhuis of een georganiseerde medische dienst.

563614	Individuele kinesitherapiezingting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft.....	M	24
563636	Individuele kinesitherapiezingting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
563651	Als de zitting 563614 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezingting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
563673	Schriftelijk verslag	M	24
563695	Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt.	M	24

I. b) Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut, gelegen in een ziekenhuis.

563710	Individuele kinesitherapiezingting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft.....	M	24
--------	---	---	----

563732	Individuele kinesiotherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
563754	Als de zitting 563710 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesiotherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
563776	Schriftelijk verslag	M	24
563791	Consultatief kinesiotherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24
I. c) Verstrekingen verricht in de praktijkkamer van een kinesiotherapeut, gelegen in een georganiseerde medische dienst buiten een ziekenhuis.			
563813	Individuele kinesiotherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	24
563835	Individuele kinesiotherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
563850	Als de zitting 563813 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesiotherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
563872	Schriftelijk verslag	M	24
563894	Consultatief kinesiotherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	24
II. Verstrekingen verricht bij de rechthebbenden thuis			
563916	Individuele kinesiotherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
563931	Individuele kinesiotherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10
563953	Als de zitting 563916 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesiotherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	13
563975	Schriftelijk verslag	M	22
563990	Consultatief kinesiotherapeutisch onderzoek van de patiënt	M	22
III. Verstrekingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voor rechthebbenden die er verblijven.			
564012	Individuele kinesiotherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesiotherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft	M	14,5

564034	Individuele kinesitherapie­zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 10 minuten heeft.....	M	8
564056	Als de zitting 564012 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapie­zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft....	M	8
564071	Schriftelijk verslag	M	14,5

IV. Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden of aan rechthebbenden die er verblijven.

564093	Individuele kinesitherapie­zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft	M	14,5
564115	Individuele kinesitherapie­zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 10 minuten heeft	M	8
564130	Als de zitting 564093 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapie­zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft ...	M	8
564152	Schriftelijk verslag	M	14,5

V. Verstrekkingen, verricht in revalidatiecentra met een overeenkomst.

564174	564185	Individuele kinesitherapie­zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft	M	22
564196	564200	Individuele kinesitherapie­zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft	M	10

§ 2. Voor de in de vorige paragraaf omschreven verstrekkingen wordt een tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging alleen verleend als ze door een arts zijn voorgeschreven, behalve de verstrekking "schriftelijk verslag" die niet uitdrukkelijk vermeld moet zijn op het voorschrift.

§ 3. Het voorschrift.

- 1° Het moet een eigenhandig door een arts opgesteld document zijn.
- 2° Het vermeldt in alle gevallen het maximum aantal zittingen dat kan worden verricht, de diagnose en/of de diagnose-elementen van de te behandelen aandoening, de anatomische lokalisatie van de letsels als die in de diagnose niet wordt verduidelijkt. In voorkomend geval bevat het voorschrift de bijkomende elementen die een tweede zitting op dezelfde dag rechtvaardigen overeenkomstig de bepalingen van § 11 of van § 12, 2° van dit artikel. Het aantal uitgevoerde zittingen mag lager liggen dan op het voorschrift is vermeld.

- 3° Het concept van de behandeling en de frequentie worden vastgesteld op initiatief en onder de verantwoordelijkheid van de kinesitherapeut, behalve als de voorschrijver beide of een van beide vermeldt. Als de kinesitherapeut het niet eens is met de frequentie of met het concept van de voorgeschreven behandeling, neemt hij, met het oog op eventuele wijzigingen, contact op met de voorschrijver. Die wijzigingen alsmede het akkoord van de voorschrijvend geneesheer moeten in het dossier van de rechthebbende worden vermeld.
- 4° De behandeling moet worden aangevat binnen een periode van 30 dagen die volgt na het opmaken van het voorschrift waarop ze betrekking heeft of na het verstrijken van de termijn die door de voorschrijver uitdrukkelijk is vermeld.
- 5° Ingeval de behandelend geneesheer een consultatief kinesitherapeutisch onderzoek voorschrijft, schrijft de geneesheer een eventuele behandeling voor met verwijzing naar dat onderzoek.
- 6° Het aantal voorgeschreven zittingen mag niet hoger liggen dan 9 per voorschrift voor de rechthebbenden zoals bedoeld in § 1, 1°, I, II, III, V, VI, 3°, I, II, III, V, VI, en 4°. Het aantal voorgeschreven zittingen mag niet hoger liggen dan 30 per voorschrift voor de rechthebbenden zoals bedoeld in § 1, 1°, IV, 2°, 3°, IV, 5° en 6°.

§ 3 bis.

1° Toepassingsregels inzake de verstrekking "schriftelijk verslag".

De verstrekkingen 560711, 560836, 560954, 561072, 561190, 561411, 563673, 563776, 563872, 563975, 564071 en 564152 mogen slechts éénmaal per kalenderjaar worden aangerekend.

De verstrekkingen 563076, 563172, 563275, 563371, 563474, 563555 mogen slechts éénmaal per pathologische situatie worden aangerekend.

Deze verstrekking moet niet worden voorgeschreven.

Deze verstrekking kan worden aangerekend vanaf de eerste zitting en is cumulatief met een individuele kinesitherapeutische zitting.

Het schriftelijk verslag dient aan de voorschrijvende arts te worden bezorgd:

- op het einde van de behandeling van één van de pathologische situaties bedoeld in § 14, 5°, A;
- minstens éénmaal per kalenderjaar in het geval van een behandeling van een pathologische situatie bedoeld in § 14, 5°, B en in § 11;

Het schriftelijk verslag dient te omvatten:

- de vermelding van de behandelde aandoening verwijzend naar het geneeskundig voorschrift.
- de synthese van het kinesitherapeutisch onderzoek opgemaakt bij het begin van de behandeling.
- de beknopte samenvatting van de uitgevoerde behandeling en de evolutie van de patiënt.
- als het geval zich voordoet, een beknopte verwijzing naar de aan de patiënt verstrekte raadgevingen voor secundaire preventie en het aanbevolen thuisprogramma.

Een afschrift van het verslag moet in het dossier bewaard worden.

2° Het consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt.

Het consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt wordt uitgevoerd op voorschrift van de behandelend geneesheer vooraleer een eventuele behandeling wordt voorgeschreven. Deze verstrekking omvat de mededeling aan de behandelend geneesheer, in een schriftelijk verslag, van de bevindingen van de kinesitherapeut en van een voorstel van een eventuele behandeling.

