

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963

TERVURENLAAN 211 — 1150 BRUSSEL

Dienst voor geneeskundige verzorging

REVALIDATIEOVEREENKOMST BETREFFENDE **ERNSTIGE CHRONISCHE ADEMHALINGSSTOORNISSEN, GESLOTEN TUSSEN HET** **VERZEKERINGSCOMITE VAN DE DIENST VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING** **VAN HET RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING EN** **#[benaming van het ziekenhuis]# DIE DE REVALIDATIE-INRICHTING BEHEERT # die** **binnen haar muren is gelegen/ die gelegen is binnen de site [naam van de site]#**

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

Op voorstel van het College van geneesheren-directeurs, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Wordt overeengekomen wat volgt tussen :

enerzijds,

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

en anderzijds,

#[benaming van het ziekenhuis]# die de revalidatie-inrichting beheert # die binnen haar muren is gelegen/die gelegen is binnen de site [naam van de site]#

Artikel 1. De afdeling van de dienst voor pneumologie van #[benaming van het ziekenhuis/ naam van de site]# die als revalidatie-inrichting functioneert, wordt in deze overeenkomst aangeduid met de term "inrichting".

ONDERWERP VAN DE OVEREENKOMST

Artikel 2. Deze overeenkomst bepaalt wat onder "inrichting" moet worden verstaan, de doelstellingen van de respiratoire revalidatie zoals bedoeld in deze overeenkomst, de verschillende voorziene terugbetaalbare revalidatieprogramma's en -verstrekkingen, evenals de prijzen en de honoraria ervan en de betalingsmodaliteiten van die prijzen. Zij omschrijft bovendien de financiële en administratieve betrekkingen tussen de inrichting en de rechthebbenden van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, bepaald in artikel 4, alsook de betrekkingen tussen die inrichting, het RIZIV en de verzekeringsinstellingen.

DOELSTELLING VAN DEZE REVALIDATIEOVEREENKOMST

Artikel 3. § 1. Thans is in de wetenschappelijke literatuur aangetoond dat, als hun medische behandeling en levenshygiëne optimaal zijn, de revalidatie de symptomen vermindert en de levenskwaliteit verbetert van de patiënten die aan ernstige chronische ademhalingsstoornissen lijden, terwijl er ernstige aanwijzingen zijn dat zij de levensverwachting verbetert, zoals het ook waarschijnlijk is maar nog niet terdege bewezen dat zij de kosten vermindert die met hun aandoening gepaard gaan. De middelen die voor de verwezenlijking van die doelstellingen worden aangewend, groeperen diverse disciplines binnen een multidisciplinair team dat, in overleg met de geneesheer die instaat voor de onderhoudsbehandeling, voor elke rechthebbende een multidisciplinair revalidatieprogramma vastlegt dat aangepast is aan het ziektebeeld van de rechthebbende, alsook aan het stadium waarin hij zich bevindt.

§ 2. Voor de individuele rechthebbende streeft deze overeenkomst de vermindering van zijn symptomen en de verbetering van zijn levenskwaliteit na via verstrekking en tenlasteneming door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging van de revalidatie zoals bedoeld in de overeenkomst.

Verder, door de rechthebbende ook te responsabiliseren in de loop van zijn revalidatie voor het goed volgen van zijn medische behandeling en door hem een goede leefhygiëne bij te brengen, wordt hij niet alleen een actief element bij zijn eigen revalidatie, maar ook bij het later optimaal behoud van de resultaten van die revalidatie.

§ 3. Deze overeenkomst zal kwantificeren in welke mate de levenskwaliteit en de prestaties van haar rechthebbenden verbeterd worden dankzij de terugbetaalde revalidatie.

Zij heeft ook tot doel bij te dragen tot de evaluatie van het effect van de revalidatie op de vermindering van de kostprijs van de latere tenlasteneming van de rechthebbenden voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

RECHTHEBBENDEN VAN DE OVEREENKOMST

Artikel 4. § 1. De rechthebbenden in de zin van de overeenkomst zijn volwassenen of adolescenten ouder dan 14 jaar :

- a) - die lijden aan een chronische obstructieve bronchopneumopathie (COPD)
- die lijden aan ernstig chronisch bronchiaal astma;
- die lijden aan een andere ernstige ademhalingsstoornis zoals bronchectasieën, mucoviscidosis, ...
- die een ingreep tot vermindering van het longvolume ondergingen aansluitend op een obstructieve ademhalingsstoornis of een thoracotomie;
- b) die lijden aan een restrictieve aandoening
 - veroorzaakt door een interstitiële ziekte;
 - of ten gevolge van infecties;
 - of ten gevolge van een neuromusculaire aandoening of een aandoening van de thoraxwand;
- c) die een longtransplantatie hebben ondergaan;

§ 2. Bovendien moet elke rechthebbende wiens diagnose in § 1, a), b) of c), vermeld is, bij het begin van zijn revalidatie :

- in stabiele toestand zijn, dat wil zeggen buiten periodes van opstoot die een aangepaste intensieve medische therapie hebben vereist ;
- een FEV₁ vertonen van < 60% van de voorspelde waarde, in stabiele toestand gemeten en, wanneer deze deel uitmaakt van de medische behandeling, na bronchodilatatie;
- en voldoen aan minstens twee van de vijf volgende criteria:
 - a) bij de in- en/of uitademing een respiratoire spierkracht vertonen van minder dan 70 % van de gemiddelde normatieve waarde (cf. bijlage bij deze overeenkomst) ;
 - b) een quadricepskracht vertonen van minder dan 70 % van de voorspelde waarde vastgesteld op basis van de formule :

$$\text{predFQ} = 124 - [2,21 * \text{leeftijd}] + [1,78 * \text{lichaamsgewicht}] + 55,9 (= _ \text{ alleen}),$$

waar predFQ = n. Newton-meter (Nm), leeftijd = n. jaren, lichaamsgewicht = n. kilogram

- c) bij de fietsergometrie een maximale prestatie realiseren van minder dan 90 watt, en dit wegens de chronische ademhalingsaandoening ;
- d) voor de rechthebbenden ouder dan 50 jaar, bij de 6 minuten looptest een afstand (= 6MWD) afleggen van minder dan 70 % van de voorspelde waarde, in toepassing van de formule :

$$\text{pred6MWD} = 484 + [3,5 * \text{gestalte}] - [4,9 * \text{BMI}] - [5,3 * \text{leeftijd}] + 52 (= _ \text{ alleen})$$

waar pred6MWD = m, gestalte = cm en BMI = gewicht/gestalte² = Kg/m²

- e) bij de «Chronic Respiratory Disease Questionnaire» (CRDQ) een totaal-score hebben van minder dan 100 voor het geheel van de dimensies "dyspnee", "vermoeidheid", "emoties" en "beheersing", of een score van minder dan 20 voor de dimensie "dyspnee".

