Nomenclature des prestations de logopédie

Version coordonnée

Chapitre X. Logopédie

Art. 36, §1er. Sont considérés comme relevant de la compétence des logopèdes (R) :

Examen logopédique avec rapport écrit.

701013 - 701083	Séance de bilan d'au moins 30 minutes avant le début d'un traitement logopédique	R 17,5

Un bilan multidisciplinaire comportant de la logopédie est établi dans un établissement ayant conclu avec l'INAMI une convention de rééducation fonctionnelle. Ce bilan multidisciplinaire montre que pour la personne concernée une rééducation monodisciplinaire est indiquée.

Un/une logopède qui fait partie de l'équipe multidisciplinaire peut-il/elle effectuer les séances de traitement monodisciplinaire ?

Un/une logopède qui fait partie de l'équipe multidisciplinaire de l'établissement conventionné peut effectuer les séances de traitement monodisciplinaire à condition qu'il/elle le fasse en dehors des heures de travail prévues pour lui par convention dans l'enveloppe de frais de l'établissement.

La partie « logopédie » d'un bilan multidisciplinaire peut-elle être facturée aussi comme un bilan monodisciplinaire à l'assurance maladie ou au patient ?

Puisque le bilan multidisciplinaire comporte de la logopédie et puisqu'une même prestation ne peut pas être facturée deux fois, la partie «logopédie» du bilan multidisciplinaire ne peut plus être facturée comme un bilan monodisciplinaire à l'assurance maladie ou au patient.

Un nouveau bilan monodisciplinaire éventuellement fait consécutivement peut-il être facturé à l'assurance maladie ou au patient ?

Un nouveau bilan éventuel effectué consécutivement par un/une logopède qui fait partie de l'équipe multidisciplinaire de l'établissement conventionné ou par un autre logopède n'est pas indispensable et ne peut pas être facturé à l'assurance maladie ou au patient parce que le bilan multidisciplinaire comporte de la logopédie et parce qu'un même testing chez le même bénéficiaire ne peut pas être facturé deux fois.

Une séance de bilan peut-elle être attestée sans que le patient y soit présent ?
f

Nomenclatuur van de logopedische verstrekkingen

Gecoördineerde versie

Hoofdstuk X. Logopedie

Art. 36, §1 Worden geacht tot de bevoegdheid van de logopedisten (R) te behoren:

Logopedisch onderzoek met schriftelijk verslag.

701013 - 701083	Bilanzitting van ten minste 30 minuten vóór het begin van een logopedische behandeling	R 17,5

Een multidisciplinair bilan dat logopedie omvat wordt opgemaakt in een inrichting die met het RIZIV een overeenkomst voor functionele revalidatie heeft gesloten. Dit multidisciplinair bilan wijst uit dat een monodisciplinaire revalidatie voor betrokkene aangewezen is.

Mag een logopedist(e) die deel uit maakt van het multidisciplinair team de monodisciplinaire behandelingszittingen verrichten?

Een logopedist(e) die deel uit maakt van het multidisciplinair team van de inrichting met overeenkomst mag de monodisciplinaire behandelingszittingen verrichten op voorwaarde dat hij/zij dit doet buiten de werkuren voor hem/haar bij overeenkomst voorzien in de kostenenveloppe van de inrichting.

Mag het gedeelte "logopedie" uit een multidisciplinair bilan dan ook nog als een monodisciplinair bilan aan de ziekteverzekering of aan de patiënt aangerekend worden?

Aangezien het multidisciplinair bilan logopedie omvat en aangezien een zelfde verstrekking geen twee keer kan worden vergoed kan het gedeelte "logopedie" uit het multidisciplinair bilan niet meer als een monodisciplinair bilan aan de ziekteverzekering of aan de patiënt worden aangerekend.

Mag een eventueel aansluitend opgemaakt nieuw monodisciplinair bilan aan de ziekteverzekering of aan de patiënt aangerekend worden?

Een eventueel, door een logopedist(e) die deel uit maakt van het multidisciplinair team van de inrichting met overeenkomst of door een andere logopedist(e), aansluitend opgemaakt nieuw monodisciplinair bilan is niet vereist en kan niet aan de ziekteverzekering of aan de patiënt worden aangerekend, omdat het multidisciplinair bilan logopedie omvat en omdat een zelfde testing bij een zelfde rechthebbende geen twee keer kan worden vergoed.

Mag een bilanzitting geattesteerd worden zonder dat de patiënt hierbij aanwezig is?

Cela n'est pas permis. Une séance de bilan ne peut être attestée qu'à condition que le patient assiste à cette séance.

700991 - 701002 Séance d'évaluation de plus de 30 minutes R 35

La prestation 701013 – 701083 peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance à condition :

- qu'elle soit effectuée par un logopède qui satisfait aux conditions reprises au § 8 du présent article;
- que le bénéficiaire présente un trouble du langage, de la parole ou de la voix dont le traitement est pris en charge par l'assurance;
- qu'elle soit réalisée sur prescription d'un médecin qui est en possession d'un numéro INAMI actif ;

  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;
- qu'elle ne soit pas effectuée à l'école du bénéficiaire;
- qu'elle soit exécutée avant la prescription d'un traitement logopédique et que ce traitement pris en charge par l'assurance intervienne dans les 60 jours de calendrier après l'exécution du bilan.
- qu'elle soit attestée au maximum 5 fois par trouble traité et en même temps que les séances de traitement logopédique.

Comment une séance de bilan doit-elle être mentionnée sur l'attestation de soins donnés ?

La séance de bilan doit être mentionnée sur l'attestation de soins donnés avec le numéro de nomenclature 701013 – 701083 et avec la date à laquelle la prestation **a été effectuée**. Si cette prestation a été effectuée plusieurs fois sur un jour, elle doit être mentionnée avec la même date d'exécution le nombre de fois qu'elle a été effectuée ce jour.

Une intervention de l'assurance pour un bilan initial peut-elle être refusée parce que la date de la prescription et la date de l'exécution de ce bilan correspondent ?

La nomenclature précise qu'un bilan initial ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance qu'à condition que ce bilan soit exécuté avant la prescription d'un traitement logopédique. Pour des patients hospitalisés et pour les patients ambulatoires en milieu hospitalier, il est possible que la date de la prescription du bilan initial, la date de la réalisation de ce bilan et la date de prescription des séances de traitement correspondent.

Dit is niet toegestaan. Een bilanzitting mag slechts geattesteerd worden op voorwaarde dat de patiënt bij deze zitting aanwezig was.

700991 - 701002 Evaluatiezitting van meer dan 30 minuten R 35

Voor de verstrekking 701013 – 701083 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 een taal-, spraak- of stemstoornis heeft waarvan de behandeling door de verzekering ten laste wordt genomen;
- ze wordt verricht op voorschrift van een arts die in het bezit is van een actief RIZIV-nummer;

  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 arts-specialist in de pediatrische neurologie;
- ze niet wordt verricht op de school van de rechthebbende;
- ze wordt uitgevoerd vóór het voorschrift van een logopedische behandeling en dat deze door de verzekering ten laste genomen behandeling volgt binnen 60 kalenderdagen na het uitvoeren van het bilan;
- ze wordt maximum 5 keer geattesteerd per behandelde stoornis en samen met de logopedische behandelingszittingen.

Hoe moet een bilanzitting op het getuigschrift voor verstrekte hulp worden vermeld?

De bilanzitting moet op het getuigschrift voor verstrekte hulp worden vermeld met het nomenclatuurnummer 701013 – 701083 en met de datum waarop de verstrekking werd **uitgevoerd**.
Indien deze verstrekking op een dag meerdere keren werd uitgevoerd moet ze met dezelfde datum van uitvoering het aantal keren worden vermeld dat ze op die dag werd uitgevoerd.

Kan een verzekeringstegemoetkoming voor een aanvangsbilan geweigerd worden omdat de datum van het voorschrift en de datum van het uitvoeren van dit bilan samenvallen?

De nomenclatuur bepaalt dat voor een aanvangsbilan slechts een verzekeringstegemoetkoming kan worden verleend op voorwaarde dat dit bilan wordt uitgevoerd vóór het voorschrift van een logopedische behandeling.
Voor gehospitaliseerde patiënten en voor de ambulante patienten in een hospitaalomgeving kan het gebeuren dat de data van het voorschrijven van het aanvangsbilan, van het

Dans ce cas l'ordre chronologique mentionné dans la nomenclature : prescription du bilan initial, réalisation du bilan initial, prescription des séances de traitement doit être respecté rigoureusement.

Un bilan qui n'est pas suivi dans les 60 jours d'un traitement pris en charge par l'assurance ne peut pas faire l'objet d'une intervention de l'assurance. Les séances de traitement doivent-elles également être refusées ?

Si les séances de traitement sont effectuées après le délai de 60 jours, le remboursement de ces séances est possible.

Combien de temps une prescription pour un bilan initial reste-t-elle valable ?

La Commission de conventions a décidé qu'un délai maximal d'un an est accepté *(28.02.2019)*

La prestation 700991 – 701002 peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance à condition :

- qu'elle soit effectuée par un logopède qui satisfait aux conditions reprises au § 8 du présent article.
- qu'elle soit effectuée pendant une période de traitement logopédique prise en charge par l'assurance.
- qu'elle soit réalisée dans le cadre d'une augmentation de la sévérité des troubles, d'une stagnation des résultats du traitement ou après une interruption du traitement de 12 mois ou plus. Les résultats de cette séance d'évaluation et la raison de sa réalisation sont conservés dans le dossier du patient.
- qu'elle soit suivie dans les 60 jours calendrier d'un traitement pris en charge par l'assurance.

Combien de fois par période d'accord cette séance d'évaluation de plus de 30 minutes peut-elle être attestée ?

La nomenclature ne prévoit pas de nombre maximum. Etant donné que cette séance ne peut être utilisée que dans les trois situations spécifiques ci-dessus, cela limite ipso facto son utilisation.

Cette séance d'évaluation ne peut être remboursée que si le nombre maximum de séances n'est pas atteint ou si de nouvelles séances peuvent être demandées (en cas de troubles chroniques de la parole, troubles de l'ouïe et dysphasie)

Cette séance d'évaluation nécessite-t-elle prescription médicale spécifique ?

Une prescription médicale spécifique n'est pas nécessaire. Cette séance doit être réalisée pendant une période de

uitvoeren van het aanvangsbilan en van het voorschrijven van de behandelingszittingen samenvallen.
In ieder geval dient de in de nomenclatuur vermelde chronologische volgorde: voorschrijven van het aanvangsbilan, uitvoeren van het aanvangsbilan, voorschrijven van de behandelingszittingen strikt te worden gerespecteerd.

Voor een bilan dan niet binnen de 60 dagen gevolgd wordt door een door de verzekering ten laste genomen behandeling kan geen verzekeringstegemoetkoming worden verleend. Moeten de behandelingszittingen dan ook geweigerd worden?

Indien de behandelingszittingen na de termijn van 60 dagen worden uitgevoerd, kunnen deze behandelingszittingen worden terugbetaald.

Hoelang blijft een voorschrift voor een aanvangsbilan geldig?

De Overeenkomstencommissie heeft besloten dat een maximaal termijn van één jaar wordt aanvaard *(28.02.2019)*.

Voor de verstrekking 700991 – 701002 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.
- ze wordt verricht tijdens een door de verzekering ten laste genomen periode voor logopedische behandeling
- ze wordt verricht in het kader van een toename van de ernst van de stoornis, van het stagneren van de behandelingsresultaten, of na een onderbreking van de behandeling met 12 maanden of meer. De resultaten van deze evaluatiezitting en de reden tot uitvoering hiervan worden bewaard in het patiëntendossier
- ze wordt verricht binnen de 60 kalenderdagen gevolgd door een door de verzekering ten laste genomen behandeling.

Hoeveel keer kan deze evaluatiezitting van meer dan 30 minuten worden geattesteerd per akkoordperiode?

De nomenclatuur vermeldt geen maximum aantal. Aangezien deze zitting slechts gebruikt kan worden in de drie specifieke situaties hierboven, beperkt dit ipso facto het gebruik ervan.

Deze evaluatiezitting kan enkel terugbetaald worden indien het maximum aantal behandelingszittingen nog niet is bereikt of als nieuwe zittingen kunnen worden aangevraagd (in geval van chronische spraakstoornissen, gehoorstoornissen en dysfasie)

Is voor deze evaluatiezitting een specifiek medisch voorschrift nodig?

Een specifiek medisch voorschrift is niet nodig. Deze zitting moet worden uitgevoerd tijdens een behandelingsperiode ten

traitement prise en charge par l'assurance, c'est-à-dire une période de traitement prescrite.

Aucun bilan logopédique ne peut être cumulé avec une séance de traitement individuelle ou collective effectuée le même jour.

Le bilan logopédique ne fait jamais l'objet de l'intervention de l'assurance dans les cas où le bénéficiaire subit en même temps un bilan multidisciplinaire comportant de la logopédie dans un établissement ayant conclu avec l'INAMI une convention de rééducation fonctionnelle ou est en rééducation multidisciplinaire intensive dans un tel établissement. Cette dernière exclusion ne concerne pas les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.3; § 2, d) et § 2, e).

Séance individuelle de traitement logopédique d'une durée d'au moins 30 minutes, dénommée ci-après « séance individuelle d'au moins 30 minutes » :

711314, 712316, 713311, 714313, 717312,
718314, 719316, 721313, 729315, 723310,
724312, 725314, 726316, 727311, 728313,
733316,
ou
711336, 712331, 713333, 714335, 717334,
718336, 719331, 721335, 729330, 723332,
724334, 725336, 726331, 727333, 728335,
733331,

Comment attester les séances de traitement qui ont lieu à l'internat en dehors des heures d'école?

Les séances de traitement qui ont lieu à l'internat en dehors des heures d'école peuvent être attestées en utilisant le code "domicile du bénéficiaire".

ou
711351, 712353, 713355, 714350, 717356,
718351, 719353, 721350, 723354, 724356,
725351, 726353, 727355, 733353,

Est-il autorisé d'effectuer et d'attester des séances de traitement à l'école en dehors des périodes scolaires?

Oui, cela est autorisé en utilisant le code "école du bénéficiaire"

ou
711373, 712375, 713370, 714372, 717371,
718373, 719375, 721372, 729374, 723376,
724371, 725373, 726375, 727370, 728372,
733375,
ou
711384, 712386, 713381, 714383, 717382,
718384, 719386, 721383, 729385, 723380,
724382, 725384, 726386, 727381, 728383,
733386
ou

laste van de verplichte ziekteverzekering, met andere woorden tijdens een voorgeschreven behandelingsperiode.

Geen enkel logopedisch bilan mag worden gecumuleerd met een individuele of collectieve behandelingszitting dezelfde dag verricht.

Voor het logopedisch bilan wordt nooit een verzekeringstegemoetkoming verleend ingeval de rechthebbende tegelijkertijd een multidisciplinair bilan dat logopedie omvat ondergaat in een inrichting die met het RIZIV een overeenkomst voor functionele revalidatie heeft gesloten of een intensieve multidisciplinaire revalidatie volgt in een dergelijke inrichting. Deze laatste uitsluiting geldt niet voor de rechthebbenden bedoeld in § 2, b), 6°, 6.3; § 2, d) en § 2, e).

