

## Bijlage 1

### RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE - EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963  
Galileelaan 5/1 - 1210 Brussel

#### Dienst Geneeskundige Verzorging

### OVEREENKOMST LONG-COVID-19

Gelet op de wet van 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidszorg, meer bepaald artikel 43;

Wordt overeengekomen wat volgt tussen,

enerzijds,

het Verzekeringscomité, eerste contractant

en anderzijds,

de verzekeringsinstellingen, vertegenwoordigd door tweede contractant

de GMD-houdende huisarts en de eerstelijnszorgverleners, derde contractant

de neuropsycholoog en de ergotherapeut uit de tweede lijn, vierde contractant

#### Art. 1.

Onderhavige overeenkomst bepaalt de regels betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging ten behoeve van rechthebbenden met langetermijneffecten van COVID-19, hierna genoemd Long-COVID-19-patiënten (art. 2). Het regelt eveneens de gevolgen inzake de aard en de hoegrootheid van het honorarium van de zorgverleners en van de verzekeringstegemoetkoming in de kosten van de ondersteunende verstrekkingen die niet door de verplichte ziekteverzekering ten laste worden genomen.

## HOOFDSTUK I – Definities en gebruikte termen

#### Art. 2.

Voor toepassing van deze overeenkomst:

1° wordt verstaan onder:

- a) "nomenclatuur": de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen zoals bedoeld in de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;
- b) "rechthebbende": patiënt die aanspraak kan maken op de vastgestelde verstrekkingen in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en met aanhoudende klachten van minstens 4 weken na een acute COVID-19 infectie bevestigd na anamnese en klinisch onderzoek door een huisarts of een arts-specialist, hierna Long-COVID-19 patiënt genoemd.
- c) "huisarts": de huisarts die het GMD beheert of een huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert of de rechthebbende dient ingeschreven te zijn in een Medisch huis (ermee rekening gehouden dat het bijhouden van het GMD onderdeel is van de verzorging die deze instellingen bieden);
- d) "psycholoog" :
  - de zelfstandige klinisch psycholoog of orthopedagoog die in het kader van de overeenkomst van 26 juli 2021 tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en een netwerk geestelijke gezondheid betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerste lijn via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden een samenwerkingsovereenkomst heeft afgesloten met dat netwerk of

- de loontrekkende klinisch psycholoog of orthopedagoog van een organisatie die in uitvoering van de overeenkomst van 26 juli 2021 een overeenkomst heeft gesloten met het netwerk en die vanuit die organisatie is aangeduid om de opdrachten uit te voeren zoals bedoeld in de overeenkomst van 26 juli 2021.
- e) “neuropsycholoog”: klinisch psycholoog in de neuropsychologie uit eerste of tweede lijn die toetreedt tot deze overeenkomst.

Klinische neuropsychologie is een specialisme dat beoordelings- en interventieprincipes toepast op basis van de wetenschappelijke studie van menselijke cognitie in relatie tot normaal en abnormaal functioneren van het centrale zenuwstelsel. Dit specialisme is gewijd aan het begrijpen van cognitieve problemen en hun impact op het dagelijks functioneren van de persoon, evenals als het omgaan met deze problemen.

## HOOFDSTUK II – Doel van de overeenkomst

### Art. 3.

Deze overeenkomst heeft als doel de toegankelijkheid van de zorg te verbeteren voor Long-COVID-19-patiënten door tegemoet te komen aan de vastgestelde zorgnood per patiënt.

In deze overeenkomst worden de voorwaarden vastgelegd die toegang geven tot verstrekkingen voor personen met Long-COVID-19 waarbij wordt tegemoetgekomen in de kosten van de ondersteunende verstrekkingen die niet reeds door de ziekteverzekering ten laste worden genomen.

De verzekeringstegemoetkomingen worden toegekend voor verstrekkingen verleend aan personen met Long-COVID-19.

