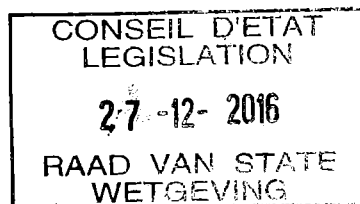


KONINKRIJK BELGIE



60762/2
ROYAUME DE BELGIQUE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

- Koninklijk besluit tot wijziging, wat de logopedische verstrekkingen betreft, van artikel 36 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.

- Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne les prestations de logopédie, l'article 36 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Filip, Koning der Belgen

Philippe, Roi des Belges,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

A tous, présents et à venir, Salut.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1^{er}, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997, et par la loi du 10 août 2001;

Gelet op 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;

Vu l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Gelet op het voorstel van de Commissie voor de overeenkomsten met de logopedisten, gegeven op 23 juni 2016 en op 1 juli 2016;

Vu la proposition de la Commission de conventions avec les logopèdes, donnée le 23 juin 2016 et le 1er juillet 2016;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, gegeven op 23 juni 2016 en 1 juli 2016;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, donné le 23 juin 2016 et le 1er juillet 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 20 juli 2016;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 20 juillet 2016;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 25 juli 2016;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 25 juillet 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op xxx 2016;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le xxx 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van xxx 2016;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le xxx 2016;

Gelet op het voorafgaand onderzoek van de noodzaak om een effectbeoordeling waarbij werd besloten dat geen effectbeoordeling is vereist;

Vu l'examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d'incidence, concluant qu'une évaluation d'incidence n'est pas requise;

Gelet op het advies xxxxx van de Raad van State, gegeven op xxx 2016, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op

Vu l'avis xxxxx du Conseil d'Etat, donné le xxx 2016, en application de l'article 84, § 1, alinéa 1^{er}, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnés le 12 janvier 1973;

12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale zaken

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

Artikel 1. In artikel 36 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, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 26 april 1999, vervangen bij het koninklijk besluit van 15 mei 2003 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 4 juli 2013 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° §1, 2e lid wordt aangevuld als volgt:
"704115 - 704126 Bilan in het kader van hervat R 35"

2° In § 1, 3° lid, 3° streepje worden de woorden "van een bevoegde voorschrijver zoals vermeld in de in § 4, 2°, opgenomen tabel" vervangen door de woorden "van een arts die in het bezit is van een actief RIZIV-nummer en geassimileerde;

Evenwel, in geval van een stoornis bedoeld onder § 2, f) (dysfasie) moet het voorschrift voor een bilanzitting vóór het begin van een logopedische behandeling opgemaakt worden door een geneesheer-specialist in de pediatri-sche neurologie."

3° In § 1, 4° lid, 2° streepje worden de woorden "van een bevoegde voorschrijver zoals vermeld in de in § 4, 2°, opgenomen tabel" vervangen door de woorden "van een arts die in het bezit is van een actief RIZIV-nummer en geassimileerde."

4° In § 1, 5° lid, 2° streepje worden de woorden "van een bevoegde voorschrijver zoals vermeld in de in § 4, 2°, opgenomen tabel" vervangen door de woorden "van een arts die in het bezit is van een actief RIZIV-nummer en geassimileerde."

5° In § 1, 6° lid, 2° streepje worden de woorden "van een bevoegde voorschrijver zoals vermeld in de in § 4, 2°, opgenomen tabel" vervangen door de woorden "van een arts die in het bezit is van een actief RIZIV-nummer en geassimileerde."

6° In § 1, 7° lid, 2° streepje worden de woorden "van een bevoegde voorschrijver zoals vermeld in de in § 4, 2° opgenomen tabel" vervangen door de woorden "van een geneesheer-specialist in de pediatri-sche neurologie."