Individuele logopedische behandelingszitting die ten minste 30 minuten duurt, hierna "individuele zitting van ten minste 30 minuten" genoemd:

711314, 712316, 713311, 714313, 717312,
718314, 719316, 721313, 729315, 723310,
724312, 725314, 726316, 727311, 728313,
733316,
of
711336, 712331, 713333, 714335, 717334,
718336, 719331, 721335, 729330, 723332,
724334, 725336, 726331, 727333, 728335,
733331,

Hoe behandelingszittingen attesteren die plaatsvinden op internaat buiten de schooluren?

De behandelingszittingen die plaatsvinden op internaat buiten de schooluren kunnen worden geattesteerd via de code "ten huize van de rechthebbende".

of
711351, 712353, 713355, 714350, 717356,
718351, 719353, 721350, 723354, 724356,
725351, 726353, 727355, 733353,

Is het toegelaten om behandelingszittingen te verrichten en te attesteren op school buiten de schoolperiodes?

Ja, dat is toegelaten, met de code "op de school van de rechthebbende"

of
711373, 712375, 713370, 714372, 717371,
718373, 719375, 721372, 729374, 723376,
724371, 725373, 726375, 727370, 728372,
733375,
of
711384, 712386, 713381, 714383, 717382,
718384, 719386, 721383, 729385, 723380,
724382, 725384, 726386, 727381, 728383,
733386
of

708094, 708116, 708153, 708212, 708293,
708315, 708330, 708374, 708352, 708396,
708411, 708433, 708455, 708536, 708551,
708573, 708632, 708691, 708713, 708794,
ou
724415, 724430, 724485
ou
718513, 718535 718550, 718572, 718583, 718432, 718454
R 17,5

Séance individuelle de traitement logopédique d'une durée d'au moins 60 minutes, dénommée ci-après « séance individuelle d'au moins 60 minutes » :

712611, 714615, 711616, 733611, 709214
ou
712633, 714630, 711631, 733633, 709236
ou
712670, 714674, 711675, 733670, 709273
ou
712681, 714685, 711686, 733681, 709284
of
708131, 708234, 708470, 708735, 709251 R 35

Séance collective de traitement logopédique de quatre bénéficiaires au plus et d'une durée d'au moins 60 minutes, dénommée ci-après « séance collective d'au moins 60 minutes » :

712412, 718410, 723413, 725410, 718616
ou
712471, 723472, 725476
ou
712482, 723483, 725480
par séance et par bénéficiaire R 9

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 individuelle de guidance parentale, d'une durée d'au moins 60 minutes, à distance et en l'absence du patient

708175, 708256, 708492, 708595, 708654, 708750 R 35

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

713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 R 15
par séance et par bénéficiaire ;

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

708190, 708271, 708514, 708610, 708676, 708772 R 15
par séance et par bénéficiaire ;

708094, 708116, 708153, 708212, 708293,
708315, 708330, 708374, 708352, 708396,
708411, 708433, 708455, 708536, 708551,
708573, 708632, 708691, 708713, 708794,
of
724415, 724430, 724485
of
718513, 718535 718550, 718572, 718583, 718432, 718454
R 17,5

Individuele logopedische behandelingszitting die ten minste 60 minuten duurt, hierna "individuele zitting van ten minste 60 minuten" genoemd:

712611, 714615, 711616, 733611, 709214
of
712633, 714630, 711631, 733633, 709236
of
712670, 714674, 711675, 733670, 709273
of
712681, 714685, 711686, 733681, 709284
of
708131, 708234, 708470, 708735, 709251 R 35

Collectieve logopedische behandelingszitting die ten minste 60 minuten duurt, bestemd voor maximum vier rechthebbenden, hierna "collectieve zitting van ten minste 60 minuten" genoemd:

712412, 718410, 723413, 725410, 718616
of
712471, 723472, 725476
of
712482, 723483, 725480
per zitting en per rechthebbende R 9

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

Individuele zitting van ouderbegeleiding die ten minste 60 minuten duurt, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

708175, 708256, 708492, 708595, 708654, 708750 R 35

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

713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 R 15
per zitting en per rechthebbende;

Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie, vier, vijf of zes ouderparen, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

708190, 708271, 708514, 708610, 708676, 708772 R 15
per zitting en per rechthebbende;

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

Est-il possible de faire des séances individuelles et collectives durant la même année de remboursement ?

Il est possible d'effectuer au cours d'une même année de remboursement aussi bien des séances de traitement individuelles que collectives sans que cela ne porte préjudice au container fixé pour le trouble concerné (voir § 5).

Y a-t-il une limitation prévue pour le nombre de séances collectives ?

Sur le plan strictement juridique, il n'y a aucune limitation du nombre possible de séances de traitement collectives. Cependant, il n'est remboursé qu'une seule séance de traitement individuelle ou collective par jour (voir § 7).

Quel honoraire doit être porté en compte si deux patients assistent à une séance collective de traitement ?

Pour chacun des patients, l'honoraire prévu pour une séance collective doit être porté en compte.

§ 2. Sans préjudice des dispositions du § 3, l'intervention de l'assurance peut être accordée pour autant que le traitement puisse apporter une amélioration des troubles :

a) au bénéficiaire qui présente des troubles du langage oral et/ou de la parole qui constituent un obstacle dans la poursuite :

1° d'une profession qui l'assujettit soit à la sécurité sociale des salariés, soit au statut social des travailleurs indépendants; les demandeurs d'emploi sont assimilés à cette catégorie de bénéficiaires;

2° d'une rééducation professionnelle admise par le Conseil Médical de l'invalidité;

3° d'une convention d'apprentissage agréée conforme aux conditions stipulées par la réglementation relative à la formation continue des classes moyennes;

711314 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

711336 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

711351 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

711373 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

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

Kan men individuele en collectieve behandelingszittingen verrichten tijdens dezelfde terugbetalingsperiode?

Het is mogelijk om in hetzelfde jaar van terugbetaling, zowel individuele als collectieve behandelingszittingen te verrichten zonder dat dit afbreuk doet aan de voor de desbetreffende stoornis vastgestelde container (zie § 5).

Is er een beperking voorzien voor de collectieve behandelingszittingen?

Strikt juridisch is er geen beperking op het aantal mogelijke collectieve behandelingszittingen. Er wordt echter slechts één individuele of collectieve behandelingszitting per dag terugbetaald (zie § 7).

Welk honorarium dient aangerekend te worden indien bij een collectieve behandelingszitting twee patiënten aanwezig zijn?

Voor elk van beide patiënten dient het honorarium voor een collectieve behandelingszitting aangerekend te worden.

§ 2. Onverminderd de bepalingen van § 3 mag de verzekeringstegemoetkoming worden verleend voor zover de behandeling kan bijdragen tot een verbetering van de stoornissen:

a) aan de rechthebbende die mondelinge taal- en/of spraakstoornissen heeft, die een beperking zijn bij het voortzetten:

1° van een beroep waardoor hij ofwel aan de sociale zekerheid van de werknemers ofwel aan het sociaal statuut van de zelfstandigen onderworpen wordt; de werkzoekenden zijn gelijkgesteld met die categorie van rechthebbenden;

2° van een omscholing die door de Geneeskundige Raad voor invaliditeit is toegestaan;

3° van een leerovereenkomst die werd erkend overeenkomstig de voorwaarden bepaald bij de reglementering betreffende de voortdurende vorming van de middenstand;

711314 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

711336 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

711351 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

711373 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708094 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

711384 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

Pour un traitement logopédique d'un travailleur salarié pensionné ou d'un travailleur indépendant pensionné qui exerce une activité professionnelle autorisée, peut-il être fait appel au § 2, a) de la nomenclature ? Les critères d'exclusion mentionnés au § 3 de la nomenclature sont-ils d'application aux prestations mentionnées au § 2, a) ?

Pour un traitement logopédique d'un salarié ou d'un indépendant pensionné qui exerce une activité professionnelle autorisée, il peut être fait appel au § 2, a), de la nomenclature. Les dispositions du § 3 sont d'application dans ce cas.

Pour les troubles du groupe a), la période d'accord est-elle actuellement limitée à une période continue de 2 ans ?

La période totale maximale d'accord est, pour les troubles prévus au § 2, a) aussi, limitée à une période continue totale maximale de traitement de 2 années à partir du début du traitement remboursé par les organismes assureurs.

b) au bénéficiaire qui présente un des troubles du langage et/ou de la parole suivants :

1° aphasie, c'est-à-dire troubles acquis du langage résultant d'une lésion cérébrale d'origine vasculaire, toxique, tumorale, infectieuse ou traumatique :

712316 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

712331 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

712353 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

712375 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

Quelles sont les situations visées concernant les numéros de nomenclature « dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle » ?

Par la phrase « dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle » deux situations possibles sont visées :

- Les établissements qui ont conclu avec l'INAMI une convention de rééducation qui ne couvre cependant pas le traitement par un logopède, et où des patients qui y sont en

708094 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

711384 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

Kan voor de logopedische behandeling van een gepensioneerde loontrekkende of een gepensioneerde zelfstandige die een toegelaten beroepsactiviteit uitoefent, beroep gedaan worden op § 2, a) van de nomenclatuur? Zijn de uitsluitingscriteria die vermeld zijn in § 3 van de nomenclatuur van toepassing op de logopedische behandelingen waarvan sprake in § 2, a)?

Voor de logopedische behandeling van een gepensioneerde loontrekkende of een gepensioneerde zelfstandige die een toegelaten beroepsactiviteit uitoefent kan beroep worden gedaan op § 2, a) van de nomenclatuur. De bepalingen van § 3 zijn in dit geval van toepassing.

Is voor de stoornissen van groep a), de duur van de akkoorden momenteel beperkt tot een ononderbroken periode van twee jaar?

De totale maximumduur van de akkoorden is ook voor de stoornissen vermeld in § 2, a) een ononderbroken periode van twee jaren vanaf het begin van de door de verzekeringsinstellingen terugbetaalde behandeling.

b) aan de rechthebbende die één van de volgende taal- en/of spraakstoornissen heeft:

1° afasie, meer bepaald: verworven taalstoornissen ten gevolge van een hersenletsel van vasculaire, toxische, tumorale, infectieuze of traumatische oorsprong":

712316 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

712331 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

712353 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

712375 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

Welke situaties worden bedoeld met de nomenclatuurnummers "in het kader van een revalidatieovereenkomst"?

Met de zinsnede "in het kader van een revalidatieovereenkomst" worden twee mogelijke situaties bedoeld:

- De inrichtingen die met het RIZIV een revalidatieovereenkomst hebben gesloten die echter niet de behandeling door een logopedist dekt, en waar patiënten die er in

rééducation doivent néanmoins suivre aussi pour d'autres troubles un traitement logopédique

- Les conventions de rééducation 9.50 pour patients locomoteurs. Dans ces conventions, il est prévu que les forfaits peuvent être cumulés avec une séance (de kiné ou) de logopédie effectuée le même jour.

Dans ces deux situations, l'utilisation des codes de nomenclature « dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle » s'impose donc.

Pour des patients ambulatoires qui suivent un traitement de logopédie dans un local d'un établissement hospitalier qui peut être attesté en vertu de la nomenclature, le code de nomenclature « cabinet » doit être utilisé.

708116 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

712386 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

712611 Séance individuelle d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède

712633 Séance individuelle d'au moins 60 minutes au domicile du bénéficiaire

712670 Séance individuelle d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

712681 Séance individuelle d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

708131 Séance individuelle d'au moins 60 minutes à distance

712412 Séance collective d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède

712471 Séance collective d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

712482 Séance collective d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

2° troubles du développement du langage, versant réceptif et/ou expressif, démontrés par un test du langage donnant un score inférieur ou égal aux valeurs de critères, en l'absence d'un trouble de l'intelligence (QI total de 86 ou plus, mesuré par test individuel) et en l'absence d'un trouble important de l'audition (perte auditive moyenne ne dépassant pas, à la meilleure oreille, 40 dB HL). Ces tests de langage, ces tests de QI et les valeurs de critères doivent figurer dans une liste limitative approuvée par la Commission de conventions logopèdes – organismes assureurs :

Combien de temps un test de Quotient Intellectuel est-il valable ?

revalidatie zijn toch ook voor andere stoornissen een logopedische behandeling moeten volgen

- De 9.50 overeenkomsten voor revalidatie van locomotorische patiënten. In deze overeenkomsten is voorzien dat het forfait kan gecumuleerd worden met (een kine of) een logopediezitting, op dezelfde dag verricht.

In deze beide situaties is dus het gebruik van de nomenclatuurcodes "in het kader van een revalidatieovereenkomst" vereist.

Voor ambulante patiënten die in een lokaal in een ziekenhuis een logopedische behandeling volgen die aangerekend kan worden op grond van de nomenclatuur dient de nomenclatuurcode "kabinet" gebruikt te worden.

708116 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

712386 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

712611 Individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist

712633 Individuele zitting van ten minste 60 minuten ten huize van de rechthebbende

712670 Individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

712681 Individuele zitting van ten minste 60 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

708131 Individuele zitting van ten minste 60 minuten op afstand

712412 Collectieve zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist

712471 Collectieve zitting van ten minste 60 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

712482 Collectieve zitting van ten minste 60 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

2° stoornissen in de receptieve en/of expressieve taalontwikkeling aangetoond door een taaltest die een score kleiner of gelijk aan de criteriumwaarden geeft, waarbij er geen intelligentiestoornis is (totaal IQ 86 of meer, gemeten met een individuele test) en geen ernstige gehoorstoornis (het gemiddeld gehoorverlies bedraagt aan het beste oor niet meer dan 40 dB HL). Deze taaltests, deze IQ-tests en de criteriumwaarden dienen voor te komen op een door de Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen goedgekeurde limitatieve lijst:

Hoelang is een Intelligentiequotiënt-test geldig?

Le résultat d'un test de QI reste valable. Si on veut à nouveau le déterminer, un minimum de deux ans entre les deux mesures est indiqué *(28.02.2019)*.

Combien de temps un audiogramme est-il valable ?

Un audiogramme reste valable sans limitation dans le temps, sauf si des interventions (chirurgicales par exemple) ont eu lieu *(28.02.2019)*.

Quel dispensateur de soins peut fournir l'audiogramme/le test auditif ?

L'audiogramme/le test auditif doit être fourni par un dispensateur qui peut l'effectuer (ORL, audicien ou audiologue).

Comment calculer la perte auditive moyenne ?

Quel que soit la méthode d'évaluation auditive utilisée, la perte auditive à la meilleure oreille ne doit pas dépasser 40dB HL (perte auditive moyenne ou sévère)*
La perte auditive moyenne doit être calculée sur base d'une audiométrie tonale réalisée sur un nombre suffisant de fréquences cliniquement pertinentes (selon les recommandations du BIAP (Bureau International d'audiophonologie), elle se base sur 4 fréquences représentatives des fréquences conversationnelles (500, 1000, 2000 et 4000 Hz)).
-Si l'audiométrie tonale n'est pas réalisable ou fiable (ex : difficulté de compréhension de consigne, patient très jeune…), une audiométrie comportementale adaptée à l'âge peut être proposée.
-Si aucune des deux n'est possible, on peut avoir recours à des oto-émissions acoustiques (OEA).
-Si les OEA sont absentes ou non interprétables, une perte auditive ≥ 40 dB HL ne peut être exclue et une BERA est indiquée pour approfondir le bilan.
**La bonne interprétation des tests suppose que l'otoscopie et la tympanométrie, réalisées dans le cadre de la consultation ORL standard, soient normales.*

Un accord peut-il être donné pour des séances de traitement effectuées avant la date de l'établissement du QI ?