## HOOFDSTUK III - Rechthebbenden die voor terugbetaling in aanmerking komen

### Art. 4.

Om voor de terugbetaling van de zorg via deze overeenkomst in aanmerking te komen, moet rechthebbende minstens 4 weken na een acute COVID-19 infectie aanhoudende klachten vertonen welke worden bevestigd na anamnese en klinisch onderzoek door een huisarts of een arts-specialist .

Voor de acute COVID-19 infectie wordt verwezen naar de gevalsdefinitie door Sciensano <sup>1</sup>.

Richtlijnen voor de huisarts en andere zorgverleners zijn ontwikkeld onder impuls van het ebpracticenet. Deze richtlijn<sup>2</sup> beschrijft de initiële op puntstelling, de opvolging en revalidatie in de eerste lijn van patiënten met aanhoudende klachten van minstens 4 weken na de acute infectie na COVID-19. Het betreft zowel patiënten die in het ziekenhuis zijn opgenomen geweest tijdens de COVID-19 infectie, alsook patiënten die de COVID-19 infectie thuis hebben doorgemaakt.

Vermoeidheid of uitputting is het meest voorkomende aanhoudende symptoom bij personen met langdurige COVID op 3 maanden (49%) en bij personen met langdurige COVID op 6 maanden (50%) na besmetting. De andere meest voorkomende aanhoudende symptomen zijn hoofdpijn (resp. 27% en 32%), geheugen- en concentratieproblemen (resp. 26% en 32%), spierpijn (resp. 22% en 28%), ademhalingsproblemen (21% en 27%) en slaapstoornissen (19% en 22%). Deze percentages zijn hoger bij personen met langdurige COVID na 6 maanden dan bij personen met langdurige COVID na 3 maanden, met uitzondering van smaakverlies en reukverlies, die na 6 maanden minder aanwezig zijn.

## HOOFDSTUK IV – Inhoud

### Art. 5.

§ 1. De huisarts of arts-specialist voert een grondige anamnese en klinisch onderzoek uit. Zo nodig worden aanvullende onderzoeken uitgevoerd. Voor de richtlijnen wordt verwezen naar ebpracticenet. Op basis van de anamnese en het klinisch onderzoek zijn verschillende opties mogelijk: de huisarts of arts-specialist besluit:

<sup>1</sup> <https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-vaccinatie>

<sup>2</sup> [Richtlijn 'Opvolging en revalidatie van patiënten met aanhoudende klachten na COVID-19 in de eerste lijn' \(ebpnet.be\)](#)

- (i) dat er geen bezorgdheden zijn, de patiënt kan veilig naar huis worden gestuurd met informatie en zelfmanagementadvies;
- (ii) dat er enige bezorgdheden zijn, mono- of multidisciplinaire behandeling in de eerstelijnszorg is nodig;
- (iii) dat er grote bezorgdheden zijn, verwijzing of verdere beoordeling in de tweedelijnszorg is nodig.

In het geval dat er enige bezorgdheden zijn, stelt de huisarts of arts-specialist het behandelplan op in functie van de gepersonaliseerde doelstellingen. De arts kan zich hiervoor baseren op de richtlijnen die beschikbaar gesteld zijn op ebpracticenet.

§ 2. Indien de huisarts of arts-specialist vaststelt dat er behandeling nodig is, maakt de huisarts of arts-specialist voorschriften op voor de betrokken zorgverleners. De huisarts begeleidt vervolgens de patiënt in de behandeling en volgt de patiënt op regelmatige basis op. Indien het behandelplan werd opgesteld door de arts-specialist bezorgt deze dit aan de huisarts zodat die de patiënt verder kan begeleiden en opvolgen.

Indien de arts vaststelt dat de patiënt na een behandelingsjaar nood heeft aan verdere zorg binnen deze overeenkomst, kunnen de verstrekkingen voorzien in artikel 6, voor een tweede behandelingsjaar vergoed worden na attesteren van de verstrekking 401450 en voorschrijven van de verstrekkingen door de huisarts.

§ 3. Bij de zorg voor en de begeleiding van Long-COVID-19 patiënten kunnen verschillende zorgverleners betrokken zijn: kinesitherapeut, diëtist, psycholoog, neuropsycholoog, ergotherapeut, huisarts en arts-specialist.