DE TOT DE OVEREENKOMST TOEGETREDEN REVALIDATIE-INRICHTING

Artikel 5. Onder inrichting als bedoeld bij deze overeenkomst moet worden verstaan, de afdeling van de dienst voor pneumologie bestemd voor de revalidatie van de rechthebbenden omschreven in artikel 4. Bovendien voldoet de inrichting aan de voorwaarden opgenomen in de artikelen 6 tot en met 8.

Artikel 6. § 1^{er}. Het multidisciplinair team van de inrichting is uit de volgende personeelsleden samengesteld :

1. uit een geneesheer-specialist voor pneumologie met een aanvullende erkenning voor revalidatie, die het team leidt;
2. uit een geneesheer-assistent in de pneumologie;
3. uit kinesitherapeuten;
4. uit een geheel van andere personen dat verplicht de disciplines ergotherapie, psychologie, diëtetiek en maatschappelijk werk omvat. Iedere persoon die van dit geheel deel uitmaakt, heeft het diploma behaald dat met zijn discipline overeenstemt, en dat vereist is voor het uitvoeren van de handelingen die een deel uitmaken van de revalidatie als bedoeld bij deze overeenkomst.

§ 2. Het aantal uur/week gepresteerd door elk onderdeel van het multidisciplinair team bedoeld in § 1, staat in verhouding tot het aantal revalidatieprogramma's dat uitgevoerd moet worden. Aldus, in functie van 100 revalidatieprogramma's in de loop van één jaar :

1. wijdt de geneesheer bedoeld in § 1, 1., zich minimum halftijds (19 uur/week) aan een geheel van activiteiten in verband met de respiratoire revalidatie in het algemeen,

- waarvan de werkzaamheden in verband met de medische leiding van het multidisciplinair team en met verstrekkingen die via deze overeenkomst worden terugbetaald, deel uitmaken ;
2. wijdt de geneesheer bedoeld in § 1, 2., zich minimum halftijds (19 uur/week) aan activiteiten in verband met de respiratoire revalidatie in het algemeen, waarvan deze in verband met verstrekkingen die via deze overeenkomst worden terugbetaald, deel uitmaken ;
 3. besteden de kinesitherapeuten minimum 90 uren/week aan activiteiten die deel uitmaken van verstrekkingen terugbetaald via deze overeenkomst, en aan activiteiten die hiermee rechtstreeks verband houden; voor elk van de kinesitherapeuten worden de voormelde uren/week uitgesplitst in schijven van minimum een halve dag, die elk minimum 3 uren tellen;
 4. besteedt de groep van andere personen, die verplicht de disciplines ergotherapie, psychologie, diëtetiek en maatschappelijk werk omvat, minimum 42 uren/week aan tussenkomsten die deel uitmaken van verstrekkingen terugbetaald via deze overeenkomst en aan activiteiten die hiermee rechtstreeks verband houden; voor elk van deze personen worden de voormelde uren/week uitgesplitst in schijven van minimum een halve dag, die elk minimum 3 uren tellen.

De voormelde aantallen uur/week moeten worden aangepast in verhouding tot het aantal revalidatieprogramma's dat effectief door het team van de inrichting wordt verricht. Na de 12 eerste maand volgend op de inwerkingtreding van deze overeenkomst en nadien minstens 1 maal/jaar na verloop van 12 volledige maanden tijdens welke deze overeenkomst van kracht was, wordt de noodzaak van een eventuele aanpassing geëvalueerd. Zodra het aantal revalidatieprogramma's dat het team van de inrichting effectief heeft verricht tijdens die 12 maand met minimum 25 is veranderd in verhouding tot de 12 vorige maand, zal een proportionele aanpassing van de door het team gepresteerde uur/week in de loop van de 12 daarop volgende maand, doorgevoerd worden.

§ 3. Maakt/maken eveneens integrerend deel uit van het team, de algemeen geneeskundige en/of specialist die de onderhoudsbehandeling van de rechthebbende verzekert/-verzekeren en die uitgenodigd wordt/worden om met het team samen te werken.

Artikel 7. De geneesheer die het team leidt, staat borg voor de deskundigheid ervan inzake de revalidatie van de rechthebbenden, alsook voor de verdere navorming van zijn team hierin.

De deskundigheid van het team blijkt eveneens uit het feit dat het in de loop van de 12 eerste maand die volgen op de inwerkingtreding van deze overeenkomst, minimum 50 aanvragen tot terugbetaling van de revalidatie van 50 verschillende rechthebbenden heeft ingediend, waarmee het College van geneesheren-directeurs heeft ingestemd. Tijdens elke latere periode van 12 maand, zal het team minimum 100 aanvragen tot terugbetaling van de revalidatie van rechthebbenden indienen - nieuwe aanvragen en eventuele aanvragen tot herhaling van een programma voor eenzelfde rechthebbende samen genomen - die de goedkeuring van het College van geneesheren-directeurs zullen krijgen.

Artikel 8. **§ 1.** De inrichting beschikt minstens over de volgende lokalen :

1. een lokaal voor kinesitherapie en inspanningstraining ;
2. een lokaal voor ergotherapie;
3. een lokaal voor gesprekken van een therapeut (psycholoog, maatschappelijk werker(s-ter), diëtist(e), ...) met de rechthebbende individueel;
4. een lokaal waar teamvergaderingen mogelijk zijn en gesprekken van een therapeut/therapeuten met een groep rechthebbenden, onder meer voor de opvoeding van deze laatsten.

§ 2. De inrichting beschikt over het nodige materiaal en minimum over :

1. voor kinesitherapie en inspanningstraining :
 - toestellen voor inspanningstraining in voldoende aantal;
 - divans voor massage en respiratoire kinesitherapie.
2. voor het ergotherapielokaal :
 - trainingsmateriaal voor activiteiten van het dagelijkse leven ;
 - krachtrainingsmateriaal voor functionele ergotherapie.

