

Hoe verkrijgt u een vermindering van het deel dat uw patiënt betaalt?

1. Als arts (huisarts of specialist) of als kinesitherapeut kijkt u na of het om een van de zware aandoeningen van de 'E-lijst' gaat.

2. Als arts (eventueel in samenwerking met een kinesitherapeut) stelt u het dossier voor de aanvraag van een akkoord samen voor de adviserend geneesheer van het ziekenfonds. Het dossier moet de volgende elementen bevatten:

1° een door een geneesheer-specialist bevestigde diagnose.

In geval van chronische auto-immune inflammatoire polyarthritis, vermeld in punt h van de E-lijst, zal de geneesheer-specialist in de reumatologie, in de inwendige geneeskunde of in de pediatrie de diagnose bevestigen

2° een nauwkeurige beschrijving van de stoornissen, in de zin van de WGO-ICF, van de omvang ervan, en ook de reden waarom de stoornissen een intensieve en langdurige kinesitherapeutische of fysiotherapeutische tenlasteneming vergen

3° het gedocumenteerde verband tussen de diagnose en de stoornissen waarvoor een tegemoetkoming wordt gevraagd

4° de verduidelijkingen waaruit op basis van een functionele balans blijkt via welk behandelingsplan en via welke kinesitherapeutische of fysiotherapeutische technieken men het beoogde functionele resultaat wil bereiken

5° in geval van lymfoedeem, vermeld in punt k van de E-lijst: de resultaten van een perimetrie of een volumetrisch onderzoek of een lymfoscintigrafie in 3 stappen

6° in geval van structurele anomalie van het locomotorisch stelsel, vermeld in punt l van de E-lijst: de prevalentie en recente publicaties die de noodzaak aantonen van een intensieve en langdurige kinesitherapeutische of fysiotherapeutische tenlasteneming.

De punten 2° tot 6° van het dossier zullen worden uitgevoerd door de geneesheer-specialist, de huisarts of in overleg tussen die 2 geneesheren met de eventuele medewerking van een kinesitherapeut.

3. Als arts of kinesitherapeut stuurt u het dossier voor de aanvraag van een akkoord aan de adviserend geneesheer van het ziekenfonds van uw patiënt (uw patiënt mag het ook zelf versturen).

4. De adviserend geneesheer van het ziekenfonds controleert de aanvraag en geeft al dan niet zijn akkoord. In geval van twijfel vraagt hij aanvullende informatie.

Voor de aandoeningen vermeld in de punten a tot j van de E-lijst beslist de adviserend geneesheer alleen.

Voor de lymfoedemen, vermeld in punt k van de E-lijst, kan hij het advies van het College van geneesheren-directeurs vragen.

Voor een 1e aanvraag betreffende een structurele anomalie van het locomotorisch stelsel, vermeld in punt l van de E-lijst, moet hij het dossier aan het College van geneesheren-directeurs bezorgen, als hij meent dat het dossier in orde is.

5. Uw patiënt ontvangt de akkoord- of weigeringsbeslissing van de adviserend geneesheer per brief.

Hoelang is dat akkoord geldig?

Het akkoord is maximaal 3 jaar geldig.

Hoe kunt u een akkoord verlengen?

Als de situatie van uw patiënt kinesitherapie of fysiotherapie vereist die een verlenging van het akkoord rechtvaardigt, stel dan een nieuw aanvraagdossier voor de adviserend geneesheer samen.

Dat dossier moet dezelfde elementen bevatten als het initiële dossier (behalve de bevestiging van de diagnose door de geneesheer-specialist: die is niet meer verplicht).

Bij lymfoedeem, vermeld in punt k van de E-lijst: toon aan dat de klinische vermindering van het oedeem slechts door kinesitherapie behouden blijft. Er is geen nieuw lymfoscintigrafisch onderzoek vereist.

Laatst aangepast op 02 september 2014