



C.A.R. Glorieux

Bijzondere opnamevoorwaarden

Dit document omschrijft de voorwaarden waaraan de zorggebruiker moet voldoen om opgenomen te worden voor onderzoek of behandeling binnen het C.A.R. Glorieux.

Deze voorwaarden vloeien voort uit de conventie en revalidatieovereenkomst van het C.A.R. Glorieux met het Agentschap zorg en gezondheid.

Een persoon met een zorgvraag en beperking komt slechts in aanmerking voor ambulante multidisciplinair onderzoek of begeleiding indien het team na de aanmeldings- en onderzoeksfase van oordeel is dat het voor de zorgvraag en problematiek een hulpverleningsaanbod kan voorzien.

Hierbij worden volgende criteria gehanteerd:

- Er is sprake van een **duidelijke hulpvraag** bij de zorggebruiker en/of zijn/haar context
- Er is sprake van een **complexe problematiek**
- De prognose is van die aard dat de **levenskwaliteit** en **maatschappelijke integratie** van de zorggebruiker kan gerealiseerd worden
- Een **ambulante hulpverlening** is aangewezen
- De zorggebruiker is bereid een **individuele samenwerkingsrelatie** met het C.A.R. Glorieux aan te gaan
- De zorggebruiker is in regel met zijn/haar **ziekteverzekering**
- De zorggebruiker is in regel met zijn/haar **zorgpremie** en is ingeschreven in de Vlaamse sociale bescherming (vanaf 1/10/2023)
- De gestelde problematiek **komt in aanmerking** voor een aanvraag tot tussenkomst van het Agentschap Zorg en Gezondheid en ziekenfonds. De zorggebruiker sluit met name aan bij één van onderstaande doelgroepen

Groep 1:

kinderen of volwassenen, met een hersenletsel van vasculaire, toxische, tumorale, infectieuze of traumatische oorsprong, zonder symptomen van dementie.

Op het ogenblik van de tenlasteneming door de revalidatievoorziening vertonen deze rechthebbenden stoornissen op het vlak van hun (neuro-)psychologische functies (cognitieve functies, functies in verband met de communicatie, functies in verband met de beheersing van de emoties, functies in verband met het sociale gedrag, functies in verband met de gevoelsbeleving en de persoonlijkheid) die al dan niet gepaard gaan met fysieke gebreken (bewegingsletsels, zintuigverlies) die leiden tot een verstoring van het dagelijks leven van de persoon, zowel op affectief, familiaal, sociaal, professioneel, recreatief, ... vlak.

Deze rechthebbenden dienen na de fase van revalidatie in het ziekenhuis of revalidatieziekenhuis te beschikken over:

- een neuropsychologisch potentieel dat nog gerevalideerd kan worden,
- voldoende motorische en sensorische capaciteiten opdat een beslissing tot 3 CAR-revalidatieovereenkomst tegemoetkoming als voorzien in onderhavige overeenkomst mogelijk is.

De ambulante revalidatie in de revalidatievoorziening dient de rechthebbenden in staat te stellen hun autonomie terug te winnen en eventueel zelfs terug een actieve rol te vervullen in de samenleving.

De revalidatie in de revalidatievoorziening volgt in principe zo snel mogelijk op de opname in het ziekenhuis of revalidatieziekenhuis omwille van het uitlokkende event en op de eventuele revalidatie die voordien reeds elders heeft plaatsgevonden. Indien dit niet gebeurde of kon gebeuren, worden de medische en/of praktische redenen verduidelijkt bij de eerste aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings. De revalidatie begint altijd ten laatste 3 jaar na het uitlokkende event.



Rechthebbenden van groep 1 dienen naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen te worden ofwel door de behandelende arts-specialist van het ziekenhuis of revalidatieziekenhuis waar de rechthebbende reeds opgenomen is geweest voor de behandeling van zijn hersenletsel, ofwel door een arts-specialist in neurologie, in neurochirurgie, in neuropsychiatrie, in volwassenenpsychiatrie of in kinder- en jeugdpsychiatrie, die niet behoort tot de bij de overeenkomst voorziene revalidatie-equipe. Onverminderd de hier vermelde voorwaarden waaraan de verwijzende arts dient te voldoen, kan de rechthebbende, indien de revalidatievoorziening een afdeling vormt van een ziekenhuis of revalidatieziekenhuis, ook verwezen worden door een arts die werkzaam is in een andere afdeling van datzelfde ziekenhuis of revalidatieziekenhuis.