REVALIDATIEPROGRAMMA'S

Artikel 9. Vóór elk revalidatieprogramma als bedoeld bij deze overeenkomst wordt een medisch onderzoek verricht samen met de nodige technische onderzoeken, die het mogelijk maken vast te stellen dat de rechthebbende voldoet aan de criteria van artikel 4 van deze overeenkomst. De resultaten van die onderzoeken zullen verzameld worden voor het medisch verslag bedoeld in artikel 18, § 2. Gebeurlijk kunnen alle of een gedeelte van die voorafgaande resultaten gehaald worden uit onderzoeken die eventueel verricht zijn in een ander kader en/of door een derde verstrekker die geen lid is van het team bedoeld in artikel 6, § 1.

Artikel 10. § 1. Voor elke rechthebbende wiens diagnose tot art. 4, § 1, a), b) of c), behoort en die voldoet aan de voorwaarden van artikel 4, § 2, wordt, in functie van zijn leeftijd, zijn pathologie, alsook het stadium van zijn pathologie en zijn algemene toestand een gepersonaliseerd multidisciplinair revalidatieprogramma vastgelegd. Gedurende zijn revalidatieprogramma kan die rechthebbende al dan niet gehospitaliseerd zijn.

§ 2. Voor elke rechthebbende beoogd in § 1, omvat het revalidatieprogramma, behalve de medische omkadering ten minste drie van de volgende disciplines :

- kinesitherapie (hertrainen van spieren en inspanningstraining, revalidatie van de ademhaling, relaxatietechnieken)
- ergotherapie
- psychologie
- maatschappelijk werk
- diëtetiek

Deze disciplines moeten gepaard gaan met een opleiding van de rechthebbende betreffende zijn ziekte.

§ 3. Onverminderd de bepalingen van § 4, bestaat het 1^{ste} revalidatieprogramma van een rechthebbende beoogd in § 1, uit maximum 60 verstrekkingen gespreid over 6 maand.

Als om een medische reden het lopende programma tijdens de eerste 3 maand na de aanvangsdatum, onderbroken moet worden, maar nadien opnieuw kan worden voortgezet binnen een termijn van maximum 1 maand na de datum van onderbreking, mag de terugbetaling verder lopen zonder dat een nieuwe aanvraag moet worden ingediend en zonder dat de totale duur van het effectieve programma en het totale aantal verstrekkingen waaruit het bestaat, de duur en het aantal verstrekkingen mogen overschrijden waarmee het College voorheen zijn akkoord had betuigd.

Als om een medische reden het lopende programma tijdens de eerste 3 maand na de aanvangsdatum moet worden onderbroken, maar nadien opnieuw kan worden voortgezet binnen een termijn die langer is dan 1 maand maar evenwel de 3 maand na de datum van onderbreking niet overschrijdt, mag de terugbetaling slechts verder lopen wanneer het College met een nieuwe aanvraag heeft ingestemd en zonder dat de totale duur van het effectieve programma en het totale aantal verstrekkingen waaruit het bestaat, de duur en het aantal verstrekkingen mogen overschrijden waarmee het College voorheen zijn akkoord had betuigd.

Elke nieuwe aanvraag tot terugbetaling die na een onderbreking van meer dan 3 maand wordt ingediend voor een zelfde rechthebbende die op pulmonair vlak eenzelfde diagnose vertoont die tot art. 4, § 1, a), of b) behoort, wordt beschouwd als een aanvraag voor een programma, als bedoeld in § 5 hierna.

§ 4. Voor de rechthebbende die voldoet aan de voorwaarden in art. 4, § 2, die kandidaat is voor een longtransplantatie en op een compatibele donor wacht, mag het revalidatieprogramma langer dan 6 maand duren en mag het aantal verstrekkingen hoger liggen dan 60. Bovendien kan het College van geneesheren-directeuren na de transplantatie instemmen met de terugbetaling van een nieuw revalidatieprogramma van maximum 60 verstrekkingen uitgesplitst over 6 maand. Dit programma wordt niet beschouwd als een 2^{de} programma als bedoeld in § 5 hierna.

§ 5. Voor elke rechthebbende als beoogd in § 1, die een 1^{ste} revalidatieprogramma kreeg waarvoor het College zijn akkoord betuigde met de terugbetaling, kan het College van geneesheren-directeuren een eventueel 2^{de} revalidatieprogramma dat zou gevraagd worden toekennen, dat maximum 60 verstrekkingen gespreid over 6 maand omvat, en dit als de rechthebbende de volgende voorwaarden vervult :

- op het einde van het vorige programma : een quadricepskracht ontwikkeld hebben die minstens 30 % hoger ligt dan die bij het begin en, voor een rechthebbende ouder dan 50 jaar, bij de 6 minuten looptest een afstand afgelegd hebben van minstens 100 m. meer dan die bij het begin;
- bij de nieuwe aanvraag, voldoen aan de voorwaarden in art. 4, § 2;
- bij de nieuwe aanvraag minimum 70 % van hetgeen verworven werd (= verschil tussen de score bij het begin en op het einde) na het vorige programma, verloren hebben voor ten minste 2 van de criteria vastgelegd in art. 4, § 2, 3^{de} streepje.

Voor éénzelfde in § 1 bedoelde rechthebbende met eenzelfde diagnose op pulmonair vlak en die beantwoordt aan de in § 5, 1^{ste} lid, bepaalde voorwaarden, kan een eventueel akkoord voor de terugbetaling van een 3^{de}, 4^{de}, ... revalidatieprogramma betrekking hebben op een maximum van 30 verstrekkingen gespreid over 3 maand.

§ 6. De eventuele doorverwijzing van een rechthebbende door één van de in artikel 6, § 1 bedoelde geneesheren, naar een andere inrichting met overeenkomst om er zijn pulmonaire revalidatie voort te zetten, wordt gelijkgesteld met een onderbreking om medische redenen van zijn programma in de inrichting, waarop, ongeacht de reden van die doorverwijzing, de beschikkingen van de §§ 3 tot en met 5 van toepassing zijn.

