

# RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE - EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963  
Galileelaan 5/01 - 1210 Brussel

## Dienst Geneeskundige Verzorging

**WIJZIGINGSCLAUSULE BIJ DE REVALIDATIEOVEREENKOMST INZAKE INZAKE R30-R60-  
REVALIDATIEZITTINGEN VOOR LOCOMOTORISCHE EN NEUROLOGISCHE REVALIDATIE,  
GESLOTEN TUSSEN HET VERZEKERINGSCOMITE EN #####, DIE HET REVALIDATIECENTRUM  
##### BEHEERT  
(identificatienummer van de revalidatieovereenkomst: #####)**

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

Op voorstel van het College van artsen-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,

de ##### waarvan het revalidatiecentrum ##### afhangt.

### **VOORWERP VAN DEZE WIJZIGINGSCLAUSULE**

Deze wijzigingsclausule voorziet in de mogelijkheid om voor bepaalde revalidatieverstrekingen van de overeenkomst een bijkomend honorarium aan te rekenen.

Deze wijziging kadert in de herwaardering van de fysieke geneeskunde en revalidatie die voorzien is in het Akkoord Artsen-Ziekenfondsen 2020.

### **BEPALINGEN VAN DEZE WIJZIGINGSCLAUSULE**

**Artikel 1.** De bepalingen van artikel 5, § 2 van de hierboven vermelde overeenkomst worden opgeheven en vervangen door volgende bepalingen :

“ § 2. Elk individueel revalidatieprogramma bestaat uit een aantal tussenkomsten van de multidisciplinaire revalidatie-equipe van de inrichting ten voordele van de rechthebbende.

In het individueel revalidatieprogramma voor een rechthebbende zal worden gepreciseerd :

- welke disciplines het revalidatieprogramma van de rechthebbende zullen realiseren ;
- wat voor iedere discipline die tussenkomt in het revalidatieprogramma, de inhoud en doelstellingen van de begeleiding zijn ;
- wat voor iedere discipline de vooropgestelde frequentie van de tussenkomsten per week is ;
- welke tussenkomsten via één-op-één-begeleiding zullen worden gerealiseerd, waarbij één patiënt wordt begeleid door één therapeut.

Het individueel revalidatieprogramma maakt deel uit van het medisch dossier van de rechthebbende dat de inrichting bijhoudt. ”

##### - #####

**Artikel 2.** De bepalingen van artikel 9, § 3, 1<sup>ste</sup> alinea van de hierboven vermelde overeenkomst worden opgeheven en vervangen door volgende bepalingen :

“De prijzen en de honoraria van de revalidatiezittingen R30-R60 worden bepaald door het Verzekeringscomité en kunnen op ieder moment door het Verzekeringscomité worden aangepast.”

**Artikel 3.** Na artikel 9 van de hierboven vermelde overeenkomst wordt in de overeenkomst een artikel 9 bis ingevoegd waarvan de bepalingen als volgt luiden :

“ Artikel 9 bis :

Voor rechthebbenden van de groep A2, kan per patiënt en per revalidatieprogramma, voor maximum 25 R60-verstrekkingen, omwille van de intensiteit van de revalidatie van patiënten met deze pathologieën, een bijkomend honorarium worden aangerekend.

Het bijkomend honorarium dat, voor rechthebbenden van de groep A2, voor maximum 25 R60-verstrekkingen kan worden aangerekend, bedraagt de helft van het honorarium dat voor de R60-verstrekkingen kan worden aangerekend.

Het bijkomend honorarium dat, voor rechthebbenden van de groep A2, voor maximum 25 R60-verstrekkingen kan worden aangerekend, dient afzonderlijk te worden aangerekend met de pseudocode 776230 (ambulante patiënt) of 776241 (gehospitaliseerde patiënt). Het kan alleen worden vergoed voor de dagen dat voor de patiënt een R60-forfait verschuldigd is.

Omdat het bijkomend honorarium alleen voor bepaalde R60-verstrekkingen kan worden aangerekend, kan het niet als een afzonderlijke revalidatieverstrekking worden beschouwd en zijn de bepalingen van het koninklijk besluit van 29 april 1996 *tot vaststelling van de vermindering van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de honoraria en prijzen vastgesteld in sommige overeenkomsten met de revalidatieinrichtingen bedoeld in artikel 22, 6°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994*, niet van toepassing op dit bijkomend honorarium. Voor het bijkomend honorarium is dus op zich geen persoonlijk aandeel verschuldigd. Voor het R60-forfait dat voor dezelfde dag wordt aangerekend, is conform de bepalingen van voormeld koninklijk besluit wel een persoonlijk aandeel verschuldigd.