Per behandeling mag slechts 1 van de volgende verstrekkingen worden aangerekend: 560711, 560733, 560836, 560851, 560954, 560976, 561072, 561094, 561190, 561411, 563076, 563091, 563172, 563194, 563275, 563290, 563371, 563393, 563474, 563555, 563673, 563695, 563776, 563791, 563872, 563894, 563975, 563990, 564071 en 564152.

De term "behandeling" betekent in deze paragraaf een reeks van zittingen voor dezelfde pathologische situatie.

§ 4. Als verstrekkingen die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren, worden de intellectuele en technische handelingen beschouwd die zijn omschreven in artikel 21bis, § 4 van het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

§ 5. Het opmaken van een schriftelijk verslag maakt integrerend deel uit van de verstrekkingen van de nomenclatuur.

Voor het opmaken van een schriftelijk verslag dat niet mag worden aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering mag de kinesitherapeut geen honorarium vragen.

Onverminderd de bepalingen omschreven in §3bis moet de kinesitherapeut de voorschrijvende arts een schriftelijk verslag opsturen indien deze het vraagt aan de hand van een voorschrift.

§ 6. De in § 4 bedoelde technieken verantwoordt een verzekeringstegevoetkoming binnen de volgende perken:

- 1° als mobilisatie of fysische therapieën zijn met name uitgesloten: oog- of orthoptische gymnastiek, magnotherapie, sonotherapie (die moet worden onderscheiden van de ultrasone therapie, die hier niet bedoeld is), plantaire reflexologie, auriculotherapie, hippotherapie, alleen uitgevoerde applicaties van warmte en/of koude, acupunctuurverstrekkingen, vertebrale tracties op een mechanische tafel of een tafel met elektromotor of door suspensie;
- 2° mogen niet worden vergoed, de verstrekkingen van louter esthetische aard of inzake persoonlijke hygiëne (inzonderheid onderhoudsgymnastiek, fitness, sauna en zonnebank), de verstrekkingen betreffende de voorbereiding en begeleiding in het kader van de uitoefening van elke sportieve activiteit;
- 3° mogen niet worden vergoed, de verstrekkingen in het raam van de situaties bedoeld in artikel 136, § 3 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994;
- 4° Massage (behoudens in de omstandigheden omschreven in het volgende lid), fysische technieken in het kader van elektrotherapie, ultrasone therapie, lasertherapie en diverse andere technieken voor warmteapplicatie, mogen uitsluitend worden vergoed als ze aanvullend en dus niet exclusief worden toegepast.

Deze restricties gelden niet voor massage toegepast bij het behandelen van patiënten met verworven of congenitaal lymfoedeem of van patiënten wier gezondheidstoestand geen actieve deelname toelaat.

§ 7. Onder "persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut" moet worden verstaan, de tijd die de kinesitherapeut persoonlijk en uitsluitend besteedt aan de behandeling of evaluatie van de betrokken rechthebbende.

De "globale gemiddelde duur" persoonlijke betrokkenheid wordt geëvalueerd op grond van een periode die, voor alle betrokken verstrekkingen en voor alle patiënten van de kinesitherapeut samen, niet korter mag zijn dan 3 maanden.

§ 8. De realisatie van een dossier per rechthebbende, verdeeld over het geheel van de behandeling, maakt in alle gevallen integrerend deel uit van de kinesitherapiebehandeling.

De term "behandeling" betekent in deze paragraaf, een geheel van prestaties uitgevoerd in het kader van éénzelfde voorschrift.

§ 9. Het individueel dossier van de kinesitherapie moet tenminste de identificatiegegevens, namelijk de naam, de voornaam en de geboortedatum van de patiënt alsook de identificatiegegevens van de voorschrijvend geneesheer, de medische gegevens van het voorschrift, de synthese van de bevindingen van het kinesitherapeutisch onderzoek, evenals een kopie van de eventuele schriftelijke verslagen bezorgd aan de geneesheer, het behandelingsplan en zijn wijzigingen, de verstrekkingen die elke dag zijn geattesteerd en de data van elke zitting bevatten. Dit dossier mag in gedigitaliseerde vorm bestaan.

Het individueel kinesitherapiedossier bevat eveneens, als het geval zich voordoet, de vereiste gegevens, namelijk :

- de wijzigingen aan het voorschrift overeenkomstig § 3, 3°,
- een kopie van het kennisgevingsformulier voor de behandeling van een pathologische situatie bedoeld in § 14, 5°, en de elementen die aantonen dat de patiënt zich in een situatie bevindt, beschreven in die § 14, 5°.
- de splitsing van de verstrekkingen overeenkomstig § 15.
- de motivatie van de noodzakelijkheid van een 2^{de} zitting verleend aan rechthebbenden bedoeld in § 11.
- een kopie van het voorschrift dat een 2^{de} zitting op dezelfde dag rechtvaardigt voor de patiënten bedoeld in § 12.
- het medisch verslag aantonend dat een hersenverlamming is opgetreden voor de 7^{de} verjaardag overeenkomstig § 11.

Hetzelfde individueel dossier doet dienst voor al de behandelingen die betrekking hebben op één of meerdere aandoeningen of pathologische situaties.

De houders van een gedigitaliseerd kinesitherapiedossier moeten de data van de verstrekkingen, de naam en de voornaam van de rechthebbenden en de aard van de verstrekkingen, gedefinieerd op grond van het nomenclatuurnummer van de verstrekkingen door middel van een raadpleging van het informatiesysteem onmiddellijk en gesorteerd per gewerkte dag kunnen voorleggen. Deze bepaling treedt in werking op de datum van de afschaffing van de verplichting om een verstrekkingenregister bij te houden.

De volgende bepaling treedt in werking op de datum van de afschaffing van de verplichting om een verstrekkingenregister te houden, waarin is voorzien in het koninklijk besluit van 25 november 1996 tot vaststelling van de regelen inzake het bijhouden van een verstrekkingenregister door de zorgverleners bedoeld in artikel 76 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot bepaling van de administratieve geldboetes in geval van inbreuk op deze voorschriften : er is geen honorarium verschuldigd voor de verstrekkingen waarvoor het dossier onvolledig is bijgehouden.

§ 9 bis. De individuele kinesiotherapiezitting moet één of meer handelingen omvatten die tot de bevoegdheid van de kinesiotherapeuten behoren en vereist, indien de toestand van de rechthebbende dit toelaat, een actieve deelname van de patiënt onder de vorm van actieve oefentherapie, inclusief instructies en raadgevingen voor secundaire preventie.