Groep 2:

Rechthebbenden tot de dag vóór hun 19de verjaardag, met een mentale handicap (ICD-10 codes F70-F79) o.a. gekenmerkt door een totaal intelligentiequotiënt (of, bij de kinderen vóór hun zevende verjaardag, door een ontwikkelingsquotiënt) van minder dan 70, vastgesteld door een algemene intelligentie- of ontwikkelingstest.

Voor een rechthebbende die vóór zijn zevende verjaardag het revalidatieprogramma volgde van groep 2 op basis van een totaal ontwikkelingsquotiënt van minder dan 70, dient ten laatste op de dag vóór de zevende verjaardag, een totaal intelligentiequotiënt te worden bepaald met een algemene intelligentietest. Indien het totaal intelligentiequotiënt hoger is dan of gelijk aan 85, dan komt de rechthebbende vanaf de einddatum van de eventueel nog lopende revalidatieperiode niet meer in aanmerking voor het revalidatieprogramma van groep 2, maar wel nog voor een revalidatie in groep 4, ook al beantwoordt de rechthebbende niet aan de inclusiecriteria van groep 4.

Groep 3:

Rechthebbenden tot de dag vóór hun 19 de verjaardag, die lijden aan pervasieve ontwikkelingsstoornissen, behorende tot één van de volgende categorieën van de internationale classificatie van ziekten, tiende herziening {ICD-10):

- infantiel autisme (F84.0),
- atypisch autisme (F84.1),
- syndroom van Rett (F84.2),
- andere desintegratiestoornis op kinderleeftijd (F84.3),
- hyperactieve stoornis samengaand met zwakzinnigheid en stereotypieën (F84.4),
- syndroom van Asperger (F84.5).

Groep 4:

Rechthebbenden tot de dag vóór hun 19de verjaardag, die lijden aan complexe stoornissen.

Inclusiecriteria groep 4: Het gaat om rechthebbenden met ontwikkelingsstoornissen in minstens 2 van de volgende 6 domeinen:

1. De gesproken taal of de schoolse vaardigheden De stoornissen in dit domein dienen te beantwoorden aan de volgende voorwaarden:
 - ontwikkelingsstoornissen op het vlak van de gesproken taal (ICD-10 codes: F80.1, F80.2)
 - de stoornis is aanwezig vanaf de vroegste stadia in de taalontwikkeling en uiterlijk gediagnosticeerd vóór de 8ste verjaardag.
 - er is een significante uitval (-2 standaarddeviaties = ≤ percentiel 3) voor minstens drie taalaspecten (articulatie/fonologie, lexicon, semantiek, morfologie, syntaxis, pragmatiek) in de receptieve en/of expressieve dimensie. De evaluatie dient te gebeuren met een individueel afgenomen taalttest.
 - ontwikkelingsstoornissen op het vlak van de schoolse vaardigheden (ICD-10 codes: F81.0, F81.1, F81.2, F81.3)
 - de stoornis is aanwezig vanaf de eerste schooljaren en vastgesteld vóór de 15de verjaardag. - er is een significante uitval (-2 standaarddeviaties = ≤ percentiel 3) voor lezen en/of spelling en/of rekenen. De evaluatie dient te gebeuren met een individueel afgenomen prestatietest overeenkomstig het niveau verwacht voor het leerjaar waarin de rechthebbende zit.
 - de stoornis blijft hardnekkig (na minstens 6 maanden adequate didactische aanpak in de school), zoals blijkt uit overleg met school en/of CLB.
2. de motoriek (ICD-10 code: F82);
 - de stoornis dient gediagnosticeerd te zijn vóór de 8ste verjaardag.
 - er is een significante uitval (-2 standaarddeviaties = ≤ percentiel 3) voor de motorische prestaties bij fijne en/of grove motorische taken, zowel op het moment (vóór de 8 ste verjaardag) dat de stoornis gediagnosticeerd is geweest als op het moment dat de revalidatie start. De evaluatie dient te gebeuren met een individueel afgenomen test voor de fijne en/of grove motoriek.
3. de aandacht en/of het geheugen (visueel of auditief) en/of de executieve functies;
4. het psychosociale (gedrag);
5. de auditieve en/of visuele perceptie;
6. het visuospatieel functioneren.