Un accord pour le traitement logopédique des troubles du développement du langage ne peut jamais commencer avant la date de l'établissement du QI total.

Pour quelles langues dois-je faire passer le questionnaire parental ALDeQ chez un enfant multilingue ?

En cas de multilinguisme, le questionnaire parental ALDeQ doit être complété afin d'évaluer le développement langagier de l'enfant dans la/les langue(s) maternelle(s) qui n'ont pas été évaluée(s) avec des tests logopédiques normés issues de la liste limitative. Un arbre décisionnel se trouve sur le site de l'INAMI.

713311 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

Het resultaat van een IQ-test blijft geldig. Als men het opnieuw wil bepalen, geldt een minimum termijn van twee jaar tussen beide afnames *(28.02.2019)*.

Hoelang is een audiogram geldig?

Een audiogram blijft geldig zonder beperking in de tijd, behalve als er (bijv. heelkundige) ingrepen hebben plaatsgevonden *(28.02.2019)*.

Welke zorgverlener mag het audiogram/de gehoortest aanleveren?

Het audiogram/de gehoortest moet worden aangeleverd door een zorgverlener die het mag uitvoeren (NKO-arts, audicien of audioloog).

Hoe wordt het gemiddelde gehoorverlies berekend?

Ongeacht de gebruikte methode van gehoorevaluatie mag het gehoorverlies aan het beste oor niet meer dan 40 dB HL bedragen (matig of ernstig gehoorverlies).*
Het gemiddelde gehoorverlies moet worden berekend op basis van een tonale audiometrie die is uitgevoerd op een voldoende aantal klinisch relevante frequenties (volgens de aanbevelingen van het BIAP (Bureau International d'Audiophonologie) wordt het gebaseerd op vier frequenties die representatief zijn voor de spraakfrequenties (500, 1000, 2000 en 4000 Hz)).
- Als tonale audiometrie niet uitvoerbaar of niet betrouwbaar is (bv. omdat de patiënt de instructies moeilijk begrijpt of zeer jong is), kan een aan de leeftijd aangepaste gedragsaudiometrie worden voorgesteld.
- Als geen van beide mogelijk is, kan gebruik worden gemaakt van oto-akoestische emissies (OAE).
- Als de OAE afwezig of niet interpreteerbaar zijn, kan een gehoorverlies van ≥ 40 dB HL niet worden uitgesloten en is een BERA aangewezen voor verder onderzoek.
**Een correcte interpretatie van de tests veronderstelt dat de otoscopie en tympanometrie, uitgevoerd in het kader van de standaard NKO-consultatie, normaal zijn.*

Kan een akkoord gegeven worden voor behandelingszittingen die vóór de datum van de meting van het IQ werden uitgevoerd?

Een akkoord voor de logopedische behandeling van taalontwikkelingsstoornissen kan nooit ingaan vóór de datum waarop het totaal IQ werd gemeten.

Voor welke talen moet ik de ALDeQ oudervragenlijst afnemen bij een meertalig kind?

In geval van meertaligheid moet de ALDeQ oudervragenlijst afgenomen worden om de taalontwikkeling van het kind te beoordelen in de moederta(a)l(en) die niet beoordeeld werd(en) met gestandaardiseerde testen uit de limitatieve lijst. Een beslissingsboom is terug te vinden op de website van het RIZIV.

713311 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

713333 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

713355 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

713370 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708153 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

713381 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

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

708175 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, à distance, 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, quatre, cinq ou six couples de parents, au cabinet du logopède et en l'absence du patient

708190 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois, quatre, cinq ou six couples de parents, à distance et en l'absence du patient

3° Dyslexie et/ou dysorthographie et/ou dyscalculie, constaté chez des enfants jusqu'aux 14 ans révolus et fréquentant depuis au moins 6 mois l'enseignement primaire ou secondaire dans la langue dans laquelle les troubles sont traités. Les troubles doivent être démontrés par des tests de lecture et/ou d'orthographe et/ou de calcul, donnant deux scores inférieurs ou égaux aux valeurs de critères. Les tests et les valeurs de critères doivent correspondre au niveau de l'année scolaire fréquentée par le bénéficiaire et figurer dans une liste limitative approuvée par la Commission de conventions logopèdes - organismes assureurs.

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)

- les comportements de compensation, attitudes négatives, efforts accrus.

- les aides déjà apportées à l'école et au domicile.

713333 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

713355 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

713370 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708153 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

713381 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

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

708175 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, op afstand, in afwezig heid van de patiënt

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

708190 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie, vier, vijf of zes ouderparen, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

3° Dyslexie en/of dysorthografie en/of dyscalculie, vastgesteld bij kinderen tot de leeftijd van ten volle 14 jaar, die minstens 6 maanden lager of secundair onderwijs hebben gevolgd in de taal waarin de stoornissen worden behandeld. De stoornissen moeten bewezen worden door tests op het gebied van lezen en/of schriftelijke expressie en/of rekenen, die twee scores geven kleiner of gelijk aan de criteriumwaarden. De tests en criteriumwaarden moeten overeenkomen met het leerjaar waarin de rechthebbende zit en voorkomen op een door de Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen goedgekeurde limitatieve lijst.

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.

Est-il possible d'effectuer une demande d'accord pour dyslexie et/ou dysorthographie et/ou dyscalculie (B3) si un accord en troubles du développement du langage (B2) est en cours ?

Il est possible d'effectuer une demande d'accord en B3 alors qu'un accord en B2 est en cours. Dans ce cas, l'organisme assureur du patient mettra fin à l'accord en B2 afin de commencer l'accord en B3, et ce même si toutes les séances en B2 n'ont pas encore été effectuées. Les séances restantes en B2 seront perdues et ne pourront pas être effectuées par la suite.

714313 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

714335 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

714350 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

714372 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708212 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

714383 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

714615 Séance individuelle d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède

714630 Séance individuelle d'au moins 60 minutes au domicile du bénéficiaire

714674 Séance individuelle d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708234 Séance individuelle d'au moins 60 minutes à distance

714685 Séance individuelle d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

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

708256 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, à distance, 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, quatre, cinq ou six couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

- de reeds gegeven begeleiding op school en in de thuissituatie.

Is het mogelijk om een akkoord voor dyslexie en/of dysorthografie en/of dyscalculie (B3) aan te vragen als er een akkoord voor taalontwikkelingsstoornissen (B2) lopende is?

Het is mogelijk om een B3-akkoord aan te vragen terwijl een B2-akkoord lopende is. In dat geval zal de verzekeringsinstelling van de patiënt het B2-akkoord beëindigen om het B3-akkoord te kunnen starten, ook al zijn nog niet alle B2-zittingen uitgevoerd. De resterende B2-zittingen gaan dan verloren en kunnen daarna niet meer worden uitgevoerd.

714313 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

714335 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

714350 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

714372 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708212 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

714383 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

714615 Individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist

714630 Individuele zitting van ten minste 60 minuten ten huize van de rechthebbende

714674 Individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708234 Séance individuelle d'au moins 60 minutes à distance

714685 Individuele zitting van ten minste 60 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

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

708256 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, op afstand, in afwezig heid van de patiënt

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

708271 Séance collective de guidance parentale d'une du rée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois, quatre, cinq ou six couples de parents, à distance et en l'absence du patient

4° troubles résultant de l'existence de fentes labiales, palatines ou alvéolaires :

717312 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

717334 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

717356 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

708293 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

717371 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

717382 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

5° troubles acquis suite à une intervention radiothérapeutique ou chirurgicale (tête et cou) :

5.1 Troubles acquis suite à une intervention chirurgicale tête et cou dans le cadre d'une atteinte oncologique ou traumatique :

718432 Séance préventive individuelle d'au moins 30 minutes

708330 Séance préventive individuelle d'au moins 30 minutes à distance

718314 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

718336 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

718351 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

718373 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708315 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

718384 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

718410 Séance collective d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède

708271 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie, vier, vijf of zes ouderparen, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

4° stoornissen ten gevolge van gespleten lippen, gespleten gehemelte of gespleten tandkassen:

717312 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

717334 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

717356 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

708293 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

717371 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

717382 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

5° verworven stoornissen ten gevolge van een radiotherapeutische of chirurgische behandeling (hoofd en hals):

5.1. Verworven stoornissen ten gevolge van een chirurgische ingreep aan hoofd en hals in het kader van een oncologische of traumatische aandoening :

718432 Preventieve individuele zitting van ten minste 30 minuten

708330 Preventieve individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

718314 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

718336 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

718351 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

718373 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708315 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

718384 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

718410 Collectieve zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist

L'atonie vélaire post adénotonsillectomie avec dysphonie fonctionnelle appartient-elle aux troubles visés au § 2, b), 5°, 5.1 ?

Oui.

5.2 Troubles acquis suite à un traitement radiothérapeutique tête et cou dans le cadre d'une atteinte oncologique :

718454	Séance préventive individuelle d'au moins 30 minutes
708374	Séance préventive individuelle d'au moins 30 minutes à distance
718513	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
718535	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
718550	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire
718572	Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
708352	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance
718583	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
718616	Séance collective d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède

6° troubles acquis de la parole :

6.1. dysglossies traumatiques ou proliférative ou congénitales

719316	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
719331	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
719353	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire
719375	Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
708396	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance
719386	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

Valt atonie van het velum na adenotonsillectomie met functionele dysfonie onder de in § 2, b), 5°, 5.1 bedoelde stoornissen?

Ja.

5.2. Verworven stoornissen ten gevolge van een radiotherapeutische behandeling aan hoofd en hals in het kader van een oncologische aandoening:

718454	Preventieve individuele zitting van ten minste 30 minuten
708374	Preventieve individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand
718513	Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist
718535	Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende
718550	Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende
718572	Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst
708352	Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand
718583	Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende
718616	Collectieve zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist

6° verworven spraakstoornissen:

6.1. traumatische of proliferatieve of aangeboren dysglossieën

719316	Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist
719331	Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende
719353	Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende
719375	Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst
708396	Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand
719386	Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

L'apnée du sommeil appartient-il aux troubles visés au § 2, b), 6.1 ?

Non. Un accord de traitement en logopédie monodisciplinaire (nomenclature art.36) n'est pas autorisé dans ce cadre.

6.2. dysarthries, c'est-à-dire les troubles moteurs acquis de la parole suite à une lésion nerveuse centrale ou périphérique :

721313 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

721335 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

721350 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

721372 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708411 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

721383 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

6.3. troubles chroniques de la parole consécutifs à des affections neuromusculaires reprises dans la liste appliquée par les centres de référence pour les affections neuromusculaires, ou consécutifs à la maladie de Parkinson ou la maladie de Huntington ou consécutifs à des affections démyélinisantes du système nerveux central ou suite à l'infirmité motrice cérébrale chez des enfants jusqu'à l'âge de 3 ans, attestée par le neurologue, à l'exclusion de la démence ou des symptômes de démence débutante :

Toutes les demandes de traitement logopédique de patients atteints de la maladie de Parkinson ou de la maladie de Huntington doivent être introduites sous le § 2, b), 6°, 6.3.

729315 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

729330 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

729374 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708433 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

729385 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

709214 Séance individuelle d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède

Behoort slaapapneu tot de stoornissen bedoeld in § 2, b), 6.1?

Nee. Een behandelingsakkoord voor monodisciplinaire logopedie (nomenclatuur art.36) is in dit kader niet toegestaan.

6.2. dysartrieën, meer bepaald verworven motorische spraakstoornissen ten gevolge van een centraal of perifeer zenuwletsel:

721313 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

721335 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

721350 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

721372 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708411 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

721383 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

6.3 Chronische spraakstoornissen ten gevolge van neuromusculaire aandoeningen opgenomen in de lijst die gehanteerd wordt door de referentiecentra voor neuromusculaire aandoeningen, of ten gevolge van de ziekte van Parkinson of van de ziekte van Huntington of ten gevolge van demyeliniserende aandoeningen van het centraal zenuwstelsel of ten gevolge van hersenverlamming bij kinderen tot de leeftijd van 3 jaar, geattesteerd door de neuroloog, met uitsluiting van dementie of symptomen van beginnende dementie

Alle aanvragen betreffende de logopedische behandeling van patiënten met de ziekte van Parkinson of de ziekte van Huntington moeten ingediend worden onder § 2, b), 6°, 6.3.

729315 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

729330 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

729374 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708433 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

729385 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

709214 Individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist

709236 Séance individuelle d'au moins 60 minutes au domicile du bénéficiaire

709273 Séance individuelle d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

709251 Séance individuelle d'au moins 60 minutes à distance

709284 Séance individuelle d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

Sur quelle base est-il décidé si un certain trouble relève de la dysarthrie ou des troubles chroniques de la parole ?

Toute dysarthrie qui, en tant que symptôme, n'entre pas dans le cadre des troubles chroniques de la parole car elle n'est pas causée par un des troubles mentionnés au point 6.3 relève du point 6.2 et peut être remboursée en tant que telle pour une durée de traitement de 2 ans par étiologie.

Qu'entend-on par la spécification « jusqu'à l'âge de 3 ans » ?

Cela signifie que le diagnostic doit être posé avant l'âge de 3 ans, mais que le traitement lui-même ne doit pas obligatoirement avoir commencé avant cet âge, et peut commencer plus tard sans limitation dans le temps.

Sous quel point de la nomenclature les demandes de traitement logopédique des patients avec une sclérose latérale amyotrophique doivent-elles être introduites ?

Comme la sclérose latérale amyotrophique est reprise dans la liste des maladies neuromusculaires, les demandes de traitement logopédique de ce trouble doivent être introduites sous le § 2, b), 6°, 6.3. Pour ces demandes, on ne peut pas faire appel à un autre point de la nomenclature.

6.4. bégaiement. La gravité du bégaiement est mesurée à l'aide d'un test figurant dans une liste limitative approuvée par la Commission de conventions avec les logopèdes. Le score de ce test doit être mentionné dans le rapport écrit lors du bilan :

723310 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

723332 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

723354 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

723376 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708455 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

709236 Individuele zitting van ten minste 60 minuten ten huize van de rechthebbende

709273 Individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

709251 Individuele zitting van ten minste 60 minuten op afstand

709284 Individuele zitting van ten minste 60 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

Op welke basis bepaalt men of een bepaalde stoornis thuis hoort onder dysartrie of onder chronische spraakstoornissen?

Elke dysartrie die niet als symptoom kadert in chronische spraakstoornissen ten gevolge van één van de in 6.3 vermelde aandoeningen valt onder 6.2 en kan als dusdanig voor een behandelingsduur van 2 jaar worden terugbetaald per etiologie.

Wat wordt bedoeld met de specificatie "tot de leeftijd van 3 jaar"?

Dat betekent dat de diagnose vóór de leeftijd van 3 jaar moet worden gesteld; de eigenlijke behandeling moet echter niet vóór die leeftijd zijn begonnen; de behandeling kan later worden gestart zonder beperking in de tijd.

Onder welk punt van de nomenclatuur moeten de aanvragen voor de logopedische behandeling van patiënten met amyotrofische laterale sclerose worden ingediend?