Een actieve deelname is niet vereist bij kinderen waar nog geen bewuste actieve deelname mogelijk is of bij volledig zorgafhankelijken.

Een zitting met een persoonlijke betrokkenheid met een globale gemiddelde duur van 30 minuten moet telkens minimum 20 minuten in beslag nemen.

Een zitting met een persoonlijke betrokkenheid met een globale gemiddelde duur van 20 minuten moet telkens minimum 15 minuten in beslag nemen.

Een zitting met een persoonlijke betrokkenheid met een globale gemiddelde duur van 15 minuten moet telkens minimum 10 minuten in beslag nemen.

De verstrekkingen bij de rechthebbenden thuis mogen enkel worden aangerekend indien de voorschrijvende arts uitdrukkelijk op het voorschrift heeft vermeld dat de patiënt de woonst om medische of sociale redenen niet kan verlaten.

Met het oog op het opstellen van praktijkprofielen, is een pathologieregistratie onder de vorm van pseudo-codes, verplicht en dit op basis van de pathologische situatie. De modaliteiten van de pathologieregistratie worden door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging vastgelegd op voorstel van de Technische Raad voor Kinesiotherapie en na advies van de Overeenkomstencommissie kinesiotherapeuten-verzekeringsinstellingen.

§ 10. Toepassingsregels betreffende de verstrekkingen van § 1, 1°.

De kinesiotherapeut moet elke verstrekking die hij verleent aan een patiënt die zich niet bevindt in één van de situaties bedoeld in de §§ 11, 12 of 13, of tot behandeling van een aandoening die niet omschreven is in § 14, 5° van dit artikel, aanrekenen aan de hand van de in § 1, 1° bedoelde verstrekkingen.

Onverminderd de bepalingen van het volgende lid, mogen de verstrekkingen 560011, 560114, 560210, 560313, 560416, 560534, 560571 per rechthebbende slechts 18 maal per jaar worden aangerekend. Voor de toepassing van deze bepalingen begint een jaar op 1 januari en eindigt het op 31 december. Wat het jaar 2002 betreft mogen de verstrekkingen 515115, 515712, 515130, 515734, 515196, 515911 en 515955 en de verstrekkingen 560011, 560114, 560210, 560313, 560416, 560534, 560571 in totaal per rechthebbende slechts 18 maal worden aangerekend. Voor de verstrekkingen 515115, 515712, 515130, 515734, 515196, 515911 en 515955 die reeds verleend zijn voor 1 mei 2002 en die bovenstaand aantal overschrijden blijft evenwel de vastgelegde tegemoetkoming verschuldigd.

Indien de rechthebbende in de loop van het kalenderjaar aangetast wordt door een nieuwe pathologische situatie, waarvoor de behandeling moet geattesteerd worden middels de verstrekkingen van §1,1° kan de adviserend geneesheer, op aanvraag van de kinesiotherapeut, toestemming verlenen om, na het verstrijken van de 18 zittingen van de voorafgaande pathologische situatie, over de resterende periode van het in het vorige lid omschreven jaar maximaal 18 bijkomende verstrekkingen per nieuwe pathologische situatie, met een maximum van 36 bijkomende verstrekkingen per jaar, te attesteren.

Die aanvraag moet vergezeld gaan :

- hetzij van een verslag van de behandelend arts waarin de opeenvolgende pathologische situaties en hun datum van optreden worden omschreven ;
- hetzij van een verslag van de kinesitherapeut die een overzicht geeft van de opeenvolgende pathologische situaties en hun datum van optreden vermeldt; dit verslag is opgesteld aan de hand van de voorschriften voor de behandelingen van die pathologische situaties; kopies van die voorschriften worden aan het verslag gevoegd.

De aanvraag moet worden ingediend met een aan de adviserend geneesheer persoonlijk geadresseerde brief.

Er mogen geen bijkomende verstrekkingen worden aangerekend alvorens de adviserend geneesheer daarvoor zijn toestemming heeft verleend. De adviserend geneesheer wordt geacht zijn toestemming te hebben verleend als hij binnen 14 dagen na de verzending van de aanvraag zijn weigering niet heeft betekend of geen bijkomende inlichtingen heeft gevraagd; het poststempel geldt als bewijs. Als de adviserend geneesheer bijkomende inlichtingen vraagt aan de behandelend arts stuurt hij een kopie van die vraag naar de kinesitherapeut. De kennisgeving van de weigering wordt met een aangetekende brief aan de rechthebbende meegedeeld en de kinesitherapeut ontvangt een kopie.

Onder nieuwe pathologische situatie moet worden verstaan, een situatie die optreedt na het begin van de kinesitherapeutische behandeling, tijdens hetzelfde kalenderjaar en die losstaat van de oorspronkelijke pathologische situatie.

§ 11. Toepassingsregels betreffende de verstrekkingen van § 1, 2°.

De kinesitherapeut moet elke verstrekking die hij verleent aan patiënten die genieten van een verminderd tarief van het persoonlijk aandeel op basis van artikel 7, derde lid, c) van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, aanrekenen aan de hand van de in § 1, 2° bedoelde verstrekkingen. Deze verplichting geldt niet indien de rechthebbende zich in de in § 13 vastgestelde situatie bevindt.

Behalve in geval van andersluidende specificatie van de nomenclatuur of van de adviserend geneesheer, mag, benevens een eerste zitting waarvoor een globale gemiddelde duur persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut is bepaald, een tweede kinesitherapiezitting op dezelfde dag worden geattesteerd. Die tweede zitting mag alleen worden aangerekend als ze minimum 3 uur na de vorige is uitgevoerd.

Een tweede zitting dezelfde dag is alleen verantwoord als ze onontbeerlijk is voor de gezondheidstoestand van de rechthebbende. De motivering van de noodzaak van die tweede zitting moet ter beschikking van de adviserend geneesheer worden gehouden en in het dossier van de rechthebbende worden vermeld. De adviserend geneesheer mag altijd tussenbeide komen en de vergoeding van de tweede zitting weigeren indien deze niet verantwoord is. Hij geeft de rechthebbende onmiddellijk kennis van zijn gemotiveerde beslissing, met een kopie, die geadresseerd is aan de kinesitherapeut; die beslissing gaat uiterlijk daags na de kennisgeving van zijn beslissing in.