7° § 1, 13e lid wordt aangevuld als volgt:
"Voor de verstrekking 704115 – 704126 kan een verzekeringstegemoetkoming worden verleend op voorwaarde dat:

-ze wordt verricht door een logopedist die voldoet aan de voorwaarden opgenomen in §8 van dit artikel;

-de rechthebbende heeft al een door de verzekering ten laste genomen behandeling gevolgd voor § 2, b) 1°, § 2, b) 2°, § 2, b) 3°, § 2, b) 6°, 6.4, § 2, c) 2° of § 2, e) en hervat aantoon in dezelfde pathologie;

-ze wordt verricht op voorschrift van een arts die in het bezit

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

Article 1. A l'article 36 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, inséré par l'arrêté royal du 26 avril 1999, remplacé par l'arrêté royal du 15 mai 2003 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 4 juillet 2013 sont apportées les modifications suivantes :

1° Le § 1^{er}, 2^e alinéa, est complété comme suit :
« 704115 - 704126 Bilan en cas de rechute R 35 »

2° Au § 1^{er}, 3^e alinéa, 3^e tiret les mots « d'un prescripteur compétent, comme mentionné dans le tableau repris dans le § 4, 2° » sont remplacés par les mots « d'un médecin qui est en possession d'un numéro INAMI actif et assimilé ;

Toutefois, en cas d'un trouble visé au § 2, f) (dysphasie), la prescription pour une séance de bilan avant le début d'un traitement logopédique doit être établie par un médecin spécialiste en neurologie pédiatrique » ;

3° Au § 1^{er}, 4^e alinéa, 2^e tiret les mots « d'un prescripteur compétent, comme mentionné dans le tableau repris dans le § 4, 2° » sont remplacés par les mots « d'un médecin qui est en possession d'un numéro INAMI actif et assimilé. »

4° Au § 1^{er}, 5^e alinéa, 2^e tiret les mots « d'un prescripteur compétent, comme mentionné dans le tableau repris dans le § 4, 2° » sont remplacés par les mots « d'un médecin qui est en possession d'un numéro INAMI actif et assimilé. »

5° Au § 1^{er}, 6^e alinéa, 2^e tiret les mots « d'un prescripteur compétent, comme mentionné dans le tableau repris dans le § 4, 2° » sont remplacés par les mots « d'un médecin qui est en possession d'un numéro INAMI actif et assimilé. »

6° Au § 1^{er}, 7^e alinéa, 2^e tiret les mots « d'un prescripteur compétent, comme mentionné dans le tableau repris dans le § 4, 2° » sont remplacés par les mots « d'un médecin spécialiste en neurologie pédiatrique. »

7° Le § 1^{er}, 13^e alinéa, est complété comme suit :
« La prestation 704115 – 704126 peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance à condition que :

-elle soit effectuée par un logopède qui satisfait aux conditions reprises au § 8 du présent article ;

-le bénéficiaire ait déjà bénéficié d'un traitement pris en charge par l'assurance pour § 2, b) 1°, § 2, b) 2°, § 2, b) 3°, § 2, b) 6°, 6.4, § 2, c) 2° ou § 2, e) et présente une rechute dans le cadre de la même pathologie ;

-elle soit réalisée sur prescription d'un médecin qui est en

is van een actief RIZIV-nummer en geassimileerde;

-ze wordt voorgeschreven voor het hervatten van de behandeling;

-ze wordt binnen de 60 kalenderdagen gevolgd door een door de verzekering ten laste genomen behandeling.

Een verstrekking 704115 – 704126 wordt geattesteerd samen met de logopedische behandelingszittingen en maximum 1 keer per stoornis."

8° § 1, 14e lid wordt aangevuld als volgt:

"of

724415, 724430, 724485 R 17,5"

9° § 1 wordt aangevuld als volgt:

"Individuele zitting van ouderbegeleiding die ten minste 60 minuten duurt, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt

711012, 711115, 711211, 712014, 712110, 712213 R 35

Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie of vier ouderparen, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt

713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 R 17,5 per zitting en per rechthebbende;

Ouderbegeleiding bestaat uit het aanleren aan personen die belast zijn met de opvoeding van het kind, hierna "ouderparen" genoemd (met uitsluiting van het onderwijzend personeel), van specifieke strategieën betreffende doelgerichte interventies voor het ondersteunen en het efficiënter maken van de logopedische behandeling van het kind"

10° § 2 wordt aangevuld als volgt :

"g) aan de rechthebbende met spraak-, slik- en taalstoornissen gerelateerd aan het Locked-in Syndroom (LIS).

De aanvraag moet vergezeld zijn van een getuigschrift van een geneesheer-specialist in neurologie, neuropsychiatrie, pediatrie neurologie of neurochirurgie, die verklaart dat de patiënt lijdt aan het Locked-In Syndroom.