Elke onderbreking van een revalidatieprogramma dat in de inrichting loopt, om een niet-medische reden en met een duur van meer dan 1 maand, wordt als een stopzetting beschouwd. Ingeval voor die rechthebbende een nieuwe aanvraag wordt ingediend voor pulmonaire revalidatie in één van de in artikel 24 bedoelde inrichtingen, beoordeelt het College deze op grond van de bepalingen van artikel 4 en rekening houdende met de verantwoording van de voornoemde onderbreking, die verplicht moet gegeven worden.

Artikel 11. § 1. Elk revalidatieprogramma heeft plaats in de lokalen waarover de inrichting beschikt of alleszins in die #[van de site]# van het ziekenhuis waar ze gevestigd is.

Eventueel kunnen nochtans, tijdens een programma voor een rechthebbende met een diagnose die behoort tot art. 4, § 1, a), b) of c), maximaal twee verstrekkingen uitgevoerd door een kinesitherapeut(e), een ergotherapeut(e) en/of een sociaal assistent(e) of sociaal verpleger (verpleegster), in de woonplaats van de rechthebbende plaatshebben met het oog op een aanpassing van de woning aan zijn fysieke mogelijkheden.

§ 2. In samenwerking met de algemeen geneeskundige en/of de specialist die instaan voor de onderhoudsbehandeling van de rechthebbende bereidt het revalidatieteam het einde van het revalidatieprogramma voor, om de dynamiek bij de rechthebbende en de resultaten die hij dankzij de revalidatie heeft geboekt, in stand te houden.

§ 3. Onder leiding van de geneesheer die het leidt, organiseert het team een wekelijkse vergadering tijdens welke zowel algemene onderwerpen als individuele gevallen van rechthebbenden kunnen worden besproken. Daardoor kan het team, om het programma van elke rechthebbende optimaal bij te sturen en de rechthebbende en zijn omgeving maximaal te motiveren om actief aan het programma mee te werken, de stand van zaken opmaken van de vorderingen die de rechthebbenden op elk gebied hebben gemaakt, van de problemen die zich hebben voorgedaan en van de sociale en familiale problemen die soms het welslagen van het programma in de weg staan.

DE REVALIDATIEVERSTREKKING - DEFINITIE, PRIJZEN EN HONORARIA

Artikel 12. § 1. De revalidatieverstrekking die door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten laste kan worden genomen in het kader van deze overeenkomst duurt minimum twee uur die over een volledige dag kunnen worden gespreid. In geen geval kan een verstrekking verricht door een in artikel 6, § 1, bedoelde geneesheer en getarifeerd in toepassing van het KB van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, deel uitmaken van die twee uur.

Uitgezonderd eventuele verstrekkingen bedoeld in artikel 11, § 1, 2^{de} lid, die niet verplicht door meer dan één hulpverlener worden verricht, wordt elke terugbetaalbare revalidatieverstrekking uitgevoerd door minstens 2 hulpverleners van verschillende discipline vermeld in artikel 10, § 2.

§ 2. Onverminderd de bepalingen van het tweede lid van deze paragraaf en van § 3 is elke in § 1 vermelde revalidatieverstrekking een individuele verstrekking die zich richt tot één enkele rechthebbende. Elke tussenkomst waarvoor, tijdens de volledige duur, het aantal rechthebbenden gelijk is aan het aantal hulpverleners die effectief tussenkomen, wordt als individueel beschouwd.

Voor eenzelfde rechthebbende en tijdens eenzelfde programma mogen evenwel maximum 20 % van de verstrekkingen geheel of gedeeltelijk binnen een groep van maximum 5 rechthebbenden worden uitgevoerd.

§ 3. Verstrekkingen van minimum 2 uur, uitsluitend bestemd voor de opleiding van rechthebbenden en hun familie mogen gelijktijdig worden verricht voor een groep van meer dan 5 rechthebbenden.

§ 4. De medewerking van de algemeen geneeskundige of van de specialist die voor de onderhoudsbehandeling instaat kan concreet worden via :

- zijn aanwezigheid op een teamvergadering waar revalidatieprogramma en/of voorbereiding van de terugkeer naar huis van de betrokken rechthebbende worden besproken,
- de inzameling van gegevens die noodzakelijk zijn voor een evaluatie van het verbruik door de rechthebbende van geneeskundige verstrekkingen als bedoeld in artikel 34 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, vóór en na het einde van het 1^{ste} revalidatieprogramma, om het verbruik te kunnen vergelijken, en het schriftelijk overmaken van de gegevens aan het team van de inrichting.

Artikel 13. § 1. De prijs van een van de in artikel 12 vermelde revalidatieverstrekkingen is een forfaitair bedrag dat, voor elke rechthebbende, de totale kostprijs van de revalidatie dekt. Dat forfait dekt onder meer :

- a) alle tussenkomsten van het personeel van de inrichting, inclusief alle tussenkomsten van de geneesheren van de inrichting die geen geneeskundige verstrekkingen zijn die krachtens het KB van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de

geneeskundige verstrekkingen kunnen worden terugbetaald, inzonderheid als het gaat om :

- het opstellen van een revalidatiebilan van de rechthebbende
 - gesprekken met de familie en de omgeving van de rechthebbende
 - het leiden van de teamvergaderingen en de coördinatie van het therapeutisch team
 - de gezondheidsopvoeding van de rechthebbenden
 - de contacten met de behandelend geneesheren en met elke verstrekker uit de eerste lijn in het algemeen
- b) alle werkingskosten die voortvloeien uit de activiteiten die tijdens de revalidatie-verstrekkingen plaats hebben (inclusief de kosten voor het materiaal bij de ergotherapie gebruikt, de verplaatsingskosten voor de in artikel 11, § 1, 2^{de} lid bedoelde verstrekkingen van de kinesitherapeuten, ergotherapeuten of maatschappelijk werkers).

§ 2. De prijs van een in art. 12, §§ 1 en 2, bedoelde verstrekking wordt vastgesteld op 3.479 BEF (86,24 EUR) per rechthebbende.

§ 3. De prijs van een in art. 12, § 3, bedoelde verstrekking wordt vastgesteld op 464 BEF (11,50 EUR) per rechthebbende.

§ 4. Bovendien mag de inrichting, voor eenzelfde rechthebbende, maximum 4 maal binnen de periode van twee jaar na het begin van het eerste revalidatieprogramma, een bedrag factureren dat gelijk is aan het honorarium dat is vastgesteld voor de verstrekking 104355 van artikel 2 van het KB van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen; dat bedrag honoreert de medewerking van de algemeen geneeskundige of van de specialist die de onderhoudsbehandeling verzekert en dekt de in artikel 12, § 4 vermelde aktes.