Aangezien de amyotrofische laterale sclerose is opgenomen in de lijst van de neuromusculaire aandoeningen dienen de aanvragen voor de logopedische behandeling van deze stoornis te worden ingediend onder § 2, b), 6°, 6.3. Er mag voor deze aanvragen geen beroep worden gedaan op een ander punt van de nomenclatuur.

6.4. stotteren. De ernst van het stotteren wordt gemeten door een test die voorkomt op een door de Commissie voor de overeenkomsten met de logopedisten goedgekeurde limitatieve lijst. De score op de test dient te worden vermeld op het schriftelijk verslag van het bilan:

723310 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

723332 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

723354 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

723376 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708455 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

723380 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

711616 Séance individuelle d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède

711631 Séance individuelle d'au moins 60 minutes au domicile du bénéficiaire

711675 Séance individuelle d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708470 Séance individuelle d'au moins 60 minutes à distance

711686 Séance individuelle d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

723413 Séance collective d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède

723472 Séance collective d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

723483 Séance collective d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

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

708492 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, à distance, en l'absence du patient

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

708514 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois, quatre, cinq ou six couples de parents, à distance et en l'absence du patient

6.5. troubles fonctionnels multiples en relation avec un trouble orthodontique :

724312 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

724334 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

724356 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

724371 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

723380 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

711616 Individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist

711631 Individuele zitting van ten minste 60 minuten ten huize van de rechthebbende

711675 Individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708470 Individuele zitting van ten minste 60 minuten op afstand

711686 Individuele zitting van ten minste 60 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

723413 Collectieve zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist

723472 Collectieve zitting van ten minste 60 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

723483 Collectieve zitting van ten minste 60 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

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

708492 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

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

708514 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie, vier, vijf of zes ouderparen, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

6.5. veelvuldige functionele stoornissen in relatie tot een orthodontische stoornis:

724312 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

724334 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

724356 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

724371 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708536 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

724382 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

Peut-on exiger, dans le cas des thérapies myofonctionnelles, qu'il y ait un remboursement pour orthodontie ?

Dans le cas des thérapies myofonctionnelles, il ne peut pas être exigé qu'il y ait un remboursement pour un traitement orthodontique prévu dans la nomenclature. Un trouble orthodontique qui nécessite un traitement logopédique doit être présent. Ce trouble orthodontique est attesté par un dispensateur de soins habilité à effectuer les prestations orthodontiques.Cette attestation ne doit pas être jointe au formulaire de demande, mais toutes informations doivent dans ce cas être reprises directement sur le formulaire.

L'apnée du sommeil et les troubles articulatoires isolés appartiennent-ils aux troubles visés au § 2, b), 6.5 ?

Non. Un accord de traitement en logopédie monodisciplinaire (nomenclature art.36) n'est pas autorisé dans ce cadre.

c) au bénéficiaire qui présente un des troubles acquis de la voix suivants:

1° séquelles de laryngectomie :

725314 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

725336 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

725351 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

725373 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708551 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

725384 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

725410 Séance collective d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède

725476 Séance collective d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

725480 Séance collective d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

2° dysfonctionnement du larynx et/ou des plis vocaux démontré sur base de :
(a) laryngoscopie et stroboscopie,

708536 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

724382 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

Mag bij myofunctionele therapieën geëist worden dat er een terugbetaling is voor orthodontie?

Bij myofunctionele therapieën mag niet geëist worden dat er een terugbetaling is voor een bij de nomenclatuur voorziene orthodontische behandeling. Er dient een orthodontische stoornis aanwezig te zijn die een logopedische behandeling noodzaakt. Deze orthodontische stoornis wordt geattesteerd door een zorgverlener bevoegd om orthodontische prestaties te verrichten. Dit attest moet niet bij het aanvraagformulier gevoegd worden, maar alle informatie moet direct op het formulier vermeld worden.

Behoren slaapapneu en geïsoleerde articulatiestoornissen tot de stoornissen bedoeld in § 2, b), 6.5?

Nee. Een behandelingsakkoord voor monodisciplinaire logopedie (nomenclatuur art.36) is in dit kader niet toegestaan.

c) aan de rechthebbende die één van de volgende verworven stemstoornissen heeft:

1° sequelen van laryngectomie:

725314 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

725336 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

725351 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

725373 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708551 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

725384 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

725410 Collectieve zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist

725476 Collectieve zitting van ten minste 60 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

725480 Collectieve zitting van ten minste 60 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

2° dysfunctie van de larynx en/of stemplooien aangetoond op basis van:
(a) laryngoscopie en stroboscopie,

(b) et des données perceptives, mesures acoustiques et aérodynamiques avec des tests et critères inclus dans la liste des tests pour troubles de la voix approuvée par la commission
(c) et des mesures de l'impact des troubles de la voix sur la qualité de vie du patient avec des tests et critères inclus dans la liste approuvée des tests et des épreuves pour troubles de la voix :

726316 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

726331 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

726353 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

726375 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708573 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

726386 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

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

708595 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, à distance, 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, quatre, cinq ou six couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

708610 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois, quatre, cinq ou six couples de parents, à distance et en l'absence du patient

A quel point de la nomenclature le logopède doit-il faire appel pour le traitement logopédique d'un patient présentant une tumeur bénigne et d'un patient présentant une tumeur maligne des cordes vocales ?

Dans le cas des tumeurs, indépendamment du fait qu'elles soient bénignes ou malignes, il y a toujours lieu d'avoir recours au § 2, c), 2°, sauf si la tumeur a occasionné une laryngectomie.

Quelqu'un reçoit une autorisation de 2 ans pour un traitement logopédique pour des nodules vocaux. Il serait guéri, mais après un court intervalle, une nouvelle demande est introduite pour la même indication. Dans

(b) en perceptuele gegevens, akoestische en aerodynamische metingen met tests en criteria opgenomen in de door de commissie goedgekeurde lijst van tests voor stemstoornissen
(c) en metingen van de impact van de stemproblemen op de levenskwaliteit van de patiënt met tests en criteria opgenomen in de goedgekeurde lijst van tests en proeven voor stemstoornissen:

726316 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

726331 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

726353 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

726375 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708573 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

726386 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

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

708595 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

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

708610 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie, vier, vijf of zes ouderparen, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

Op welk punt van de nomenclatuur moet de logopedist beroep doen voor de logopedische behandeling van een patiënt met een goedaardige tumor en van een patiënt met een kwaadaardige tumor op de stembanden?

Bij tumoren op de stembanden, ongeacht of ze goed- of kwaadaardig zijn, dient steeds beroep te worden gedaan op punt e), 2° van de nomenclatuur behoudens indien de tumor aanleiding gaf tot laryngectomie.

Iemand krijgt 2 jaar toestemming logopedie voor stembandnoduli. Hij zou genezen zijn, maar na een kort interval wordt opnieuw een aanvraag ingediend

quelles circonstances un nouvel accord peut-il être donné ?

Aucun nouvel accord ne peut être donné pour une même indication à un patient qui est traité pendant deux ans pour des nodules vocaux. Un nouvel accord ne peut être donné que si le patient s'est fait enlever les nodules par une opération et si les nodules sont néanmoins réapparus. Ce n'est que dans ce dernier cas qu'il s'agit sans aucun doute d'une nouvelle lésion organique des cordes vocales.

d) au bénéficiaire présentant des troubles de l'ouïe entraînant une perte auditive moyenne d'au moins 40 dB HL à la meilleure oreille :

Ces patients doivent suivre ou avoir suivi un programme de rééducation incluant la logopédie dans un centre de rééducation ayant conclu une convention avec les entités fédérées et spécialisé dans la prise en charge intégrale de patients présentant ces affections.

Des patients présentant des troubles de l'ouïe peuvent-ils suivre simultanément un traitement en nomenclature et un traitement dans un centre ?

Un accord pour le remboursement des deux au cours de la même période est possible.

Pour les bénéficiaires présentant des troubles de l'ouïe, une durée n'est pas fixée pour « avoir suivi un programme ».

En pratique, la plupart du temps les traitements dans un centre de rééducation et par un logopède se suivront de près.

Pour le même bénéficiaire, quel que soit le trouble qu'il présente, une seule séance de logopédie ou un seul forfait par jour est remboursable. Toutefois, cette interdiction de cumul ne vaut pas pour les conventions 9.50, de rééducation locomotrice, dans lesquelles il est conventionnellement stipulé que pour le même bénéficiaire l'attestation d'une prestation de logopédie ou de kinésithérapie en vertu de la nomenclature est autorisée le jour de l'attestation d'un forfait.

727311 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

727333 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

727355 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

727370 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708632 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

met dezelfde indicatie. Onder welke omstandigheden kan een nieuw akkoord gegeven worden?

Aan een patiënt die gedurende twee jaar behandeld is voor stembandnoduli kan voor dezelfde indicatie geen nieuw akkoord gegeven worden. Een nieuw akkoord kan slechts gegeven worden als de patiënt de stembandknobbeltjes operatief heeft laten verwijderen en indien dan de knobbeltjes toch terugkomen. Alleen in dit laatste geval gaat het onbetwistbaar over een nieuw organisch letsel van de stembanden.

d) aan de rechthebbende met gehoorstoornissen die een gemiddeld gehoorverlies heeft van minstens 40 dB HL aan het beste oor:

Deze patiënten moeten een programma van revalidatie dat logopedie omvat volgen of gevolgd hebben in een met de gefedereerde entiteiten geconventioneerd revalidatiecentrum, gespecialiseerd in de integrale tenlasteneming van patiënten met deze aandoeningen.

Kunnen patiënten met gehoorstoornissen tegelijk een nomenclatuurbehandeling en een behandeling in een centrum volgen?

Een akkoord voor de terugbetaling van beide gedurende dezelfde periode is mogelijk.

Voor rechthebbenden met gehoorstoornissen staat er geen tijdsduur op "een programma gevolgd hebben".

In de praktijk zullen de behandeling in een revalidatiecentrum en de behandeling door een logopedist meestal nauw op elkaar aansluiten.

Voor dezelfde rechthebbende, om het even welke stoornis hij vertoont, kan slechts één logopediezitting of één revalidatiezitting per dag terugbetaald worden. Dit verbod tot cumulatie geldt echter niet voor de 9.50 overeenkomsten voor locomotorische revalidatie, waar bij overeenkomst is voorzien dat het voor dezelfde rechthebbende krachtens de nomenclatuur aanrekenen van een verstrekking logopedie of kinesitherapie is toegelaten op de dag van het aanrekenen van het forfait.

727311 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

727333 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

727355 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende

727370 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708632 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

727381 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

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

708654 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, à distance, 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, quatre, cinq ou six couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

708676 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois, quatre, cinq ou six couples de parents, à distance et en l'absence du patient

e) au bénéficiaire atteint de dysphagie compromettant sa nutrition ou son hydratation par voie orale ou impliquant un risque d'aspiration :

728313 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

728335 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

728372 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

708691 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

728383 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

Sous quelle forme une demande doit-elle être introduite pour un bénéficiaire présentant à la fois une dysphagie et une dysarthrie à traiter ?

La demande doit se faire sur la base du trouble le plus prononcé.

f) au bénéficiaire atteint de dysphasie, c'est-à-dire des troubles sévères du langage réceptif et/ou expressif, persistant après le cinquième anniversaire et qui interfèrent gravement avec la communication sociale et/ou les activités quotidiennes faisant appel au langage oral, en l'absence d'un trouble envahissant du développement, d'un trouble auditif (perte auditive moyenne ne dépassant pas, à la meilleure oreille, 40 dB HL), d'un trouble d'intelligence (QI de performance ou non-verbal ou QD (quotient développemental) de 86 ou plus, mesuré par un test individuel figurant dans une liste de tests approuvée par la Commission de conventions logopèdes – organismes assureurs.

727381 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

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

708654 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

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

708676 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie, vier, vijf of zes ouderparen, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

e) aan de rechthebbende met dysfagie die de orale voedings- en vochtopname bedreigt of met een risico op aspiratie:

728313 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

728335 Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende

728372 Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst

708691 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

728383 Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

Onder welke vorm moet een aanvraag worden ingediend voor een rechthebbende die tegelijk dysfagie en dysartrie vertoont die beide moeten worden behandeld?

De aanvraag moet in dit geval gebeuren op grond van de meest uitgesproken stoornis.

f) aan de rechthebbende met dysfasie, dit wil zeggen ernstige expressieve en/of receptieve taalstoornissen die hardnekkig blijven voortduren na de vijfde verjaardag en die ernstig interfereren met de sociale communicatie en/of dagelijkse activiteiten waarbij mondeling taalgebruik komt kijken, in afwezigheid van een pervasieve ontwikkelingsstoornis, een gehoorstoornis (het gemiddeld gehoorverlies bedraagt aan het beste oor niet meer dan 40 dB HL), een intelligentiestoornis [performantieel of non-verbaal IQ of OQ (ontwikkelingsquotiënt) van 86 of meer, gemeten met een individuele test voorkomende op een door de Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen goedgekeurde limitatieve lijst].

Ce trouble doit être démontré par des tests normés, effectués individuellement donnant un score inférieur ou égal aux valeurs de critères dans au moins un versant (expressif ou réceptif) pour trois domaines minimum [phonologie (y compris la métaphonologie), lexique/sémantique, morphologie, syntaxe].
Ces tests et valeurs de critères doivent figurer dans une liste de tests approuvée par la Commission de conventions logopèdes – organismes assureurs.

De stoornis moet worden aangetoond door middel van individueel afgenomen genormeerde tests die een score kleiner of gelijk aan de criteriumwaarden geven voor minstens één aspect (expressief of receptief) in minstens drie domeinen [fonologie (inclusief de metafonologie), woordenschat/semantiek, morfologie, syntaxis).
Deze tests en criteriumwaarden moeten voorkomen op een door de Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen goedgekeurde limitatieve lijst.

Lorsqu'une demande pour dysphasie suit une prise en charge en langage oral, doit-on refournir un nouveau test de Quotient Intellectuel ?

Si un test de Quotient Intellectuel a été passé pour un traitement du point § 2, b, 2° de la nomenclature, il peut rester valable pour une demande de traitement de la dysphasie (§ 2, f), en particulier si celle-ci suit immédiatement le traitement en langage oral puisqu'on est alors dans le délai de deux ans cité dans le compendium sous le § 2, b, 2° *(28.02.2019)*

Als een aanvraag voor dysfasie volgt op een behandeling van taalontwikkelingsstoornissen (§ 2, b, 2°), moet er dan een nieuwe IQ-test worden voorgelegd?

Als voor een behandeling van het punt § 2, b, 2° van de nomenclatuur een IQ-test is uitgevoerd, dan kan die geldig blijven voor een aanvraag om behandeling van de dysfasie (§ 2, f), in het bijzonder wanneer die onmiddellijk volgt op de behandeling van de taalontwikkelingsstoornissen, want de in het compendium (onder § 2, b, 2°) aangehaalde termijn van twee jaar zou dan zijn nageleefd *(28.02.2019)*.