Ingeval een rechthebbende van groep A2 voor hetzelfde medisch voorval reeds werd gerevalideerd in een andere revalidatieinrichting waarmee het Verzekeringscomité een overeenkomst heeft gesloten, en die andere inrichting reeds 25 R60-verstrekkingen met bijkomend honorarium heeft gerealiseerd, kan de inrichting voor deze rechthebbende het bijkomend honorarium niet meer aanrekenen voor de R60-verstrekkingen die de inrichting voor de rechthebbende eventueel nog realiseert. Indien de andere inrichting voor de rechthebbende voor hetzelfde medisch voorval minder dan 25 R60-verstrekkingen met bijkomend honorarium heeft gerealiseerd, dient de inrichting het door de andere inrichting reeds gerealiseerde aantal R60-verstrekkingen met bijkomend honorarium in mindering te brengen van het maximum van 25 R60-verstrekkingen met bijkomend honorarium en kan de inrichting voor de rechthebbende alleen nog het resterend aantal R60-verstrekkingen met bijkomend honorarium aanrekenen. ”

**Artikel 4.** De bepalingen van artikel 17 van de hierboven vermelde overeenkomst worden opgeheven en vervangen door de volgende bepalingen :

“ De inrichting verbindt zich ertoe de revalidatiezittingen R30-R60 en het bijkomend honorarium voor sommige R60-revalidatiezittingen aan de verzekeringsinstellingen te factureren op basis van het elektronisch facturatiebestand van de verplegingsinrichting waarvan de inrichting deel uitmaakt (verplichte elektronische facturatie via MyCarenet).

De inrichting zal er daarbij over waken dat ze niet meer revalidatieforfaits en verstrekkingen aan de verzekeringsinstelling van de rechthebbende factureert dan op basis van de bepalingen van deze overeenkomst en op basis van de diverse reglementeringen voor de betrokken rechthebbende vergoedbaar zijn.

Inlichtingshalve moeten alle door de inrichting aan de rechthebbende gefactureerde bedragen voor diensten die niet tot de revalidatie behoren, eveneens in het elektronisch facturatiebestand worden vermeld.

Een afschrift van de factuur moet aan de rechthebbende of aan zijn wettelijke vertegenwoordiger worden gegeven. ”

**Artikel 5.** De bijlage bij de hierboven vermelde overeenkomst, met name het verwijlsformulier waarmee het verwijzende 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum rechthebbenden van deze overeenkomst naar de inrichting kan verwijzen, wordt vervangen door de bijlage bij deze wijzigingsclausule.

**Artikel 6.** Deze wijzigingsclausule maakt integrerend deel uit van de hierboven vermelde overeenkomst en treedt in werking op 1 januari 2022.

Vanaf de datum van 1 januari 2022 kan bijgevolg het voorziene bijkomend honorarium worden aangerekend voor de R60-verstrekkingen die vanaf die datum worden gerealiseerd en die voldoen aan de voorwaarden van deze wijzigingsclausule.

Dit bijkomend honorarium kan echter uitsluitend worden aangerekend voor patiënten die hun revalidatie in het kader van het revalidatiecentrum met 9.50-revalidatieovereenkomst of 7.71-revalidatieovereenkomst gestart zijn op ten vroegste 1 januari 2022. Patiënten die vóór 1 januari 2022 reeds gerevalideerd zijn geweest in het kader van het revalidatiecentrum met 9.50-revalidatieovereenkomst of 7.71-revalidatieovereenkomst, komen alleen in aanmerking voor het voorziene bijkomend honorarium als zij tengevolge van een nieuw medisch voorval ten vroegste op 1 januari 2022 gestart zijn met een nieuw revalidatieprogramma in het kader van het revalidatiecentrum met 9.50-revalidatieovereenkomst of 7.71-revalidatieovereenkomst.