De stoornissen in minstens 2 van deze 6 domeinen dienen te worden aangetoond door een resultaat van (een) op dat vlak specifieke test(en) lager dan of gelijk aan het 3 de percentiel of twee standaardafwijkingen onder het gemiddelde verwacht voor de chronologische leeftijd van de rechthebbende of, voor de stoornissen van schoolse vaardigheden, twee standaardafwijkingen onder het gemiddelde verwacht voor het leerjaar waarin de rechthebbende zit.

Exclusiecriteria groep 4: Geen enkele van de stoornissen in enig domein is te wijten aan een verstandelijke beperking (totaal intelligentiequotiënt TIQ van minder dan 70, vastgesteld door een algemene intelligentietest of, bij rechthebbenden vóór hun zevende verjaardag, totaal ontwikkelingsquotiënt TOQ van minder dan 70, vastgesteld door een algemene ontwikkelingstest), een ernstige gehoorstoornis (gemiddeld verlies >40db HL, gemeten aan het beste oor, zonder hoorapparaat, van drie van de vijf volgende frequentiezones : 250, 500, 1000, 2000 en 4000 hertz), een stoornis van de gezichtsscherpte, een ernstige neurologische afwijking of een anatomische afwijking van de spraakorganen.

Voor een rechthebbende die vóór zijn zevende verjaardag het revalidatieprogramma volgde van groep 4 op basis van een totaal ontwikkelingsquotiënt dat hoger is dan of gelijk is aan 70, dient ten laatste op de dag vóór de zevende verjaardag, een intelligentiequotiënt te worden bepaald met een algemene intelligentietest. Indien het totaal intelligentiequotiënt lager is dan 70, dan komt de rechthebbende vanaf de einddatum van de eventueel nog lopende revalidatieperiode niet meer in aanmerking voor het revalidatieprogramma van groep 4, maar wel nog voor een revalidatie in groep 2.

Groep 5:

Rechthebbenden tot de dag vóór hun 19de verjaardag die lijden aan hyperkinetische stoornissen gekenmerkt door een tekort aan aandacht en een gelijktijdige overactiviteit (F90, met uitsluiting van F90.8 en F90.9), optredend vóór de zevende verjaardag van de rechthebbende en vervolgens voortdurend aanwezig, d.w.z. gedurende tenminste 6 maanden na het begin ervan, en zich voordoend in meerdere situaties, vooral in deze die gestructureerd en georganiseerd zijn en die een goede zelfcontrole vereisen.

Groep 6 :

kinderen of volwassenen die lijden aan stotteren:

- ofwel samen voorkomend met een andere stoornis omschreven in ICD-10, die de complexiteit van de globale problematiek van de rechthebbende verzwakt;
- ofwel waarbij uit de diagnosestelling op basis van I.C.F. blijkt dat het stotteren voor de rechthebbende matige tot ernstige repercussies heeft op de domeinen "activiteiten" en "participatie"¹, en/of wordt verzwakt met matig, aanzienlijk of volledig belemmerende externe en/of persoonlijke 2 factoren.

Rechthebbenden van groep 6 dienen naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen te worden door een arts-specialist in de neurologie, in de psychiatrie, in de pediatrie of in de otorhinolaryngologie (N.K.O.), die niet behoort tot de bij de overeenkomst voorziene revalidatie-equipe.

Groep 7:

Niet van toepassing

Groep 8: rechthebbenden tot de dag vóór hun 19de verjaardag, die lijden aan gehoorstoornissen die zijn opgetreden in de pre- of perilinguale fase, d.w.z. vóór de zesde verjaardag van de rechthebbende, en die een gemiddeld gehoorverlies van minstens 40dB HL (gemiddelde van de metingen aan het beste oor, zonder hoorapparaat, van drie van de vijf volgende frequentiezones : 250, 500, 1000, 2000 en 4000 hertz) met zich meebrengen.

Rechthebbenden van groep 8 dienen naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen te zijn door een arts-specialist in de otorhinolaryngologie (N.K.O.) of door een centrum dat door 'Kind en Gezin', de 'Office de la Naissance et de l'Enfance (O.N.E.)' of de 'Dienst für Kind und Familie' erkend is als gespecialiseerd centrum voor de diagnosestelling van gehoorstoornissen bij zuigelingen. Deze arts of dit centrum dient op basis van een tonale audiometrie of op basis van een objectieve audiometrie te hebben vastgesteld dat de rechthebbende lijdt aan een gehoorstoornis zoals bedoeld in de definitie van deze groep.