733316	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
733331	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
733353	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire avec un maximum de 5 par mois calendrier. Des séances à l'école ne sont plus autorisées au-delà de la période de 2 ans visée au § 5, p).
733375	Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
708713	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance
733386	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
733611	Séance individuelle d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède
733633	Séance individuelle d'au moins 60 minutes au domicile du bénéficiaire
733670	Séance individuelle d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
708735	Séance individuelle d'au moins 60 minutes à distance
733681	Séance individuelle d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

733316	Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist
733331	Individuele zitting van ten minste 30 minuten ten huize van de rechthebbende
733353	Individuele zitting van ten minste 30 minuten op de school van de rechthebbende met een maximum van 5 per kalendermaand. Zittingen op school zijn niet meer toegelaten na de periode van 2 jaar, bedoeld in § 5, p).
733375	Individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst
708713	Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand
733386	Individuele zitting van ten minste 30 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende
733611	Individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist
733633	Individuele zitting van ten minste 60 minuten ten huize van de rechthebbende
733670	Individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kader van een revalidatie-overeenkomst
708735	Individuele zitting van ten minste 60 minuten op afstand
733681	Individuele zitting van ten minste 60 minuten voor een gehospitaliseerde rechthebbende

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

708750 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, à distance, 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, quatre, cinq ou six couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

708772 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois, quatre, cinq ou six couples de parents, à distance et en l'absence du patient

Que doit-il se passer si lors d'un traitement logopédique pour des troubles prévus au § 2, b), 2° le patient est diagnostiqué dysphasique ?

Dans ce cas, une nouvelle demande pour le traitement logopédique des troubles prévus au § 2, f) doit être introduite.

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

708794 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à distance

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

§ 3. Le traitement logopédique ne fait jamais l'objet de l'intervention de l'assurance dans les cas où le bénéficiaire :

1° Suit un enseignement spécial. Cette restriction n'est valable que pour les traitements logopédiques prévus au § 2, b), 2°, § 2, b), 3°, et § 2, f);

Est-ce qu'un accord pour un traitement logopédique peut être donné pendant les périodes de vacances pour un bénéficiaire qui suit un enseignement spécial ?

Sur la disposition du § 3, 1° des exceptions ne sont pas prévues pour les périodes de vacances. Donc même pendant les

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

708750 Individuele zitting van ouderbegeleiding, die ten minste 60 minuten duurt, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

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

708772 Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie, vier, vijf of zes ouderparen, op afstand, in afwezigheid van de patiënt

Wat dient er te gebeuren indien tijdens een logopedische behandeling van stoornissen voorzien onder § 2, b), 2° de diagnose dysfasie wordt gesteld?

In dit geval moet een nieuwe aanvraag worden ingediend voor de logopedische behandeling van stoornissen voorzien onder § 2, f).

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 arts-specialist in neurologie, neuropsychiatrie, pediatrische neurologie of neurochirurgie, die verklaart dat de patient 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

708794 Individuele zitting van ten minste 30 minuten op afstand

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

§ 3. Voor logopedische behandeling wordt nooit een verzekeringstegemoetkoming verleend ingeval de rechthebbende:

1° Buitengewoon onderwijs volgt. Deze beperking geldt alleen voor logopedische behandelingen voorzien onder § 2, b), 2°, § 2, b), 3°, en § 2, f);

Kan voor een rechthebbende die buitengewoon onderwijs volgt, gedurende de vakantieperiodes een akkoord gegeven worden voor een logopedische behandeling?

Op de bepaling van § 3, 1° worden geen uitzonderingen voorzien voor vakantieperiodes. Ook gedurende de

périodes de vacances, une intervention de l'assurance ne peut pas être accordée pour ces bénéficiaires.

2° Est traité et/ou hébergé dans une institution reconnue et subsidiée par les communautés/régions et dans laquelle la fonction "logopède" est comprise dans les normes d'agrément;

3° Est hospitalisé dans un service agréé sous l'un des indices G, T, A, Sp ou K;

La lettre G fait référence à un service hospitalier de gériatrie, les lettres T et A aux services hospitaliers psychiatriques pour adultes, la lettre K aux services hospitaliers psychiatriques pour enfants et les lettres Sp aux services spécialisés pour certains types de patients.

Des prestations de logopédie peuvent-elles être attestées en nomenclature pour un patient qui est hospitalisé dans un service agréé sous l'indice G ?

La nomenclature stipule que le traitement logopédique ne fait jamais l'objet d'une intervention de l'assurance dans le cas où le bénéficiaire est hospitalisé dans un service agréé sous l'indice G. Cette exclusion vaut quelles que soient la durée et les modalités de l'hospitalisation (totale ou partielle, de jour ou de nuit).

4° Séjourne en MSP, en MRPA ou en MRS;

Une MSP est une maison de soins psychiatriques, une MRPA est une maison de repos pour personnes âgées et une MRS est une maison de repos et de soins.

Un bénéficiaire qui ne réside pas dans une maison de repos mais qui se rend dans une MRS ou une MRPA pour un traitement de jour, peut-il recevoir pendant ce traitement de jour des prestations de logopédie qui pourraient être remboursées en vertu de la nomenclature ?

Vu que la logopédie est incluse dans le prix de journée d'un centre de soins de jour officiellement agréé (7.55.), le traitement logopédique ne peut pas être remboursé en fonction de la nomenclature des prestations de logopédie pour les jours auxquels le patient se rend au centre de soins de jour.

Pour les jours auxquels le patient ne se rend pas au centre de soins de jour, un traitement logopédique peut être remboursé en fonction de la nomenclature.

5° Est rééduqué dans un établissement ayant conclu avec l'INAMI ou avec les entités fédérées une convention couvrant notamment le traitement par un logopède. Cette exclusion ne vaut pas pour les bénéficiaires présentant des troubles décrits au § 2, b), 6°, 6.3 et § 2, d).

La logopédie en nomenclature et le traitement d'un patient ambulatoire en K30/K60 dans un hôpital par un kinésithérapeute/ergothérapeute, peuvent-ils être cumulés le même jour et remboursés ?

vakantieperiodes kan voor deze rechthebbenden geen verzekeringstegemoetkoming worden verleend.

2° Behandeld en/of gehuisvest wordt in een door de gemeenschappen/gewesten erkende en gesubsidieerde instelling en waar de functie "logopedist" begrepen is in de erkenningsnormen;

3° Ter verpleging is opgenomen in een dienst die is erkend onder één van de kenletters G, T, A, Sp of K;

De letter G verwijst naar een ziekenhuisdienst geriatrie, de letters T en A naar psychiatrische ziekenhuisdiensten voor volwassenen, de letter K naar psychiatrische ziekenhuisdiensten voor kinderen en de letters Sp naar gespecialiseerde diensten voor bepaalde types van patiënten.

Mogen voor een patiënt die ter verpleging is opgenomen in een G dienst van een ziekenhuis, logopedische verstrekkingen in nomenclatuur geattesteerd worden?

De nomenclatuur bepaalt dat er nooit een verzekeringstegemoetkoming wordt verleend voor de logopedische behandeling van rechthebbenden die ter verpleging zijn opgenomen in een G dienst. Deze uitsluiting geldt ongeacht de duur en de modaliteiten van de hospitalisatie (volledig of gedeeltelijk, dag of nacht).

4° Verblijft in een PVT, ROB of een RVT;

Een PVT is een psychiatrisch verzorgingstehuis, een ROB is een rusthuis voor bejaarden en een RVT is een rust- en verzorgingstehuis.

Kan een rechthebbende die geen rusthuisbewoner is maar die naar een RVT of ROB komt voor dagbehandeling, er tijdens die dagbehandeling logopedie krijgen waarvoor terugbetaling krachtens de nomenclatuur zou kunnen toegekend worden?

Aangezien logopedie is begrepen in de dagprijs van een officieel erkend dagverzorgingscentrum (7.55.) kan voor een logopedische behandeling geen terugbetaling bekomen worden krachtens de nomenclatuur van de logopedische verstrekkingen op de dagen dat de patiënt het dagverzorgingscentrum bezoekt.

Op de dagen dat de patiënt het dagverzorgingscentrum niet bezoekt kan een logopedische behandeling krachtens de nomenclatuur wel terugbetaald worden.

5° Wordt gerevalideerd in een inrichting die met het RIZIV of met de gefedereerde entiteiten een overeenkomst heeft gesloten die met name de behandeling door een logopedist dekt. Deze uitsluiting geldt niet voor rechthebbenden met stoornissen omschreven in § 2, b), 6°, 6.3 en § 2, d).

Kan voor een ambulante patiënt logopedie in nomenclatuur gecumuleerd worden op dezelfde dag met een behandeling in K30/K60 in een ziekenhuis door een kinesist/ergotherapeut en terugbetaald worden?

La prestation K30/K60 est une prestation extraite de la nomenclature de physiothérapie qui concerne une rééducation pluridisciplinaire et dans laquelle notamment la logopédie est comprise. Cette prestation exclut qu'une prestation de logopédie puisse être attestée le même jour et cela aussi bien pour un patient ambulatoire que pour un patient hospitalisé *(24.10.2019)*.

De K30/K60 is een verstrekking uit de fysiotherapienomenclatuur die pluridisciplinaire revalidatie betreft en waarin onder meer logopedie is begrepen**.** Deze verstrekking sluit de aanrekening van een verstrekking logopedie uit op dezelfde dag en dit zowel voor een ambulante als voor een gehospitaliseerde patiënt *(24.10.2019)*.

Un accord peut-il être donné pour le traitement logopédique monodisciplinaire d'un trouble si le patient a déjà été traité pour ce trouble dans un centre multidisciplinaire?

Si, au terme du traitement effectué au sein du centre multidisciplinaire, il s'avère que la poursuite du traitement logopédique est nécessaire, un accord peut être donné pour un traitement monodisicplinaire suivant les dispositions de la nomenclature. Si un accord en logopédie monodisciplinaire était déjà en cours avant le traitement au sein du centre et qu'il reste des séances disponibles dans le container, le traitement peut être poursuivi, ou prolongé via l'envoi d'une notification de prolongation.

Kan een akkoord gegeven worden voor een monodisciplinaire logopedische behandeling van een stoornis indien de patiënt voor deze stoornis al in een multidisciplinair centrum behandeld werd?

Als aan het einde van de behandeling in het multidisciplinair centrum blijkt dat een verderzetting van de logopediebehandeling noodzakelijk is, kan een akkoord worden gegeven voor een monodisciplinaire behandeling volgens de bepalingen van de nomenclatuur. Als al een monodisciplinair logopedieakkoord lopende was voorafgaand aan de behandeling in het centrum en als er nog zittingen beschikbaar zijn in de container kan de behandeling worden voortgezet, of verlengd via een kennisgeving van verlenging.

L'intervention de l'assurance est également exclue dans les traitements logopédiques :

- de troubles dus à des affections psychiatriques ou états émotionnels, à des problèmes relationnels, à une scolarité négligée ou défaillante (par exemple, à cause de maladie), à l'apprentissage d'une langue autre que la langue maternelle ou à une éducation polyglotte;

De verzekeringstegemoetkoming is eveneens uitgesloten in geval van logopedische behandeling van:

- stoornissen ten gevolge van psychiatrische aandoeningen of emotionele toestanden, van relatieproblemen, van een verwaarloosd of gebrekkig schoolbezoek (bijvoorbeeld wegens ziekte), van het aanleren van een andere taal dan de moedertaal of van een veeltalige opvoeding;

Une intervention de l'assurance peut-elle être refusée parce qu'un enfant est bilingue ?

Si un problème logopédique a été constaté, le nombre de langues qu'un patient parle ne joue aucun rôle. Mais quand les troubles sont dus à l'apprentissage d'une langue autre que la langue maternelle, le traitement logopédique ne peut pas faire l'objet d'une intervention de l'assurance.

Kan een verzekeringstegemoetkoming worden geweigerd omdat een kind tweetalig is?

Als er een logopedisch probleem is vastgesteld doet het er niet toe hoeveel talen een patiënt spreekt. Enkel indien de stoornissen het gevolg zijn van het aanleren van een andere taal dan de moedertaal kan er geen verzekerings- tegemoetkoming worden verleend.

- de troubles isolés tels que sigmatisme, rhotacisme, lambdacisme, capacisme, bredouillement;
- de troubles de la voix tels qu'aphonie ou dysphonie fonctionnelle aiguë, phonasthénie, troubles de la mue de la voix;
- de troubles prévus au § 2, b), 2° qui suivent un traitement logopédique de dyslexie et/ou dysorthographie et/ou dyscalculie.

- enkelvoudige stoornissen, zoals sigmatisme, rhotacisme, lambdacisme, kappacisme, broddelen;
- stemstoornissen zoals acute functionele afonie of dysfonie, fonastenie, stemwisselingsstoornissen;
- stoornissen voorzien onder § 2, b), 2° die volgt op een logopedische behandeling van dyslexie en/of dysorthografie en/of dyscalculie.

Un logopède travaillant dans un centre de santé mentale peut-il mobiliser la nomenclature dans le cadre de son activité pour le centre ?

Il ne le peut pas parce que le § 3 de la nomenclature prévoit entre autres l'exclusion de l'intervention de l'assurance en cas de traitement logopédique de « troubles secondaires dus à des affections psychiatriques ou états émotionnels, … »

Kan een logopedist die in een centrum voor geestelijke gezondheidszorg werkt, in het kader van zijn werkzaamheden voor het centrum beroep doen op de nomenclatuur?

Dit kan niet aangezien § 3 van de nomenclatuur onder meer voorziet dat een verzekeringstegemoetkoming uitgesloten is in geval van logopedische behandeling van "stoornissen ten

gevolge van psychiatrische aandoeningen of emotionele toestanden, …".

Cependant, le logopède peut être subventionné par la Région wallonne ou la Région bruxelloise en qualité de membre du personnel du service de santé mentale.

Daarenboven kan de logopedist gesubsidieerd worden door het Waalse en het Brusselse gewest als personeelslid van een centrum voor geestelijke gezondheidszorg.

Une personne suivant de la logopédie en raison d'une des indications reproduites dans la nomenclature, et ayant reçu à cette fin l'accord d'intervention du médecin-conseil de son organisme assureur, peut également avoir recours, en raison d'un problème d'ordre psychique, à un centre de santé mentale sans compromettre l'intervention de sa logopédie.

Iemand die van de adviserend arts van zijn verzekeringsinstelling een akkoord tot tenlasteneming kreeg van een logopedische behandeling voor één van de in de nomenclatuur opgenomen indicaties, kan daarnaast beroep doen voor een psychisch probleem op een centrum voor geestelijke gezondheidszorg zonder dat de terugbetaling van zijn logopedie daardoor in het gedrang komt.

§ 3 bis. Aucune séance d'au moins 60 minutes ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance soins de santé obligatoire lorsqu'elle est dispensée à des bénéficiaires âgés de moins de 10 ans et ce quel que soit le type de trouble visé par le présent article.

§ 3 bis. Geen enkele behandelingszitting van ten minste 60 minuten kan het voorwerp uitmaken van een tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering wanneer zij verstrekt wordt aan rechthebbenden die de leeftijd van 10 jaar nog niet hebben bereikt en dit voor elke stoornis bedoeld in dit artikel.

§ 4. 1° La demande d'intervention, établie sur un formulaire dont le modèle est approuvé par le Comité de l'assurance, doit être introduite sans délai par le logopède auprès du médecin-conseil de l'organisme assureur du bénéficiaire. Ce formulaire est utilisé lors de chaque demande d'intervention. L'intervention est refusée pour toute séance de bilan ou de traitement effectuée plus de 60 jours calendrier avant la date de réception de la demande par le médecin-conseil.