De verstrekkingen 560755, 560873, 560991, 561116, 561212 en 561304 mogen enkel worden aangerekend bij patiënten die hun 21e verjaardag nog niet hebben bereikt en een hersenverlamming hebben die voor hun 7^e verjaardag is opgetreden; het bewijs dat de laatstgenoemde voorwaarde is vervuld, moet met een medisch verslag worden geleverd. Dat medisch verslag moet ter beschikking van de adviserend geneesheer worden gehouden en in het dossier van de rechthebbende, omschreven in § 8 van dit artikel, worden vermeld. Die verstrekkingen mogen slechts eenmaal per dag worden aangerekend en mogen op dezelfde dag niet worden gecumuleerd met andere verstrekkingen van artikel 7, § 1 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

De behandeling en maximale frequentie dient te verlopen overeenkomstig aanwijzingen en standaarden die door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging werden aangenomen op voorstel van de Technische raad voor kinesitherapie en na advies van de Overeenkomstencommissie kinesitherapeuten - verzekeringsinstellingen. Deze bepaling geldt vanaf de inwerkingtreding van de betrokken verordening.

§ 12. Toepassingsregels betreffende de verstrekkingen van § 1, 3°.

1° Een tweede zitting mag op dezelfde dag worden aangerekend aan de hand van de verstrekkingen van § 1, 3° :

- a) voor de rechthebbenden die verblijven in een eenheid die erkend is voor de functie intensieve zorg (code 49) of in een dienst N* voor vroeggeborenen (code 19) of in een dienst NIC voor zwakke pasgeborenen (code 27) tijdens de hele duur van het verblijf in die eenheden of diensten.
- b) voor de rechthebbenden die opgenomen zijn of geweest zijn in een ziekenhuis en voor wie één van de volgende verstrekkingen werd aangerekend:
 - van artikel 13, § 1, van de nomenclatuur (reanimatie): 211046, 211142, 212225, 213021, 213043 en 214045;
 - van artikel 14, k, van de nomenclatuur (orthopedie): de verstrekkingen met een waarde gelijk aan of hoger dan N 500, met uitzondering van de verstrekkingen 289015 - 289026, 289030 - 289041, 289052 - 289063 en 289074 - 289085.

Voor de rechthebbenden, hierboven vermeld in a), mag een tweede zitting op dezelfde dag worden aangerekend tijdens de hele duur van het verblijf in die eenheden of diensten. Voor de rechthebbenden hierboven vermeld in b), mag maximum 14 keer een tweede zitting op dezelfde dag worden aangerekend gedurende de dertig dagen die volgen op de dag waarop één van de verstrekkingen vermeld in b) is aangerekend.

2° Voor de rechthebbenden die zich in een van de situaties omschreven in het voorgaand lid bevinden, kan een tweede zitting op dezelfde dag worden aangerekend indien de kinesitherapeut beschikt over een medisch voorschrift dat deze tweede zitting duidelijk rechtvaardigt. In voorkomend geval, in het kader van een controle a posteriori, is de kinesitherapeut ertoe gehouden een kopie van dit voorschrift voor te leggen aan de adviserend geneesheer. Dit voorschrift moet het volgende vermelden:

- a) de nomenclatuurcodenummers en de betrekkelijke waarde van de ontvangen reanimatiebehandeling of van de uitgevoerde heelkundige ingreep;

- b) de datum van de ingreep of de datum van de opname in de dienst intensieve verzorging of voor pasgeborenen;
 - c) de gewenste frequentie per week en per dag.
- 3° De tweede zitting van de dag mag alleen worden aangerekend als ze tenminste 3 uur na de vorige heeft plaatsgehad.

§ 13. Toepassingsregels betreffende de perinatale kinesitherapie van § 1, 4°.

De kinesitherapeut moet elke verstrekking die hij verleent aan de volgende rechthebbenden aanrekenen aan de hand van de verstrekkingen van § 1, 4° :

- zwangere rechthebbenden, in het kader van de voorbereiding op de bevalling;
- parturiënten;
- bevallen rechthebbenden, in het kader van postnatale revalidatie.

De zittingen perinatale kinesitherapie, met uitsluiting van die welke aan een in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende worden verleend, mogen slechts negen keer per zwangerschap worden aangerekend (verstrekkingenummers: 561595, 561610, 561632, 561654, 561676 en 561713).

§ 14 Toepassingsregels inzake de verstrekkingen van § 1, 5° en 6°.

1° Behoudens indien de rechthebbende gehospitaliseerd is moet de kinesitherapeut:

- elke verstrekking die hij verleent tot behandeling van één van de aandoeningen omschreven in 5°, A, van deze paragraaf aanrekenen aan de hand van de verstrekkingen in § 1, 5°;
- elke verstrekking die hij verleent tot behandeling van één van de aandoeningen omschreven in 5°, B van deze paragraaf aanrekenen aan de hand van de verstrekkingen in § 1, 6°.

2° De verstrekkingen 563010, 563113, 563216, 563312, 563415, 563496 en 563570 mogen maximaal 60 maal per pathologische situatie worden geattesteerd in de periode van 1 jaar vanaf de datum van de eerste verstrekking.

Onverminderd de bepalingen van het volgende lid, mogen de verstrekkingen 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093 en 564174 per rechthebbende maximaal 60 maal per kalenderjaar worden aangerekend. Voor de toepassing van deze bepaling begint een kalenderjaar op 1 januari en eindigt het op 31 december.

Indien de rechthebbende, waarvoor een kennisgeving voor een pathologische situatie bedoeld in §14, 5°, A bij de adviserend geneesheer werd ingediend, in de loop van het jaar volgend op de eerste verstrekking zoals voorzien in §14, 2°, eerste lid, wordt aangetast door een nieuwe pathologische situatie kan de adviserend geneesheer, op aanvraag van de kinesitherapeut, toestemming verlenen om:

- hetzij maximaal 18 bijkomende verstrekkingen 560011, 560114, 560210, 560313, 560416, 560534 of 560571 per nieuwe pathologische situatie te attesteren, met een maximum van 36 bijkomende verstrekkingen per jaar, over de resterende periode van het lopende kalenderjaar;
- hetzij maximaal 60 bijkomende verstrekkingen 563010, 563113, 563216, 563312, 563415, 563496 of 563570 per nieuwe pathologische situatie als bedoeld in 5°, A van deze paragraaf te attesteren over een periode van 1 jaar vanaf de startdatum vermeld op de kennisgeving voor de nieuwe pathologische situatie; de periode waarop de vorige kennisgeving slaat wordt afgesloten op de dag voorafgaand aan bovenvermelde startdatum;

- hetzij maximaal 60 bijkomende verstrekkingen 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093 of 564174 per nieuwe pathologische situatie als bedoeld in 5°, B van deze paragraaf te attesteren, over de resterende periode van het lopende kalender jaar;

