

3 JULI 1996.

Koninklijk besluit tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

(B.S. 31-07-1996)

TITEL II - Verzekering voor geneeskundige verzorging.

HOOFDSTUK I – Organen.

Afdeling III. - Overeenkomstencommissies.

B. Overeenkomsten met de rust- en verzorgingstehuizen, de rustoorden voor bejaarden en de centra voor dagverzorging

Art. 12.

De commissie is samengesteld uit :

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve organisaties van de rust- en verzorgingstehuizen, van de rustoorden voor bejaarden en van de centra voor dagverzorging, bedoeld in artikel 34, 11° en 12° van de gecoördineerde wet ;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen ; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen ; elkeen heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

N. Gemene bepalingen.

Art. 24.

Er wordt onmiddellijk in de vervanging voorzien van ieder lid dat geen deel meer uitmaakt van een commissie.

Art. 25.

Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid van zijn groep.

Art. 26.

De commissies worden in vergadering bijeengeroepen door hun voorzitter, hetzij op deze initiatief, hetzij op verzoek van het Verzekeringscomité, hetzij op vraag van ten minste drie leden welke schriftelijk wordt gedaan en het onderwerp van de vergadering vermeldt ; de bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering.

Art. 27.

Een commissie houdt deugdelijk zitting indien ten minste vijf leden van elke groep aanwezig zijn.

De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen ; er wordt geen rekening gehouden met de onthoudingen.

De uiteindelijke sluiting van de overeenkomst is slechts verworven indien ze door ten minste zes leden van elke van beide groepen is goedgekeurd ; onthoudingen zijn niet toegelaten.

Ingeval de leden bij een stemming niet in gelijk aantal in elk van beide groepen aanwezig zijn, onthouden het of de jongste leden van de overvallige partij zich om de pariteit te herstellen.

HOOFDSTUK III - Voorwaarden tot toekenning van de prestaties.

Afdeling VIII. - De tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven.

Art. 147.

§ 1. De verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, 11°, van de gecoördineerde wet, omvatten :

- 1° de verzorging verleend door verpleegkundigen ;
- 2° in de rust- en verzorgingstehuizen en centra voor dagverzorging : de kinesitherapieverstrekkingen en de logopedieverstrekkingen verleend door de daartoe bevoegde zorgverstrekkers ;

- 3°** in de psychiatrische verzorgingstehuizen : de kinesithapieverstrekkingen en de logopedieverstrekkingen verleend door de daartoe bevoegde zorgverstrekkers, met uitzondering van de kinesithapieverstrekkingen die niet in de psychiatrische behandeling kaderen en die door een behandelende geneesheer, andere dan de geneesheer-specialist in de neuropsychiatrie of in de psychiatrie, worden voorgeschreven ;
- 4°** de bijstand in de handelingen van het dagelijks leven en elke handeling tot reactivatie en sociale reïntegratie, inclusief de ergotherapie ;
- 5°** in de rust- en verzorgingstehuizen en in de centra voor dagverzorging de producten en het materiaal ter preventie van nosocomiale ziekten, alsook de volgende producten :
- de ontsmettingsmiddelen (uitgezonderd de ontsmettingsmiddelen voor gynaecologie, voor mond- en oogverzorging) die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk I tot en met IV, van het koninklijk besluit van 17 maart 1997 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten ;
 - de niet-geïmpregneerde verbanden ;
 - de steriele kompressen die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk V, van het voornoemde koninklijk besluit van 17 maart 1997 ;
 - het onderhuids en/of intramusculair injectiemateriaal (uitgezonderd insulinespuiten).

Een gedetailleerde lijst van deze producten wordt opgesteld door het Verzekeringscomité, op voorstel van de in artikel 12 bedoelde overeenkomstencommissie ;

- 6°** de geneeskundige verstrekkingen verleend door psychiaters en neuropsychiaters in psychiatrische verzorgingstehuizen alsmede het bedrag C2A zoals voorzien in artikel 2, 3), b), van het koninklijk besluit van 10 december 1990 houdende vaststelling van de regels voor het bepalen van de opnemingsprijs voor personen die worden opgenomen in psychiatrische verzorgingstehuizen.
- 7°** in de rust- en verzorgingstehuizen, de taken van de coördinerend en adviserend geneesheer, gedefinieerd in de bijlage 1, punt B, 3, h), bij het koninklijk besluit van 21 september 2004 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis of als centrum voor dagverzorging ;

- 8°** de opleiding en de sensibilisering van het personeel voor de palliatieve verzorging en de aanvullende opleiding van het personeel op het vlak van dementie in de rust- en verzorgingstehuizen.
- 9°** in de rust- en verzorgingstehuizen en in de psychiatrische verzorgingstehuizen, een partiële tegemoetkoming in de beheerskosten en de kosten voor de gegevensoverdracht ;
- 10°** het functiecomplement voor de hoofdverpleegkundige in het rust- en verzorgingstehuis en het functiecomplement voor de hoofdverpleegkundige en de hoofdparamedicus met minstens 18 jaar anciënniteit in de rust- en verzorgingstehuizen en in de psychiatrische verzorgingstehuizen ;
- 11°** in de rust- en verzorgingstehuizen : een tegemoetkoming om het gebruik van bijkomende zorgmiddelen te stimuleren ;
- 12°** in de rust- en verzorgingstehuizen die zijn opgenomen in bijlage 3 bij het protocol van 24 mei 2004, gesloten tussen de federale overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet, betreffende het gezondheidsbeleid t.a.v. patiënten in een persisterende vegetatieve status : vanaf 1 juli 2004, een tegemoetkoming om de investeringen in zwaar verzorgingsmateriaal te financieren. De lijst met dat verzorgingsmateriaal is opgesteld door het Verzekeringscomité, op voorstel van de in artikel 12 bedoelde overeenkomstencommissie ;
- 13°** in de rust- en verzorgingstehuizen waarin gemiddeld 25 patiënten verblijven die in de in artikel 150 bedoelde afhankelijkheids categorie C zijn gerangschikt wegens hun psychische afhankelijkheid (categorie Cd) : de financiering van een referentiepersoon voor dementie ;
- 14°** (opgeheven)