De inrichting verbindt zich er toe die bedragen integraal aan die geneesheer door te storten.

§ 5. 95 % van de in de §§ 2 en 3 vastgestelde prijzen, dus respectievelijk 3.308 BEF (82,00 EUR) en 441 BEF (10,93 EUR), zijn gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,14 van 1 juni 1999 (basis 1996) van de consumptieprijzen. Dat indexeerbaar gedeelte wordt aangepast overeenkomstig de bepalingen van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld.

§ 6. Voor de rechthebbenden die op het ogenblik dat de revalidatieverstrekking wordt uitgevoerd, niet gehospitaliseerd zijn, overeenkomstig de bepalingen van het koninklijk besluit van 29 april 1996, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 11 december 1996, tot vaststelling van de vermindering van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de honoraria en prijzen vastgesteld in sommige overeenkomsten met de revalidatie-inrichtingen bedoeld in artikel 22, 6^o van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, moet, elke in de §§ 2 en 3 vermelde prijs die bij de verzekeringsinstellingen in rekening wordt gebracht, met het bij voornoemd koninklijk besluit vastgestelde bedrag worden verminderd.

SUPPLEMENTEN EN CUMULS

Artikel 14. § 1. De inrichting verbindt zich er toe de rechthebbenden geen supplementen te vragen bovenop de prijzen in deze overeenkomst vastgesteld voor de revalidatieverstrekkingen.

De prijs van de in de inrichting gebruikte maaltijden en dranken mag de niet gehospitaliseerde rechthebbende evenwel worden aangerekend.

Ingeval de inrichting de niet gehospitaliseerde rechthebbende de mogelijkheid biedt om op de site van het ziekenhuis te verblijven mag ze van hem een financiële bijdrage vragen.

§ 2. Rekening houdende met de andere bepalingen van deze overeenkomst mogen eventueel, voor de niet gehospitaliseerde rechthebbende, de raadplegingen bedoeld in artikel 2, I van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, voor de gehospitaliseerde rechthebbende, de toezichts-honoraria bedoeld in artikel 25, §§ 1 of 3 van de bijlage bij voornoemd koninklijk besluit, en voor elke rechthebbende, de technische verstrekkingen bedoeld in artikel 3, § 1, van de bijlage bij voornoemd koninklijk besluit, bij de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in rekening worden gebracht.

Artikel 15. § 1. Zowel voor de gehospitaliseerde rechthebbende als voor de niet gehospitaliseerde rechthebbende is het, tijdens heel de periode van een in artikel 10 gedefinieerd revalidatieprogramma met terugbetaling waarvan het College van geneesheren-directeurs akkoord ging, uitgesloten dat de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ook terugbetaalt :

- één van de in hoofdstuk IV van de bijlage bij het koninklijk besluit van 10 januari 1991 vermelde verstrekkingen 771201 of 771212-771223, bestemd voor de revalidatie van hartpatiënten;
- één van de prijzen en honoraria vastgesteld in een revalidatieovereenkomst voor locomotorisch gehandicapten;
- één van de verstrekkingen 558810-558821 of 558832-558843 van artikel 22 van het M.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

§ 2. Zowel voor de gehospitaliseerde rechthebbende als voor de niet gehospitaliseerde rechthebbende sluit het feit dat de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor een welbepaalde dag de prijs terugbetaalt van een revalidatieverstrekking bedoeld in deze overeenkomst de terugbetaling uit op dezelfde dag van elke kinesitherapie- en fysiotherapieverstrekking, welke ook de verstrekker is en de plaats waar ze wordt uitgevoerd.

Artikel 16. De inrichting verbindt er zich toe voor de gehospitaliseerde rechthebbende alle nuttige maatregelen te nemen tot naleving van de bepalingen van de artikelen 14 en 15. Bovendien zal ze de niet gehospitaliseerde rechthebbende schriftelijk op de hoogte brengen van de verstrekkingen die hem niet kunnen worden terugbetaald voor de dagen waarop hij in het kader van deze overeenkomst wordt behandeld (kopie van dit document wordt in het dossier van de rechthebbende bewaard).

MEDISCH-ADMINISTRATIEVE EN BOEKHOUDKUNDIGE BEPALINGEN

Artikel 17. De revalidatie van een rechthebbende kan slechts in aanmerking worden genomen voor terugbetaling door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging als het College van geneesheren-directeurs een gunstige beslissing heeft genomen over de tenlasteneming van deze revalidatie.

Alleen de in deze overeenkomst vermelde verstrekkingen die daadwerkelijk zijn uitgevoerd tijdens de revalidatieperiode die door het College van geneesheren-directeurs is goedgekeurd, worden voor een terugbetaling in aanmerking genomen. In dit geval, onverminderd de beschikkingen van artikel 20, derde lid, kan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging per dag slechts één revalidatieverstrekking als bedoeld bij deze overeenkomst terugbetalen.

Artikel 18. § 1. De aanvraag tot tenlasteneming door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging moet worden ingediend door de rechthebbende volgens de bepalingen van de artikelen 139 en 142, § 2, van het K.B. van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Ingeval van akkoord van het College van geneesheren-directeurs is de tegemoetkoming van de verzekering slechts verschuldigd vanaf de datum vastgesteld door het College en ten vroegste 30 dagen voor de datum van ontvangst van de aanvraag tot tegemoetkoming door de adviserend-geneesheer.

Een eventuele aanvraag tot verlenging van de tenlasteneming moet gebeuren overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 139 en 144 van het bovengenoemde koninklijk besluit.

De inrichting verbindt er zich toe de rechthebbende te helpen bij het indienen van de aanvraag tot terugbetaling.

De inrichting verbindt zich er toe de kosten voor eventuele verstrekkingen uitgevoerd op dagen die omwille van laattijdigheid van indienen van de vraag tot tegemoetkoming geen aanleiding geven tot tegemoetkoming van de verzekering, niet te vorderen bij de rechthebbende, indien de inrichting de verantwoordelijkheid nam de aanvraag tot tegemoetkoming zelf in te dienen.