Indien de rechthebbende waarvoor een kennisgeving voor een pathologische situatie bedoeld in §14, 5°, B bij de adviserend geneesheer werd ingediend, in de loop van het kalenderjaar wordt aangetast door een nieuwe pathologische situatie, kan de adviserend geneesheer, op aanvraag van de kinesitherapeut, toestemming verlenen om:

- hetzij maximaal 18 bijkomende verstrekkingen 560011, 560114, 560210, 560313, 560416, 560534 of 560571 per nieuwe pathologische situatie te attesteren, met een maximum van 36 bijkomende verstrekkingen per jaar, over de resterende periode van het lopende kalenderjaar
- hetzij maximaal 60 bijkomende verstrekkingen 563010, 563113, 563216, 563312, 563415, 563496 of 563570 per nieuwe pathologische situatie als bedoeld in 5°, A van deze paragraaf te attesteren over een periode van 1 jaar vanaf de datum van de eerste verstrekking zoals voorzien in §14,2°, eerste lid;
- hetzij maximaal 60 bijkomende verstrekkingen 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093 of 564174 per nieuwe pathologische situatie als bedoeld in 5°, B van deze paragraaf te attesteren, over de resterende periode van het lopende kalenderjaar

Die aanvraag moet vergezeld gaan van, zo nodig, de kennisgeving voorzien in §14, 4° en:

- hetzij van een verslag van de behandelend arts waarin de opeenvolgende pathologische situaties en hun datum van optreden worden omschreven ;
- hetzij van een verslag van de kinesitherapeut die een overzicht geeft van de opeenvolgende pathologische situaties en hun datum van optreden vermeldt; dit verslag is opgesteld aan de hand van de voorschriften voor de behandelingen van die pathologische situaties; kopies van die voorschriften worden aan het verslag gevoegd.

De aanvraag moet worden ingediend met een aan de adviserend geneesheer persoonlijk geadresseerde brief. Er mogen geen bijkomende verstrekkingen worden geattesteerd alvorens de adviserend geneesheer daarvoor zijn toestemming heeft verleend. De adviserend geneesheer wordt geacht zijn toestemming te hebben verleend als hij binnen 14 dagen na de verzending van de aanvraag zijn weigering niet heeft betekend of geen bijkomende inlichtingen heeft gevraagd; het poststempel geldt als bewijs. De kennisgeving van de weigering wordt met een aangetekende brief aan de rechthebbende meegedeeld en de kinesitherapeut ontvangt een kopie.

Onder nieuwe pathologische situatie moet worden verstaan, een situatie die optreedt na het begin van de kinesitherapeutische behandeling en die losstaat van de oorspronkelijke pathologische situatie.

Indien in het begin van de behandeling de kinesitherapeut verstrekkingen met een globale gemiddelde duur van 30 minuten of een minimumduur van 20 minuten uit §1,1° aanrekenen omdat het op dat moment niet duidelijk is of de pathologische situatie overeenstemt met een situatie omschreven in 5° van deze paragraaf dan worden die aangerekende verstrekkingen meegeteld in het kader van het hierboven bepaald maximum van 60 verstrekkingen.

3° De behandeling en maximale frequentie dient te verlopen overeenkomstig aanwijzingen en standaarden die door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging worden vastgelegd op voorstel van de Technische raad voor kinesitherapie en na advies van de Overeenkomstencommissie kinesitherapeuten - verzekeringsinstellingen. Deze bepaling geldt vanaf de inwerkingtreding van de betrokken verordening.

4° Een kennisgeving van de behandeling van een pathologische situatie bedoeld in 5° van deze paragraaf wordt door de kinesitherapeut aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende bezorgd middels een persoonlijk geadresseerde brief uiterlijk binnen 20 kalenderdagen na de dag waarop de eerste verstrekking van § 1, 5° of 6° voor die pathologische situatie werd verleend. Bij verlenging voor de situaties bedoeld in §14, 5°, B dient de kennisgeving uiterlijk binnen 20 kalenderdagen na de dag van de eerste verstrekking in het kader van deze verlenging aan de adviserend geneesheer bezorgd te worden.

Indien de termijn van 20 kalenderdagen niet in acht is genomen, is de verzekeringstegemoetkoming slechts verschuldigd voor de verstrekkingen die verricht werden vanaf de dag na de verzending van de kennisgeving. Het poststempel geldt als bewijs voor de datum van verzending. Bij het niet respecteren van de termijn van 20 dagen kan de adviserend geneesheer niettemin beslissen om de behandeling vanaf de eerste zitting ten laste te nemen. Deze beslissing kan enkel genomen worden nadat de verstrekker schriftelijk een aanvaardbare motivatie voor de laattijdige kennisgeving heeft overgemaakt.

Deze kennisgeving slaat op :

- een periode van één jaar, te rekenen vanaf de datum van de eerste verstrekking in het kader van de behandeling van een pathologische situatie zoals bedoeld in § 14, 5°, A;
- een periode die loopt tot het einde van het tweede kalenderjaar dat volgt op het jaar van de eerste verstrekking of van de eerste verstrekking na een verlenging in het kader van de behandeling van een pathologische situatie zoals bedoeld in § 14, 5°, B.

Deze kennisgeving omvat ten minste:

- de identificatiegegevens van de patiënt (naam, voornaam, geboortedatum en het inschrijvingsnummer bij de verzekeringsinstelling);
- de identificatiegegevens van de kinesitherapeut (naam, voornaam, erkenningsnummer), datum van het begin van de behandeling;
- de benaming van één van de pathologische situaties beschreven in §14, 5° ;
- de bevestiging vanwege de kinesitherapeut dat hij beschikt over een deugdelijk voorschrift voor de behandeling van één van de in §14, 5° bedoelde situaties, en dat hij kennis heeft genomen van de standaarden voor verzorging zoals ze door het Verzekeringscomité werden vastgelegd.

Een afschrift van het voorschrift alsook de elementen die aantonen dat de patiënt zich in een situatie beschreven in § 14, 5° bevindt, moeten in het dossier bewaard worden.

Het model van deze kennisgeving wordt door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging vastgesteld op voorstel van de Technische Raad voor Kinesitherapie na advies van de Overeenkomstencommissie kinesitherapeuten-verzekeringsinstellingen.