§ 4. 1° De aanvraag om tegemoetkoming, opgemaakt op een formulier waarvan het model is goedgekeurd door het Verzekeringscomité, moet onverwijld door de logopedist worden ingediend bij de adviserend arts van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende. Dit formulier wordt bij iedere aanvraag om tegemoetkoming gebruikt. De tegemoetkoming wordt geweigerd voor elk bilan of voor iedere behandelingszitting verricht langer dan 60 kalenderdagen vóór de datum waarop de aanvraag door de adviserend arts is ontvangen.

Quelle date doit être considérée comme date de réception de la demande : la date de réception du formulaire de demande signé ou la date de réception du dossier complet (formulaire de demande signé, prescriptions) ?

Welke datum dient beschouwd te worden als de datum van ontvangst van de aanvraag: de datum van ontvangst van het getekende aanvraagformulier of de datum van ontvangst van het volledig dossier (getekend aanvraagformulier, voorschriften)?

Une demande d'intervention ne peut être considérée comme reçue par le médecin-conseil que si elle se compose du formulaire de demande mentionné au § 4, 1° et de la prescription médicale mentionnée au § 4, 2°.
Si le médecin-conseil reçoit ces deux documents à des dates différentes, la date du document reçu en dernier vaut comme date de réception de la demande.
Cependant, une introduction dans les délais n'est pas la seule condition pour que le médecin-conseil ait tous les éléments pour pouvoir donner ou refuser un accord. Pour ce faire, toutes les autres conditions, entre autres en matière de spécialisation du prescripteur, doivent être remplies. Tout ceci ne porte aucun préjudice à l'exigence de chronologie suivante : prescription pour un bilan, exécution du bilan, prescription pour le traitement et début du traitement.

Een aanvraag om tegemoetkoming kan slechts beschouwd worden als ontvangen door de adviserend arts als ze bestaat uit het in § 4, 1° vermelde aanvraagformulier en uit het in § 4, 2° vermelde geneeskundig voorschrift.
Als de adviserend arts deze twee documenten op verschillende data ontvangt, geldt de datum van het laatst ontvangen document als datum van ontvangst van de aanvraag.
Tijdig indienen is echter niet de enige voorwaarde opdat de adviserend arts alle elementen zou hebben om een akkoord te kunnen verlenen of weigeren. Daarvoor dienen ook alle andere voorwaarden, o.m. inzake discipline van de voorschrijver voldaan te zijn. Dit alles doet geen afbreuk aan de vereiste chronologie van voorschrift voor een bilan, uitvoeren van het bilan, voorschrift voor behandeling en begin van behandeling.

Une règle interprétative concernant la problématique posée dans la question mentionnée ci-dessus, a été publiée au Moniteur Belge du 19 janvier 2005.

In het Belgisch Staatsblad van 19 januari 2005 werd een officiële interpretatieregel gepubliceerd betreffende de in bovenvermelde vraag gestelde problematiek.

Si le bilan et les séances de traitement sont exécutés par deux logopèdes différents, les noms des deux

Moeten, indien het bilan en de behandelingszittingen door twee verschillende logopedisten worden

prestataires doivent-ils être mentionnés dans le formulaire de demande ?

Ce n'est pas nécessaire.

Quelle doit être l'attitude du médecin-conseil vis-à-vis des dossiers pour lesquels les tests ont été effectués avant les vacances pour pouvoir démarrer avec le traitement le 1er septembre ?

Si un bilan n'est pas suivi dans les 60 jours calendrier par un traitement pris en charge par l'assurance, le remboursement de ce bilan doit être refusé.

Est-ce qu'un accord peut être donné si, pour le même patient, deux demandes sont introduites pour un traitement logopédique dont les accords couvriraient la même période, l'un pour des troubles de la parole ou d'apprentissage et l'un dans le cadre d'un traitement orthodontique interceptif ?

Un accord peut être donné pour les deux traitements logopédiques simultanés visés ci-dessus. Il s'agit en effet du traitement de deux troubles distincts. En outre, le traitement de ces deux troubles est souvent effectué par deux logopèdes différents.

Une distinction doit être faite d'une part dans le cas où, en raison d'une cause déterminée pour le même patient (par exemple un ACV), il peut être fait appel à la fois à deux éléments de la nomenclature (par exemple : aphasie et dysphagie), et d'autre part dans le cas où, en raison de deux causes différentes, il peut également être fait appel à deux éléments de la nomenclature.

Dans le premier cas, une seule demande est introduite, sur la base du trouble le plus prononcé, pour le traitement simultané des deux troubles figurant dans la nomenclature. Celui-ci peut être effectué ou non par deux logopèdes différents. Administrativement, un seul trouble est encodé, bien que le patient soit soigné de manière globale.

Dans le second cas (par exemple : logopédie pour un trouble d'apprentissage et logopédie pour des problèmes orthodontiques), deux demandes sont introduites et, administrativement, les traitements sont traités séparément.

Dans les deux cas, il n'est accordé qu'une seule séance de traitement par jour (voir § 7).

L'intervention est également refusée pour toute prestation 701013 – 701083 effectuée avant sa prescription ou après le début du traitement logopédique, ainsi que pour toute prestation 702015 – 702085, 704012 – 704082, 706016 – 706086, 710010 – 710080 effectuée après la fin de la période de traitement logopédique à laquelle elle se rapporte.

2° A la demande est annexée une prescription médicale établie par un prescripteur mentionné dans le tableau ci-

uitgevoerd, de namen van beide verstrekkers op het aanvraagformulier vermeld worden?

Dit is niet vereist.

Welke houding dient de adviserend arts aan te nemen ten overstaan van dossiers waarbij testen gebeurd zijn net voor de vakantie om dan op 1 september te kunnen starten met de behandeling?

Indien een bilan niet binnen de 60 kalenderdagen gevolgd wordt door een door de verzekering ten laste genomen behandeling, moet de terugbetaling van dit bilan geweigerd worden.

Kan een akkoord gegeven worden indien voor dezelfde patiënt twee aanvragen worden ingediend voor een logopedische behandeling waarvoor het akkoord zou lopen over dezelfde periode, één voor spraakstoornissen of leerstoornissen en één in het raam van een interceptieve orthodontische behandeling?

Er kan een akkoord gegeven worden voor de twee hier bedoelde gelijktijdig lopende logopedische behandelingen. Het gaat immers over de behandeling van twee afzonderlijke stoornissen. Bovendien gebeurt de behandeling van deze twee stoornissen vaak door twee verschillende logopedisten.

Er moet een onderscheid gemaakt worden tussen het geval waarbij omwille van één oorzaak (bv. CVA) voor dezelfde rechthebbende tegelijkertijd kan beroep worden gedaan op twee in de nomenclatuur vermelde items (bv. afasie en dysfagie) en het geval waarbij omwille van twee onafhankelijke oorzaken ook beroep kan worden gedaan op twee in de nomenclatuur vermelde items.

In het eerste geval wordt maar één aanvraag gedaan, op basis van de meest uitgesproken stoornis, voor de gelijktijdige behandeling van twee in de nomenclatuur opgenomen stoornissen. Dit kan al dan niet door twee verschillende logopedisten. Administratief wordt in dit geval maar één stoornis gecodeerd terwijl de rechthebbende globaal behandeld wordt.

In het tweede geval (bv. logopedie voor een leerstoornis en logopedie voor orthodontische problemen) worden er twee aanvragen gedaan en worden de behandelingen ook afzonderlijk administratief verwerkt.

In beide gevallen kan per dag slechts één behandelingszitting worden vergoed (zie § 7).

De tegemoetkoming wordt eveneens geweigerd voor elke verstrekking 701013 – 701083 verricht vóór het voorschrijven ervan of na het begin van de logopedische behandeling, evenals voor elke verstrekking 702015 – 702085, 704012 – 704082, 706016 – 706086, 710010 – 710080 uitgevoerd na het einde van de periode van logopedische behandeling waarop ze betrekking heeft.

2° Bij de aanvraag wordt een geneeskundig voorschrift gevoegd dat is opgemaakt door een in onderstaande tabel

dessous, sous réserve des exceptions figurant après ce tableau.

Voir tableau ci-dessous.
Tenir compte des exceptions figurant après ce tableau.

vermelde voorschrijver onder voorbehoud van de uitzonderingen die na deze tabel vermeld worden..

Zie onderstaande tabel.
Rekening houden met de uitzonderingen die na deze tabel vermeld worden.

PRESCRIPTEURS POUR LA PREMIERE DEMANDE DE TRAITEMENT

	ORL	Neurologie	Neuro-psychiatrie	Psychiatrie	Neurologie pédiatrique	Neuro-chirurgie	Médecine interne	Oncologie	Gastro-entérologie	Pédiatrie	Gériatrie	Stomatologie	Médecine physique	Chirurgie	Radiothérapie	Généraliste	Dentiste généraliste	Dentiste spécial. en orthodontie
§ 2 a) handicap poursuite profession	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 b) 1° aphasie	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 b) 2° troubles du langage	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 b) 3° troubles de l'apprentissage	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 b) 4° troubles résultant de fentes labiales	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 b) 5.1 troubles suite intervention chirurgicale	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 b) 5.2 troubles suite intervention radiothérapeutique	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON
§ 2 b) 6.1. dysglossies	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 b) 6.2. dysartrie	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 b) 6.3. troubles chroniques de la parole	NON	OUI	OUI	NON	OUI	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON
§ 2 b) 6.4. bégaiement	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 b) 6.5. thérapies myofunctionnelles	OUI	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	OUI	NON	NON	NON	NON	OUI	OUI
§ 2 c) 1° séquelles de laryngectomie	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 c) 2° dysfonctionnement du larynx et/ou des plis vocaux	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 d) troubles de l'ouïe	OUI	OUI	NON	NON	OUI	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON
§ 2 e) dysphagie	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
§ 2 f) dysphasie	NON	NON	NON	NON	OUI	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON
§ 2 g) Locked-In Syndrome	NON	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON

VOORSCHRIJVERS VOOR DE EERSTE AANVRAAG VAN BEHANDELING

	NKO	Neurologie	Neuro-psy-chiatrie	Psychiatrie	Pediatrische neurologie	Neuro-chi-rurgie	Inwend. Geneesk.	Oncologie	Gastro-en-terologie	Pediatrie	Geriatrie	Stoma-tologie	Fysische geneesk.	Heelkunde	Radio-therapie	Huisarts	Algemeen tandarts	Tandarts spec. in de ortho-dontie
§ 2 a) handicap voort-zetten beroep	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 b) 1° afasie	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 b) 2° taalstoornis-sen	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 b) 3° leerstoornis-sen	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 b) 4° stoornissen tgv gespleten lippen	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 b) 5.1 stoornissen tgv chirurgische be-hand.	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 b) 5.2 stoornissen tgv radiothera-peuti-sche behand.	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	JA	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 b) 6.1. dysglos-sieën	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 b) 6.2. dysartrieën	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 b) 6.3. chronische spraakstoornissen	NEEN	JA	JA	NEEN	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 b) 6.4. stotteren	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 b) 6.5. myofunctio-nele therapieën	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	JA	JA
§ 2 c) 1° sequelen van laryngectomie	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 c) 2° dysfunctie van de larynx en/of stemplooien	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 d) gehoorstoornis-sen	JA	JA	NEEN	NEEN	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 e) dysfagie	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 f) dysfasie	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN
§ 2 g) Locked-In Syn-droom	NEEN	JA	JA	NEEN	JA	JA	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN	NEEN

Toutefois:

- en cas d'un trouble visé au § 2, b), 6°, 6.3, quand l'étiologie est la sclérose en plaques, une maladie neuromusculaire ou une infirmité motrice cérébrale, la prescription doit être établie dans le cadre de l'activité du prescripteur dans un établissement de rééducation fonctionnelle conventionné avec l'INAMI ou avec les entités fédérées spécialisé dans la prise en charge intégrale des patients atteints de ces affections.

Que faut-il entendre ici par *« un établissement de rééducation fonctionnelle conventionné avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé »* ?

Les établissements concernés sont les suivants :

- Centres **7.71** (centres de rééducation fonctionnelle qui proposent de la rééducation locomotrice et neurologique aux patients souffrant de problèmes spécifiques, par ex. sclérose en plaques)
http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/liste_centre_reeducation_conventionne_771_fr.pdf

- Centres **7.89.2** (centres spécialisés pour les maladies neuromusculaires)
http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/liste_centre_reeducation_conventionne_7892_fr.pdf

- Centres **9.53-9.65** (Centres de Rééducation Ambulatoire - CRA, pour les patients du groupe 1)
http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/liste_centre_reeducation_conventionne_953965_fr.pdf

- Centres **7.89.5** (centres de référence IMOC – infirmité motrice cérébrale)
http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/liste_centre_reeducation_conventionne_7895_fr.pdf

- Centres **7.84/7.700** (centres de rééducation IMOC - infirmité motrice cérébrale)
http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/liste_centre_reeducation_conventionne_784_7700_fr.pdf

- en cas d'un trouble visé au § 2, d), le prescripteur doit être 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 de patients présentant ces affections.

La prescription peut-elle être signée par un candidat médecin-spécialiste en formation (« stagiaire ») ou doit-elle être contresignée par son maître de stage ?

La prescription peut être signée par un candidat médecin-spécialiste en formation.

Evenwel:

- in geval van een stoornis bedoeld onder § 2, b), 6°, 6.3, moet, als de etiologie M.S., neuromusculaire ziekten of hersenverlamming is, het voorschrift voor de logopedische behandelingszittingen worden opgemaakt in het kader van de activiteit van de voorschrijver in een met het RIZIV of met de gefedereerde entiteiten geconventioneerd revalidatiecentrum, gespecialiseerd in de integrale tenlasteneming van patiënten met deze aandoeningen.

Wat wordt hier met *"een met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging geconventioneerd revalidatiecentrum"* bedoeld?

De betrokken revalidatiecentra zijn:

- Centra **7.71** (revalidatiecentra die locomotorische en neurologische revalidatie aanbieden aan patiënten met specifieke problemen, bv. Multiple Sclerose)
http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/lijst_centra_met_overeenkomst_771_nl.pdf

- Centra **7.89.2** (gespecialiseerde centra voor neuromusculaire ziekten)
http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/lijst_centra_met_overeenkomst_7892_nl.pdf

- Centra **9.53-9.65** (Centra voor Ambulante Revalidatie - CAR, voor patiënten van groep 1)
http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/lijst_centra_met_overeenkomst_953965_nl.pdf

- Centra **7.89.5** (referentiecentra voor cerebral palsy - hersenverlamming)
http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/lijst_centra_met_overeenkomst_7895_nl.pdf

- Centra **7.84/7.700** (revalidatiecentra voor cerebral palsy - hersenverlamming)
http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/lijst_centra_met_overeenkomst_784_7700_nl.pdf

- in geval van een stoornis bedoeld onder § 2, d) dient de voorschrijver verbonden te zijn aan een met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging geconventioneerd revalidatiecentrum, gespecialiseerd in de integrale tenlasteneming van patiënten met deze aandoeningen.

Mag het voorschrift door een kandidaat arts-specialist in opleiding ("stagiair") ondertekend worden, of moet dit voorschrift door zijn stagemeester medeondergetekend worden?

Het voorschrift mag door een kandidaat arts-specialist in opleiding ondertekend worden.

Les compétences des dentistes généralistes et des dentistes spécialistes en orthodontie sur le plan de la prescription de logopédie ne portent-elles que sur le traitement ou aussi sur la prescription du bilan initial et du bilan d'évolution ?