Als de rechthebbende verwezen is door een arts-specialist in N.K.O., mag deze arts niet behoren tot de bij de overeenkomst voorziene revalidatie-equipe, behalve:

- als de revalidatievoorziening een afdeling is van een ziekenhuis of een revalidatieziekenhuis;
- of als de rechthebbende buiten het centrum voor ambulante revalidatie reeds gevolgd wordt door een arts- specialist in N.K.O. van het centrum voor ambulante revalidatie, zonder dat deze rechthebbende reeds in contact gekomen is met het centrum voor ambulante revalidatie.



De verplichting dat de rechthebbenden van groep 8 verwezen dienen te zijn door een arts specialist in N.K.O. of door een centrum dat door 'Kind en Gezin', de 'Office de la Naissance et de l'Enfance (O.N.E.)' of de 'Dienst für Kind und Familie' erkend is als gespecialiseerd centrum voor de diagnosestelling van gehoorstoornissen bij zuigelingen, geldt niet in het geval dat een rechthebbende niet omwille van een gehoorstoornis naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen wordt, maar dat nadien uit het aanvangsbilan in de revalidatievoorziening, op basis van een audiometrie, blijkt dat de rechthebbende lijdt aan een gehoorstoornis die beantwoordt aan de voorwaarden van groep 8. In dit laatste geval kan de rechthebbende aanvankelijk naar de revalidatievoorziening verwezen zijn door een arts die geen arts-specialist in N.K.O. is.

Groep 9: rechthebbenden tot de dag vóór hun 19de verjaardag, die lijden aan verworven gehoorstoornissen die zijn opgetreden na de zesde en vóór de negentiende verjaardag van de rechthebbende, en die een gemiddeld gehoorverlies van minstens 70 dB HL (gemiddelde van de metingen aan het beste oor, zonder hoorapparaat, van drie van de vijf volgende frequentiezones: 250, 500, 1000, 2000 en 4000 hertz) met zich meebrengen;

Rechthebbenden van groep 9 dienen naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen te zijn door een arts- specialist in de otorhinolaryngologie (N.K.O.) of door een centrum dat door 'Kind en Gezin', de 'Office de la Naissance et de l'Enfance (O.N.E.)' of de 'Dienst für Kind und Familie' erkend is als gespecialiseerd centrum voor de diagnosestelling van gehoorstoornissen bij zuigelingen. Deze arts of dit centrum dient op basis van een tonale audiometrie of op basis van een objectieve audiometrie te hebben vastgesteld dat de rechthebbende lijdt aan een gehoorstoornis zoals bedoeld in de definitie van deze groep.

Als de rechthebbende verwezen is door een arts-specialist in N.K.O., mag deze arts niet behoren tot de bij de overeenkomst voorziene revalidatie-equipe, behalve:

- als de revalidatievoorziening een afdeling is van een ziekenhuis of een revalidatieziekenhuis;
- of als de rechthebbende buiten het centrum voor ambulante revalidatie reeds gevolgd wordt door een arts-specialist in N.K.O. van het centrum voor ambulante revalidatie, zonder dat deze rechthebbende reeds in contact gekomen is met het centrum voor ambulante revalidatie.

De verplichting dat de rechthebbenden van groep 9 verwezen dienen te zijn door een arts-specialist in N.K.O. of door een centrum dat door 'Kind en Gezin', de 'Office de la Naissance et de l'Enfance (O.N.E.)' of de 'Dienst für Kind und Familie' erkend is als gespecialiseerd centrum voor de diagnosestelling van gehoorstoornissen bij zuigelingen, geldt niet in het geval dat een rechthebbende niet omwille van een gehoorstoornis naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen wordt, maar dat nadien uit het aanvangsbilan in de revalidatievoorziening, op basis van een audiometrie, blijkt dat de rechthebbende lijdt aan een gehoorstoornis die beantwoordt aan de voorwaarden van groep 9. In dit laatste geval kan de rechthebbende aanvankelijk naar de revalidatievoorziening verwezen zijn door een arts die geen arts-specialist in N.K.O. is.