Neuropsychologisch onderzoek en behandeling kunnen zowel uitgevoerd worden door een neuropsycholoog in een eerstelijnssetting als in een tweedelijnssetting.

Ergotherapeutisch onderzoek en behandeling kunnen zowel uitgevoerd worden door een ergotherapeut in een eerstelijnssetting als in een tweedelijnssetting. De ergotherapeut in tweedelijnssetting kan de behandeling enkel opstarten na het uitvoeren van een onderzoek door een neuropsycholoog.

§ 4. Uniforme informatieverstrekking en verwijzing naar de gepaste zorgverlener(s) i.f.v. het assessment en/of de beoogde doelstellingen van de begeleiding zijn hierbij van cruciaal belang.

§ 5. Ook de adviserend arts, de terug-naar-werkcoördinator en de arbeidsarts kunnen in het kader van een reïntegratietraject geraadpleegd worden voor overleg. Voor patiënten die, al dan niet langdurig, arbeidsongeschikt zijn en nog niet over een concreet plan tot werkhervatting beschikken, is het van essentieel belang dat zo vlug mogelijk contact gezocht wordt met de terug-naar-werkcoördinator van hun ziekenfonds met het oog op een eerste contactmoment als een werkhervatting tot de mogelijkheden lijkt te behoren. Na één of meerdere aanpassings- of begeleidingsacties kan in overleg met de behandelend (huis)arts, adviserend en/ of arbeidsarts - werkgever een traject van progressieve tewerkstelling opgestart worden. Dit traject wordt opgestart op maat van de fysieke en psychische mogelijkheden van de patiënt en aangepast, opgevolgd en bijgestuurd waar nodig. Een geleidelijk doch vrij spoedig return-to-work traject is een belangrijk onderdeel van de therapeutische aanpak van deze patiënten, waar nodig binnen een breed en multidisciplinair kader.

## HOOFDSTUK V – De verstrekkingen verleend door de betrokken zorgverleners

### Art. 6.

#### § 1. *Verstrekkingen per discipline - eerste lijn*

Indien het voorgeschreven behandelplan één van deze verstrekkingen voorziet, kunnen die aangerekend worden aan de verzekeringsinstelling van de rechthebbende met de volgende pseudocodes. De arts schrijft onderstaande verstrekkingen voor.

Bij alle onderstaande verstrekkingen is het niet mogelijk om supplementen aan te rekenen.

De fysiotherapeutische verstrekkingen in het kader van deze overeenkomst kunnen in een zelfde periode niet gecumuleerd worden met verstrekkingen 558390(-558423) ,558795 (– 558806), 58810(-558821), 558014(-558025), 558832(-558843) (K15-K20-K30-K45-K60; ambulant (-gehospitaliseerd)), tenzij voor een aandoening met een andere etiologie, noch met een lopende 950-, 951- of 771-overeenkomst, een lopende overeenkomst 'ernstige chronische ademhalingsstoornissen', een behandeling in een hartrevalidatiecentrum of een cognitief revalidatieprogramma van de geheugenkliniek.

a) Huisarts

401450	Begeleiding en opvolging van een patiënt met Long-COVID-19 door een huisarts.	€ 24,92
--------	---	---------

De huisarts attesteert de pseudocode 401450 samen met de eerste raadpleging na vaststelling van de diagnose Long-COVID-19.

De verstrekking dekt :

- het aanduiden, in samenspraak met de patiënt en in functie van de noden van de patiënt, van de andere zorgverleners die kunnen geraadpleegd worden;
- de successieve besprekingen met de patiënt van de evolutie van zijn klachten;
- het doornemen van de ontvangen verslagen van de andere zorgverleners en het registreren ervan in het elektronisch medisch dossier;
- de contactname met de betrokken zorgverleners.

