

**K.B. 26.4.2009 B.S. 29.6.2009 + Erratum B.S. 27.7.2009**  
**In werking 1.8.2009**

- **Wijzigen**
- **Invoegen**
- **Verwijderen**

## Artikel 7 – KINESITHERAPIE

§ 1. Verstrekkingen die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren :  
2° Verstrekkingen, verricht aan rechthebbenden bedoeld in § 11 van dit artikel  
+ 6° Verstrekkingen verricht aan rechthebbenden die zich in een van de in §  
14, 5°, B, van dit artikel omschreven situaties bevinden.

**wordt ingrijpend gewijzigd**

§ 9 Het individueel kinesitherapiedossier voor elke patiënt moet ten minste de volgende elementen bevatten :

...

f) de perimetrie, de volumetrie of de kopie van het lymfoscintigrafisch protocol of het voorschrift van de klinische noodzakelijkheid om de behandeling te verlengen voor de patiënten bedoeld in §14, 5°, B., h) en in §11, vijfde lid.

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

...

"De verstrekkingen 639332, 639354, 639376, 639391, 639413, 639446, 639450, 639461, 639472, 639494, 639516, 639531, 639553, 639575, 639601, 639612, 639623 en 639634 mogen enkel worden aangerekend bij patiënten met lymfoedeem. De verstrekkingen 639332, 639354, 639376, 639391, 639413, 639446, 639450, 639461, 639472, 639494, 639516, 639531, 639553, 639575, 639601, 639612, 639623 en 639634 in hetzelfde kalenderjaar worden geattesteerd, mag het gezamenlijk totaal van die verstrekkingen niet 120 zittingen per kalenderjaar overschrijden. Bovendien mogen de verstrekkingen 639332, 639354, 639376, 639391, 639413, 639446, 639450, 639461, 639472, 639494, 639516, 639531, 639553, 639575, 639601, 639612, 639623 en 639634 niet gecumuleerd worden op hetzelfde dag met de verstrekkingen 560696, 560814, 560932, 561050, 561175, 561282, 561396.

Het bewijs dat de diagnostische, perimetrische, volumetrische of lymfoscintigrafische voorwaarden zijn vervuld, moet ter beschikking van de adviserend geneesheer worden gehouden en in het dossier van de rechthebbende, omschreven in § 9 van dit artikel, worden vermeld."

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

...

2°

...

De verstrekkingen 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093, 564174, 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639752, 639774 of 639785 mogen 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.

De verstrekkingen 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639752, 639774 en 639785 mogen worden geattesteerd voor de situaties bedoeld in § 14, 5°, B, h). Indien de verstrekkingen 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093, 564174, 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639752, 639774 en 639785 in hetzelfde kalenderjaar worden geattesteerd, mag het gezamenlijk totaal van die verstrekkingen niet 60 zittingen per kalenderjaar overschrijden.

...

Indien de rechthebbende wordt aangetast door een nieuwe pathologische situatie tijdens de in § 14, 4°, tweede lid, eerste streepje vastgestelde geldigheidsduur van een kennisgeving voor een pathologische situatie bedoeld in § 14, 5°, A, kan de adviserend geneesheer, op aanvraag van de kinesitherapeut, toestemming verlenen om :

...

- hetzij maximaal 60 bijkomende verstrekkingen 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093, 564174, 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639752, 639774 of 639785 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 wordt aangetast door een nieuwe pathologische situatie tijdens de in § 14, 4°, tweede lid, tweede streepje vastgestelde geldigheidsduur van een kennisgeving voor een pathologische situatie bedoeld in § 14, 5°, B, kan de adviserend geneesheer, op aanvraag van de kinesitherapeut, toestemming verlenen om :

...

- hetzij maximaal 60 bijkomende verstrekkingen 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093, 564174, 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639752, 639774 of 639785 per nieuwe pathologische situatie als bedoeld in 5°, B, van deze paragraaf te attesteren, over de resterende periode van het lopende kalenderjaar.

...

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

...

**B.** Situaties waarvan behandeling aangerekend wordt aan de hand van de verstrekkingen bedoeld in § 1, 6°, in de geldigheidsperiode van de kennisgeving omschreven in § 14, 4° :

...

#### h) lymfoedeem

1) Bij een eenzijdige aantasting ter hoogte van een lidmaat (bovenste of onderste) door een postradiotherapeutisch of postchirurgisch lymfoedeem dat beantwoordt aan de volgende criteria:

- ofwel moet een perimetrie die is uitgevoerd op het hele lidmaat, of een volumetrisch onderzoek van de hand of de voet een verschil van +5% aantonen ten opzichte van het contralaterale lidmaat. Die metingen moeten worden uitgevoerd volgens de protocollen die zijn vastgelegd door het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, op voorstel van het College van geneesheren-directeurs.

- ofwel moet een lymfoscintigrafisch onderzoek in drie stappen de ernst van de diagnose bevestigen als aan twee minder belangrijke criteria is voldaan volgens de lymfoscintigrafische classificatie van de oedemen van de ledematen met het oog op de kinesitherapeutische tenlasteneming ervan. Die classificatie wordt vastgelegd door het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, op voorstel van het College van geneesheren-directeurs

2) Voor alle andere soorten van lymfoedeem moet een lymfoscintigrafisch onderzoek in drie stappen de diagnose bevestigen als aan twee minder belangrijke criteria is voldaan volgens de lymfoscintigrafische classificatie van de oedemen met het oog op de kinesitherapeutische tenlasteneming ervan.

Voor de pathologische situaties die zijn opgesomd aan het eind van dit lid, is een lymfoscintigrafisch onderzoek niet vereist. Toch moet een gemotiveerd verslag van de geneesheer-specialist dat de diagnose en de verzorgingsnood rechtvaardigt, ter beschikking van de adviserend geneesheer worden gehouden en in het dossier van de rechthebbende, omschreven in § 9 van dit artikel, worden vermeld. Die pathologische situaties zijn:

- rechthebbenden jonger dan 14 jaar waarvoor het uitvoeren van een lymfoscintigrafisch onderzoek in drie stappen niet aangewezen is.
- in geval van gemotiveerde fysische onmogelijkheid om een lymfoscintigrafisch onderzoek in drie stappen uit te voeren.

Voor het einde van elk kalenderjaar dat volgt op het jaar van de eerste verstrekking van de behandeling, moet de geneesheer-specialist de evolutie van de symptomen opnieuw evalueren, om te bevestigen dat het noodzakelijk is dat de behandeling wordt voortgezet in het kader van § 14. Deze bevestiging, getekend door de geneesheer-specialist, moet opgenomen worden in het individueel kinesitherapiedossier.

§ 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~~stemmen de verstrekkingen met een minimumduur van 60 en 120 minuten persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut overeen met respectievelijk twee en vier verstrekkingen waarvoor een globale gemiddelde duur van 30 minuten persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut is vereist. De verstrekking met een minimumduur van 45 minuten persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut stemt overeen met 1,5 verstrekkingen waarvoor een globale gemiddelde duur van 30 minuten persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut is vereist.