

- (15) Drie types documenten zijn vereist :
- het bewijs van inschrijving in een onderwijsinstelling die wordt georganiseerd, erkend of gesubsidieerd door de overheid om er, als hoofdbezigheid, een beroepsopleiding te volgen;
 - de verzekering, door middel van een verklaring of op een andere minstens gelijkaardige wijze, dat de student over toereikende bestaansmiddelen beschikt zodat hij niet ten laste valt van de overheid;
 - het bewijs dat hij over een ziektekostenverzekering beschikt die de risico's in België dekt.
- (16) *Belgisch Staatsblad* van 9 augustus 2002.
- (17) Ongeacht de duur van dit illegaal verblijf.
- (18) In dit opzicht wordt verwezen naar de omzendbrief van 8 juli 1999 betreffende het verslag van samenwonen of van gezamenlijke vestiging dat opgesteld wordt in het kader van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en van de omzendbrief van 30 september 1997 betreffende het verlenen van een verblijfsmachtiging op basis van samenwonen in het kader van een duurzame relatie.
- (19) *Belgisch Staatsblad* van 4 februari 2000.

- (15) Trois types de documents sont requis :
- la preuve de l'inscription dans un établissement d'enseignement organisé, reconnu ou subsidié par les pouvoirs publics, pour y suivre, à titre principal, une formation professionnelle;
 - l'assurance, par déclaration ou par tout autre moyen équivalent que l'étudiant jouit de ressources suffisantes pour ne pas devenir une charge pour les pouvoirs publics;
 - la preuve qu'il dispose d'une assurance maladie couvrant les risques en Belgique.
- (16) *Moniteur belge* du 9 août 2002.
- (17) Peu importe la durée de ce séjour illégal.
- (18) A cet égard, il est renvoyé à la circulaire du 8 juillet 1999 relative au modèle de rapport de cohabitation ou d'installation commune établie dans le cadre de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et de la circulaire du 30 septembre 1997 relative à l'octroi d'une autorisation de séjour sur la base de la cohabitation dans le cadre d'une relation durable.
- (19) *Moniteur belge* du 4 février 2000.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[S - C - 2004/22349]

Rijksinstituut voor Ziekte- en invaliditeitsverzekering

Interpretatieregel betreffende artikel 36, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Op voorstel van de Commissie voor de overeenkomsten met de logopedisten uitgebracht op 25 maart 2004 en in uitvoering van artikel 22, 4^o bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft het Comité van de Verzekering voor geneeskundige verzorging, tijdens zijn vergadering van 3 mei 2004, de hiernagende interpretatieregel vastgesteld betreffende artikel 36, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :

Vraag :

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 ? Mag het gedeelte « logopedie » uit een multidisciplinair bilan dan ook nog als een monodisciplinair bilan aan de ziekteverzekering aangerekend worden ? Mag een eventueel aansluitend opgemaakt nieuw monodisciplinair bilan aan de ziekteverzekering aangerekend worden ?

Antwoord :

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. 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 worden aangerekend.

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 worden aangerekend, omdat het multidisciplinair bilan logopedie omvat en omdat een zelfde testing bij een zelfde rechthebbende geen twee keer kan worden vergoed.

Datum van inwerkingtreding :

Deze interpretatieregel treedt in werking op de datum van zijn bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

De wnd. Leidend ambtenaar,
G. VEREECKE

De Voorzitter,
D. SAVER

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[S - C - 2004/22349]

Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité

Règle interprétative relative à l'article 36, § 1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé

Sur proposition de la Commission de conventions avec les logopèdes émise le 25 mars 2004 et en application de l'article 22, 4^o bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 2004, le Comité de l'assurance soins de santé a déterminé, en sa séance du 3 mai 2004, la règle interprétative suivante relative à l'article 36, § 1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé :

Question :

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 ? La partie « logopédie » d'un bilan multidisciplinaire peut-elle être facturée aussi comme un bilan monodisciplinaire à l'assurance maladie ? Un nouveau bilan monodisciplinaire éventuellement fait consécutivement peut-il être facturé à l'assurance maladie ?

Réponse :

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. Puisque le bilan multidisciplinaire comporte de la logopédie et qu'une séance de traitement 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.

Un nouveau bilan éventuellement fait 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 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.

Date d'entrée en vigueur :

La présente règle interprétative entre en vigueur à la date de sa publication au *Moniteur belge*.

Le Fonctionnaire dirigeant f.f.,
G. VEREECKE

Le Président,
D. SAVER