De verstrekking 401450 mag slechts één keer per behandelingsjaar aangerekend worden.

b) Kinesitherapeut

400035	Individuele kinesitherapeutische evaluatie en/of interventie, inclusief de opmaak van een verslag, waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft voor behandeling van een Long-COVID-patiënt.	€ 30
--------	---	------

*Toepassingsregels*

De verstrekking 400035 mag maximaal 60 keer aangerekend worden gedurende een behandelingsjaar dat start met de eerste verlening van deze specifieke kinesitherapieverstrekking.

De kinesitherapeut kan deze specifieke kinesitherapieverstrekking enkel aanrekenen op basis van een specifiek voorschrift van de huisarts of de arts-specialist dat aangeeft dat het hier gaat over een patiënt met Long-COVID-19.

De verstrekking 400035 mag worden aangerekend in elke plaats van verstrekking opgenomen in artikel 7, § 1, 5° van de nomenclatuur.

De specifieke verstrekking kan op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met een verstrekking uit artikel 7 van de nomenclatuur.

Tijdens het behandelingsjaar en dit vanaf opstartdatum van deze specifieke verstrekkingen, kan geen verstrekking uit artikel 7 en artikel 22, II., a), 2° Revalidatieverstrekkingen, van de nomenclatuur worden aangerekend voor de behandeling van de pathologische situatie bedoeld in deze overeenkomst.

De verstrekking omvat ook de opmaak van een schriftelijk verslag dat wordt bezorgd aan de huisarts nadat de laatste behandeling plaatsvond. Indien de huisarts dit noodzakelijk acht, kan hij een tussentijds verslag opvragen. Het verslag omvat de synthese van het kinesitherapeutisch onderzoek opgemaakt bij het begin van de behandeling, de beknopte samenvatting van de uitgevoerde behandeling, de evolutie van de patiënt, en als het geval zich voordoet, een beknopte verwijzing naar de aan de patiënt verstrekte raadgevingen voor secundaire preventie en het aanbevolen thuisprogramma. Een kopie van het verslag wordt in het dossier van de patiënt bewaard.

Het opmaken van een schriftelijk verslag maakt integrerend deel uit van deze verstrekking. Voor het opmaken van een schriftelijk verslag dat niet mag worden aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering mag de kinesitherapeut geen honorarium vragen.

c) Diëtist

400050	Individueel diëtistisch onderzoek, anamnese, het stellen van de diëtistische diagnose en het opstellen van een diëtistisch behandelplan en advies in overleg met de rechthebbende, met een minimumduur van 60 minuten voor de behandeling van een Long-COVID-19-patiënt.	€ 56,22
400116	Individuele diëtistische interventie, voor de rechthebbende met een minimumduur van 30 minuten voor de behandeling van een Long-COVID-19-patiënt.	€ 28,11

*Toepassingsregels*

De verstrekking 400050 mag slechts eenmaal worden aangerekend gedurende een behandelingsjaar.

De verstrekking 400116 mag 7 keer worden aangerekend gedurende een behandelingsjaar.

De verstrekking 400116 kan ook op afstand doorgaan.

De diëtist kan deze verstrekkingen enkel aanrekenen op basis van een voorschrift van de huisarts of de arts-specialist dat aangeeft dat het hier gaat over een patiënt met Long-COVID-19.

De verstrekkingen 400050 en 400116 omvatten de opmaak van een schriftelijk verslag dat wordt bezorgd aan de huisarts nadat de laatste behandeling plaatsvond. Het verslag omvat de synthese van het diëtistisch onderzoek en interventie, de evolutie van de patiënt, en als het geval zich voordoet, een beknopte verwijzing naar de aan de patiënt verstrekte raadgevingen voor secundaire preventie en het aanbevolen thuisprogramma. Een kopie van het verslag wordt in het dossier van de patiënt bewaard.