§ 2. De verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, 12°, van de gecoördineerde wet, omvatten :

- 1°** de verzorging verleend door verpleegkundigen ;
- 2°** de logopedieverstrekkingen verleend door de daartoe bevoegde zorgverleners ;
- 3°** de bijstand in de handelingen van het dagelijks leven en elke handeling tot reactivatie en sociale reïntegratie, inclusief de ergotherapie ;
- 4°** de producten en het materiaal ter preventie van nosocomiale ziekten, alsook de volgende producten :

- de ontsmettingsmiddelen (uitgezonderd de ontsmettingsmiddelen voor gynaecologie, voor mond- en oogverzorging) die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk I tot en met IV, van het voornoemde koninklijk besluit van 17 maart 1997 ;
- de niet-geïmpregneerde verbanden ;
- de steriele kompressen die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk V, van het voornoemde koninklijk besluit van 17 maart 1997 ;
- het onderhuids en/of intramusculair injectiemateriaal (uitgezonderd insulinespuiten).

Een gedetailleerde lijst van deze produkten wordt opgesteld door het Verzekeringscomité, op voorstel van de in artikel 12 bedoelde overeenkomstencommissie.

- 5°** de opleiding en de sensibilisering van het personeel voor de palliatieve verzorging in de inrichtingen met een afdeling die een bijzondere erkenning als "rust- en verzorgingstehuis" heeft en in de inrichtingen die, ten opzichte van het totaal aantal erkende bedden, 40 % of meer patiënten tellen die in de in artikel 150 bedoelde afhankelijkheidscategorieën B of C zijn gerangschikt en waar bovendien ten minste 25 patiënten verblijven die in de in artikel 150 bedoelde afhankelijkheidscategorieën B of C zijn gerangschikt en de aanvullende opleiding van het personeel op het vlak van dementie in de inrichtingen met een afdeling die een bijzondere erkenning als " rust- en verzorgingstehuis " heeft en in de inrichtingen waarin gemiddeld 15 patiënten verblijven die in de in artikel 150 bedoelde afhankelijkheidscategorie C zijn gerangschikt wegens hun psychische afhankelijkheid (categorie Cd).
- 6°** een partiële tegemoetkoming in de beheerskosten en de kosten voor de gegevensoverdracht ;
- 7°** een tegemoetkoming om het gebruik van bijkomende zorgmiddelen te stimuleren ;
- 8°** het functiecomplement voor de hoofdparamedici en de coördinerend verpleegkundigen met minstens 18 jaar anciënniteit ;
- 9°** een bijkomende financiering voor het kortverblijf ;
- 10°** de financiering van een referentiepersoon voor dementie in de inrichtingen waarin gemiddeld 25 patiënten verblijven die in de in artikel 150 bedoelde afhankelijkheidscategorie C zijn gerangschikt wegens hun psychische afhankelijkheid (categorie Cd) ;

11° (opgeheven)

§ 3. De tussenkomst van de verzekering voor geneeskundige verzorging voor de in artikel 34, 11° en 12°, van de gecoördineerde wet bedoelde verstrekkingen, bestaat uit een dagelijkse tegemoetkoming die tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt genoemd.

Art. 148.

De tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 147, § 3, wat de rust- en verzorgingstehuizen betreft wordt toegekend aan de inrichting voor de rechthebbende die :

- 1°** geen dagelijks medisch toezicht en geen permanente specialistische medische verzorging meer behoeft, maar anderzijds in sterke mate aangewezen is én op verzorging én op bijstand van derde personen bij de essentiële handelingen van het dagelijks leven ;
- 2°** verzorgd wordt door een dienst of is opgenomen in een instelling die erkend is met toepassing van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging en die een overeenkomst bedoeld bij artikel 47 van de gecoördineerde wet heeft gesloten ;

Tot de door de Koning in uitvoering van artikel 5, § 4, eerste lid, van de vorenbedoelde wet van 27 juni 1978 bepaalde datum moeten de instellingen, met uitzondering van de instellingen, die hiervan door het uitvoeringsbesluit worden vrijgesteld, bovendien het in artikel 5, § 4 tweede lid, van dezelfde wet bedoeld bewijs leveren ;

- 3°** beantwoordt aan de criteria van een van de hierna vermelde afhankelijkheidscategorieën ;

- categorie B : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die :

- fysisch afhankelijk zijn :

zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden en zij zijn afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en/of naar het toilet te gaan ;

- psychisch afhankelijk zijn :

zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte, én zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden.

- categorie C : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die :

- fysisch afhankelijk zijn :

zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en naar het toilet te gaan, én zij zijn afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten ;

- psychisch afhankelijk zijn (categorie Cd) :

zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte, en zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk wegens incontinentie, én zij zijn afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten

of het gaat om rechthebbenden waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose van dementie is vastgesteld of bevestigd én die afhankelijk zijn om zich te wassen en te kleden, én afhankelijk zijn wegens incontinentie, én afhankelijk zijn voor transfer en verplaatsingen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten.