Groep 10: verworven gehoorstoornissen die zijn opgetreden na de zesde verjaardag van de rechthebbende (eventueel dus ook op volwassen leeftijd), en die een gemiddeld gehoorverlies van minstens 40 db HL (gemiddelde van de metingen aan het beste oor, zonder hoorapparaat, van drie van de vijf volgende frequentiezones: 250, 500, 1000, 2000 en 4000 hertz) met zich meebrengen;

Rechthebbenden van groep 10 dienen naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen te zijn door een arts- specialist in de otorhinolaryngologie (N.K.O.) of door een centrum dat door 'Kind en Gezin', de 'Office de la Naissance et de l'Enfance (O.N.E.)' of de 'Dienst für Kind und Familie' erkend is als gespecialiseerd centrum voor de diagnosestelling van gehoorstoornissen bij zuigelingen. Deze arts of dit centrum dient op basis van een tonale audiometrie of op basis van een objectieve audiometrie te hebben vastgesteld dat de rechthebbende lijdt aan een gehoorstoornis zoals bedoeld in de definitie van deze groep.

Als de rechthebbende verwezen is door een arts-specialist in N.K.O., mag deze arts niet behoren tot de bij de overeenkomst voorziene revalidatie-equipe, behalve:

- als de revalidatievoorziening een afdeling is van een ziekenhuis of revalidatieziekenhuis;
- of als de rechthebbende buiten het centrum voor ambulante revalidatie reeds gevolgd wordt door een arts-specialist in N.K.O. van het centrum voor ambulante revalidatie, zonder dat deze rechthebbende reeds in contact gekomen is met het centrum voor ambulante revalidatie.

De verplichting dat de rechthebbenden van groep 10 verwezen dienen te zijn door een arts-specialist in N.K.O. of door een centrum dat door 'Kind en Gezin', de 'Office de la Naissance et de l'Enfance (O.N.E.)' of de 'Dienst für Kind und Familie' erkend is als gespecialiseerd centrum voor de diagnosestelling van gehoorstoornissen bij zuigelingen, geldt niet in het geval dat een rechthebbende niet omwille van een gehoorstoornis naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen wordt, maar dat nadien uit het aanvangsbilan in de revalidatievoorziening, op basis van een audiometrie, blijkt dat de rechthebbende lijdt aan een gehoorstoornis die beantwoordt aan de voorwaarden van groep 10. In dit laatste geval kan de rechthebbende aanvankelijk naar de revalidatievoorziening verwezen zijn door een arts die geen arts-specialist in N.K.O. is.



Groep 11 :

Kinderen of volwassenen met gehoorstoornissen die (krachtens artikel 35, §8 van 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) beantwoorden aan de voorwaarden voor terugbetaling van een cochleair implantaat of die een implantatie op de hersenstam hebben ondergaan én die nood hebben aan een revalidatieprogramma naar aanleiding van de implantatie van het cochleair implantaat of van het hersenstamimplantaat;

Rechthebbenden van groep 11 dienen naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen te zijn door een arts-specialist in de otorhinolaryngologie (N.K.O.) die ofwel verbonden is aan het implanterend centrum dat de implantatie heeft verricht, ofwel verbonden is aan een gespecialiseerd centrum voor de afregeling van cochleair implantaten en/of hersenstamimplantaten dat minstens beschikt over een voltijdse N.K.O.-arts, een voltijdse audicien-audioloog en een voltijdse logopedist. De verwijzende arts kan behoren tot de bij de overeenkomst voorziene revalidatie-equipe.

Groep 12:

Rechthebbenden tot de dag vóór hun 19de verjaardag, met ernstige gedragsstoornissen gekenmerkt door een geheel van dyssociale, agressieve of provocerende gedragingen, die herhaaldelijk optreden en al gedurende minstens zes maand aanhouden en die behoren tot de categorie F91, gedragsstoornissen, van de internationale classificatie van ziekten, tiende herziening (ICD-10);

Groep 13:

Rechthebbenden tot de dag vóór hun 19de verjaardag, met stemmingsstoornissen gekenmerkt door een manische episode (met uitsluiting van hypomanie, categorie F31.0 van de internationale classificatie van ziekten, tiende herziening - ICD-10), door een ernstige depressieve episode of door bipolaire affectieve stoornissen met minstens twee episodes gedurende dewelke de stemming en het activiteitsniveau grondig verstoord waren, behorende tot één van de volgende categorieën van de internationale classificatie van ziekten, tiende herziening (ICD-10):