§ 2. Het in § 1 van dit artikel vermelde koninklijk besluit bepaalt onder andere dat de rechthebbende de aanvraag tot tenlasteneming indient door middel van een formulier dat is goedgekeurd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging. Een medisch verslag, dat wordt opgesteld volgens een model dat door het College van geneesheren-directeurs is vastgesteld, moet bij het aanvraagformulier worden gevoegd. Het wordt opgesteld onder de verantwoordelijkheid van de geneesheer waarvan sprake in artikel 6, § 1, 1.

§ 3. De inrichting verbindt zich er toe het College van geneesheren-directeurs alle gevraagde informatie te bezorgen om de individuele aanvragen tot tegemoetkoming te beoordelen.

Artikel 19. De inrichting houdt een boekhouding op basis van het genormaliseerd minimum boekhoudkundig plan voor de ziekenhuizen (K.B. 14.8.1987). De activiteiten voorzien in de overeenkomst moeten worden beschouwd als een kostenrubriek, zo opgemaakt dat de inkomsten ervan gekend moeten zijn. Die boekhoudkundige gegevens betreffende het verstreken kalenderjaar moeten ieder jaar aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV worden gestuurd en dit ten laatste vóór het einde van de zesde maand van het volgende kalenderjaar.

Artikel 20. De inrichting verbindt er zich toe aan de verzekeringsinstellingen de prijzen te factureren vastgesteld in artikel 13 bij middel van een factuur waarvan model en omschrijving zijn goedgekeurd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Kopie van de factuur moet aan de rechthebbende of aan zijn wettelijke vertegenwoordiger worden overhandigd.

De inrichting verbindt er zich toe ten hoogste de prijs van één verstrekking per dag en per rechthebbende te factureren. Uitzonderlijk kan echter voor éénzelfde rechthebbende de prijs van een verstrekking bedoeld in artikel 12, §§ 1 en 2, worden gecumuleerd met de prijs van een verstrekking bedoeld in artikel 12, § 3 die dezelfde dag is uitgevoerd.

Artikel 21. De inrichting bezorgt de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV alle informatie door de voornoemde Dienst gevraagd met het oog op de controle op de naleving van deze overeenkomst op therapeutisch of financieel vlak of in het kader van het algemene beheer van de revalidatieovereenkomsten (met eerbiediging van het medisch geheim).

De inrichting verbindt er zich eveneens toe elke afgevaardigde van het RIZIV of van de verzekeringsinstellingen toe te laten de bezoeken af te leggen die hij nuttig acht voor het vervullen van zijn taak.

Artikel 22. § 1. De inrichting houdt een register bij van de uitgevoerde revalidatieverstrekingen zoals bedoeld in artikel 12, §§ 1 en 2, of in artikel 12, § 3. Dat register vermeldt de identiteit van de rechthebbende, het type van hem verleende verstrekking, of hij al dan niet gehospitaliseerd is en, zo niet, of hij al dan niet verblijft op de campus van het ziekenhuis. Dit register wordt dagelijks ingevuld vóór het einde van de revalidatieactiviteiten van de inrichting. Het model van het register wordt bepaald door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

§ 2. Het komt de inrichting toe een volledig registratiesysteem bij te houden van de tijdens elke verstrekking vermeld in het register bedoeld in § 1 tussenkommende personen en van de duur van elke uitgevoerde tussenkomst.

De inrichting verbindt er zich toe de revalidatieverstrekingen aangerekend bij een verzekeringsinstelling, waarvoor een geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige controle heeft vastgesteld dat de registratie het niet mogelijk maakt te bewijzen dat de gefactureerde verstrekingen beantwoorden aan de bepalingen van de overeenkomst, terug te betalen.

Verder verbindt de inrichting zich er toe de hierboven beschreven verstrekingen die het voorwerp waren van een terugvordering niet aan de rechthebbende te factureren.

§ 3. Maandelijks wordt een kopie van het bovenvermeld register van de verstrekingen opgestuurd naar de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV, vóór het einde van de maand die volgt op de betrokken maand.

§ 4. In voorkomend geval verbindt de inrichting zich er toe om de verplichtingen van dit artikel na te komen door een systeem van magnetische drager volgens de modaliteiten bepaald door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

Artikel 23. De inrichting verbindt zich er toe om elk jaar, voor het einde van de maand februari van het volgende jaar, een lijst te bezorgen van alle personeelsleden die tijdens het voorbije boekjaar daadwerkelijk deel uitmaakten van het revalidatieteam, met vermelding van de naam, de uitgeoefende functie, de periode en het aantal uren per week dat het personeelslid dat jaar heeft gepresteerd in het kader van het team van de inrichting. De juistheid van die gegevens zal worden geattesteerd door de beheerder van het ziekenhuis waarvan de inrichting deel uitmaakt. De Dienst voor geneeskundige verzorging kan op om het even welk moment een bepaald model voor deze lijst opleggen.

DE EVALUATIERAAD

Artikel 24. In haar huidige vorm wordt de overeenkomst bij wijze van proef met de inrichting gesloten; zij kan nog met ten hoogste 3 andere inrichtingen worden gesloten en dit, tot #[de datum die zal worden vermeld in artikel 31, § 2]#. De redenen voor dit experimentele karakter worden verduidelijkt in artikel 3, § 3.

Artikel 25. § 1. Door deze overeenkomst te sluiten, treedt de inrichting toe tot de Evaluatieraad inzake respiratoire revalidatie. De geneesheer waarvan sprake in artikel 6, § 2, 1., die het team van de inrichting leidt, zetelt in de Evaluatieraad en vertegenwoordigt er de inrichting.

§ 2. De opdrachten van de Evaluatieraad bestaan er in :

1. toezicht te houden op het in artikel 3, § 3, eerste lid, bedoelde kwantificeren, volgens de methode beschreven in artikel 26, evenals op de in artikel 3, § 3, tweede lid, bedoelde evaluatie, volgens de methode beschreven in artikel 27.
2. en, zo de hierboven bedoelde kwantificering en/of evaluatie de openstelling rechtvaardigen van terugbetaling van respiratoire revalidatie na #[de datum die zal worden vermeld in artikel 31, § 2]# voor een groter aantal inrichtingen, advies te geven met het oog op eventuele aanpassingen van de modaliteiten zelf van de huidige overeenkomst.

§ 3. De Evaluatieraad is samengesteld uit de leden van het College van geneesheren-directeurs ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV, uit de geneesheer bedoeld in § 1 en uit zijn collega's van de 3 andere inrichtingen bedoeld in artikel 24.