- categorie D : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose van dementie is vastgesteld of bevestigd.

De tegemoetkoming bedoeld in artikel 147, § 3 wordt ook toegekend aan de rust- en verzorgingstehuizen die zijn opgenomen in bijlage 3 bij het protocol van 24 mei 2004, gesloten tussen de federale overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet, betreffende het gezondheidsbeleid t.a.v. patiënten in een persisterende vegetatieve status, voor de rechthebbende die, ten gevolge van een acute hersenbeschadiging (ernstig schedeltrauma, hartstilstand, aderbloeding...), gevolgd door een coma, waarbij de ontwaaktechnieken de situatie niet hebben kunnen verbeteren, tot de afhankelijkheidscategorie " Cc " behoort, dit wil zeggen die :

- ofwel een persisterende neurovegetatieve status behoudt, namelijk :

1. getuigt van geen enkele vorm van bewustzijn van zichzelf of de omgeving en is niet in staat met anderen te communiceren ;
2. geeft geen enkele volgehouden, replicerbare, gerichte en vrijwillige respons op stimulatie van het gezichtsvermogen, het gehoor, de tastzin of pijnprikkels ;

3. geeft geen enkel teken van welke vorm van taalvermogen dan ook, noch wat het begripsvermogen noch wat de spreekvaardigheid betreft ;
 4. kan soms spontaan de ogen openen, oogbewegingen maken, zonder daarom personen of voorwerpen met de ogen te volgen ;
 5. kan een slaap-waakritme hebben en ontwaakt dus mogelijkwijs met tussenpozen (zonder bij bewustzijn te komen) ;
 6. de hypothalamische en trunculaire functies zijn nog voldoende intact om te kunnen overleven met medische en verpleegkundige verzorging ;
 7. vertoont geen emotionele reactie op verbale aanmaningen ;
 8. vertoont urinaire en fecale incontinentie ;
 9. vertoont tamelijk intacte schedel- en ruggenmergreflexen, en dat sinds minstens drie maanden ;
- ofwel een minimaal responsieve status (MRS) behoudt, die verschilt van de neurovegetatieve status omdat de patiënt zich in een bepaald opzicht van zichzelf en de omgeving bewust is. Soms is hij/zij in staat een gerichte beweging te maken of te reageren op bepaalde stimuli door te huilen of te lachen, met ja of nee via bewegingen of articulatie. De constante aanwezigheid van een van die tekens volstaat om de patiënt als MRS te categoriseren. De afhankelijkheid blijft totaal, met hersenschorsgebreken die niet kunnen worden onderzocht en verregaande sensorische en motorische gebreken.

Art. 148bis.

Wat de centra voor dagverzorging betreft, wordt de tegemoetkoming bedoeld in artikel 147, § 3, toegekend aan de inrichting voor de rechthebbende die :

- 1° voor sommige handelingen van het dagelijks leven afhankelijk is van zowel de verzorging als van de bijstand door derden ;
- 2° gedurende ten minste zes uur per dag is opgenomen in een inrichting die door de bevoegde overheid is erkend en die een overeenkomst als bedoeld in artikel 47 van de gecoördineerde wet heeft gesloten ;
- 3° beantwoordt aan de hierna vermelde afhankelijkheidscriteria :
 - ofwel is hij fysiek afhankelijk : hij is afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én is afhankelijk (voor transfer en verplaatsingen) en/of naar het toilet te gaan (categorie F) ;

- ofwel is hij psychisch afhankelijk : hij is gedesoriënteerd in tijd en ruimte én is afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden (categorie Fd) ;
- ofwel gaat het om een rechthebbende waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat werd uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose voor dementie werd vastgesteld (categorie D).

De tegemoetkoming bedoeld in artikel 147, § 3 wordt ook toegekend aan de centra voor dagverzorging voor de rechthebbende, zonder leeftijdsbeperking, die :

- 1° zich in een vergevorderde of terminale fase van een ernstige, progressieve en levensbedreigende ziekte bevindt, ongeacht zijn of haar levensverwachting ;
- 2° met ernstige fysieke, psychische, sociale en geestelijke noden die een belangrijke tijdsintensieve en volgehouden inzet vergen en die reguliere thuiszorg rechtvaardigen ;
- 3° die thuis verblijft en de intentie heeft om verder thuis te verblijven ;
- 4° die, gemotiveerd door zijn irreversibele aandoening(en) tijdens de laatste 3 maanden het voorwerp heeft uitgemaakt van :
 - minstens één ziekenhuisverblijf (klassieke hospitalisatie of daghospitalisatie) ;
 - verzorging door een dienst voor thuisverpleging, door een kinésithérapeut, en/of een tenlasteneming door een multidisciplinaire begeleidingsequipe ;
- 5° die naar het centrum verwezen wordt door de behandelend arts ;

of die voldoen aan de voorwaarden bedoeld in artikel 3 van het koninklijk besluit van 2 december 1999 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen voor palliatieve thuispatiënten, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 149.

De tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 147, § 3, wat de psychiatrische verzorgingstehuizen betreft wordt toegekend aan de inrichting voor de rechthebbende die :

- 1° in sterke mate aangewezen is én op verzorging, én op bijstand van derde personen bij de essentiële handelingen van het dagelijks leven ;

2° voldoet aan één van de volgende criteria voor opname in een psychiatrisch verzorgingstehuis :

- hetzij psychiatrische patiënt zijn met een langdurig gestabiliseerde psychiatrische stoornis met dien verstande dat hij :

- geen ziekenhuisbehandeling vergt ;
- niet in aanmerking komt voor opname in een rust- en verzorgingstehuis omwille van zijn psychiatrische toestand ;
- niet in aanmerking komt voor beschut wonen ;
- geen nood heeft aan een ononderbroken psychiatrisch toezicht ;
- nood heeft aan een continue begeleiding ;

- hetzij mentaal gehandicapt zijn met dien verstande dat hij :

- geen ziekenhuisbehandeling vergt ;
- niet in aanmerking komt voor beschut wonen ;
- niet in aanmerking komt voor opname in een medisch pedagogische instelling ;
- geen nood heeft aan een ononderbroken psychiatrisch toezicht ;
- nood heeft aan een continue begeleiding ;

3° verzorgd wordt door een dienst of opgenomen is in een instelling die erkend is met toepassing van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging en die een overeenkomst bedoeld bij artikel 47 van de gecoördineerde wet heeft gesloten.

Tot de door de Koning in uitvoering van artikel 5, § 4, eerste lid, van de vorenbedoelde wet van 27 juni 1978 bepaalde datum moeten de instellingen, met uitzondering van de instellingen die hiervan door het uitvoeringsbesluit worden vrijgesteld, bovendien het artikel 5, § 4, tweede lid, van dezelfde wet bedoeld bewijs leveren.

Art. 150.

De tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 34, 12°, van de gecoördineerde wet wat de inrichtingen betreft zoals bedoeld in artikel 147, § 3, wordt toegekend aan de inrichting, die een overeenkomst bedoeld bij artikel 47 van de gecoördineerde wet heeft gesloten, voor de rechthebbende die beantwoordt aan de criteria van één van de hierna vermelde categorieën van zorgenbehoevendheid :

- categorie O : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die fysisch volledig onafhankelijk zijn en niet dement zijn ;

- categorie A : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die :
 - fysisch afhankelijk zijn : zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden ;
 - psychisch afhankelijk zijn : zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte, én zijn fysisch volledig onafhankelijk ;
- categorie B : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die :
 - fysisch afhankelijk zijn : zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en/of naar het toilet te gaan ;
 - psychisch afhankelijk zijn : zij zijn gedesoriënteerd in tijd én ruimte, én zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden ;
- categorie C : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die :
 - fysisch afhankelijk zijn : zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en naar het toilet te gaan, én zij zijn afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten ;
 - psychisch afhankelijk zijn (categorie Cd) :

zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte, én zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk wegens incontinentie, én zij zijn afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten,

of het gaat om rechthebbenden waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose van dementie is vastgesteld of bevestigd, én die afhankelijk zijn om zich te wassen en te kleden, én afhankelijk zijn wegens incontinentie, én afhankelijk zijn voor transfer en verplaatsingen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten.
- categorie D : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose van dementie is vastgesteld of bevestigd.

Art. 151.

§ 1. Voor de toepassing van de in artikelen 148, 148bis en 150, bedoelde bepalingen wordt een rechthebbende als fysisch afhankelijk beschouwd als hij "3" of "4" scoort voor een of meerdere van de hierna vermelde criteria :

a) Zich wassen :

- (1) Kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp ;
- (2) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel ;
- (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel ;
- (4) Moet volledig worden geholpen om zich te wassen zowel boven als onder de gordel.

b) Zich kleden :

- (1) Kan zich helemaal aan- en uitkleden zonder enige hulp ;
- (2) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden boven of onder de gordel (zonder rekening te houden met de veters) ;
- (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel ;
- (4) Moet volledig worden geholpen om zich te kleden zowel boven als onder de gordel.

c) Transfer en verplaatsingen :

- (1) Is zelfstandig voor de transfer en kan zich volledig zelfstandig verplaatsen zonder mechanisch(e) hulpmiddel(en) of hulp van derden ;
- (2) Is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel ...) ;
- (3) Heeft volstrekte hulp van derden nodig voor minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen ;
- (4) Is bedlegerig of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen.

d) Toiletbezoek :

- (1) kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen ;
- (2) heeft hulp nodig voor één van de drie items : zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen ;
- (3) heeft hulp nodig voor twee van de drie items : zich verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen ;
- (4) heeft hulp nodig voor de drie items : zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen.

e) Continentie :

- (1) Is continent voor urine en faeces ;

- (2) Is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars) ;
- (3) Is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces ;
- (4) Is incontinent voor urine en faeces.

f) Eten :

- (1) Kan alleen eten en drinken ;
- (2) Heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken ;
- (3) Heeft gedeeltelijk hulp nodig tijdens het eten of drinken ;
- (4) De patiënt is volledig afhankelijk om te eten of te drinken.

§ 2. Voor de toepassing van de in artikelen 148, 148bis en 150 bedoelde bepalingen wordt een rechthebbende als psychisch afhankelijk beschouwd als hij "3", of "4" scoort voor het desbetreffende criterium, zoals hierna vermeld :

a) Oriëntatie in de tijd :

- (1) geen probleem ;
- (2) nu en dan, zelden probleem ;
- (3) bijna elke dag probleem ;
- (4) volledig gedesoriënteerd of onmogelijk te evalueren.

b) Oriëntatie van plaats :

- (1) geen probleem ;
- (2) nu en dan, zelden probleem ;
- (3) bijna elke dag probleem ;
- (4) volledig gedesoriënteerd of onmogelijk te evalueren.

