

Bijlage bij het koninklijk besluit van 28 december 2020 tot wijziging van het koninklijk besluit van 2 juni 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor het incontinentiemateriaal, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

ATTEST AANVRAAG "INCONTINENTIE-FORFAIT"

(Forfait voor onbehandelbare urinaire incontinentie of incontinentieforfait voor afhankelijke personen)

Gelieve punt 2 in te vullen en na te gaan of punt 3 moet ingevuld worden, de verzekeringsinstelling gaat na welk forfait toegekend kan worden.

Document naar de adviserend arts van de verzekeringsinstelling sturen, binnen de 3 maanden na ondertekening ervan.

! Het forfait voor onbehandelbare urinaire incontinentie moet driejaarlijks aangevraagd worden.

! Het incontinentieforfait voor afhankelijke personen moet jaarlijks aangevraagd worden.

1. Identificatiegegevens van de rechthebbende:

Naam en voornaam:

Inschrijvingsnummer sociale zekerheid:

2. Forfait voor onbehandelbare urinaire incontinentie

(Driejaarlijks opnieuw in te vullen en in te dienen)

In te vullen door huisarts, uroloog, geriater, gynecoloog of pediater

2.1. Evaluatie van de incontinentie

* Anamnese

- Incontinentie is continu
- Incontinentie is intermitterend
- Stress incontinentie
- Urge incontinentie
- Urinaire incontinentie en ook faeces incontinentie

* Objectieve gegevens

> Klinisch onderzoek ter opzoeken van

- fecaloma
- globus vesicalis
- prostatiche hypertrofie
- gynecologische prolaps
- anale hypotonus

> Technische onderzoeken :

- Urine

Eventuele specialistische onderzoeken :

- (uro, genyco, geriater)

> Eventuele intercurrente factoren :

- sommige geneesmiddelen
- omgevingsfactoren
- gevorderde dementie

> Therapie :

- Medicatie ○
- Kine ○
- Heelkunde ○

2.2. Na uitsluiting van behandelbare oorzaken van incontinentie en poging tot therapie toch blijvende incontinentie.

Daarom vraag ik voor De heer/Mevr..... de toekenning van het forfait voor onbehandelbare urinaire incontinentie aan de adviserend arts.

Stempel³ en handtekening van de arts

Datum

--	--

2.3. Voorbehouden voor de adviserend arts van de verzekeringsinstelling:

Ondergetekende,, adviserend arts, geeft een instemming voor het forfait voor onbehandelbare urinaire incontinentie voor 3 jaar, te weten tot .../.../.....

Handtekening van de adviserend arts

Datum

--	--

3. Incontinentieforfait voor afhankelijke personen

(Jaarlijks opnieuw in te vullen en in te dienen !)

LET OP: Dit onderdeel dient enkel ingevuld te worden indien er geen verpleegkundige behandeling aan huis werd aangevraagd door een verpleegkundige (forfaits B of C genoemd).

3.1. Schaal

criterium	Score	1	2	3	4
Zich wassen		Kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp	Heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel	Heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel	Moet volledig worden geholpen om zich te wassen zowel boven als onder de gordel
Zich kleden		Kan zich helemaal aan- en uitkleden zonder enige hulp	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden boven of onder de gordel (zonder rekening te houden met de veters)	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel	Moet volledig worden geholpen om zich te kleden zowel boven als onder de gordel

³ Moet het RIZIV identificatienummer, de naam en het adres van de zorgverlener vermelden.

<i>Transfer en verplaatsingen</i>		<i>Is zelfstandig voor de transfer en kan zich volledig zelfstandig verplaatsen zonder mechanisch(e) hulpmiddel(en) of hulp van derden</i>	<i>Is zelfstandige voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel, ...)</i>	<i>Heeft volstrekte hulp van derden nodig minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen</i>	<i>Is bedlegerig of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen</i>
<i>Toiletbezoek</i>		<i>Kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen</i>	<i>Heeft hulp nodig voor een van de drie items: zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen</i>	<i>Heeft hulp nodig voor twee van de drie items: zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen</i>	<i>Heeft hulp nodig voor de drie items: zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen</i>
<i>Continentie</i>		<i>Is continent voor urine en faeces</i>	<i>Is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars)</i>	<i>Is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces</i>	<i>Is incontinent voor urine en faeces</i>
<i>Eten</i>		<i>Kan alleen eten en drinken</i>	<i>Heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken</i>	<i>Heeft gedeeltelijke hulp nodig tijdens het eten of drinken</i>	<i>De patiënt is volledig afhankelijk om te eten of te drinken</i>

3.2. *Periodiciteit (voor het incontinentieforfait voor afhankelijke personen voorwaarde min. 4 maanden (opeenvolgend niet vereist) binnen periode van 12 maanden voorafgaand aan de aanvraag)*

Ik bevestig dat deze schaal geldt voor een periode van 4 maanden (eventueel onderbroken) binnen de periode van 12 maanden voorafgaand aan de aanvraag:

Ik verklaar dat deze afhankelijke persoon voldoende ondersteuning krijgt zonder dat er een beroep gedaan wordt op verpleegkundige zorgen aan huis, te weten (vb. mantelzorg door familie, ...):

.....

Stempel⁴ en handtekening van de arts

Datum

--	--

3.3. *Voorbehouden voor de adviserend arts van de verzekeringsinstelling:*

Forfait A / Forfait B / Forfait C

⁴ Moet het RIZIV identificatienummer, de naam en het adres van de zorgverlener vermelden.

Score 3 of 4 op item 'incontinentie': ja/nee

Ondergetekende,, adviserend arts, geeft een instemming voor het incontinentieforfait voor afhankelijke personen voor 1 jaar, vanaf.../.../.....

Handtekening van de adviserend arts

Datum

--	--

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 28 december 2020 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor het incontinentiemateriaal, bedoeld in artikel 34, 14° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

FILIP

VAN KONINGSWEGE:

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

F. VANDENBROUCKE