d) Ergotherapeut

400072	Observatiebilan met een minimumduur van 60 minuten dat bestaat uit een onderzoek van de functioneringsmogelijkheden en –beperkingen van de rechthebbende, uitgevoerd door een ergotherapeut in eerste lijn, voor de behandeling van een Long-COVID-19-patiënt: <ul style="list-style-type: none"><li>- in de activiteiten van het dagelijkse leven (zoals de persoonlijke verzorging, het zich voeden, de interpersoonlijke relaties, het zich verplaatsen);</li><li>- betreffende zijn persoonlijke, schoolse, professionele, socioculturele en vrijetijdsbezigheden;</li><li>- fysiek, sensorisch-motorisch, intellectueel, cognitief en relationeel vlak en op het vlak van het gedrag;</li><li>- in zijn fysieke, sociale en culturele omgeving;</li><li>- en dat uitloopt op het opstellen van een schriftelijk verslag van de uitgevoerde onderzoeken, gericht aan de voorschrijvende arts</li></ul>	€ 56,22
400131	Individuele ergotherapeutische interventie voor de rechthebbende met een minimumduur van 60 minuten, uitgevoerd door een ergotherapeut in eerste lijn, voor de behandeling van een Long-COVID-19-patiënt. Deze verstrekking mag 14 keer aangerekend worden gedurende een behandelingsjaar. De verstrekking mag maximaal twee keer per dag aangerekend worden.	€ 56,22

*Toepassingsregels*

De verstrekking 400072 kan slechts eenmaal worden aangerekend gedurende een behandelingsjaar.

De verstrekking 400131 mag 14 keer aangerekend worden gedurende een behandelingsjaar, tenzij er reeds een aantal 400492 (hoofdstuk V, art. 6 §2) verstrekkingen aangerekend werden. Het totaal aantal aangerekende verstrekkingen 400131 en 400492 kan het aantal van 14 sessies gedurende een behandelingsjaar nooit overschrijden.

De verstrekking mag maximaal twee keer per dag aangerekend worden.

De ergotherapeut kan deze verstrekkingen enkel aanrekenen op basis van een voorschrift van de huisarts of de arts-specialist dat aangeeft dat het hier gaat over een patiënt met Long-COVID-19.

De verstrekkingen 400072 en 400131 omvatten de opmaak van een schriftelijk verslag dat wordt bezorgd aan de huisarts nadat de laatste behandeling plaatsvond. Het verslag omvat de synthese van het ergotherapeutische onderzoek en interventie, de evolutie van de patiënt, en als het geval zich voordoet, een beknopte verwijzing naar de aan de patiënt verstrekte raadgevingen voor secundaire preventie en het aanbevolen thuisprogramma. Een kopie van het verslag wordt in het dossier van de patiënt bewaard.

e) Neuropsycholoog

400433	Neuropsychologisch onderzoek in eerste lijn met evaluatie van de cognitieve functies bij een patiënt met Long-COVID-19 en een vermoeden van een niet-aangeboren hersendysfunctie, met inbegrip van het verslag, met een minimumduur van 180 minuten.	€ 260,06
400455	Individuele neuropsychologische interventie in eerste lijn, voor de rechthebbende met een minimumduur van 60 minuten, voor de behandeling van een Long-COVID-19-patiënt.	€ 86,69

*Toepassingsregels*

De verstrekking 400433 kan slechts eenmaal worden aangerekend gedurende een behandelingsjaar.

De verstrekking 400455 mag aangerekend worden met andere revalidatieverstrekkingen.

De verstrekking 400455 kan ook op afstand worden uitgevoerd.

De verstrekking 400455 mag 10 keer aangerekend worden gedurende een behandelingsjaar, tenzij er reeds een aantal 400536 (hoofdstuk V, art. 6 §2) verstrekkingen aangerekend werden. Het totaal aantal aangerekende verstrekkingen 400455 en 400536 kan het aantal van 10 sessies gedurende een behandelingsjaar nooit overschrijden.

De neuropsycholoog kan de verstrekking 400433 enkel aanrekenen op voorschrift van de huisarts, een neuroloog of een revalidatiearts. Hij bezorgt een schriftelijk verslag van de diagnostiek aan de huisarts en, zo het geval, de aanvragende specialist.

De verstrekking 400455 kan enkel aangerekend worden op basis van een voorschrift van de huisarts of arts-specialist dat aangeeft dat het hier gaat over een patiënt met Long-COVID-19.