724415 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

724430 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

724485 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende;"

11° § 2, b) 2° wordt aangevuld als volgt:

"711012 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt

713016 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie of vier ouderparen, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt";

possession d'un numéro INAMI actif et assimilé ;

-elle soit prescrite avant la reprise du traitement ;

-elle soit suivie dans les 60 jours calendrier d'un traitement pris en charge par l'assurance.

Une prestation 704115 – 704126 est attestée en même temps que les séances de traitement logopédique et au maximum une fois par trouble. »

8° Le § 1^{er}, 14e alinéa, est complété comme suit :

« ou

724415, 724430, 724485 R 17,5 »

9° Le § 1^{er} est complété comme suit :

« Séance individuelle de guidance parentale, d'une durée d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède et en l'absence du patient

711012, 711115, 711211, 712014, 712110, 712213 R 35

Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède et en l'absence du patient

713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 R 17,5 par séance et par bénéficiaire ;

La guidance parentale consiste à enseigner aux personnes chargées de l'éducation d'un enfant, ci-après dénommées « couples de parents » (à l'exclusion du personnel enseignant), des stratégies spécifiques d'interventions ciblées pour soutenir et augmenter l'efficacité du traitement logopédique de l'enfant »

10° Le § 2 est complété comme suit :

« g) au bénéficiaire atteint de troubles de la parole, du langage et de la déglutition en relation avec le Locked-in Syndrome (LIS).

La demande doit être accompagnée d'une attestation d'un médecin-spécialiste en neurologie, neuropsychiatrie, neurologie pédiatrique ou neurochirurgie, qui déclare que le patient est atteint de Locked-In Syndrome.

724415 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

724430 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

724485 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé » ;

11° Le § 2, b) 2° est complété comme suit:

« 711012 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

713016 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède et en l'absence du patient » ;

12° In § 2, b), 3° worden de woorden "Dyslexie en/of dysorthografie en/of dyscalculie, bij kinderen tot ten volle 14 jaar die minstens 6 maanden lager onderwijs hebben genoten, gekenmerkt door:

- (a) een achterstand aangetoond door tests op het gebied van lezen en/of schriftelijke expressie en/of rekenen die twee scores geven kleiner of gelijk aan percentiel 16 of kleiner of gelijk aan minstens een standaardafwijking en
- (b) een hardnekkigheid van de stoornissen en/of
- (c) problemen nauwkeurigheid en/of snelheid (= automatiseren) en/of
- (d) fonologische problemen (enkel voor dyslexie en dysorthografie) en/of
- (e) compensatiegedragingen, negatieve attitude, verhoogde inspanning.

Deze kenmerken moeten worden beschreven in het logopedisch bilan. De tests moeten overeenkomstig zijn met het niveau verwacht voor het leerjaar waarin de rechthebbende zit en voorkomen op een door de Commissie voor de overeenkomsten goedgekeurde limitatieve lijst.

In de mate dat aan die criteria is voldaan wordt het recht geopend voor een periode van twee kalenderjaren zelfs indien deze periode de leeftijd van ten volle 14 jaar overschrijdt:" vervangen door de woorden

"Dyslexie en/of dysorthografie en/of dyscalculie, bij kinderen tot en met de dag vóór de 15de verjaardag, die minstens 6 maanden lager onderwijs hebben genoten, verplicht bewezen door de volgende kenmerken die allen moeten worden beschreven in het bilan:

- een achterstand in de prestaties aangetoond door tests op het gebied van lezen en/of schriftelijke expressie en/of rekenen die 2 scores geven kleiner of gelijk aan percentiel 16 of kleiner of gelijk aan minstens een standaardafwijking. De tests moeten overeenkomen met het leerjaar waarin de rechthebbende zit en voorkomen op een door de Overeenkomstencommissie goedgekeurde limitatieve lijst.
- een hardnekkigheid van de stoornissen.