Art. 152.

§ 1. Van de rechthebbende die is opgenomen in een psychiatrisch verzorgingstehuis, wordt de aanvraag tot het verkrijgen van een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven, binnen zeven dagen na de datum van de opneming door de dienst of instelling die instaat voor de verzorging, ingediend bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

Die aanvraag dient vergezeld te zijn van een geneeskundig getuigschrift, opgemaakt door de behandelend geneesheer, waaruit blijkt dat de rechthebbende voldoet aan de criteria, bedoeld in artikel 149, en van een getuigschrift van een in artikel 34, 11°, van de gecoördineerde wet bedoelde dienst of instelling waaruit blijkt dat deze instaat voor de verzorging van de rechthebbenden.

De aanvraag wordt ingediend aan de hand van een formulier dat is opgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van de overeenkomstencommissie, bedoeld in artikel 13.

§ 2. (opgeheven)

§ 3. Voor de rechthebbenden opgenomen in een rust- en verzorgingstehuis of in een inrichting zoals bedoeld in artikel 34, 12°, van de gecoördineerde wet, wordt, binnen de zeven dagen volgend op de datum van opneming, de aanvraag tot verkrijgen van een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven door de dienst of instelling die instaat voor zijn verzorging ingediend bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

De aanvraag dient vergezeld te zijn van een evaluatieschaal ingevuld door de verpleegkundige die de mogelijkheid heeft gehad om de rechthebbende te observeren bij het uitoefenen van de handelingen van het dagelijks leven, of door de behandelend geneesheer.

De aanvraag voor een tegemoetkoming voor een rechthebbende die is geklasseerd in de categorie D kan pas ingediend worden op voorwaarde dat in het verzorgingsdossier zoals bedoeld in § 4 de datum is vermeld waarop de diagnose van dementie is gesteld.

Van het vertrek van de rechthebbende uit de inrichting of zijn overlijden wordt binnen de zeven dagen door de inrichting kennis gegeven aan de verzekeringsinstelling.

De in het eerste lid bedoelde aanvraag en de in het derde lid bedoelde kennisgeving worden ingediend aan de hand van een formulier dat door het Verzekeringscomité wordt opgemaakt op het voorstel van de in artikel 12 bedoelde overeenkomstencommissie.

De in het tweede lid bedoelde evaluatieschaal wordt ingediend aan de hand van een formulier dat is opgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van het nationaal college, bedoeld in artikel 120.

Voor de rechthebbende die tot de afhankelijkheidscategorie Cc, bedoeld in artikel 148, laatste lid, behoort, dient de aanvraag bedoeld in het eerste lid enkel vergezeld te gaan van een medisch verslag, dat wordt opgemaakt door een van de deskundige ziekenhuiscentra die zijn opgenomen in bijlage 2 bij het voormelde protocol van 24 mei 2004, en waaruit blijkt dat de rechthebbende voldoet aan de criteria van die afhankelijkheidscategorie. Voor de reeds in een rust- en verzorgingstehuis opgenomen rechthebbende kan dit rapport opgesteld worden door de geneesheer van het expertisecentrum, op basis van een door de behandelend geneesheer opgesteld gedocumenteerd medisch verslag.

In afwijking van artikel 153, § 2, mag voor de rechthebbende die tot de afhankelijkheidscategorie Cc behoort de aanvraag bedoeld in het eerste lid, en het medisch verslag dat daarbij gaat, binnen 15 dagen na de dag van opname worden ingediend. Bovendien moet het medisch verslag enkel bij de eerste opname van de rechthebbende die tot de afhankelijkheidscategorie Cc behoort aan de adviserend geneesheer worden bezorgd, en moet het niet worden ingediend bij een nieuwe opname nadat hij meer dan een maand ervoor de inrichting heeft verlaten, indien de rechthebbende nog steeds tot dezelfde categorie behoort.

§ 4. De diensten of inrichtingen andere dan een centrum voor dagverzorging die rechthebbenden huisvesten die zijn gerangschikt in de afhankelijkheidscategorieën A, B, C, Cd, Cc en D moeten een verzorgingsdossier per rechthebbende bijhouden.

De individueel verzorgingsdossier dient minstens de volgende gegevens te bevatten :

- a) het plan inzake verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven, dat wordt opgemaakt door de persoon die in de inrichting verantwoordelijk is voor de verzorging, en die de bijdrage van de verschillende categorieën van personeel dat voorzien is in de forfaitaire tegemoetkoming, omschrijft. Dat plan wordt op zijn minst één keer per maand geëvalueerd en aangepast in functie van de ontwikkeling van de zorgafhankelijkheid ;
- b) in geval het gaat om rechthebbenden die gedesoriënteerd zijn in tijd en ruimte, een preciese opsomming van de verwarrende gedragsstoornissen inzonderheid :
 - 1. uitdrukkingsmoeilijkheden ;
 - 2. verbaal storend gedrag ;
 - 3. onwelvoeglijk gedrag ;
 - 4. rusteloos gedrag ;
 - 5. destructief gedrag ;
 - 6. verstoord nachtelijk gedrag ;
- c) voor de technische handelingen die worden verricht door het verpleegkundig en paramedisch personeel dat voorzien is in de forfaitaire tegemoetkoming : de geneeskundige voorschriften, de aard en de frequentie van de technische handelingen en de identiteit van degene die ze heeft toegediend.
- d) als de rechthebbende in de categorie D geklasseerd is : de datum van het gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie.