Opgemaakt te Brussel op 31 januari 2022 en elektronisch ondertekend door beide partijen :

Voor de inrichtende macht van de inrichting,

Voor het Comité van de verzekering  
voor geneeskundige verzorging,

Brussel,

De leidend ambtenaar,

Brieuc VAN DAMME  
Directeur-generaal geneeskundige  
verzorging

**DOORVERWIJZING VAN EEN PATIENT DIE EEN REVALIDATIEPROGRAMMA  
HEEFT GEVOLGD IN EEN 9.50- of 7.71-REVALIDATIECENTRUM  
EN DIE DAT REVALIDATIEPROGRAMMA IN DAT REVALIDATIECENTRUM  
NOG NIET HEEFT AFGEROND**

**DOORVERWIJZING NAAR EEN LOCO-REGIONAAL REVALIDATIECENTRUM  
DAT DIT REVALIDATIEPROGRAMMA KAN VOORTZETTEN  
VIA R30-R60-REVALIDATIEZITTINGEN**

**VERWIJSFORMULIER**

Een doorverwijzing zoals voorzien in dit verwijsformulier, impliceert dat voor de betrokken rechthebbende het revalidatieprogramma in het verwijzende 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum volledig wordt stopgezet en dat vanaf de datum dat het loco-regionaal revalidatiecentrum start met R30-R60-revalidatiezittingen alleen dat loco-regionaal revalidatiecentrum waarnaar de rechthebbende wordt verwezen, nog multidisciplinaire revalidatieverstrekingen kan aanrekenen.

**Identificatie van de rechthebbende die een nog niet afgerond revalidatieprogramma heeft gevolgd in een 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum**

Naam en voornaam van de rechthebbende :

Adres : straat + nummer :  
postcode + gemeente of stad :

Rijksregisternummer (cf. SIS-kaart) :

**Identificatie van het verwijzend 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum**

Naam van het ziekenhuis of het revalidatiecentrum :

Gemeente of stad waarin het ziekenhuis of het revalidatiecentrum is gevestigd :

RIZIV-identificatienummer van het revalidatiecentrum (9.50.xxx.xx of 7.71.xxx.xx) :

**Pathologie waarvoor de rechthebbende in het 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum is gerevalideerd**

*(gelieve de pathologie aan te kruisen die van toepassing is ; alleen de hieronder vermelde pathologieën komen in aanmerking voor voortzetting van de revalidatie, via R30-R60-revalidatiezittingen, in een loco-regionaal revalidatiecentrum)*

- verworven para- of quadriplegie
- hersenletsel dat zware neuromotorische stoornissen of spraak- en taalstoornissen of andere zware neuro-psychologische stoornissen veroorzaakt
- chronische evolutieve ziekten van de hersenen en/of van het ruggemerg, met motorische of intellectuele sequelen, gedurende de intensieve revalidatiefase na een opstoot
- amputatie van een bovenste of onderste lidmaat (uitgezonderd vinger D2 – D5)
- myopathieën: de progressieve erfelijke musculaire dystrophieën, de myotonia congenita van Thomsen en de autoimmune polymyositis
- ernstige locomotorische en psychologische stoornissen tengevolge van reumatoïde artritis in Steinbrocker stadium III en IV, of tengevolge van spondylitis met perifere aantasting in Steinbrocker III en IV, met eventueel neurologische verwickelingen

**Ziekenhuis waarnaar de rechthebbende wordt verwezen :**

Naam van het ziekenhuis :

Gemeente of stad waarin het ziekenhuis is gevestigd :

**Redenen waarom de rechthebbende naar dit ziekenhuis wordt verwezen :**

- Het ziekenhuis is dichterbij de woonplaats van de patiënt gelegen
- De patiënt wenst zelf om andere redenen zijn revalidatieprogramma in het andere ziekenhuis verder te zetten (*gelieve deze redenen toe te lichten*):
  
- Beperkingen van de hospitalisatieduur in het verwijzende ziekenhuis
- Andere redenen (*gelieve deze redenen toe te lichten*) :

**Beschrijving van de toestand van de patiënt bij de start van de revalidatie in het verwijzende revalidatiecentrum :**

**Beschrijving van de toestand van de patiënt op het moment dat de revalidatie in het verwijzende revalidatiecentrum eindigt en de patiënt wordt doorverwezen :**

**Beschrijving van de realistische doelstellingen die nog zouden moeten worden behaald in het ziekenhuis waarnaar de patiënt wordt verwezen :**

#### **OVERZICHT VAN DE REEDS GEREALISEERDE REVALIDATIEVERSTREKKINGEN**

**Multidisciplinaire revalidatieverstrekingen die werden gerealiseerd vooraleer de rechthebbende werd behandeld in het ziekenhuis waaraan het 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum dat dit verwijsformulier opstelt, is verbonden**

Werd de rechthebbende vooraleer hij/zij in uw 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum werd opgenomen, voor dezelfde ziekte of stoornis waaruit de noodzaak van een revalidatieprogramma voortvloeide, reeds opgenomen in een ander ziekenhuis?

- ja : naam van het ziekenhuis :  
gemeente of stad :
- neen

Zo ja, genoot hij in dat ziekenhuis reeds multidisciplinaire revalidatieprestaties zoals hierna omschreven?