Als overgangmaatregel stuurt de kinesitherapeut voor de pathologische situaties :

- waarvoor vóór 1 januari 2003 een kennisgeving aan de adviserend geneesheer werd bezorgd conform §14,4°
- en waarvoor de globale behandeling niet onderbroken werd, tenzij om medische redenen
- en die vanaf 1 januari 2003 bedoeld zijn in § 14, 5°, A een nieuwe kennisgeving op.

De kennisgeving slaat dan op een periode van 1 jaar te rekenen vanaf de datum van de eerste verstrekking van 2003.

5° De volgende situaties komen in aanmerking voor de in deze paragraaf beschreven bepalingen:

- A. Situaties waarvan behandeling aangerekend wordt aan de hand van de verstrekkingen bedoeld in § 1, 5°:
- a) Volgende posttraumatische of postoperatieve aandoeningen:
- 1) Situaties waarin één of meerdere verstrekkingen uit artikel 14 k) (orthopedie), I (heelkundige verstrekkingen) en III (diagnostische en therapeutische arthroscopieën) zijn aangerekend en waarin de verstrekking of de som van die verstrekkingen overeenkomt met een waarde van N 200 of meer;
 - 2) Situaties waarin een verstrekkingen uit artikel 14 b) (neurochirurgie) zijn aangerekend en waarin deze verstrekking overeenkomt met een waarde van K 225 of meer.
 - 3) Situaties waarbij een van de verstrekkingen 226973-226984, 226995-227006 of 227054-227065 is geattesteerd uit artikel 14, e) van de nomenclatuur (gehele of gedeeltelijke mammectomie of tumorectomie met klieruitruiming).

De behandeling moet een rechtstreeks gevolg zijn van deze ingrepen. Tussen beiden moet een oorzakelijk verband bestaan, en de globale behandeling van de patiënt mag niet onderbroken zijn, tenzij om medische redenen.

- b) Situaties waarbij de verstrekkingen 211046, 211142, 212225, 213021, 213043 en 214045 (artikel 13, § 1 van de nomenclatuur (reanimatie)) werden aangerekend bij rechthebbenden die opgenomen zijn geweest in een ziekenhuis;

De behandeling moet een rechtstreeks gevolg zijn van deze ziekenhuisopname. Tussen beiden moet een oorzakelijk verband bestaan, en de globale behandeling van de patiënt mag niet onderbroken zijn, tenzij om medische redenen.

- c) Situaties waarbij de rechthebbenden opgenomen zijn geweest:
- hetzij in een eenheid die erkend is voor de functie intensieve zorg (code 49);
 - hetzij in een dienst N* voor vroeggeborenen (code 19);
 - hetzij in een dienst NIC voor zwakke pasgeborenen (code 27).

De behandeling moet een rechtstreeks gevolg zijn van de ziekenhuisopname. Tussen beiden moet een oorzakelijk verband bestaan, en de globale behandeling van de patiënt mag niet onderbroken zijn, tenzij om medische redenen.

- d) Ademhalingsinsufficiëntie bij kinderen onder 16 jaar met tracheo-, laryngo- of bronchomalacie of recidiverende lage luchtweginfecties.

Deze aandoening moet minstens initieel aangetoond worden door medische beeldvorming.

- e) Motorisch deficit en invalidering als gevolg van :

- 1) mononeuropathie (bijvoorbeeld dropvoet, drophand);
- 2) motorische of gemengde polyneuropathie;

Voor situaties 1) en 2) wordt het motorisch deficit gekwantificeerd door een gestandaardiseerde manuele spierkrachttest waarbij volgens de classificatie van de 'Medical Research Council' een score van 3 of lager wordt toegekend. Een consultatie van een geneesheer-specialist en de nodige diagnostische onderzoeken waaronder neurofysiologische tests hebben voorafgaand plaatsgevonden. In geval in het medisch verslag de oorzaak van de neuropathie en klinisch beeld duidelijk zijn, inzonderheid voor diabetes en alcoholmisbruik, kan de behandeling aangevat worden zonder verdere neurofysiologische investigatie.

- 3) myopathie geïnduceerd door medicatie of door acuut of chronisch contact met toxische stoffen.

Myopathie geïnduceerd door gebruik van corticosteroïden (uitzonderd zalven en inhalatiesteroïden), cytostatica, aminoglycosiden of statines, of geïnduceerd door acuut of chronisch contact met toxische stoffen.

De diagnose van een myopathie geïnduceerd door medicatie dient gesteld te worden door een geneesheer-specialist die het contact en de temporele associatie met de medicatie attesteert.

Het motorisch deficit dient steeds geobjectiveerd te worden door een gestandaardiseerde spierkrachttest. Het resultaat van deze test dient beneden 70% van de normaalwaarde te zijn. Het is de geneesheer-specialist die de test uitvoert op een gevalideerde wijze met een betrouwbaar meetinstrument en die bepaalt of het resultaat beneden 70% van de normaalwaarde ligt. Het resultaat van de spierkrachttest dient steeds vermeld te worden.

De diagnose van een myopathie geïnduceerd door acuut of chronisch contact met toxische stoffen dient naast wat in het vorige lid is bepaald ondersteund te zijn door een elektromyografisch onderzoek.

Een begin –en eindbilan worden bewaard in het individueel dossier.

- f) Situaties in het domein van de orthopedie – traumatologie:

- 1) wervelbreuk die gedurende minstens drie weken met een gipsverband, een korset of een orthese werd geïmmobiliseerd;
- 2) bekkenbreuk die gedurende minstens drie weken een immobilisatie of een partieel of volledig steunverbod vereist;
- 3) breuken aan de knieschijf, het tibiaplateau, de humeruskop, de elleboog of intra-articulaire breuk ter hoogte van de ledematen, die gedurende minstens drie weken werden geïmmobiliseerd;

4) luxatie van de elleboog, de heup, de heupprothese of van het schoudergewricht of schouderprothese;

5) ernstige knieverstuiking met gehele of partiële ruptuur van één of meerdere ligamenten.

g) Adhesieve capsulitis (frozen shoulder) gekenmerkt door een kapsulair patroon (glenohumerale bewegingsbeperking).

Het kapsulair patroon heeft de volgorde: exorotatie- abductie – en-
dorotatie.

Het onderzoeksresultaat wordt beschouwd als positief als :

- de beweging in drie richtingen beperkt is (ten minste verhoogde spanning aan het eind van de beweging) en de genoemde volgorde herkenbaar wordt,
- de glenohumerale abductie beperkt is tot 70° of minder.

Als normvergelijking fungeert de niet-aangedane schouder.