Het voorzitterschap ervan wordt verzekerd door de Voorzitter van het College van geneesheren-directeurs. Het secretariaat ervan wordt verzekerd door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

§ 4. De Evaluatieraad vergadert op vraag van het College van geneesheren-directeurs of op vraag van minstens drie van zijn andere leden.

Artikel 26. § 1. Thans is in de wetenschappelijke literatuur terdege aangetoond dat, als hun medische behandeling en levenshygiëne optimaal zijn, de revalidatie de symptomen vermindert en de levenskwaliteit verbetert van de patiënten die aan ernstige chronische ademhalingsstoornissen lijden.

Gedurende de looptijd van deze overeenkomst en van de 3 andere waarvan sprake in artikel 24, zullen de inrichtingen de verbeteringen kwantificeren bij elke rechthebbende die een gepersonaliseerd revalidatieprogramma kreeg, dat evenwel beantwoordt aan de algemene voorwaarden vastgelegd in het punt "REVALIDATIEPROGRAMMA'S" van deze overeenkomst en samengesteld is uit revalidatieverstrekkingen die beantwoorden aan de criteria van artikel 12 van deze overeenkomst.

§ 2. De voornoemde kwantificering, samen met de registratie van gegevens omtrent de verleende programma's en verstrekkingen, gebeurt met het doel na te gaan of het algemene kader inzake programma's en verstrekkingen vastgelegd in deze overeenkomst adequaat is of aanpassing verdient na afloop van de werkingsduur ervan.

§ 3. Om het in § 2, bepaalde doel te realiseren verbindt de inrichting er zich toe om ten laatste vóór het einde van de 20^{ste} maand na de inwerkingtreding van deze overeenkomst een verslag over de periode tussen het begin van de 7^{de} en het einde van de 18^{de} maand aan de Dienst voor geneeskundige verzorging voor te leggen. Ook verbindt ze zich er toe om ten laatste vóór het einde van de 32^{ste} maand na de inwerkingtreding van deze overeenkomst een tweede analoog verslag over de periode tussen het begin van de 19^{de} en het einde van de 30^{ste} maand aan de Dienst voor geneeskundige verzorging voor te leggen.

§ 4. Die verslagen maken de synthese van het gebruik van deze overeenkomst tijdens de bedoelde 12 maand.

§ 5. Ze vermelden alle rechthebbenden die tijdens de bedoelde 12 maand een revalidatieprogramma hebben beëindigd of die op het einde ervan nog in revalidatie zijn, met voor elk van hen geboortedatum, geslacht en diagnose.

Bovendien, voor elke rechthebbende waarvan de diagnose behoort tot art. 4, § 1, a), b) of c), die in de loop van de bedoelde 12 maand een eerste revalidatieprogramma beëindigd heeft, vermeldt het verslag :

- de waarde bekomen op de items vermeld in artikel 4, § 2, 2^{de} streepje, en 3^{de} streepje, a), b), c), d) (rechthebbenden van > 50 jaar), en e), en dit voor en na hun eerste revalidatieprogramma;
- wat betreft het eerste revalidatieprogramma :
 - a) totale duur (= aantal dagen tussen de eerste en de laatste verleende verstrekking ervan)
 - b) programma exclusief aan een gedurende zijn programma gehospitaliseerde rechthebbende, aan een gedurende zijn programma niet-gehospitaliseerde rechthebbende of aan een rechthebbende in een gemengde situatie gedurende zijn programma
 - c) voorgeschreven programma effectief beëindigd of niet; indien niet, reden van de voortijdige stopzetting
 - d) behalve de medische omkadering, betrokken disciplines (cf. art. 10, § 2) en % tijd ingenomen door elk ervan
 - e) aantal teamvergaderingen gedurende dewelke het geval van de rechthebbende besproken werd; behandelend geneesheer erbij betrokken of niet
- wat betreft de revalidatieverstrekkingen :
 - a) aantal groeps- en aantal individuele verstrekkingen
 - b) aantal verstrekkingen in de zin van art. 11, § 1, tweede lid
 - c) aantal verstrekkingen in de zin van art. 12, § 3

Het verslag maakt de synthese van deze punten voor het totaal van de in de loop van de 12 maand betrokken rechthebbenden.

§ 6. Uiterlijk in de loop van de laatste 6 maand van de looptijd van deze overeenkomst en van de 3 andere waarvan sprake in artikel 24, zich met name baserend op de gegevens vervat in de voormelde verslagen, zal de Evaluatieraad een advies geven omtrent eventuele aanpassingen van de modaliteiten zelf van de huidige overeenkomst. De motieven voor dit advies zullen medegedeeld worden in een verslag voor het Verzekeringscomité, dat eveneens het gevolg zal vermelden hetwelk het College van geneesheren-directeurs voorstelt er aan te geven.

Artikel 27. § 1. Er zijn eveneens ernstige aanwijzingen dat de revalidatie de kosten vermindert die met een ernstige respiratoire aandoening gepaard gaan. Met het doel bij te dragen tot de evaluatie van het effect inzake vermindering van kosten van de latere tenlasteneming van de rechthebbenden voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, door de revalidatieprogramma's waarvan de terugbetaling mogelijk gemaakt wordt door deze overeenkomst, verbindt de inrichting zich er toe de bepalingen van de §§ 2, 3, en 4, van dit artikel na te leven.

§ 2. Voor het begin van zijn revalidatie in de inrichting, wordt elke rechthebbende op de hoogte gebracht van de evaluatie bedoeld in § 1. Er wordt hem gevraagd toestemming te geven voor de verzameling en het gebruik van de gegevens betreffende zijn verbruik aan geneeskundige verstrekkingen hieronder vermeld in § 3, 1) of 2), zowel vóór, tijdens als na zijn revalidatie. Hij wordt op de hoogte gebracht van het feit dat de inrichting zelf en alle leden van de Evaluatieraad, waaronder de vertegenwoordiger(s) van zijn verzekeringsinstelling, hem waarborgen dat die gegevens anoniem blijven ten opzichte van elke derde instantie of persoon.

De rechthebbende wordt ook op de hoogte gebracht van het feit dat zijn medewerking wordt gevraagd voor het verzamelen van de gegevens betreffende aantal geneeskundige raadplegingen van algemeen geneeskundigen en van specialisten, evenals aantal opnames in het ziekenhuis en aantal opnamedagen.