Art. 153.

§ 1. Als het gaat om een rechthebbende die is opgenomen in een psychiatrisch verzorgingstehuis, gaat de adviserend geneesheer na of hij de in artikel 149 vermelde

voorwaarden vervult. Daartoe kan hij de rechthebbende onderwerpen aan een lichamenlijk onderzoek en de behandelende geneesheer vragen hem alle medische informatie te verstrekken die hij nodig acht.

De adviserend geneesheer geeft de dienst die de verzorging aan de rechthebbende heeft verleend of de instelling waarin de rechthebbende is opgenomen, uiterlijk de vijftiende dag na ontvangst van de aanvraag kennis van zijn beslissing. Hij zendt tezelfdertijd een afschrift van die kennisgeving aan de rechthebbende en aan de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven.

Ingeval hij de aanvraag goedkeurt, stelt de adviserend geneesheer de periode vast waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend. Die periode gaat ten vroegste in op de dag van de opname als de aanvraag binnen zeven dagen na de dag van de opname is ingediend. In voorkomend geval kan een verlenging van die periode worden aangevraagd door de dienst of de instelling die instaat voor de verzorging van de rechthebbende, volgens de in artikel 152 beschreven procedure.

§ 2. Als het gaat om een rechthebbende die is opgenomen in een rust- en verzorgingstehuis of in een in artikel 34, 12°, van de gecoördineerde wet bedoelde inrichting, wordt de in artikel 152, § 3, bedoelde aanvraag geacht te zijn goedgekeurd als de verzekeringsinstelling de inrichting waar de rechthebbende is opgenomen, een betalingsverbintenis betekent of, als ze die inrichting, uiterlijk de vijftiende dag na de ontvangst van de aanvraag, geen kennis heeft gegeven van een gemotiveerde beslissing tot weigering of van een verzoek om aanvullende inlichtingen.

De stilzwijgende of uitdrukkelijke goedkeuring van bovenvermelde aanvraag gaat ten vroegste in op de dag van opname, indien de aanvraag wordt ingediend binnen de zeven dagen die volgen op de dag van opname, of de dag van de indiening van de aanvraag in het andere geval. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

Een aanvraag tot herziening van de afhankelijkheidscategorie, die is vastgesteld op basis van de aanvraag van de inrichting, of van de in het zesde lid bedoelde beslissing van de adviserend geneesheer, of van de beslissing genomen door een afdeling van het Nationaal college of door een lokaal college, bedoeld in artikel 122, §§ 2 en 3, kan volgens de in artikel 152, § 3 beschreven procedure worden ingediend als de situatie van de rechthebbende zo evolueert dat een andere afhankelijkheidscategorie in overweging zou kunnen worden genomen. Als die aanvraag tot herziening wordt ingediend wegens een verergering van de afhankelijkheidsgraad, moet ze altijd berusten op een medische of verpleegkundige indicatie die gestaafd is met een omstandig verslag waarvan het model wordt opgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van het Nationaal college bedoeld in artikel 120, dat onder gesloten omslag aan de adviserend geneesheer moet worden toegestuurd. Dat verslag is getekend :

- door een geneesheer als de aanvraag tot herziening ingediend wordt binnen de zes maanden volgend op de in het zesde lid bedoelde beslissing van de adviserend geneesheer, of een beslissing tot aanpassing genomen door een afdeling van het Nationaal college of een lokaal college bedoeld in artikel 122, §§ 2 en 3 ;
- door een geneesheer of door een verpleegkundige die de mogelijkheid gehad heeft de rechthebbende te observeren in de uitvoering van de handelingen van het dagelijks leven, indien de aanvraag tot herziening wordt ingediend na een vorige aanvraag of meer dan zes maanden na een van de voormelde beslissingen.

De aanvraag tot herziening wordt ingediend bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven, binnen de zeven dagen na de dag vanaf welke de herziening wordt aangevraagd. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

In geval van wederopneming in de inrichting van een rechthebbende na een afwezigheid van niet meer dan dertig dagen, moet de in artikel 152, § 3 bedoelde aanvraag niet vergezeld gaan van de evaluatieschaal bedoeld in hetzelfde artikel, en moet deze niet gevolgd worden door een nieuwe betalingsverbintenis van de verzekeringsinstelling, voor zover de rechthebbende in dezelfde afhankelijkheidscategorie als voor zijn vertrek blijft ingedeeld.

De adviserend geneesheer kan op elk moment de afhankelijkheidscategorie die is vastgesteld op basis van de in het eerste en derde lid bedoelde aanvragen, wijzigen, hetzij na een lichamelijk onderzoek, hetzij op basis van een verslag, daartoe opgemaakt na een onderzoek ter plaatse door een paramedisch medewerker, tenminste verpleegkundige, die door hem wordt gemandateerd overeenkomstig artikel 153, vierde lid, van de gecoördineerde wet. Die beslissing moet gemotiveerd zijn en treedt in werking op de datum aangegeven door de adviserend geneesheer in de kennisgeving van die beslissing aan de inrichting waar de rechthebbende is opgenomen. Deze datum kan niet voorafgaan aan de datum van verzending van deze kennisgeving. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van verzending van de kennisgeving.

