

[Verord. 28-7-14 – B.S. 1-9 – Erratum B.S.16-9](°)

[Bijlage 21-RECTO

AANVRAAG OM VERGOEDING VAN EEN MYO-ELEKTRISCHE PROTHESE OF KOKER

Medisch luik

In te vullen door de gerechtigde of kleeftbriefje V.I. aanbrengen

Naam en voornaam van de gerechtigde:
Verzekeringsinstelling:
Inschrijvingsnummer:
Adres van de gerechtigde:
Geboortedatum van de patiënt:

In te vullen door de voorschrijvend arts

Naam en voornaam van de patiënt:

Geneeskundig voorschrift:

A. Aanvraag myo-elektrische prothese

Ik, ondergetekende, dokter in de geneeskunde (geneesheer-specialist, cf. lijst art. 29, § 2)¹, verklaar hierbij dat bovengenoemde persoon in aanmerking komt voor het gebruik van een myo-elektrische prothese, en dat zijn toestand geen contra-indicatie vormt hiervoor. Rekening houdende met de medische, psychische, intellectuele en sociale elementen van de patiënt waarover ik beschik, kan ik stellen dat een duurzaam en effectief gebruik van de voorgeschreven myo-elektrische prothese kan verwacht worden en dat de myo-elektrische prothese het functioneren van bovengenoemde patiënt zal verbeteren, en zijn/haar sociale integratie zal bevorderen.

Eerste verstrekking hernieuwing hernieuwing koker (tot 18j)

Diagnose (met duidelijke vermelding van de anatomische letsels, van de etiologie en van de functionele stoornissen):

Aanvangsdatum van de handicap:

Motivatie en aanvullende gegevens / opmerkingen

(met betrekking tot vrijetijdsbesteding, beroepkundig functioneren, sociale integratie):

² Ik heb kennis genomen van de testresultaten waaruit blijkt dat de patiënt over voldoende myopotentiëel beschikt met de beschikbare spiergroepen en in staat is om de verschillende beschikbare functies te controleren.

De voorgeschreven myo-elektrische prothese of koker is voor het volgende amputatie niveau:

Deelhand amputatie (vanaf metacarpaal) bovenarmamputatie
 Polsexarticulatie Schouderexarticulatie
 Onderarmamputatie Schoudergordelamputatie
 Elleboogexarticulatie

Bij mijn weten is de amputatie het gevolg van een ongeval:

Ja Nee

¹ (enkel bij eerste voorschrift ook te ondertekenen door het multidisciplinair team)

² Enkel bij eerste voorschrift

(°) van toepassing vanaf 1-10-2014. De bijlagen 21 die, gedeeltelijk of volledig, zijn opgesteld vóór de inwerkingtreding van deze verordening (de datum van handtekening geldt als bewijs) blijven geldig tot het einde van de aanvraagprocedure.

BIJLAGE 21 – VERSO

B. Vervroegde hernieuwing koker

<p>Vervaardigen van een nieuwe koker (te motiveren)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Na een heelkundige ingreep op de betreffende stomp <input type="checkbox"/> Na een belangrijke morfologische wijziging van de stomp van de weke delen of botstructuren <input type="checkbox"/> Huidallergieën of andere vormen van overgevoeligheid <input type="checkbox"/> Pubertaire groeisput <p>Motivatie:</p>
--

Advies multidisciplinair team ¹

--

Arts/multidisciplinair team ¹

Naam revalidatiearts	Erkenningsnummer	Handtekening
Naam ergotherapeut of kinesitherapeut	Erkenningsnummer	Handtekening
Naam andere (+ functieomschrijving)	Erkenningsnummer	Handtekening
Naam andere (+ functieomschrijving)	Erkenningsnummer	Handtekening

Datum:

Adres en identificatienummer revalidatiecentrum waar voorschrijver aan verbonden is ¹

--

Technisch luik

In te vullen door prothesist

Ik, ondergetekende, prothesist, verklaar hierbij de nodige testen voor een myo-elektrische prothese te hebben verricht bij bovengenoemde patiënt op datum van/...../....., en stelt dat hij/zij met de beschikbare spiergroepen over voldoende myo potentieel beschikt en in staat is om de verschillende beschikbare functies te coördineren.

Naam + adres prothesist	Erkenningsnummer	Handtekening
-------------------------	------------------	--------------

Datum:]