Bovendien moet over de volgende kenmerken gerapporteerd worden in het bilan:

- het niveau van nauwkeurigheid en/of snelheid (=automatiseren)
- de fonologische ontwikkeling (enkel voor dyslexie en dysorthografie)
- compensatiegedragingen, negatieve attitude, verhoogde inspanning";

13° § 2, b) 3° wordt aangevuld als volgt:

"711115 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt

713112 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie of vier ouders, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt";

14° § 2, b) 6°, 6.4 wordt aangevuld als volgt:

"711211 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt

12° Dans le § 2, b), 3° les mots « Dyslexie et/ou dysorthographie et/ou dyscalculie, chez des enfants jusqu'à l'âge de 14 ans révolus et fréquentant depuis au moins 6 mois l'enseignement primaire, caractérisée par :

- (a) un retard dans les performances démontré par des tests de lecture et/ou d'orthographe et/ou de calcul donnant deux scores inférieurs ou égaux au percentile 16 ou inférieurs ou égaux à moins un écart-type et
- (b) une persistance des troubles et/ou
- (c) des problèmes au niveau de la précision et/ou de la vitesse (= automatisation) et/ou
- (d) des problèmes phonologiques (uniquement pour la dyslexie et la dysorthographie) et/ou
- (e) des comportements de compensation, attitudes négatives, efforts accrus.

Ces caractéristiques doivent être décrites dans le bilan logopédique. Les tests doivent correspondre au niveau de l'année scolaire fréquentée par le bénéficiaire et figurer dans une liste limitative approuvée par la Commission de conventions.

Pour autant que les critères ci-dessus soient rencontrés, le droit est ouvert pour deux ans calendrier même si l'âge du bénéficiaire dépasse les 14 ans révolus: » sont remplacés par les mots

« Dyslexie et/ou dysorthographie et/ou dyscalculie, chez des enfants jusqu'à et y compris la veille du 15^e anniversaire et fréquentant depuis au moins 6 mois l'enseignement primaire, prouvées obligatoirement par les caractéristiques suivantes, qui doivent toutes être mentionnées dans le bilan :

- un retard dans les performances démontré par des tests de lecture et/ou d'orthographe et/ou de calcul donnant deux scores inférieurs ou égaux au percentile 16 ou inférieurs ou égaux à moins un écart-type. Les tests doivent correspondre au niveau de l'année scolaire fréquentée par le bénéficiaire et figurer dans une liste limitative approuvée par la Commission de conventions.
- une persistance des troubles.

En outre, les caractéristiques suivantes doivent être rapportées dans le bilan :

- le niveau de la précision et/ou de la vitesse (= automatisation)
- le développement phonologique (uniquement pour la dyslexie et la dysorthographie)
- des comportements de compensation, attitudes négatives, efforts accrus » ;

13° Le § 2, b) 3° est complété comme suit:

« 711115 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

713112 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient » ;

14° Le § 2, b) 6°, 6.4 est complété comme suit:

« 711211 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

713215 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie of vier ouderparen, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt”;

15° § 2, c) 2° wordt aangevuld als volgt:

“712014 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt

714011 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie of vier ouderparen, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt”;

16° § 2, d) wordt aangevuld als volgt:

“712110 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt

714114 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie of vier ouderparen, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt”;

17° § 2, f) wordt aangevuld als volgt:

“712213 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt

714210 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie of vier ouderparen, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt”;

18° In § 4, 2° wordt de tabel van voorschrijvers vervangen door de volgende tabel:

713215 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient » ;

15° Le § 2, c) 2° est complété comme suit:

« 712014 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

714011 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient » ;

16° Le § 2, d) est complété comme suit:

« 712110 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

714114 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient » ;

17° Le § 2, f) est complété comme suit:

« 712213 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

714210 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient » ;

18° Au § 4, 2° le tableau des prescripteurs est remplacé par le tableau suivant:

VOORSCHRIJVERS VOOR DE EERSTE AANVRAAG VAN BEHANDELING[illegible]

[illegible][illegible]

19° In § 4, 2° worden de volgende woorden geschrapt:

« - in geval van een stoornis bedoeld onder § 2, f), moet het voorschrift voor een bilanzitting en voor een evolutiebilan opgemaakt worden door een geneesheer-specialist in de pediatrische neurologie.

- in geval van een stoornis bedoeld onder § 2, b), 1°; § 2, b), 6°, 6.3 en § 2, e) mag het voorschrift voor een bilanzitting en voor een evolutiebilan ook worden opgemaakt door een geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie.»