De adviserend geneesheer en de door hem gemandateerde paramedisch medewerker, ten minste verpleegkundige, kunnen, voor de uitvoering van hun opdracht, het in artikel 152, § 4, bedoelde individueel verzorgingsdossier van de rechthebbende raadplegen. De adviserend geneesheer kan eveneens de behandelend geneesheer vragen hem alle medische informatie te verstrekken die hij nodig acht.

Indien het gaat om een rechthebbende die is geklasseerd in de categorie D, en telkens als hij enkel op basis van de fysieke criteria in de evaluatieschaal van categorie zou wijzigen, dient de inrichting een aangepaste evaluatieschaal aan de verzekeringsinstelling over te maken. Het meedelen van deze informatie aan de verzekeringsinstelling doet geen afbreuk aan het feit dat de rechthebbende, op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een

geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, geklasseerd blijft in de categorie D, tenzij het gaat om een rechthebbende die daardoor geklasseerd wordt in de categorie Cd.

§ 3. Indien de dienst of inrichting, andere dan een centrum voor dagverzorging, zoals bedoeld in artikel 34, 11° en 12°, van de gecoördineerde wet die instaat voor de verzorging van de rechthebbende, erkend wordt met terugwerkende kracht, kan de verzekeringsinstelling, voor zover de in artikel 152 bedoelde aanvraag werd ingediend binnen de dertig dagen na de datum waarop de dienst of instelling zijn toetreding tot de in artikel 47 van de gecoördineerde wet bedoelde overeenkomst ondertekend heeft, afwijkend van de bepalingen van §§ 1 en 2, de periode waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend met terugwerkende kracht laten ingaan op een datum die evenwel niet mag voorafgaan aan de datum waarop de toetreding van de dienst of instelling tot de vorenbedoelde overeenkomst van kracht wordt.

In afwijking van de bepalingen van de §§ 1 en 2 kan de adviserend geneesheer de periode waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven is toegekend, met terugwerkende kracht doen ingaan als de erkenning van de inrichting wordt gewijzigd, of in geval van wijziging van de verzekeraar van de rechthebbende, of als de inrichting, door overmacht, haar aanvraag niet binnen de voorgeschreven termijnen heeft kunnen indienen, voorzover de inrichting voldoende bewijzen aanvoert om haar aanvraag tot afwijking te ondersteunen. De personeelsproblemen of de organisatorische problemen van de inrichting kunnen niet als gevallen van overmacht worden aangemerkt, als die problemen niet voortvloeien uit uitzonderlijke en onvoorziene omstandigheden.

§ 4. De adviserend geneesheren brengen ter uitvoering van hun opdracht waarin voorzien is in dit artikel, verslag uit bij hun medische directie en vermelden daarbij met name hoe ze hun beslissing hebben genomen, welke scores zijn opgegeven in de evaluatieschalen die bij de aanvragen tot tegemoetkoming zijn gevoegd en, in geval van wijziging, op welke scores hun eigen beslissing stoelt. Daarbij dienen desgevallend de onregelmatigheden te worden vermeld die zij hebben vastgesteld in verband met :

- het feit dat de verzorging die gedekt is door de forfaitaire tegemoetkoming, met name die welke is vermeld in het in artikel 152, § 4, bedoeld individueel verzorgingsdossier van de rechthebbende, niet daadwerkelijk is verleend of dat de continuïteit van de verzorging niet voldoende gewaarborgd is ;
- de overevaluatie van de scores in verscheidene evaluatieschalen die bij de aanvragen tot tegemoetkoming zijn gevoegd.

Art. 153bis.

§ 1. Voor de rechthebbende opgenomen in een centrum voor dagverzorging en die beantwoordt aan de afhankelijkheidscriteria, bedoeld in artikel 148bis, wordt binnen zeven dagen volgend op de datum van opneming, door de instelling die instaat voor de verzorging, de aanvraag tot verkrijgen van een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven, bedoeld in artikel 147, § 3, ingediend bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

De aanvraag dient vergezeld te zijn van een evaluatieschaal die moet worden ingevuld door een verpleegkundige die de mogelijkheid heeft gehad om de rechthebbende te observeren bij het uitoefenen van de handelingen van het dagelijks leven, of door de behandelend geneesheer. De aanvraag voor een rechthebbende die is geklasseerd in de categorie D kan pas ingediend worden op voorwaarde dat in het verzorgingsdossier zoals bedoeld in § 5 de datum is vermeld waarop de zoals bedoeld in artikel 148bis, 3°, derde streep, diagnose is gesteld.

De in het eerste lid bedoelde aanvraag wordt ingediend aan de hand van een formulier dat door het Verzekeringscomité wordt opgemaakt op voorstel van de in artikel 12 bedoelde Overeenkomstencommissie.

De in het tweede lid bedoelde evaluatieschaal wordt ingediend aan de hand van een formulier dat is opgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van het Nationaal College, bedoeld in artikel 120.

§ 2. De adviserend geneesheer gaat na of de rechthebbende die is opgenomen in een centrum voor dagverzorging de in artikel 148bis vermelde voorwaarden vervult. Daartoe kan hij de rechthebbende onderwerpen aan een lichamelijk onderzoek en de behandelende geneesheer vragen hem alle medische informatie te verstrekken die hij nodig acht en kan hij het aanwezigheidsregister van de inrichting, zoals bedoeld in § 4, raadplegen, alsook het in § 5 bedoelde individueel verzorgingsdossier van de rechthebbende.