De verstrekkingen 400433 en 400455 omvatten de opmaak van een schriftelijk verslag dat wordt bezorgd aan de huisarts nadat de laatste behandeling plaatsvond. Het verslag omvat de synthese van het neuropsychologische onderzoek en interventie, de evolutie van de patiënt, en als het geval zich voordoet, een beknopte verwijzing naar de aan de patiënt verstrekte raadgevingen voor secundaire preventie en het aanbevolen thuisprogramma. Een kopie van het verslag wordt in het dossier van de patiënt bewaard.

**§ 2. Verstrekkingen per discipline - Tweede lijn**

De onderzoeken en interventies in het kader van deze overeenkomst kunnen in een zelfde periode niet gecumuleerd worden met verstrekkingen 558390(-558423), 558795 (- 558806), 58810(-558821), 558014(-558025), 558832(-558843) (K15-K20-K30-K45-K60; ambulant (-gehospitaliseerd)), tenzij voor een aandoening met een andere etiologie, noch met een lopende 950-, 951- of 771-overeenkomst, een lopende overeenkomst 'ernstige chronische ademhalingsstoornissen', een behandeling in een hartrevalidatiecentrum of een cognitief revalidatieprogramma van de geheugenkliniek.

a) Ergotherapeut

400470	Observatiebilan met een minimumduur van 60 minuten dat bestaat uit een onderzoek van de functioneringsmogelijkheden en –beperkingen van de rechthebbende, uitgevoerd door een ergotherapeut in tweede lijn, bij een patiënt met Long-COVID-19 en neurocognitieve klachten : <ul style="list-style-type: none"> <li>- in de activiteiten van het dagelijkse leven (zoals de persoonlijke verzorging, het zich voeden, de interpersoonlijke relaties, het zich verplaatsen);</li> <li>- betreffende zijn persoonlijke, schoolse, professionele, socioculturele en vrijetijdsbezigheden;</li> <li>- fysiek, sensorisch-motorisch, intellectueel, cognitief en relationeel vlak en op het vlak van het gedrag;</li> <li>- in zijn fysieke, sociale en culturele omgeving;</li> <li>- en dat uitloopt op het opstellen van een schriftelijk verslag van de uitgevoerde onderzoeken, gericht aan de voorschrijvende arts</li> </ul>	€ 56,22
--------	---	---------



400492	Individuele ergotherapeutische interventie voor de rechthebbende met een minimumduur van 60 minuten, uitgevoerd door een ergotherapeut in tweede lijn, bij een patiënt met Long-COVID-19 en neurocognitieve klachten. Deze verstrekking mag 14 keer aangerekend worden gedurende een behandelingsjaar. De verstrekking mag maximaal twee keer per dag aangerekend worden.	€ 56,22
--------	---	---------

#### *Toepassingsregels*

De verstrekking 400470 kan slechts eenmaal worden aangerekend gedurende een behandelingsjaar.

De verstrekking 400492 mag 14 keer aangerekend worden gedurende een behandelingsjaar, tenzij er reeds een aantal 400131 verstrekkingen aangerekend werden.

Het totaal aantal verstrekkingen 400131 en 400492 kan het aantal van 14 sessies gedurende een behandelingsjaar nooit overschrijden.

De verstrekking mag maximaal twee keer per dag aangerekend worden.

De ergotherapeut kan deze verstrekkingen (400492) enkel aanrekenen na het uitvoeren van een onderzoek door een neuropsycholoog bij een patiënt met diagnose Long-COVID-19.

De verstrekkingen 400470 en 400492 omvatten de opmaak van een schriftelijk verslag dat wordt bezorgd aan de huisarts nadat de laatste behandeling plaatsvond. Het verslag omvat de synthese van het ergotherapeutische onderzoek en interventie, de evolutie van de patiënt, en als het geval zich voordoet, een beknopte verwijzing naar de aan de patiënt verstrekte raadgevingen voor secundaire preventie en het aanbevolen thuisprogramma. Een kopie van het verslag wordt in het dossier van de patiënt bewaard.