20° § 4 wordt aangevuld als volgt:

«7° Het bilan in het kader van herval dient te bevatten:

- de identificatiegegevens van de logopedist(e) die het hervalbilan verricht;

- de identificatiegegevens van de patiënt (naam en voor- naam, geboortedatum, adres);

- de setting waar het bilan is afgenomen;

- de stoornis(sen) waarvoor een herval vastgesteld werd, benoemd volgens de in de nomenclatuur gebruikte terminologie;

- de resultaten van de uitgevoerde onderzoeken met proeven, schalen, tests (uit de limitatieve lijst van test voor de stoornissen waarbij dit is vereist) met vermelding van de testuitslagen (ruwe scores), de normatieve interpretatie (standaarddeviatie, percentiel,...) en de interpretatie van de bekomen kwantitatieve en kwalitatieve gegevens;

- het besluit over dit onderzoek met de indicatie voor het hervatten van een behandeling;

- een voorstel van behandeling met vermelding van de kenmerken van inhoud, het behandelingsplan, de begindatum, de frequentie, de duur en de plaats van behandeling.»

21° § 5 wordt geschrapt en door het volgende vervangen:

«Het akkoord mag slechts gelden voor een behandeling van maximum 1 jaar.

Dat akkoord mag voor dezelfde stoornis worden vernieuwd voor een totale ononderbroken periode van de behandeling van maximum 2 jaren vanaf het begin van de door de verzekeringsinstellingen terugbetaalde behandeling.

Evenwel:

a) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, a) kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 55 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

b) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 1°, mag de behandeling worden verlengd na de voormelde ononderbroken periode van 2 jaar, tot een totale ononderbroken periode van maximum 4 jaar vanaf het begin van de door

19° Au § 4, 2°, les mots suivants sont supprimés :

« - en cas d'un trouble visé au § 2, f), la prescription pour une séance de bilan et pour un bilan d'évolution doit être établie par un médecin spécialiste en neurologie pédiatrique.

- en cas d'un trouble visé au § 2, b), 1°; § 2, b), 6°, 6.3 et § 2, e), la prescription pour une séance de bilan et pour un bilan d'évolution peut aussi être établie par un médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation. » ;

20° Le § 4 est complété comme suit :

« 7° Le bilan en cas de rechute doit comprendre :

- les données d'identification du logopède qui effectue le bilan de rechute;

- les données d'identification du patient (nom et prénom, date de naissance, adresse);

- le lieu où le bilan a été effectué;

- le(s) trouble(s) pour le(s)quel(s) une rechute est constatée, nommé(s) dans le respect de la terminologie utilisée dans la nomenclature;

- les résultats des examens effectués avec des épreuves, des échelles, des tests (de la liste limitative de tests pour les troubles pour lesquels cela est exigé), mentionnant les résultats des tests (scores bruts), l'interprétation normative (déviations standard, percentiles,...) et l'interprétation des données qualitatives et quantitatives obtenues;

- la conclusion de cet examen avec l'indication pour une reprise du traitement;

- une proposition de traitement mentionnant les caractéristiques du contenu, le plan de traitement, la date de début, la fréquence, la durée et le lieu de traitement. »

21° le § 5 est supprimé et remplacé par les dispositions suivantes :

« L'accord ne peut porter que sur un traitement de 1 an au maximum.

Cet accord est, pour le même trouble, renouvelable pour une période continue totale maximale de traitement de 2 ans à partir du début du traitement remboursé par les organismes assureurs.

Toutefois:

a) pour les bénéficiaires visés au § 2, a), des accords peuvent être donnés pour un maximum de 55 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

b) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 1°, le traitement peut être prolongé au-delà de la période continue de 2 ans susmentionnée, pour une période continue totale de maximum 4 ans à partir du début du traitement rembour-

de verzekeringsinstellingen terugbetaalde behandeling.

De behandeling moet beginnen binnen zes maanden volgend op het begin van de aandoening.

Gespreid over de totale ononderbroken periode van maximum 4 jaar kunnen akkoorden gegeven worden voor maximum 288 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

In geval van hervat, minimum 6 maanden en maximum 2 jaar na het einde van die totale ononderbroken periode van maximum 4 jaar, mag een nieuw akkoord op basis van een aanvraag die een hervatbilan bevat, gegeven worden voor een totale ononderbroken periode van maximum 1 jaar en voor maximum 86 zittingen.