Les compétences des dentistes généralistes et des dentistes spécialistes en orthodontie sur le plan de la prescription ne portent que sur le traitement. La prescription d'un bilan doit être établie par un prescripteur mentionné au § 1 de la nomenclature.

- Outre les prescripteurs prévus dans le tableau précédent le médecin généraliste peut prescrire une prolongation. En cas d'un trouble visé au §2 *d)* (troubles de l'ouïe) et § 2, *f)* (dysphasie), le médecin généraliste ne peut pas prescrire une prolongation."

Pour les traitements logopédiques prévus au § 2, b), 6°, 6.3 et b) 1° et b) 6°, 6.2, la prescription précise dans tous les cas l'étiologie et la nature et l'importance des troubles.

Pour les traitements logopédiques prévus au § 2, e), à la prescription est toujours joint le résultat d'un examen objectif: une VFES (Video Fluoroscopic Evaluation of Swallowing) ou une FEES (Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing). Cependant, les dossiers d'enfants de moins de trois ans pour lesquels aucun des deux examens ne peut être effectué sont soumis, pour décision, à la Commission de conventions logopèdes – organismes assureurs.

4° Si le médecin le juge nécessaire pour des raisons médicales, il indique sur la prescription le nombre de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes et la durée exacte de la période d'intervention de l'assurance obligatoire demandée. Pour des raisons thérapeutiques, les séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être remplacées (pour les troubles visés au § 2, b), 1°, 3° et 6°, 6.4 et § 2, f)) par des séances de traitement individuelles d'au moins 60 minutes sans que l'équivalent de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes tel que mentionné dans le § 5 ne soit dépassé.

Que doit-il se passer si la prescription mentionne encore « x séances par semaine » ?

Dans de cas, la mutualité peut demander une nouvelle prescription. Néanmoins, elle peut aussi faire le calcul elle-même.

5° Le bilan initial, qui est conservé dans le dossier du patient, doit comprendre :
- les données d'identification du logopède qui effectue le bilan initial;
- les données d'identification du patient (nom et prénom, date de naissance, adresse);
- le lieu où le bilan a été effectué;

Beperken de bevoegdheden van de algemeen tandarts en van de tandarts-specialist in de orthodontie op het vlak van het voorschrijven van logopedie zich tot de behandelingszittingen of gelden ze ook voor het aanvangsbilan en het evolutiebilan?

De voorschrijfbevoegdheid van de orthodontisten beperkt zich tot de behandelingszittingen. Het voorschrift voor een bilan moet worden opgemaakt door een voorschrijver vermeld in § 1 van de nomenclatuur.

- Naast de voorschrijvers voorzien in voorgaande tabel mag de huisarts een verlenging voorschrijven. In geval van een stoornis bedoeld onder §2, *d)* (gehoorstoornissen) en § 2, *f)* (dysfasie), mag de huisarts geen verlenging voorschrijven."

Voor de logopedische behandelingen waarin is voorzien onder § 2, b), 6°, 6.3 en b), 1° en b) 6°, 6.2, vermeldt het voorschrift in elk geval de etiologie en de aard en de omvang van de stoornissen.

Voor de logopedische behandelingen waarin is voorzien onder § 2, e), wordt bij het voorschrift altijd het resultaat gevoegd van een objectief onderzoek: een VFES (Video Fluoroscopic Evaluation of Swallowing) of een FEES (Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing). Evenwel, de dossiers van kinderen jonger dan drie jaar waarbij geen van beide onderzoeken kan uitgevoerd worden, worden voor beslissing aan de Overeenkomstencommissie logopedisten – verzekeringsinstellingen voorgelegd.

4° Indien de arts het om medische redenen nodig acht vermeldt die op het voorschrift steeds het aantal individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten en de exacte duur van de gevraagde periode van tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering. Omwille van therapeutische redenen kunnen (voor de stoornissen bedoeld onder § 2, b), 1°, 3° en 6°, 6.4) en § 2, f)) de individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten vervangen worden door individuele behandelingszittingen van ten minste 60 minuten, zonder dat het equivalent van individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten zoals in § 5 vermeld overschreden wordt.

Wat dient er te gebeuren indien het voorschrift nog steeds "x zittingen per week" vermeldt ?

In dit geval kan de mutualiteit een nieuw voorschrift vragen. Zij kan echter zelf ook de omrekening maken.

5° Het aanvangsbilan dat in het patiëntendossier wordt bewaard dient te bevatten :
- de identificatiegegevens van de logopedist(e) die het aanvangsbilan verricht;
- de identificatiegegevens van de patiënt (naam en voornaam, geboortedatum, adres);
- de setting waar het bilan is afgenomen;

- le(s) trouble(s) pour lesquels un traitement est proposé, nommés dans le respect de la terminologie utilisée dans la nomenclature;
- la description de la problématique illustrée par des données de l'anamnèse, des examens, des observations;
- 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 (déviation standard, percentile, retard, …) et l'interprétation des données qualitatives et quantitatives obtenues;
- la conclusion de l'examen justifiant le traitement proposé;
- une proposition de traitement mentionnant les caractéristiques du contenu, le plan de traitement, la date de début, la fréquence, la durée et le lieu du traitement;

La demande doit être rédigée au moyen du formulaire de demande conforme au modèle établi par le Comité de l'assurance sur proposition de la Commission de conventions logopèdes-organismes assureurs.

6° Toute notification de prolongation :

- doit être introduite au moyen du formulaire de notification conforme au modèle établi par le Comité de l'assurance sur proposition de la Commission de conventions logopèdes-organismes assureurs

- est soumise à une prescription médicale qui doit être jointe au formulaire concerné.

§ 5. L'accord ne peut porter que sur un traitement de deux ans au maximum. Le traitement peut ensuite être prolongé selon les modalités décrites dans ce paragraphe.

Une évaluation continue du traitement logopédique est nécessaire. Au cours de la période de traitement allouée de deux ans, au moins une évaluation formelle doit avoir lieu et être consignée dans le dossier du patient. Cette évaluation est effectuée au moyen d'un test figurant sur la liste limitative des tests approuvée par la Commission de conventions logopèdes-organismes assureurs pour les troubles qui l'exigent. Dans le cadre de cette évaluation, les tests les plus pertinents sont effectués, y compris, dans tous les cas, les domaines pour lesquels le patient a présenté un échec lors du bilan initial. Cette évaluation fait partie du nombre maximum de séances de traitement et est donc différente de la session d'évaluation (700991-701002) dont les conditions spécifiques sont décrites à l'article 36 §1).

Les modalités spécifiques relatives aux accords et prolongations pour chaque trouble sont les suivantes :

- de stoornis(sen) waarvoor behandeling wordt voorgesteld, benoemd volgens de in de nomenclatuur gebruikte terminologie;
- de beschrijving van de problematiek verduidelijkt met gegevens uit anamnese, onderzoeken, observaties;
- 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, achterstand, …) en de interpretatie van de bekomen kwantitatieve en kwalitatieve gegevens;
- het besluit over het onderzoek ter verantwoording van de voorgestelde 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;

De aanvraag dient opgemaakt te worden door middel van het aanvraagformulier conform aan het model vastgelegd door het Verzekeringscomité op voorstel van de Overeenkomstencommissie logopedisten - verzekeringsinstellingen.

6° Elke kennisgeving tot verlenging :

- moet worden ingediend aan de hand van het kennisgevingsformulier conform aan het model vastgelegd door het Verzekeringscomité op voorstel van de Overeenkomstencommissie logopedisten - verzekeringsinstellingen.

- is onderhevig aan een medisch voorschrift dat bij het betrokken formulier gevoegd moet worden

§ 5. Het akkoord mag slechts gelden voor een behandeling van maximum twee jaar. De behandeling kan daarna worden verlengd volgens de nadere regels beschreven in deze paragraaf.

Continue evaluatie van een logopediebehandeling is noodzakelijk. In de toegekende behandelingsperiode van twee jaar moet minstens één formele evaluatie gebeuren die genoteerd wordt in het patiëntendossier. Deze evaluatie wordt uitgevoerd door middel van een test die voorkomt op de limitatieve lijst van tests zoals goedgekeurd door de Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen voor stoornissen waarbij dit is vereist. In het kader van deze evaluatie worden de meest relevante tests afgenomen, waaronder in elk geval de domeinen waarvoor de patiënt in het aanvangsbilan uitval vertoonde. Deze evaluatie is onderdeel van het maximum aantal behandelingszittingen en is dus verschillend van de evaluatiezitting (700991-701002) waarvan de specifieke voorwaarden beschreven worden in artikel 36 §1)

De specifieke regelingen in verband met akkoorden en verlengingen voor elke stoornis zijn de volgende:

a) pour les bénéficiaires visés au § 2, a), un accord peut être donné pour un maximum de 55 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint, les séances restantes peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au §6.

a) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, a) kan een akkoord gegeven worden voor maximum 55 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in §6.

b) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 1°, un accord peut être donné pour un maximum de 288 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint, les séances restantes peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au §6.

b) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 1°, kan een akkoord gegeven worden voor maximum 288 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in §6.

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

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

c) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 2°, un accord peut être donné pour un maximum de 190 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint, les séances restantes peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au §6.

c) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b) 2°, kan een akkoord gegeven worden voor maximum 190 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in §6.

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

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

Le traitement ne peut pas être prolongé si le bénéficiaire a, entretemps, obtenu un accord en § 2, b), 3° ou § 2, f).

De behandeling kan niet verlengd worden indien de rechthebbende ondertussen een akkoord voor § 2, b, 3° of § 2, f) heeft gekregen.

d) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 3°, un accord peut être donné pour un maximum de 140 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint, les séances restantes peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au §6.

d) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 3° kan een akkoord gegeven worden voor maximum 140 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in §6.

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

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

Le traitement ne peut pas être prolongé si le bénéficiaire a, entretemps, obtenu un accord en §2, f).

De behandeling kan niet verlengd worden indien de rechthebbende ondertussen een akkoord voor § 2, f) heeft gekregen.

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.

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.

Pour cette période, maximum 30 séances individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être attestées.

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

Pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 4°, âgés de 3 à 19 ans révolus, le traitement peut être prolongé à huit reprises maximum lorsque le traitement a commencé avant le 3e anniversaire.

Voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 4°, tussen 3 en ten volle 19 jaar kan de behandeling maximaal acht keer worden verlengd als de behandeling startte voor de 3de verjaardag.

Si le traitement commence après le 3e anniversaire, le traitement peut être prolongé à sept reprises maximum.

Pour le 1er accord d'un an, lorsque le traitement commence après le 3e anniversaire, un maximum de 75 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être attestées.

Le traitement est prolongé en fonction des besoins thérapeutiques et les périodes de traitement peuvent être espacées.

Dans le cadre d'une ou plusieurs notifications de prolongation de 1 an, un maximum de 75 nouvelles séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être attestées.

Les séances qui ne sont pas utilisées dans une période de traitement ne peuvent pas être transférées vers une autre période.

f) 1° pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 5°, 5.1, un accord peut être donné pour un maximum de 55 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Parmi ces 55 séances, un maximum de 10 séances peuvent être dispensées à titre préventif, avant l'intervention chirurgicale et en utilisant le code nomenclature spécifique.

Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint au terme de l'accord, les séances restantes peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au § 6.

Dans le cas où, dans le cadre d'une atteinte oncologique (tête et cou), le bénéficiaire subit une intervention chirurgicale, puis une intervention radiothérapeutique, celui-ci peut solliciter un accord de traitement sous le point b), 5°, 5.1, puis un accord de traitement sous le point b), 5°, 5.2.

f) 2° pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 5°, 5.2, un accord peut être donné pour un maximum de 55 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Parmi ces 55 séances, un maximum de 10 séances peuvent être dispensées à titre préventif, avant le début du traitement radiothérapeutique et en utilisant le code nomenclature spécifique.

Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint au terme de l'accord, les séances restantes peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au § 6.

Dans le cas où, dans le cadre d'une atteinte oncologique (tête et cou), le bénéficiaire subit une intervention radiothérapeutique, puis une intervention chirurgicale, celui-ci peut solliciter un accord de traitement sous le point b), 5°, 5.2, puis un accord de traitement sous le point b), 5°, 5.1.

g) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.1, un accord peut être donné pour un maximum de 90 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint, les séances restantes

Indien de behandeling startte na de 3de verjaardag kan het maximaal 7 keer verlengd worden.

Voor het eerste akkoord van 1 jaar als de behandeling na de derde verjaardag begint kunnen maximum 75 individuele zittingen van ten minste 30 minuten geattesteerd worden."

De behandeling wordt verlengd in functie van de therapeutische noodwendigheden en de behandelingsperiodes hoeven niet op elkaar aan te sluiten.

In het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van 1 jaar kunnen maximum 75 nieuwe individuele zittingen van ten minste 30 minuten geattesteerd worden."

De zittingen die over een behandelingsperiode niet worden opgebruikt kunnen niet overgedragen worden naar een andere periode.

f) 1° voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b) 5°,5.1, kan een akkoord gegeven worden voor maximum 55 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Van deze 55 zittingen kunnen maximaal 10 zittingen preventief worden gegeven, voor-de chirurgische ingreep en met gebruikmaking van de specifieke nomenclatuurcode.

Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in § 6.

Indien de rechthebbende in het kader van een oncologische aandoening (hoofd en hals) een chirurgische behandeling ondergaat, gevolgd door een radiotherapeutische behandeling, kan hij een behandelingsakkoord aanvragen onder punt b), 5°, 5.1, en vervolgens een behandelingsakkoord onder punt b), 5°, 5.2.

f) 2° voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b) 5°, 5.2, kan een akkoord gegeven worden voor maximum 55 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Van deze 55 zittingen kunnen maximaal 10 zittingen preventief worden gegeven, voor de start van de radiotherapeutische behandeling en met gebruikmaking van de specifieke nomenclatuurcode.

Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in § 6

Indien de rechthebbende in het kader van een oncologische aandoening (hoofd en hals) een radiotherapeutische behandeling ondergaat, gevolgd door een chirurgische behandeling, kan hij een behandelingsakkoord aanvragen onder punt b), 5°, 5.2, en vervolgens een behandelingsakkoord onder punt b), 5°, 5.1.

g) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 6°, 6.1, kan een akkoord gegeven worden voor maximum 90 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van

peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au §6.

h) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.2, un accord peut être donné pour un maximum de 176 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint, les séances restantes peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au §6.

i) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.3, un accord peut être donné pour un maximum de 520 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes.

Pour ces bénéficiaires, le traitement peut être prolongé 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 période de prolongation notifiée de 2 ans, un maximum de 520 nouvelles séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être attestées.

Une séance individuelle d'au moins 60 minutes peut être attestée au maximum 80 fois au cours de l'ensemble du parcours de soins. Lorsqu'une séance individuelle d'au moins 60 minutes est attestée, elle est comptabilisée dans le nombre maximal de séances autorisées pour ce trouble dans une période d'accord.

j) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.4, un accord peut être donné pour un maximum de 128 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint, les séances restantes peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au §6.

k) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.5, un accord peut être donné pour un maximum de 20 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint, les séances restantes peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au §6.

l) pour les bénéficiaires visés au § 2, c), 1°, un accord peut être donné pour un maximum de 90 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint, les séances restantes peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) comme mentionné à l'§6.

m) pour les bénéficiaires visés au § 2, c), 2°, un accord peut être donné pour un maximum de 80 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint, les séances restantes peuvent être

een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in §6.

h) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 6°, 6.2, kan een akkoord gegeven worden voor maximum 176 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in §6.

i) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 6°, 6.3, kan een akkoord gegeven worden voor maximum 520 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten.

