

a) Situaties die een gangrevalidatie noodzakelijk maken voor rechthebbenden vanaf hun 65ste verjaardag, die al eens gevallen zijn met risico op herhaling, te objectiveren door de behandelend geneesheer en kinesitherapeut aan de hand van :

- de "Timed up & go" test, met een score hoger dan 20 seconden; en
- een positief resultaat op ten minste één van twee volgende testen, die allebei moeten worden verricht :

(01) de "Tinetti" test, met een score kleiner dan 20/28;

(02) de "Timed chair stands" test, met een score hoger dan 14 seconden.

De objectivering gebeurt met een uitgebreid bilan met medisch en kinesitherapeutisch verslag, ondertekend door de behandelende geneesheer en de kinesitherapeut. Dit bilan omvat onder meer de indicatie voor de oefeningen, beschrijving van de locomotorische toestand aan de hand van hoger beschreven testen, vermelding van de comorbiditeit en van het medicatiegebruik en de gedetailleerde beschrijving van het oefenprogramma."

b) Psychomotorische ontwikkelingsstoornissen

Bij kinderen onder 16 jaar, na advies en behandelingsvoorstel door een van ondervermelde geneesheren-specialisten en met een significant zwakkere score op een gestandaardiseerde test.

Geneesheer-specialist voor :

- (neuro)pediatrie
- (neuro)pediatrie en F en P (*)
- neuropsychiatrie en F en P (*)
- neurologie
- neurologie en F en P (*)
- psychiatrie
- psychiatrie en F en P (*)

(*) F en P = specialist voor functionele en professionele revalidatie voor gehandicapten.

Bij kinderen onder 19 maanden kan bovenvermeld advies, behandelingsvoorstel en significant zwakkere score vervangen worden door de vaststelling van klinisch duidelijke ontwikkelingsstoornissen op basis van een evaluatie in een gespecialiseerde multidisciplinaire equipe, waar ten minste een (neuro)pediater deel van uitmaakt."

c) Ademhalingsinsufficiëntie bij rechthebbenden die opgevolgd worden in het kader van een revalidatie-overeenkomst betreffende langdurige zuurstoftherapie thuis of betreffende chronische mechanische ademhalingsondersteuning thuis. De overeenkomst betreffende het obstructief slaapapneussyndroom is in deze alinea niet beoogd."

d) Chronische motorische of gemengde polyneuropathie.

Het motorisch deficit wordt gekwantificeerd door een gestandaardiseerde manuele spierkrachttest waarbij volgens de classificatie van de 'Medical Research Council' een score van 3 of lager wordt toegekend. Een consultatie van een geneesheer-specialist en de nodige diagnostische onderzoeken waaronder neurofysiologische testen hebben voorafgaand plaatsgevonden. In geval in het medisch verslag de oorzaak van de neuropathie en klinisch beeld duidelijk zijn, inzonderheid voor diabetes en alcoholmisbruik, kan de behandeling aangevat worden zonder verdere neurofysiologische investigatie."

e) Chronisch vermoeidheidssyndroom :

Indien tijdens of na de tenlasteneming in een revalidatieprogramma verdere graduele oefentherapie als zinvol wordt beoordeeld door de multidisciplinaire equipe van het referentiecentrum voor patiënten lijdend aan het Chronisch vermoeidheidssyndroom. De aard en de frequentie van het oefenprogramma zijn in overeenstemming met het concept zoals gestipuleerd in het behandelingsplan overeengekomen tussen de huisarts en de multidisciplinaire equipe van het referentiecentrum.

(De kennisgevingen voor de behandeling van het fibromyalgiesyndroom ingediend voor de datum van de inwerkingtreding van dit besluit blijven geldig tot 31 december 2005.)

f) Fibromyalgiesyndroom :

"K.B. 17.2.2005" (in werking 1.4.2005) + "K.B. 26.11.2006" (in werking 1.1.2007)

"De diagnose moet bevestigd zijn door een geneesheer, specialist voor reumatologie of in de fysische geneeskunde en de revalidatie, op grond van een klinisch onderzoek dat de diagnostische criteria van de ACR (American College of Rheumatology) omvat. Deze bevestiging, getekend door de geneesheer-specialist, moet voorkomen in het individueel kinesitherapiedossier en weergegeven dat de gebruikte diagnostische criteria wel degelijk die van de ACR zijn."

"K.B. 17.2.2005" (in werking 1.4.2005)

"Voor het einde van elk kalenderjaar dat volgt op het jaar van de eerste verstrekking van de behandeling, moet de voornoemde geneesheer-specialist de evolutie van de symptomen opnieuw evalueren, teneinde te bevestigen dat het noodzakelijk is dat de behandeling wordt voortgezet in het kader van § 14. Deze bevestiging, getekend door de geneesheer-specialist, moet voorkomen in het individueel kinesitherapiedossier."

g) Primaire cervicale dystonie aangetoond met een diagnostisch verslag opgesteld door een geneesheer-specialist voor neurologie."

h) lymfoedeem

- Bij een eenzijdige aantasting ter hoogte van een lidmaat (bovenste of onderste) door een postradiotherapeutisch of postchirurgisch lymfoedeem dat beantwoordt aan de volgende criteria:
 - ofwel moet een perimetrie die is uitgevoerd op het hele lidmaat, of een volumetrisch onderzoek van de hand of de voet een verschil van +5% aantonen ten opzichte van het contralaterale lidmaat. Die metingen moeten worden uitgevoerd volgens de protocollen die zijn vastgelegd door het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, op voorstel van het College van geneesheren-directeurs.
 - ofwel moet een lymfoscintigrafisch onderzoek in drie stappen de ernst van de diagnose bevestigen als aan twee minder belangrijke criteria is voldaan volgens de lymfoscintigrafische classificatie van de oedemen van de ledematen met het oog op de kinesitherapeutische tenlasteneming ervan. Die classificatie wordt vastgelegd door het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, op voorstel van het College van geneesheren- directeurs
- Voor alle andere soorten van lymfoedeem moet een lymfoscintigrafisch onderzoek in drie stappen de diagnose bevestigen als aan twee minder belangrijke criteria is voldaan volgens de lymfoscintigrafische classificatie van de oedemen met het oog op de kinesitherapeutische tenlasteneming ervan.

Voor de pathologische situaties die zijn opgesomd aan het eind van dit lid, is een lymfoscintigrafisch onderzoek niet vereist. Toch moet een gemotiveerd verslag van de geneesheer-specialist dat de diagnose en de verzorgingsnood rechtvaardigt, ter beschikking van de adviserend geneesheer worden gehouden en in het dossier van de rechthebbende, omschreven in § 9 van dit artikel, worden vermeld. Die pathologische situaties zijn:

- rechthebbenden jonger dan 14 jaar waarvoor het uitvoeren van een lymfoscintigrafisch onderzoek in drie stappen niet aangewezen is.
- in geval van gemotiveerde fysieke onmogelijkheid om een lymfoscintigrafisch onderzoek in drie stappen uit te voeren."