Het totale aantal zittingen van 30 minuten mag nooit, op de totale duur van de behandeling, het maximum van 288 zittingen overschrijden.

c) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 2°, kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 190 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

In geval van hervat, minimum 6 maanden en maximum 2 jaar na het einde van die totale ononderbroken periode van maximum 2 jaar, mag een nieuw akkoord op basis van een aanvraag die een hervatbilan bevat, gegeven worden voor een totale ononderbroken periode van maximum 1 jaar en voor maximum 57 zittingen.

Het totale aantal zittingen van 30 minuten mag nooit, op de totale duur van de behandeling, het maximum van 190 zittingen overschrijden.

Geen akkoord mag gegeven worden voor de behandeling van hervat indien de rechthebbende ondertussen een akkoord voor § 2, b), 3° of § 2, f) heeft gekregen.

d) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 3°, kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 140 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

In geval van hervat, minimum 6 maanden en maximum 2 jaar na het einde van die totale ononderbroken periode van maximum 2 jaar, mag een nieuw akkoord op basis van een aanvraag die een hervatbilan bevat, gegeven worden voor een totale ononderbroken periode van maximum 1 jaar en voor maximum 42 zittingen.

Het totale aantal zittingen van 30 minuten mag nooit, op de totale duur van de behandeling, het maximum van 140 zittingen overschrijden.

e) Voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 4°, tussen 0 en ten volle 2 jaar kan één enkel akkoord gegeven worden voor een periode die loopt tot en met de dag vóór de derde verjaardag.

Over deze periode kunnen maximum 30 individuele zittingen van ten minste 30 minuten aangevraagd worden.

sé par les organismes assureurs.

Le traitement doit débuter dans les six mois qui suivent le début du trouble.

Des accords peuvent être donnés pour maximum 288 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 4 ans;

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 4 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 86 séances.

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 288 séances.

c) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 2°, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 190 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 2 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 57 séances.

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 190 séances.

Aucun accord ne pourra être donné pour le traitement d'une rechute si le bénéficiaire a, entretemps, obtenu un accord en § 2, b), 3° ou § 2, f).

d) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 3°, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 140 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 2 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 42 séances.

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 140 séances.

e) Pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 4°, âgés de 0 à 2 ans révolus, un seul accord peut être donné jusqu'à la veille du troisième anniversaire.

Pour cette période, un maximum 30 séances individuelles d'au moins 30 minutes peut être demandé.

Voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 4°, tussen 3 en ten volle 19 jaar kunnen 8 akkoorden van ieder maximum 1 jaar gegeven worden.

Deze akkoorden worden gegeven in functie van de therapeutische noodwendigheden en hoeven niet op elkaar aan te sluiten.

Voor ieder akkoord kunnen maximum 75 individuele zittingen van ten minste 30 minuten aangevraagd worden.

De zittingen die over de periode van een gegeven akkoord niet worden opgebruikt kunnen niet overgedragen worden naar een andere periode.

Voor de aanvang van iedere nieuwe door de verzekering ten laste genomen periode dient een evolutiebilan te worden opgemaakt;

f) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 5°, kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 55 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

g) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 6°, 6.1, kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 149 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

h) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 6°, 6.2, kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 176 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

i) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 6°, 6.3, kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 520 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten.

Voor deze rechthebbenden mag de behandeling worden verlengd na de voormelde ononderbroken periode van 2 jaar telkens wanneer uitgemaakt wordt dat een nieuwe logopedische behandeling de dysartrie of haar gevolgen op het vlak van de communicatie significant kan verbeteren.

Per jaar van verlenging kan een akkoord gegeven worden voor maximum 260 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

j) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 6°, 6.4, kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 128 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

In geval van herval, minimum 6 maanden en maximum 2 jaar na het einde van die totale ononderbroken periode van maximum 2 jaar, mag een nieuw akkoord op basis van een aanvraag die een hervaltbilan bevat, gegeven worden voor een totale ononderbroken periode van maximum 1 jaar en voor maximum 38 zittingen.

Pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 4°, âgés de 3 à 19 ans révolus, 8 accords d'une durée maximale d'un an chacun peuvent être donnés.

Ces accords sont donnés en fonction des besoins thérapeutiques et peuvent être espacés.

Pour chaque accord, maximum 75 séances individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être demandées.