Het begin- en eindbilan worden in het individueel kinesitherapiedossier bewaard.

h) Situaties die een uro-, gynaeco-, colo-, of proctologische revalidatie vereisen

1) Bewezen neuropathie, zowel bij vrouwen als bij mannen.

2) Postoperatieve revalidatie van sfincter disfunctie na:

- (01) radicale prostatectomie of adenomectomie;
- (02) totale cystectomie met vervangblaas ingeplant op de urethra bij patiënten die lijden aan urinaire incontinentie en/of verminderd aandranggevoel;
- (03) verwijdering van een deel van het spijsverteringskanaal met behoud van de anale sfincter;
- (04) verzakking van blaas, rectum of baarmoeder na een chirurgische ingreep.

3) Functionele aandoeningen bij kinderen tot de 16de verjaardag tengevolge van één van de volgende disfuncties of misvormingen :

- (01) urinaire aandoeningen die op korte en middellange termijn een bedreiging vormen voor de hogere urinewegen :
 - dissynergie tussen blaas en sfincter
 - recidiverende urinewegeninfecties
 - postoperatief syndroom van ureterale kleppen
 - vesicale immaturiteit
- (02) infantiele encopresis;

Deze verstrekkingen kunnen enkel worden aangerekend nadat voorafgaandelijk voor het behandelen van deze pathologische situatie 18 verstrekkingen volgens §1,1° werden aangerekend.

Zij worden voorgeschreven door de behandelende geneesheerspecialist, nadat de kinesitherapeut, aan de hand van een begin- en eindbilan een duidelijke verbetering van de symptomen heeft aangetoond. Het begin- en eindbilan, alsook de resultaten van het onderzoek en het advies van de behandelend geneesheerspecialist worden in het individueel kinesitherapiedossier bewaard.

B. Situaties waarvan behandeling aangerekend wordt aan de hand van de verstrekkingen bedoeld in § 1, 6°:

a) Situaties die een gangrevalidatie noodzakelijk maken voor rechthebbenden vanaf hun 70^{ste} verjaardag, met persisterende fragiliteit, te objectiveren door de behandelend geneesheer en kinesitherapeut aan de hand van de volgende kenmerken:

- 1) recidiverend vallen en/of aanwezigheid van een osteoporotische fractuur;
- 2) in combinatie met twee van de volgende testresultaten:
 - (01)- gestoorde gang of inspanningscapaciteit, te documenteren door een 6 minuten looptest met een loopafstand kleiner dan 350 meter;
 - (02)- afgenomen spierkracht te documenteren door een knijpkracht kleiner dan 0,4 Bar (=40 kPa) in de dominante hand;
 - (03)- gestoorde gang en evenwicht, te documenteren door een Tinetti test met een score kleiner dan 20/28.

De objectivering gebeurt met een uitgebreid bilan met medisch en kinesitherapeutisch verslag, ondertekend door de behandelende geneesheer en de kinesitherapeut. Dit bilan omvat onder meer de indicatie voor de oefeningen, beschrijving van de locomotorische toestand aan de hand van hoger beschreven testen, opgave van de comorbiditeit en van het medicatiegebruik, motivatie van de oudere en de gedetailleerde beschrijving van het oefenprogramma.

b) Psychomotorische ontwikkelingsstoornissen:

- 1) bij kinderen onder 16 jaar, na advies en behandelingsvoorstel door een specialist in de (neuro)pediatrie en met een significant zwakkere score op een gestandaardiseerde test;
- 2) bij kinderen tot en met 18 maanden met klinisch duidelijke ontwikkelingsstoornissen vastgesteld door middel van evaluatie in een gespecialiseerde multidisciplinaire equipe, waar ten minste een (neuro)pediater deel van uitmaakt.

c) Ademhalingsinsufficiëntie bij rechthebbenden die opgevolgd worden in het kader van de typerevalidatie-overeenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis of bij thuisbeademing.

d) Chronische motorische of gemengde polyneuropathie.

Het motorisch deficit wordt gekwantificeerd door een gestandaardiseerde manuele spierkrachttest waarbij volgens de classificatie van de 'Medical Research Council' een score van 3 of lager wordt toegekend. Een consultatie van een geneesheer-specialist en de nodige diagnostische onderzoeken waaronder neurofysiologische testen hebben voorafgaand plaatsgevonden. In geval in het medisch verslag de oorzaak van de neuropathie en klinisch beeld duidelijk zijn, inzonderheid voor diabetes en alcoholmisbruik, kan de behandeling aangevat worden zonder verdere neurofysiologische investigatie.

e) Chronisch vermoeidheidssyndroom/fibromyalgie:

- 1) voor patiënten lijdend aan het chronisch vermoeidheidssyndroom, indien tijdens of na de tenlasteneming in een revalidatieprogramma verdere graduele oefentherapie als zinvol wordt beoordeeld door de multidisciplinaire equipe van het referentiecentrum voor patiënten lijdend aan het Chronisch vermoeidheidssyndroom.

- 2) voor patiënten lijdend aan fibromyalgie, indien een kinesitherapeutisch oefenprogramma deel uitmaakt van het behandelingsplan zoals opgesteld door de multidisciplinaire equipe van een referentiecentrum voor de tenlastenneming van patiënten met chronische pijn. Als overgangsmaatregel en totdat er referentiecentra voor chronische pijn functioneren kunnen multidisciplinaire pijncentra de rol van de referentiecentra voor chronische pijn overnemen.

De aard en de frequentie van het oefenprogramma is in overeenstemming met het concept zoals gestipuleerd in het behandelingsplan overeengekomen tussen de huisarts en de multidisciplinaire equipe van het referentiecentrum.

§ 15. De zitting waarvoor een "globale gemiddelde duur" persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut wordt gedefinieerd, kan worden opgesplitst in verscheidene periodes. Dat moet in het dossier worden vermeld.

§ 16. Het bedrag van de honoraria voor de zittingen die zijn vermeld in § 1 van dit artikel, dekt eveneens de kosten voor het eventueel gebruik van toestellen en producten die normaal deel uitmaken van de verrichte verstrekkingen.

§ 17. Behalve in de gevallen, vermeld in §§ 3bis, 11 en 12, mogen per rechthebbende de in § 1 vermelde verstrekkingen slechts één keer per dag worden aangerekend.

§ 18. Behalve in de gevallen die zijn vermeld in §§ 10 en 14, is de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging niet afhankelijk van de voorafgaande instemming van de adviserend geneesheer.