Een geschreven document, door de rechthebbende ondertekend en door de inrichting in zijn dossier bewaard, bewijst de mededeling van de gegevens en de (weigeren van) de voornoemde toestemming, evenals, in voorkomend geval, zijn akkoord voor een daadwerkelijke medewerking.

§ 3. Voor elke rechthebbende die de toelating bedoeld in § 2 gaf en zijn medewerking betuigde, van wie de terugbetaalbare revalidatie begon na de inwerkingtreding van deze overeenkomst en die een 1^{ste} revalidatieprogramma in de inrichting heeft beëindigd, verbindt deze laatste zich er toe om vóór het einde van de 2^{de} maand die volgt op het 1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} semester na dat programma, de volgende elementen naar de Dienst op te sturen over zijn verbruik tijdens het betrokken semester van geneeskundige verstrekkingen in de zin van artikel 34 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 :

- aantal eventuele revalidatieverstrekkingen in de zin van deze overeenkomst die deel uitmaken van een programma dat vergoedbaar is in toepassing van artikel 10, § 5, van deze overeenkomst
- aantal geneeskundige raadplegingen in verband met een respiratoire aandoening, van algemeen geneeskundigen en van geneesheren specialist in de pneumologie en/of in de interne geneeskunde
- aantal opnames in het ziekenhuis en aantal opnamedagen, in verband met een respiratoire aandoening
- gemiddelde dagdosering van orale en/of intraveneuze corticotherapie
- aantal, type en duur van antibiotische therapieën.

De bronnen voor het bekomen van deze elementen zijn de rechthebbende, de betrokken geneesheren en ziekenhuizen en, waar mogelijk, ook de verzekeringsinstelling van de rechthebbende.

§ 4. Vóór het einde van de looptijd van deze overeenkomst en voor alle rechthebbenden waarvoor alle in § 3 vermelde gegevens beschikbaar zijn, zal de Evaluatieraad deze analyseren en zal hij de kosten van medische consumptie in de loop van de 3 semesters volgend op het eerste revalidatieprogramma vergelijken met deze in de loop van het semester vóór de revalidatie, teneinde de invloed vast te stellen voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, van de (onkosten van) de terugbetaalde revalidatie op de kosten van latere tenlasteneming van de rechthebbenden.

Artikel 28. § 1. Deze analyse zal aanleiding zijn voor een verslag voor het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging. In dat verslag zal elk element betreffende rechthebbenden of inrichtingen anoniem gehouden worden.

§ 2. Voor en na de voorlegging van dit verslag mag de inrichting autonoom, op haar eigen verantwoordelijkheid en met telkens de vermelding van het kader waarin ze werden ingezameld, haar eigen gegevens met betrekking tot de rechthebbenden die ze heeft gerevalideerd gebruiken, en dit met het oog op elke eventuele publikatie. De inrichting verbindt zich er evenwel toe om, vóór de voorlegging van dat verslag aan het Verzekeringscomité, nooit de gegevens te gebruiken van andere inrichtingen waarvan ze kennis nam in de loop van de werkzaamheden van de Evaluatieraad. Na de voorlegging van het bedoelde verslag aan het Verzekeringscomité, mits het akkoord van de andere betrokken inrichtingen en met telkens vermelding van het kader waarin ze werden ingezameld, is het gebruik van bovenvermelde gegevens vrij.

Artikel 29. Het feit dat de geneesheer die het team van de inrichting leidt regelmatig afwezig is op de vergaderingen van de Evaluatieraad of het feit dat de inrichting haar verplichtingen waarvan sprake in artikels 26 en 27 of in artikel 28 niet nakomt, wordt per aangetekend schrijven door de Voorzitter van de Evaluatieraad vastgesteld ter attentie van de verantwoordelijke die optreedt namens de inrichtende macht van de inrichting.

Het Verzekeringscomité wordt in de maand volgend op de betekening van die objectieve uitingen van desinteresse voor deze overeenkomst, op de hoogte gebracht zodat het zich over de opzegging ervan kan uitspreken.

OVERGANGSBEPALING EN ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 30. § 1. Voor elke rechthebbende waarvoor de diagnose valt onder artikel 4, § 1, a), b), of c), vóór zijn revalidatie beantwoordend aan de criteria van artikel 4, § 2, 1^o, waarvoor op het moment van de inwerkingtreding van de huidige overeenkomst een revalidatieprogramma loopt, kan, het College van geneesheren-directeurs nog zijn akkoord betuigen met de terugbetaling van een revalidatieprogramma bedoeld in artikel 10, waarvan nochtans de verstrekkingen en de duur die de betrokkene heeft genoten vóór de inwerkingtreding van deze overeenkomst in mindering worden gebracht.

§ 2. De overgangsbepaling van § 1 is enkel van toepassing op de aanvragen die de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende ontvangt binnen de 30 dagen na de ondertekening van deze overeenkomst.

Artikel 31. § 1. Deze overeenkomst, opgesteld in twee exemplaren en door beide partijen behoorlijk ondertekend, heeft uitwerking op

§ 2. Ze is geldig tot ... (3 jaar na de inwerkingtreding van de 1^{ste} van de 4 overeenkomsten) ... Elke partij kan evenwel op om het even welk moment de overeenkomst opzeggen per aangetekend schrijven aan de andere partij. In dat geval loopt de uitwerking van de overeenkomst af na een vooropzeg van drie maand; deze vooropzeg loopt vanaf de 1^{ste} dag van de maand volgend op de datum van de verzending van het aangetekend schrijven.

§ 3. De tabel in bijlage bij deze overeenkomst maakt er integrerend deel van uit. Het gaat om een tabel die de normatieve waarden voor de meting van de kracht van de ademhalingsspieren bij in- en uitademing vermeldt.

NORMATIEVE WAARDEN*

	9 - 18 jaar	19 - 49 jaar	50 - 69 jaar	> 70 jaar
Mannen				
PI _{max}	-96±35	-127±28	-112±20	-76±27
PE _{max}	170±32	216±45	196±45	133±42
Vrouwen				
PI _{max}	-90±25	-91±25	-77±18	-66±18
PE _{max}	136±34	138±39	124±32	108±28

* Rochester, D.F. and N.S. Arora Med. Clin. N. Amer. 1983; 68; 573