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

Per kennisgeving van verlenging van twee jaar, kunnen maximum 520 nieuwe individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten worden geattesteerd.

Een individuele zitting van ten minste 60 minuten kan maximaal 80 keer worden geattesteerd gedurende het hele zorgtraject. Wanneer een individuele zitting van ten minste 60 minuten wordt geattesteerd, wordt deze meegeteld in het maximumaantal toegelaten zittingen voor deze stoornis in een akkoordperiode.

j) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b), 6°, 6.4, kan een akkoord gegeven worden voor maximum 128 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in §6.

k) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, b) 6°, 6.5, kan een akkoord gegeven worden voor maximum 20 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in §6.

l) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, c), 1° kan een akkoord gegeven worden voor maximum 90 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in §6.

m) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, c), 2° kan een akkoord gegeven worden voor maximum 80 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van

utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au 6.

n) pour les bénéficiaires visés au § 2, d), un accord peut être donné pour un maximum de 520 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes.

Pour ces bénéficiaires, le traitement peut être prolongé 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 ou avec les entités fédérées spécialisé dans la prise en charge intégrale des patients visés.

Par période de prolongation notifiée de 2 ans, un maximum de 520 nouvelles séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être attestées

o) pour les bénéficiaires visés au § 2, e), un accord peut être donné pour un maximum de 65 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes. Si le nombre maximum de séances n'est pas atteint, les séances restantes peuvent être utilisées dans le cadre d'une ou plusieurs prolongation(s) notifiée(s) de deux ans comme mentionné au §6.

p) pour les bénéficiaires visés au § 2, f), un accord peut être donné pour maximum 384 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes

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

Par période de prolongation notifiée de 2 ans, un maximum de 192 nouvelles séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être attestées.

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 par périodes d' un an au-delà de la période continue d'un an susmentionnée, à vie.

Par période de prolongation notifiée de 1 ans, un maximum de 100 nouvelles séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être attestées.

r) Les prestations 711012, 711115, 711211, 712014, 712110, 712213, 708175, 708256, 708492, 708595, 708654, 708750 (séance de guidance parentale individuelle 60 min) et les prestations 713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210, 708190, 708271, 708514, 708610, 708676, 708772, (séance collective de guidance parentale) peuvent être attestées au total 10 fois au maximum par trouble par enfant, réparties sur la durée du traitement.

een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in §6.

n) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, d) kan een akkoord gegeven worden voor maximum 520 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten.

Voor deze rechthebbenden mag de behandeling worden verlengd voor zover het voorschrift uitgaat van de arts-specialist in de revalidatie verbonden aan een met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging of met de gefedereerde entiteiten geconventioneerd revalidatiecentrum gespecialiseerd in de integrale tenlasteneming van deze patienten.

Per kennisgeving van verlenging van 2 jaar, kunnen maximum 520 nieuwe individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten worden geattesteerd.

o) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, e), kan een akkoord gegeven worden voor maximum 65 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten. Indien het maximum aantal zittingen van 30 minuten niet bereikt is, kunnen de resterende zittingen gebruikt worden in het kader van een of meerdere kennisgevingen van verlenging van twee jaar, zoals vermeld in §6.

p) voor de rechthebbenden bedoeld onder § 2, f) kan een akkoord gegeven worden voor maximaal 384 individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten.

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

Per kennisgeving van verlenging van 2 jaar, kunnen maximum 192 nieuwe individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten worden geattesteerd.

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 per periode van een jaar na de voormelde ononderbroken periode van één jaar, levenslang.

Per kennisgeving van verlenging van 1 jaar, kunnen maximum 100 nieuwe individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten worden geattesteerd.

r) De verstrekkingen 711012, 711115, 711211, 712014, 712110, 712213, 708175, 708256, 708492, 708595, 708654, 708750 (individuele zitting ouderbegeleiding 60 min) en de verstrekkingen 713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210, 708190, 708271, 708514, 708610, 708676, 708772 (collectieve zitting ouderbegeleiding), mogen in totaal maximaal 10 keer aangerekend worden per stoornis per kind, verspreid over de duur van de behandeling."

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.

§ 6. L'intervention de l'assurance obligatoire pour les séances de traitement dans le cadre de prolongation du traitement par un logopède n'est possible que si le médecin-conseil de l'organisme assureur est en possession d'une notification valable.

L'intervention de l'assurance obligatoire est refusée pour les séances de traitement effectuées plus de 60 jours calendrier avant la date de réception de la notification de prolongation par le médecin-conseil.

§ 7. Il n'est remboursé qu'une seule séance de traitement individuelle ou collective par jour, à l'exception des séances de guidance parentale, qui, pour un même patient, peuvent être attestées le même jour qu'une séance de traitement

Le logopède peut-il en donner davantage ?

Le logopède peut donner plus qu'une séance de traitement par jour, mais une seule séance de traitement individuelle ou collective par jour peut être attestée à l'assurance maladie.

Les séances complémentaires éventuelles peuvent être attestées à la charge du patient, mais en vertu des dispositions de l'art. 5, § 1er de la convention avec les logopèdes, ici aussi le logopède conventionné est bien tenu de communiquer au bénéficiaire avant le début du traitement le montant des honoraires qu'il lui réclamera dans ce cas.

Chaque prestation attestée relative à une séance individuelle d'au moins 60 minutes équivaut à deux prestations attestées relatives à une séance individuelle d'au moins 30 minutes.

§ 8. Les bilans et les traitements logopédiques ne sont remboursés qu' après accord ou après réception d'une notification en cas de prolongation par le médecin-conseil ou la Commission de conventions logopèdes-organismes assureurs si le médecin-conseil a transféré le dossier à cette commission et que pour autant qu'ils soient réalisés par un prestataire:

a) qui possède un visa et un numéro INAMI

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.

§ 6. De verzekeringstegemoetkoming voor de behandelingszittingen in het kader van de verlening van de behandeling door een logopedist is slechts verschuldigd indien de adviserend arts van de verzekeringsinstelling een geldige kennisgeving in zijn bezit heeft.

Voor de behandelingszittingen uitgevoerd langer dan 60 kalenderdagen vóór de datum waarop de kennisgeving van verlenging door de adviserend arts is ontvangen, wordt de verzekeringstegemoetkoming geweigerd.

§ 7. Er wordt slechts één individuele of collectieve behandelingszitting per dag terugbetaald met uitzondering van de zittingen ouderbegeleiding, die voor eenzelfde patiënt geattesteerd kunnen worden op dezelfde dag als een behandelingszitting.

Mag de logopedist er meer geven ?

De logopedist mag per dag meer dan één behandelingszitting geven maar per dag mag slechts één individuele of één collectieve behandelingszitting aan de ziekteverzekering worden aangerekend.

De eventueel bijkomende zittingen kunnen ten laste van de patiënt worden aangerekend maar in overeenstemming met de bepalingen van art. 5 § 1 van de overeenkomst met de logopedisten is ook hier de geconventioneerde logopedist er toe gehouden vóór het begin van de behandeling aan de rechthebbende het bedrag van het honorarium dat hij hem in dat geval zal vragen mee te delen;

Iedere geattesteerde verstrekking betreffende een individuele zitting van ten minste 60 minuten stemt overeen met twee geattesteerde verstrekkingen betreffende een individuele zitting van ten minste 30 minuten.

§ 8. De bilans en de logopedische behandelingen worden slechts vergoed na akkoord of na ontvangst van een geldige kennisgeving in geval van verlenging door de adviserend arts of de Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen als de adviserend arts het dossier heeft overgemaakt aan deze overeenkomstencommissie en voor zover ze worden gegeven door een verstrekker:

a) die een visum en een RIZIV-nummer bezit.

b) qui respecte, pour les prestations reprises au présent chapitre, les modalités de conservation des données prévues à l'arrêté royal du 10 novembre 2006 portant exécution de la loi du 7 décembre 2005 abrogeant l'article 76, alinéa premier, et l'article 168, alinéa 6, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Le remboursement des prestations de logopédie reprises dans la nomenclature est soumis à la condition que le logopède s'engage à dispenser des prestations de qualité dans le respect des conditions approuvées par la Commission de conventions.

« § 9 Règles d'application eAgreement

Les échanges entre les logopèdes, les organismes assureurs et les médecins-conseil des organismes assureurs liés à l'ensemble des enregistrements, demandes, notifications et envois de documents peuvent se faire sous forme de flux « papier » ou par l'utilisation du service digitalisé « eAgreement » à partir du moment où ce service est disponible.

Les règles d'application spécifiques pour les utilisateurs d'eAgreement sont les suivantes :

- Une copie de la prescription médicale et le formulaire de demande d'intervention sont jointes sous format électronique via eAgreement lors de chaque début de traitement.

Les prescriptions originales et le bilan original sont conservés par le logopède.

L'obligation de conserver la prescription originale mentionnée au présent paragraphe n'est pas d'application dans les cas où il est fait usage du service digitalisé de prescription de renvoi électronique visé aux articles 28 et 30 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé.

- Chaque début et prolongation de traitement nécessite un enregistrement via eAgreement. »

§10 Logopédie à distance

Les règles suivantes sont d'application en ce qui concerne le traitement logopédique à distance :

Le traitement à distance doit répondre aux conditions reprises à l'article 5 de l'arrêté royal du 27 mars 2025 portant exécution de l'article 34, alinéa 5, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Un traitement logopédique à distance ne peut être dispensé que par le biais d'une connexion vidéo. La logopédie à

b) die, voor de in dit hoofdstuk vermelde verstrekkingen, de bepalingen naleeft betreffende het bewaren van de gegevens, opgenomen in het koninklijk besluit van 10 november 2006 tot uitvoering van de wet van 7 december 2005 tot opheffing van het eerste lid van artikel 76 en van het zesde lid van artikel 168 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

De terugbetaling van de in de nomenclatuur vermelde logopedische verstrekkingen is onderworpen aan de voorwaarde dat de logopedist zich ertoe verbindt kwaliteitsvolle zorg te verlenen en de door de Overeenkomstencommissie goedgekeurde voorwaarden na te leven.

"§ 9 Toepassingsregels eAgreement

De uitwisseling tussen de logopedisten, de verzekeringsinstellingen en de adviserend artsen van de verzekeringsinstellingen met betrekking tot alle registraties, aanvragen, kennisgevingen en verzendingen van documenten kan gebeuren onder de vorm van een "papieren" flux of door gebruik te maken van de gedigitaliseerde dienst "eAgreement" vanaf het moment dat deze dienst beschikbaar is.

De specifieke toepassingsregels voor de gebruikers van eAgreement zijn de volgende:

- Een kopie van het medisch voorschrift en het aanvraagformulier tot tussenkomst worden in elektronisch formaat via eAgreement gevoegd bij elk begin van de behandeling.

De originele voorschriften en het origineel bilan worden door de logopedist bewaard.

De in deze paragraaf vermelde verplichting om het originele voorschrift te bewaren is niet van toepassing in de gevallen waarin gebruik wordt gemaakt van de gedigitaliseerde dienst voor elektronisch verwijsvoorschrift, bedoeld in de artikelen 28 en 30 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.

- Elke start en verlenging van een behandeling vereist een registratie via eAgreement"

§10 Logopedie op afstand

De volgende regels zijn van toepassing voor wat betreft de logopedische behandeling op afstand:

De behandeling op afstand dient te voldoen aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 5 van het koninklijk besluit van 27 maart 2025 tot uitvoering van artikel 34, vijfde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Een logopediebehandeling op afstand kan enkel worden verleend middels een videoverbinding. Logopedie op afstand middels een telefoonverbinding is niet toegelaten.

distance par le biais d'une connexion téléphonique n'est pas autorisée

Les prestations suivantes ne peuvent pas être dispensées à distance
- 701013 ou 701083 : séance de bilan d'au moins 30 minutes avant le début d'un traitement logopédique ;
- 700991 ou 701002 : séance d'évaluation de plus de 30 minutes ;
- les séance collective de traitement d'au moins 60 minutes (il n'existe pas de code pour attester ces séances à distance).
- La première séance de traitement

Toutes les autres prestations peuvent être effectuées à distance, et doivent être attestées en utilisant le code nomenclature ad hoc.
Néanmoins, pour chaque situation de soins spécifique, le logopède doit toujours vérifier si la logopédie à distance est justifiée, et noter la justification dans le dossier du patient. La logopédie à distance ne peut avoir lieu dans le cas de séances nécessitant une interaction physique et où la sécurité du patient ou la qualité du traitement sont compromises. La prescription ne doit pas mentionner explicitement que le traitement peut être effectué à distance mais peut mentionner la présence de contre-indications pour un traitement à distance.

Un maximum de 10 séances consécutives à distance peuvent être attestées par accord. L'assurance n'intervient pas à partir de la 11e séance consécutive à distance.

Les séances de traitement ne peuvent pas être dispensées à distance lorsque le bénéficiaire se trouve à l'école ou lorsque le bénéficiaire est hospitalisé.

Les séances à distance ne peuvent pas être dispensées avant le quatrième anniversaire du patient.

Une séance à distance ne peut pas être attestée si une partie importante de la séance a été perturbée par des incidents.

Les séances à distance sont dispensées en concertation avec le patient. Le patient ne peut pas être obligé de suivre une séance à distance ni d'acheter du matériel spécifique à cet effet.

De volgende verstrekkingen mogen niet op afstand worden verleend :
- 701013 of 701083 : bilanzitting van ten minste 30 minuten vóór het begin van een logopedische behandeling;
- 700991 of 701002 : evaluatiezitting van meer dan 30 minuten;
- De collectieve behandelingszittingen van ten minste 60 minuten (er bestaan geen codes om die zittingen op afstand te attesteren.
- De eerste behandelingszitting

Alle andere prestaties mogen op afstand worden verleend en moeten geattesteerd worden met de ad hoc nomenclatuurcode. Niettemin moet de logopedist voor elke specifieke zorgsituatie steeds nagaan of logopedie op afstand verantwoord is, en noteert de verantwoording in het dossier van de patiënt. Logopedie op afstand mag niet worden verleend in geval van zittingen waarvoor een fysieke interactie nodig is en waar de veiligheid van de patiënt of de kwaliteit van de behandeling in het gedrang zijn. Het voorschrift dient niet expliciet te vermelden dat de behandeling op afstand kan gebeuren maar kan wel de aanwezigheid van contra-indicaties voor een behandeling op afstand vermelden.

Maximum 10 opeenvolgende behandelzittingen op afstand mogen worden geattesteerd per akkoord. Er is geen verzekeringstegemoetkoming vanaf de 11de opeenvolgende zitting op afstand.

De zittingen op afstand mogen niet worden verleend als de patient zich op school bevindt of als de patiënt gehospitaliseerd is.

Zittingen op afstand kunnen niet worden verleend vóór de vierde verjaardag van de patiënt.

Een zitting op afstand kan niet geattesteerd worden als een belangrijk deel van de zitting verstoord werd door incidenten.

Zittingen op afstand worden in overleg met de patiënt verleend. De patiënt kan niet worden verplicht tot een zitting op afstand of tot het aankopen van specifiek materiaal."