Laatstgenoemde kan evenwel a posteriori de gegrondheid van die tegemoetkoming nagaan. Hij kan op elk ogenblik:

1° gemotiveerd verzet aantekenen tegen de toekenning van een tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging. Hij geeft daarvan met een aangetekende brief kennis aan de rechthebbende en stuurt een kopie naar de kinesitherapeut.

Totdat er eventueel een andere beslissing wordt genomen, geldt dit verzet als een weigering tot tegemoetkoming voor alle latere verstrekkingen. Die weigering tot tegemoetkoming gaat op zijn vroegst in op de 2^{de} werkdag na de datum van de verzending van de kennisgeving, waarbij het poststempel als bewijs geldt;

2° met terugwerkende kracht gemotiveerde weigeringen uitspreken die gebaseerd zijn op het niet naleven van de bepalingen van de nomenclatuur of elke wijziging, die gemotiveerd is wegens het niet naleven van de bepalingen van die nomenclatuur, aanbrengen in de code-nummers van de nomenclatuur die door de kinesitherapeut zijn geattesteerd.

§ 19. Per verstrekker mogen gemiddeld slechts 30 verstrekkingen per dag worden aangerekend, waarvan maximum 20 verstrekkingen waarvoor een globale gemiddelde duur van 30 of 20 minuten of een minimumduur van 20 minuten persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut is vereist. Deze dagelijkse gemiddelde aantallen worden geraamd over een periode die niet korter dan 90 dagen mag zijn en rekening houdt met de dagen met effectieve activiteit zoals aangetoond uit de kinesitherapeutische dossiers en/of het register en dit voor het geheel van de verstrekkingen en voor alle patiënten van de kinesitherapeut samen.

Voor de bepaling van het gemiddeld aantal verstrekkingen per dag stemt de verstrekking met een minimumduur van 60 minuten persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut overeen met twee verstrekkingen waarvoor een globale gemiddelde duur van 30 minuten persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut is vereist.

§ 20. De in dit artikel, § 1, vermelde verstrekkingen mogen alleen maar worden aangerekend door de kinesitherapeuten die houder zijn van een erkenning overeenkomstig het koninklijk besluit van 15 april 2002 betreffende de erkenning als kinesitherapeut en de erkenning van bijzondere beroepstitels en bijzondere bekwaamheden.

De verstrekkingen, vermeld in de rubrieken I en II van § 1, 1°, 2°, 3°, 4°, 5° en 6°, mogen enkel worden aangerekend door kinesitherapeuten die voldoen aan de volgende voorwaarden :

- a) beschikken over een kinesitherapiepraktijkkamer die ten minste omvat:
- 1° een lokaal, voorzien van één of meer cabines, en sanitaire installaties, uitsluitend bestemd voor beroepsgebruik, die gedurende 38 uur per week beschikbaar zijn;
 - 2° een wachtkamer;
 - 3° materieel dat beantwoordt aan de normen inzake veiligheid en doeltreffendheid, waarbij alle geneeskundige voorschriften die worden aanvaard door de kinesitherapeut of kinesitherapeuten die er praktiseren, integraal kunnen worden uitgevoerd;
 - 4° een op een zichtbare plaats ten behoeve van de patiënten aangebracht bericht dat de nodige informatie bevat met betrekking tot de tarifiering en de eventuele toetreding tot de nationale overeenkomst van de kinesitherapeut of kinesitherapeuten die in de kinesitherapiepraktijkkamer praktiseren.
- b) een verklaring op erewoord hebben bezorgd aan de Dienst voor geneeskundige verzorging met vermelding van het adres van de kinesitherapiepraktijkkamer.

De conformiteit van de kinesitherapiepraktijkkamers met de voormelde bepalingen wordt door de Dienst voor geneeskundige verzorging aangenomen op grond van de verklaring op erewoord, vermeld in het vorige lid. De als conform erkende kinesitherapiepraktijkkamers worden geïdentificeerd door hun adres. Elke adreswijziging moet onverwijld met een ter post aangetekende brief worden meegedeeld aan de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Indien verscheidene kinesitherapeuten, die aan bovenvermelde installatienormen voldoen, dezelfde kinesitherapiepraktijkkamer delen, zijn zij ertoe gehouden dat mee te delen aan de Dienst voor geneeskundige verzorging en bij hun verklaring ofwel een afschrift van de overeenkomst onder zelfstandige kinesitherapeuten, ofwel een afschrift van de arbeidsovereenkomst te voegen; in die overeenkomst moeten de uren zijn vermeld tijdens welke elke kinesitherapeut kan beschikken over een lokaal en over het materieel, bedoeld in het tweede lid, a), 1° tot 4°.

De kinesitherapeuten die houder zijn van een bijzondere erkenning waarvoor normen gelden die zijn bepaald in artikel 73 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet, gecoördineerd op 14 juli 1994, behouden het recht om alle verstrekkingen vermeld in §1 van dit artikel te attesteren.

Als het voorschrift meer dan 10 zittingen omvat, mag het getuigschrift worden opgemaakt en aan de rechthebbende afgegeven telkens als een reeks van 10 zittingen is bereikt.

§ 21. Geen enkel getuigschrift voor verstrekte hulp mag worden opgemaakt voor de verstrekkingen die zijn verricht door een persoon die niet als kinesitherapeut is erkend en die de plaats inneemt van een erkende kinesitherapeut, zelfs als laatstgenoemde aanwezig is.

De erkende kinesitherapeut die belast is met de praktijkopleiding van de student kinesitherapie, mag evenwel de verstrekkingen attesteren die onder zijn leiding zijn verricht en waaraan hij de hele tijd van de uitvoering ervan door een stagiair heeft meegewerkt; die mogelijkheid is beperkt tot één stagiair per erkende kinesitherapeut per uitgevoerde of geattesteerde verstrekking.

Onder stagiair moet worden verstaan, een student kinesitherapie in het laatste jaar van zijn opleiding of een student revalidatiewetenschappen en kinesitherapie in zijn voorlaatste en laatste jaar van zijn opleiding.

De stagiair mag in geen geval de plaats innemen van een erkende kinesitherapeut.

De zo verleende verstrekkingen moeten als dusdanig worden ingeschreven in het verstrekkingenregister waarin is voorzien in het koninklijk besluit van 25 november 1996 tot vaststelling van de regelen inzake het bijhouden van een verstrekkingenregister door de zorgverleners, bedoeld in artikel 76 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot bepaling van de administratieve geldboetes in geval van inbreuk op deze voorschriften; daartoe moeten in dat register de identiteit van de stagiair, zijn school of universiteit en zijn studiejaar worden vermeld.