De in § 1 bedoelde aanvraag wordt geacht te zijn goedgekeurd als de verzekeringsinstelling de inrichting waar de rechthebbende is opgenomen een betalingsverbintenis betekent of, als ze die inrichting, uiterlijk de vijftiende dag na de ontvangst van de aanvraag, geen kennis heeft gegeven van een gemotiveerde beslissing tot weigering of een verzoek om aanvullende inlichtingen.

Ingeval de in § 1 bedoelde aanvraag stilzwijgend of uitdrukkelijk wordt goedgekeurd, mag de periode waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend niet langer dan 1 jaar duren. Die periode gaat ten vroegste in de dag van de opneming als de aanvraag binnen zeven dagen na de dag van de opneming is ingediend of de dag van ontvangst van de

aanvraag in het tegenovergestelde geval. In voorkomend geval kan een verlenging van die periode worden aangevraagd door de instelling die instaat voor de verzorging van de rechthebbende, volgens de in § 1 beschreven procedure.

De adviserend geneesheer kan te allen tijde de stilzwijgende of uitdrukkelijke goedkeuring van de bovenvermelde aanvraag herroepen. Die beslissing moet worden gemotiveerd en mag geen terugwerkende kracht hebben.

Indien het gaat om een rechthebbende die is geklasseerd in de categorie D, en telkens als hij enkel op basis van de fysieke criteria in de evaluatieschaal van categorie zou wijzigen, dient de instelling een aangepaste evaluatieschaal aan de verzekeringsinstelling over te maken. Het meedelen van deze informatie aan de verzekeringsinstelling doet geen afbreuk aan het feit dat de rechthebbende, op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat werd uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, geklasseerd kan blijven in de categorie D.

§ 3. Een patiënt die verblijft in een rust- en verzorgingstehuis of in een instelling, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 12°, van de gecoördineerde wet, en die al dan niet een tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging geniet, kan geen aanspraak maken op de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 147, § 3, in een centrum voor dagverzorging. Evenzeer is het uitgesloten dat een rechthebbende, die is opgenomen in een centrum voor dagverzorging en die een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven verkrijgt, enige andere tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging kan genieten voor de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 11° en 12° van de gecoördineerde wet. Daarentegen vormt het verkrijgen van de tegemoetkoming geen beletsel voor de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in (artikel 34, eerste lid, 1°, b) en c), 7°bis en 13° van dezelfde wet), op voorwaarde dat die verstrekkingen plaatshebben buiten de uren tijdens welke de rechthebbende in een centrum voor dagverzorging is opgenomen.

§ 4. De centra voor dagverzorging moeten een aanwezigheidsregister bijhouden waarin voor elke dag waarop het centrum open is, de naam van de opgenomen rechthebbenden, alsook het uur van hun aankomst en vertrek is vermeld. Dit register moet elke dag om 13 uur worden afgesloten wat het aantal rechthebbenden en hun uur van aankomst betreft, en moet worden vervolledigd aan het eind van de dag met het uur van vertrek.

In die aanwezigheidsregisters mogen geen losse bladen, blanco stukken, doorhalingen of verbeteringen voorkomen. Zij moeten op elk ogenblik kunnen worden geraadpleegd, hetzij door de adviserend geneesheren of door de door hen met toepassing van artikel 153, vierde lid van de gecoördineerde wet, gemandateerde paramedische medewerkers hetzij door de ambtenaren van het R.I.Z.I.V., en moeten in de inrichting worden

bewaard gedurende een periode van vijf jaar na de afsluiting ervan.

§ 5. De centra voor dagverzorging moeten een verzorgingsdossier per rechthebbende bijhouden.

Dat individueel verzorgingsdossier moet ten minste de volgende gegevens bevatten :

- a) het plan inzake verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven, dat wordt opgemaakt door de persoon die in de inrichting verantwoordelijk is voor de verzorging, en die de bijdrage van de verschillende categorieën van personeel dat voorzien is in de forfaitaire tegemoetkoming, omschrijft. In geval het gaat om een rechthebbende die wordt verzorgd in het kader van de thuisverpleging, moet dit plan worden opgemaakt na raadpleging van de verpleegkundige die de rechthebbende thuis verzorgt. Dat plan wordt regelmatig geëvalueerd en aangepast op grond van de zorgafhankelijkheid op zijn minst bij elke aanvraag tot verlenging van de periode bedoeld in § 2, derde lid ;
- b) voor de technische handelingen die worden verricht door het verpleegkundig en paramedisch personeel dat voorzien is in de forfaitaire tegemoetkoming : de geneeskundige voorschriften, de aard en de frequentie van de technische handelingen en de identiteit van degene die ze heeft toegediend ;
- c) als de rechthebbende in de categorie D geklasseerd is : de datum van het gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat werd uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie.

§ 6. Indien het centrum voor dagverzorging dat instaat voor de verzorging van de rechthebbende, met terugwerkende kracht wordt erkend, kan de verzekeringsinstelling, voor zover de bedoelde aanvraag in § 1 werd ingediend binnen dertig dagen na de datum waarop de instelling haar toetreding tot de in artikel 47 van de gecoördineerde wet bedoelde overeenkomst ondertekend heeft, afwijkend van de bepalingen van § 2, de periode waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend met terugwerkende kracht laten ingaan op een datum die evenwel niet mag voorafgaan aan de datum waarop de toetreding van de instelling tot de voormelde overeenkomst van kracht wordt.

GEWIJZIGD BIJ :

- K.B. van 09-01-2013 (B.S. 22-01-2013)
- K.B. van 05-12-2012 (B.S. 17-12-2012)
- K.B. van 17-10-2011 (B.S. 07-11-2011)