- F30.1 : manie zonder psychotische symptomen,
- F30.2: manie met psychotische symptomen,
- F31.1 : bipolaire affectieve stoornis, met actuele manische episode zonder psychotische symptomen,
- F31.2 : bipolaire affectieve stoornis, met actuele manische episode met psychotische symptomen,
- F31.4 : bipolaire affectieve stoornis, met actueel een episode van ernstige depressie zonder psychotische symptomen,
- F31.5 : bipolaire affectieve stoornis, met actueel een episode van ernstige depressie met psychotische symptomen,
- F31.6 : bipolaire affectieve stoornis, met actueel een gemengde episode,
- F32.2: episode van ernstige depressie, zonder psychotische symptomen,
- F32.3: episode van ernstige depressie, met psychotische symptomen;

Rechthebbenden van groep 13 dienen in principe naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen te worden door een geneesheer-specialist in de psychiatrie, meer bepaald in de kinder- en jeugdpsychiatrie ('kinderpsychiater'). Deze verplichting geldt evenwel niet in het geval dat de rechthebbende niet omwille van een stemmingsstoornis naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen wordt, maar dat nadien uit het aanvangsbilan in de revalidatievoorziening blijkt dat de rechthebbende lijdt aan één van de hierboven bedoelde stemmingsstoornissen van groep 13. In dit geval kan de rechthebbende aanvankelijk naar de revalidatievoorziening verwezen zijn door een arts die geen kinderpsychiater is.

In principe kunnen de rechthebbenden niet naar een revalidatievoorziening verwezen worden door een arts die behoort tot de revalidatie-equipe van de revalidatievoorziening. Indien de rechthebbende buiten de revalidatievoorziening reeds gevolgd wordt door een kinderpsychiater van de revalidatievoorziening, zonder dat deze rechthebbende reeds in contact is gekomen met de revalidatievoorziening, kan deze kinderpsychiater van de revalidatievoorziening de rechthebbende echter wel doorverwijzen naar de revalidatievoorziening.

Groep 14:

Rechthebbenden tot de dag vóór hun 19de verjaardag die lijden aan hersenverlamming. Hieronder dient te worden verstaan: rechthebbenden met bewegings- en houdingsstoornissen veroorzaakt door een niet-evolutieve encefalopathie die congenitaal of in de eerste 2 jaar na de geboorte opgetreden is, ongeacht de onderliggende pathologie of uitlokkende stoornis.

Alleen rechthebbenden bij wie de symptomen van de hersenverlamming ook ernstige cognitieve stoornissen, leerproblemen, spraakproblemen, slikproblemen of gedragsstoornissen omvatten, komen voor een revalidatie in de revalidatievoorziening in aanmerking en dit zolang er ter zake vooruitgang wordt geboekt.

Rechthebbenden van groep 14 dienen naar het centrum voor ambulante revalidatie verwezen te worden door een arts-specialist voor kindergeneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de pediatrie neurologie ('neuropediater'), of door een arts-specialist voor neurologie, houder van de bijzondere beroepstitel in de pediatrie neurologie



('kinderneuroloog') die heeft vastgesteld dat de rechthebbende beantwoordt aan de voormelde voorwaarden van groep 14. Indien de revalidatievoorziening zelf beschikt over een neuropediater of over een kinderneuroloog, kan de rechthebbende ook verwezen worden door een arts-specialist voor kindergeneeskunde.

In principe kunnen de rechthebbenden niet naar de revalidatievoorziening verwezen worden door een arts die behoort tot de revalidatie-equipe van de revalidatievoorziening. Indien een rechthebbende buiten de revalidatievoorziening reeds gevolgd wordt door een neuropediater of kinderneuroloog van de revalidatievoorziening, zonder dat deze rechthebbende reeds in contact gekomen is met de revalidatievoorziening, kan deze neuropediater of kinderneuroloog van de revalidatievoorziening de rechthebbende echter wel doorverwijzen naar de revalidatievoorziening.

Groep 20:

Rechthebbenden tot de dag voor hun 7de verjaardag die eerder nog niet het revalidatieprogramma van een andere in dit artikel 3 gedefinieerde groep gevolgd hebben en die, gezien de stoornissen die bij hen zijn vastgesteld, vermoedelijk lijden aan een ernstige pathologie waarvoor intensieve multidisciplinaire revalidatie zoals voorzien in onderhavige overeenkomst noodzakelijk is, maar waarvoor voorlopig, door een gebrek aan bruikbare, gevalideerde testen voor zeer jonge kinderen, nog geen categoriale maar slechts een vermoedensdiagnose gesteld kan worden.