- ja
- neen

Zo ja, welke multidisciplinaire revalidatieprestaties?

- Nomenclatuurverstrekkingen 558810-558821 (K30) en/of 558832-558843 (K60)

Aantal dergelijke verstrekkingen :

Datum van de eerste gerealiseerde dergelijke verstrekking (DD/MM/JJJJ) :

- Revalidatieprestaties in het kader van een 9.50- of 7.71-overeenkomst :

Totaal aantal R30-R60-verstrekkingen (R60-verstrekkingen met bijkomend honorarium inbegrepen) :

Aantal R60-verstrekkingen met bijkomend honorarium :

Aantal andere revalidatieforfaits van de overeenkomst :

Datum van de eerste gerealiseerde dergelijke verstrekking (DD/MM/JJJJ) :

**Multidisciplinaire revalidatieverstrekkingen die werden gerealiseerd in het ziekenhuis waaraan het 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum dat dit verwijsformulier opstelt, is verbonden (revalidatieverstrekkingen die werden gerealiseerd in dit ziekenhuis of in het 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum)**

- Nomenclatuurverstrekkingen 558810-558821 (K30) en/of 558832-558843 (K60)

Aantal dergelijke verstrekkingen :

Datum van de eerste gerealiseerde dergelijke verstrekking (DD/MM/JJJJ) :

- Revalidatieprestaties vergoedbaar in het kader van de 9.50- of 7.71-overeenkomst :

Totaal aantal R30-R60-verstrekkingen (R60-verstrekkingen met bijkomend honorarium inbegrepen) :

Aantal R60-verstrekkingen met bijkomend honorarium :

Aantal andere revalidatieforfaits van de overeenkomst :

Datum van de eerste gerealiseerde dergelijke verstrekking (DD/MM/JJJJ) :

*Een lijst van de voor de rechthebbende gerealiseerde multidisciplinaire revalidatieverstrekkingen dient te worden bijgevoegd en dit zowel voor de nomenclatuurverstrekkingen als voor de revalidatieprestaties in het kader van de 9.50- of 7.71-overeenkomst. Op deze lijst dient de datum van iedere gerealiseerde prestatie te worden vermeld, alsmede de nomenclatuurcode of pseudo-nomenclatuurcode.*

*Multidisciplinaire revalidatieprestaties, zoals hierboven omschreven, die niet worden vermeld op deze lijst, worden geacht niet te zijn gerealiseerd en komen derhalve niet voor vergoeding door de verzekeringsinstellingen in aanmerking.*

### Totaal aantal reeds gerealiseerde multidisciplinaire revalidatieverstrekkings / Revalidatiezittingen R30-R60 die nog kunnen ten laste worden genomen

Kruis de pathologie aan waarvoor de rechthebbende gerevalideerd dient te worden en vermeld in de desbetreffende rij de revalidatieprestaties die de rechthebbende reeds heeft genoten (begindatum + aantal multidisciplinaire revalidatieprestaties) alsmede het aantal vergoedbare R30-R60-revalidatiezittingen dat het loco-regionaal revalidatiecentrum waarnaar de rechthebbende wordt verwezen nog kan realiseren en de datum tot wanneer die R30-R60-revalidatiezittingen kunnen gerealiseerd worden.

	Maximum duur van de revalidatie	Maximum aantal R30-R60-revalidatiezittingen	Datum waarop de allereerste multidisciplinaire revalidatieprestatie werd verstrekt <sup>1</sup> (DD/MM/JJJJ)	Datum tot wanneer het revalidatiecentrum waarnaar de rechthebbende wordt verwezen nog vergoedbare R30-R60 revalidatiezittingen kan realiseren <sup>2</sup> (DD/MM/JJJJ)	Aantal reeds gerealiseerde multidisciplinaire revalidatieprestaties		Aantal nog vergoedbare R30-R60 revalidatiezittingen dat het revalidatiecentrum waarnaar de rechthebbende wordt verwezen nog kan realiseren	
					Totaal aantal <sup>3</sup>	Waarvan X R60-zittingen met bijkomend honorarium <sup>4</sup>	Totaal aantal <sup>5</sup>	Waarvan X R60-zittingen met bijkomend honorarium <sup>6</sup>
1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	verworven para- of quadriplegie	2 jaar	120					
0	hersensletsel dat zware neuromotorische stoornissen of spraak- en taalstoornissen of andere zware neuropsychologische stoornissen veroorzaakt	2 jaar	120					
0	chronische evolutieve ziekten van de hersenen en/of van het ruggemerg, met motorische of intellectuele sequelae, gedurende de intensieve revalidatiefase na een opstoot	3 maand per opstoot	1 per dag					
0	amputatie van een bovenste of onderste lidmaat uitgezonderd vinger D2 – D5)	1 jaar	60					
0	myopathieën: de progressieve erfelijke musculaire dystrofieën, de myotonia congenita van Thomsen en de autoimmune polymyositis	6 maanden	120					
0	ernstige locomotorische en psychologische stoornissen tengevolge van reumatoïde artritis in Steinbrocker stadium III en IV, of tengevolge van spondylitis met perifere aantasting in Steinbrocker III en IV, met eventueel neurologische verwikkelingen	6 maanden	60					