Les séances qui ne sont pas utilisées dans une période d'accord ne peuvent pas être transférées vers une autre période.

Avant le début de chaque nouvelle période prise en charge par l'assurance, un bilan d'évolution doit être établi;

f) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 5°, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 55 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

g) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.1, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 149 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

h) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.2, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 176 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

i) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.3, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 520 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans.

Pour ces bénéficiaires, le traitement peut être prolongé au-delà de la période continue de 2 ans susmentionnée chaque fois qu'il est établi qu'un nouveau traitement logopédique peut améliorer de façon significative la dysarthrie ou ses conséquences au niveau de la communication.

Par année de prolongation, un accord peut être donné pour un maximum de 260 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes;

j) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.4, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 128 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 2 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 38 séances.

Het totale aantal zittingen van 30 minuten mag nooit, op de totale duur van de behandeling, het maximum van 128 zittingen overschrijden.

k) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 6°, 6.5, kan de eenmalige totale duur van de toegestane ononderbroken periode de 12 maanden met maximum 20 verstrekkingen niet overschrijden;

l) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, c), 1°, kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 90 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

m) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, c), 2°, kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 80 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten.

In geval van hervat, minimum 6 maanden en maximum 2 jaar na het einde van die totale ononderbroken periode van maximum 2 jaar, mag een nieuw akkoord op basis van een aanvraag die een hervatbilan bevat, gegeven worden voor een totale ononderbroken periode van maximum één jaar en voor maximum 24 zittingen.

Het totale aantal zittingen van 30 minuten mag nooit, op de totale duur van de behandeling, het maximum van 80 zittingen overschrijden.

n) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, d), kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 520 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten.

Voor deze rechthebbenden mag de behandeling worden verlengd na de voormelde ononderbroken periode van 2 jaar voor zover het voorschrift uitgaat van de geneesheerspecialist in de revalidatie verbonden aan een met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging geconventioneerd revalidatiecentrum gespecialiseerd in de integrale tenlasteneming van deze patiënten.

Per jaar van verlenging kan een akkoord gegeven worden voor maximum 260 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

o) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, e), kunnen, gespreid over de ononderbroken periode van 2 jaar, akkoorden gegeven worden voor maximum 65 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten;

In geval van hervat, minimum 6 maanden en maximum 2 jaar na het einde van die totale ononderbroken periode van maximum 2 jaar, mag een nieuw akkoord op basis van een aanvraag die een hervatbilan bevat, gegeven worden voor een totale ononderbroken periode van maximum één jaar en voor maximum 20 zittingen.

Het totale aantal zittingen van 30 minuten mag nooit, op de totale duur van de behandeling, het maximum van 65 zittingen overschrijden.

p) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, f), kunnen

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 128 séances.

k) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.5, la durée totale unique de la période continue accordée ne peut excéder 12 mois avec un maximum de 20 prestations ;

l) pour les bénéficiaires visés au § 2, c), 1°, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 90 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans ;

m) pour les bénéficiaires visés au § 2, c), 2°, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 80 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans.

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 2 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 24 séances.

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 80 séances.

n) pour les bénéficiaires visés au § 2, d), des accords peuvent être donnés pour un maximum de 520 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans.

Pour ces bénéficiaires, le traitement peut être prolongé au-delà de la période continue de 2 ans susmentionnée pour autant que la prescription émane du médecin spécialiste en réadaptation, attaché à un centre de rééducation ayant conclu une convention avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé spécialisé dans la prise en charge intégrale des patients visés.

Par année de prolongation, un accord peut être donné pour un maximum de 260 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes;

o) pour les bénéficiaires visés au § 2, e), des accords peuvent être donnés pour un maximum de 65 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 2 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 20 séances.

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 65 séances.

p) pour les bénéficiaires visés au § 2, f), des accords

eerst akkoorden gegeven worden voor maximaal 384 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten, verspreid over een ononderbroken periode van 2 jaar.

Na deze periode kan de behandeling worden verlengd tot de leeftijd van ten volle 17 jaar op voorwaarde echter dat de rechthebbende het gewone onderwijs volgt.

Gedurende deze periode mag een akkoord gegeven worden voor maximum 96 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten per jaar.

q) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, g), kan eerst een akkoord gegeven worden voor maximaal 150 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten, over een ononderbroken periode van één jaar.

