

HOOFDSTUK XII

GEÏNTEGREERDE DIENSTEN VOOR THUISVERZORGING

Officieuze gecoördineerde versie:

- Verordening 28-04-2003 (BS 23-05-2003)
- Verordening 31-01-2005 (BS 09-12-2005)
- **Verordening 06-11-2006 (BS 29-11-2006)**

Art. 27. § 1. De evaluatie-instrumenten zoals vermeld in [artikel 2, 1°, d) en artikel 3, 1°, d)] van het koninklijk besluit van 16 november 2005 tot vaststelling van de verstrekkingen omschreven in artikel 34, eerste lid, 13° van de wet, moeten ten minste de items van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) evalueren die vermeld zijn in bijlage 63.

§ 2. [De lijst van de evaluatie-instrumenten zoals vermeld in artikel 2, 1°, d) en artikel 3, 1°, d) van bovenvermeld koninklijk besluit is de volgende :

- RAI (Resident Assessment Instrument)
- Bio-protocol (Breed Indicatie Overleg)
- Aggir- Pathos –Socios
- Gemeenschappelijk Intake Formulier Thuiszorg (GIFT)
- Katz-schaal.

De evaluatie van de rechthebbende wordt aangevuld met opmerkingen over de items die niet of onvoldoende gedekt worden door het gebruikte instrument.

Art. 28. § 1. Het formulier, waarin voorzien is in artikel 1, 2°, van het ministerieel besluit van 18 november 2005 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden waarin een tegemoetkoming kan worden toegekend voor de verstrekkingen omschreven in artikel 34, eerste lid, 13°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, moet conform het model, opgenomen in bijlage 64, zijn.

§ 2. Het formulier, waarin voorzien is in artikel 3, 2°, van het ministeriaal besluit vermeld artikel 28, § 1, moet conform het model, opgenomen in bijlage 69, zijn.

Art. 29. § 1. De tegemoetkoming voor de deelname aan het multidisciplinair overleg indien het overleg ten huize van de rechthebbende plaatsheeft, waarin is voorzien in artikel 7, **eerste lid**, van het ministerieel besluit vermeld in artikel 28, § 1, wordt aangerekend middels de pseudocode 773172 voor de patiënten omschreven in artikel 1, 8°, van het koninklijk besluit vermeld in artikel 27 en middels de pseudocode 776532 voor de patiënten omschreven in artikel 1, 9°, van het koninklijk besluit vermeld in artikel 27

De tegemoetkoming voor de deelname aan het multidisciplinair overleg indien het overleg niet ten huize van de rechthebbende plaats heeft, waarin is voorzien in artikel 7, **eerste lid**, van het ministerieel besluit vermeld in artikel 28, § 1, wordt aangerekend middels de

pseudocode 773216 voor de patiënten omschreven in artikel 1, 8°, van het koninklijk besluit vermeld in artikel 27 en middels de pseudocode 776554 voor de patiënten omschreven in artikel 1, 9°, van het koninklijk besluit vermeld in artikel 27

De tegemoetkoming voor de deelname aan het multidisciplinair overleg, waarin is voorzien in artikel 7, tweede lid, van het ministerieel besluit vermeld in artikel 28, § 1, wordt aangerekend middels de pseudocode 427350 voor de patiënten die niet opgenomen zijn in een ziekenhuis en middels de pseudocode 427361 voor de patiënten die opgenomen zijn in een ziekenhuis.

De tegemoetkoming voor de registratie, waarin is voorzien in artikel 7, **derde lid**, van het ministerieel besluit vermeld in artikel 28, § 1, wordt aangerekend middels de pseudocode 773290 voor de patiënten omschreven in artikel 1, 8°, van het koninklijk besluit vermeld in artikel 27, middels de pseudocode 776576 voor de patiënten omschreven in artikel 1, 9°, van hetzelfde besluit, **middels de pseudocode 427372 voor de patiënten omschreven in artikel 1, 11° van hetzelfde besluit die niet opgenomen zijn in een ziekenhuis en middels de pseudocode 427383 voor de patiënten omschreven in artikel 1, 11° van hetzelfde besluit die opgenomen zijn in een ziekenhuis.**

§ 2. De geïntegreerde dienst voor thuisverzorging stelt maandelijks per verzekeringsinstelling een factuur op, conform het model opgenomen in bijlage 65, **voor de patiënten omschreven in artikel 1, 8° en 9° van het koninklijk besluit vermeld in artikel 27.**

Deze factuur omvat:

- een lijst van de betrokken rechthebbenden, aangesloten bij die verzekeringsinstelling, waarbij telkens wordt vermeld:
- de datum van het multidisciplinair overleg;
- het RIZIV-identificatienummer van de deelnemers aan dat overleg waarvoor een tegemoetkoming wordt aangerekend;
- een lijst van de zorgverleners geïdentificeerd aan de hand van hun RIZIV-nummer, met voor elke zorgverlener het aantal van elke pseudocode dat in rekening wordt gebracht en het rekeningnummer van die zorgverlener.

De geïntegreerde dienst voor thuisverzorging stelt maandelijks per verzekeringsinstelling een factuur op, conform het model opgenomen in bijlage 71, voor de patiënten omschreven in artikel 1, 11° van het koninklijk besluit vermeld in artikel 27.

§ 3. De verzekeringsinstellingen betalen aan de hand van die facturen de tegemoetkomingen aan de betrokken zorgverleners.

§ 4. Wat de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging erkend door de Franse Gemeenschapscommissie betreft, wordt de facturatie verricht door :

- de coördinatiecentra, via het inschrijvingsnummer van de verbonden geïntegreerde dienst voor alle rechthebbenden die zich bekennen tot de coördinatiecentra;
- de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging voor de rechthebbenden die zich niet bekennen tot de coördinatiecentra.