<sup>1</sup> Van alle data waarnaar eerder reeds werd gevraagd op dit verwijsformulier, betreft het de datum waarop de eerste multidisciplinaire revalidatieverstrekkings werd gerealiseerd, ongeacht of het gaat om een K30-K60 verstrekkings, een R30-R60-prestatie of een ander revalidatieforfait inzake locomotorische en neurologische revalidatie en ongeacht in welk ziekenhuis deze multidisciplinaire revalidatieprestatie is verricht.

<sup>2</sup> Om de datum te bepalen tot wanneer het loco-regionaal revalidatiecentrum nog R30-R60-revalidatiezittingen kan realiseren, dient te worden vertrokken van de in kolom 4 vermelde datum van de allereerste multidisciplinaire revalidatieprestatie (= dag x), en dient te worden berekend wanneer de revalidatieperiode die maximum kan worden toegestaan eindigt (= dag x-1, 3 maanden, 6 maanden, 1 jaar of 2 jaar later), rekening gehouden met de in deze tabel vooropgestelde maximum duur van de revalidatie. De in de tabel te vermelden datum is dag x-1.

<sup>3</sup> Vermeld hier het totaal van alle voor de rechthebbende gerealiseerde K30-K60-verstrekkings, R30-R60-prestaties (met inbegrip van de R60-prestaties met bijkomend honorarium) en andere revalidatieforfaits inzake locomotorische en neurologische revalidatie, ongeacht in welk ziekenhuis of revalidatiecentrum deze multidisciplinaire revalidatieverstrekkings zijn verricht. Het betreft het totaal van alle multidisciplinaire revalidatieverstrekkings die eerder in dit formulier zijn vermeld.

<sup>4</sup> Preciseer hier het aantal R60-prestaties met bijkomend honorarium (maximum 25) dat voor de rechthebbende werd gerealiseerd.

<sup>5</sup> Om het aantal R30-R60 revalidatiezittingen te bepalen dat nog kan worden gerealiseerd, dient het in kolom 3 vermelde maximum aantal R30-R60-prestaties te worden verminderd met het eerder in kolom 6 vermelde totale aantal reeds gerealiseerde multidisciplinaire revalidatieprestaties.

<sup>6</sup> Om het aantal R60 revalidatiezittingen met bijkomend honorarium te bepalen dat nog kan worden gerealiseerd, dient het maximum van 25 R60-prestaties met bijkomend honorarium te worden verminderd met het in kolom 7 vermelde totale aantal reeds gerealiseerde R60-prestaties met bijkomend honorarium.



**Ondergetekende**, revalidatiearts werkzaam in het 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum dat dit verwijsformulier opstelt, **verklaart** dat het in dit revalidatiecentrum gerealiseerde revalidatieprogramma voor de hierboven vermelde rechthebbende nog niet is afgerond en **dat een voortzetting van de multidisciplinaire revalidatie** (via R30-R60-revalidatiezittingen) **in het ziekenhuis waarnaar de patiënt wordt verwezen wenselijk is.**

*(stempel van de revalidatie-arts van het 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum, met vermelding van de naam en het identificatienummer van de revalidatie-arts)*

*(handtekening van de revalidatie-arts + datum van ondertekening)*

#### Belangrijke opmerkingen

Dit formulier mag door het verwijzende 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum in een eigen elektronische drager worden ingevoerd en de lay-out van het formulier mag worden aangepast.

Bepaalde gegevens die in dit formulier worden bevraagd kunnen in tegenspraak zijn met de bepalingen van de overeenkomst die met het verwijzende 9.50- of 7.71-revalidatiecentrum is gesloten. Dit verwijsformulier wijzigt op zich niets aan de bepalingen van die 9.50- of 7.71-overeenkomsten en kan nooit worden ingeroepen om op bepaalde vlakken van de bepalingen van die overeenkomst af te wijken.