De behandeling mag worden verlengd na de voormelde ononderbroken periode van één jaar, levenslang.

Bij elke nieuwe aanvraag kunnen per jaar maximum 100 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten gegeven worden.

r) De verstrekkingen 711012, 711115, 711211, 712014, 712110, 712213 (individuele zitting ouderbegeleiding 60 min) en de verstrekkingen 713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 (collectieve zitting ouderbegeleiding), mogen in totaal maximaal 10 keer aangerekend worden per stoornis per kind, verspreid over de duur van de behandeling.

Het maximum aantal behandelingszittingen van de logopedische stoornis, voorzien in § 5 van dit artikel dient te worden verminderd met het aantal zittingen ouderbegeleiding die aangerekend werden.

Een individuele zitting van ouderbegeleiding moet hierbij beschouwd worden als 2 individuele behandelingszittingen van 30 minuten. Een collectieve zitting van ouderbegeleiding moet, hierbij, beschouwd worden als een individuele behandelingszitting van 30 minuten.

De hierboven vermelde maximum aantallen van individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten dienen te worden verminderd met het aantal keren dat de verstrekking 701013 – 701083 werd geattesteerd.

De maximum aantallen van individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten in geval van herval dienen te worden verminderd met 2 zittingen indien de verstrekking 704115 – 704126 werd geattesteerd.

22° § 7, 1e lid wordt aangevuld als volgt: « met uitzondering van de zittingen ouderbegeleiding, die voor eenzelfde patiënt geattesteerd kunnen worden op dezelfde dag als een behandelingszitting »

Art. 2. De bepalingen van dit besluit zijn van toepassing op alle nieuwe aanvragen die vanaf de datum van zijn inwerkingtreding bij de adviserend geneesheren toekomen.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

peuvent d'abord être donnés pour maximum 384 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes réparties sur une période continue de 2 ans.

Le traitement peut ensuite être prolongé après cette période jusqu'à l'âge de 17 ans révolus à condition toutefois que le bénéficiaire fréquente l'enseignement ordinaire.

Pendant cette période, un accord peut être donné pour maximum 96 séances individuelles de traitement d'au moins 30 minutes par année.

q) pour les bénéficiaires visés au § 2, g), un accord peut d'abord être donné pour maximum 150 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, sur une période continue d'un an.

Le traitement peut être prolongé au-delà de la période continue d'un an susmentionnée, à vie.

Chaque fois qu'un nouvel accord est demandé, il peut être donné pour un an et maximum 100 séances individuelles de traitement d'au moins 30 minutes.

r) Les prestations 711012, 711115, 711211, 712014, 712110, 712213 (séance de guidance parentale individuelle 60 min) et les prestations 713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 (séance collective de guidance parentale) peuvent être attestées au total 10 fois au maximum par trouble par enfant, réparties sur la durée du traitement.

Le nombre maximum de séances individuelles du traitement du trouble prévu au § 5 du présent article doit être diminué du nombre de séances de guidance parentale facturées.

A cet effet, une séance individuelle de guidance parentale doit être prise en compte comme 2 séances individuelles de traitement de 30 minutes. Une séance collective de guidance parentale doit être prise en compte comme une séance individuelle de 30 minutes.

Les nombres maximum de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes mentionnés ci-dessus doivent être diminués du nombre de fois que la prestation 701013 - 701083 a été attestée.

Le nombre maximum de séances individuelles d'au moins 30 minutes en cas de rechute doit être diminué de 2 séances si la prestation 704115 – 704126 a été attestée.

22° Le § 7, premier alinéa, est complété par les mots : « à l'exception des séances de guidance parentale, qui, pour un même patient, peuvent être attestées le même jour qu'une séance de traitement »

Art. 2. Les dispositions de cet arrêté sont d'application pour toutes les nouvelles demandes qui arrivent chez les médecins conseils à partir de son entrée en vigueur.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il a été publié au Moniteur belge.

Art. 4. De minister bevoegd voor sociale zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Art 4. Le ministre qui a les affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Gegeven te Brussel,

Donné à Bruxelles,

VAN KONINGSWEGE :

PAR LE ROI :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Mevr. M. DE BLOCK

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long vertical stroke, positioned between the names of the two ministers.

Mme M. DE BLOCK