#### *b) Neuropsycholoog*

400514	Neuropsychologisch onderzoek in tweede lijn met evaluatie van de cognitieve functies bij een patiënt met Long-COVID-19 en een vermoeden van een niet-aangeboren hersendysfunctie, met inbegrip van het verslag, met een minimumduur van 180 minuten.	€ 260,06
400536	Individuele neuropsychologische interventie in tweede lijn, voor de rechthebbende met een minimumduur van 60 minuten, voor behandeling bij een patiënt met Long-COVID-19.	€ 86,69

#### *Toepassingsregels*

De verstrekking 400514 kan slechts eenmaal worden aangerekend gedurende een behandelingsjaar.

De verstrekking 400536 mag 10 keer aangerekend worden gedurende een behandelingsjaar, tenzij er reeds een aantal 400455 (hoofdstuk V, art. 6 §2) verstrekkingen aangerekend werden.

Het totaal aantal aangerekende verstrekkingen 400514 en 400536 kan het aantal van 10 sessies gedurende een behandelingsjaar nooit overschrijden.

De verstrekking 400536 kan ook op afstand worden uitgevoerd.

De neuropsycholoog kan de verstrekking 400514 enkel aanrekenen op voorschrift van de huisarts, een neuroloog of een revalidatiearts. Hij bezorgt een schriftelijk verslag van de diagnostiek aan de huisarts en, zo het geval, de aanvragende specialist.

De verstrekking 400536 kan enkel aangerekend worden op basis van een voorschrift van de huisarts of arts-specialist dat aangeeft dat het hier gaat over een patiënt met Long-COVID-19.

De verstrekkingen 400514 en 400536 omvatten de opmaak van een schriftelijk verslag dat wordt bezorgd aan de huisarts nadat de laatste behandeling plaatsvond. Het verslag omvat de synthese van het neuropsychologische onderzoek en interventie, de evolutie van de patiënt, en als het geval zich voordoet, een beknopte verwijzing naar de aan de patiënt verstrekte raadgevingen voor secundaire preventie en het aanbevolen thuisprogramma. Een kopie van het verslag wordt in het dossier van de patiënt bewaard.

## **HOOFDSTUK VI.**

### **Art. 7. Looptijd**

Deze overeenkomst start op 1 juli 2024 en neemt een einde op 31 december 2025.

Indien de behandeling reeds gestart is voor het einde van deze overeenkomst, zullen alle verstrekkingen verricht na 31 december 2025 ten laste worden genomen in overeenstemming met de bepalingen van deze overeenkomst tot en met 31 december 2026.

## **Art. 8. Overgangsbepalingen**

Deze bepalingen zijn bedoeld om de voortzetting te garanderen van de vergoeding van verstrekkingen aan patiënten die een zorgtraject zijn gestart in het kader van de overeenkomst 'Long-COVID-19 voor een aangepaste zorgaanpak' van 1 juli 2023, hierna genoemd de overeenkomst van 1 juli 2023.

Onder de startdatum van het zorgtraject wordt verstaan de datum waarop de huisarts pseudocode 400013 "Behandeling in kader van het zorgtraject Long-COVID-19" heeft geattesteerd.

De behandelingen gestart voor en met inbegrip van 31 december 2023, volgens de bepalingen van de overeenkomst van 1 juli 2023, blijven ten laste genomen worden onder de overeenkomst van 1 juli 2023, met dien verstande dat rekening moet gehouden worden met de historiek van de verstrekkingen verleend in het kader van de overeenkomst van 1 juli 2023.

Indien het zorgtraject is gestart op of na 1 januari 2024, heeft de patiënt twee keuzes:

1. Het zorgtraject wordt verdergezet volgens de bepalingen van de overeenkomst van 1 juli 2023. Er wordt rekening gehouden met de historiek van de verstrekkingen verleend in het kader van de overeenkomst van 1 juli 2023.
2. Het zorgtraject te stoppen, vervolgens gelden de bepalingen van de huidige overeenkomst. De historiek van de verstrekkingen verleend tot 30 juni 2024 wordt niet meegenomen bij de controle van de toepassingsregels vermeld in de huidige overeenkomst.