

E-lijst - van zware of ernstige aandoeningen

- 1° **Uitgebreide perifere verlamming:** monoplegie, syndroom van Guillain Barré;
- 2° **Evolutieve aandoeningen van het CZS** met uitgebreid motorisch gebrek:
o.a. MS, Parkinson en ALS
- 3° **Uitgebreide motorische sequellen van encefale of medullaire oorsprong**
(bvb.: hersenverlamming "Cerebral Palsy", hemiplegie, spina bifida, cerebellair syndroom,...);
- 4° **Sequellen van zware brandwonden** t.h.v. de ledematen en/of de hals tijdens de evolutieve fase;
- 5°
 - a) **Agenesie van een lidmaat** voor een rechthebbende jonger dan 18 jaar;
 - b) Globaal functioneel verlies van een lidmaat door **amputatie**, tijdens de aanpassingsperiode;
 - c) **Globaal posttraumatische functioneel verlies** van een lidmaat, tijdens de evolutieve periode;
- 6° **Spits- en klompvoet**, bij een kind jonger dan 2 jaar;
- 7° **Ernstige gewrichtsdysfunctie** t.g.v.: **hemofilie**; **erfelijke bindweefsel-aandoeningen** (osteogenesis imperfecta type III en IV, Ehlers-Danlos-syndroom, chondrodysplasieën, Marfan-syndroom); **evolutieve scoliose** met een kromming van minstens 15° (of hoek van Cobb) bij rechthebbenden onder de 18 jaar; **arthrogrypose**;
- 8° **Chronische** auto-immune inflammatoire polyarthritis: reumatoïde artritis, spondyloartropathie, juveniele chronische artritis, systemische lupus, sclerodermie; primair syndroom van Sjögren
- 9° **Myopathiën**: de progressieve erfelijke musculaire dystrofieën, de myotonia congenita van Thomsen en de auto-immune polymyositis;
- 10°
 - a) **Mucoviscidose** of geobjectiverde primaire bronchiale ciliaire dyskinesie;
 - b) Geobjectiverde hyperproductieve **bronchiectasieën**;
 - c) Irreversibele chronische **obstructieve of restrictieve longaandoeningen** met 1 secondewaarde $\leq 60\%$, opgemeten in een tussenperiode van minstens één maand; bij een kind jonger dan 7 jaar kan de irreversibele AH-insufficiëntie worden vastgesteld op basis van een gemotiveerd verslag van de behandelende specialist;
 - d) **Recidiverende pulmonaire infecties** bij bewezen ernstige **immunodepressie**;
 - e) **Broncho-pulmonaire dysplasie met zuurstofafhankelijkheid** gedurende meer dan 28 dagen.
Gemotiveerde aanvraag van de behandelende kinderarts incl. opnameverslag in een dienst N;
- 11° **Lymfoedeem**: postradiotherapeutisch of na een radicale klieruitruiming ($\Delta > 10\%$) of na lymfoscintigrafisch onderzoek
- 12° Structurele anomalie van het locomotorisch stelsel, dat ernstige functionele stoornissen veroorzaakt, ten gevolge van een zeldzame aandoening.

AANVRAAG TOT ERKENNING VAN EEN E-SITUATIE

(cfr. KB van 15-05-2003, gepubliceerd in het BS van 06-06-2003 en gewijzigd in KB van 14-06-2007)

Voor de aanvraag kan u het (Axxon--DOMUS MEDICA-WVVK) **modelformulier** gebruiken, eventueel op te maken in samenspraak met de behandelende kinesitherapeut.

Aanvraag opgemaakt door wie? Twee mogelijkheden

- o Ofwel door de **geneesheer-specialist** met een voor het item v/d E-lijst relevant specialisme!
- o Ofwel door de **huisarts**, in samenspraak met voorgaande **geneesheer-specialist**
 - **MET** bijvoeging van het **specialistisch diagnostisch verslag van deze laatste**,
 - **STEEDS** wanneer het gaat om een **EERSTE** aanvraag
 - **In geval het gaat om een VERLENGING is de bijvoeging van het specialistisch diagnostisch verslag NIET vereist.**
Voor lymfoedeem dient te worden aangetoond dat de klinische vermindering van het oedeem slechts door kinesitherapeutische of fysiotherapeutisch verstrekingen behouden blijft. Er is geen nieuw lymfoscintigrafisch onderzoek vereist.

Om een akkoord te geven beschikt de adviserende geneesheer over:

- de door een geneesheer-specialist bevestigde diagnose;
- de nauwkeurige beschrijving van de stoornissen, in de zin van de WGO-ICF (cfr. Bijlage J), van de omvang ervan alsook de reden waarom de stoornissen een intensieve en langdurige kinesitherapeutische of fysiotherapeutische tenlasteneming vergen;
- het gedocumenteerde verband tussen de diagnose en de stoornissen waarvoor de tegemoetkoming wordt gevraagd.

Voor de categorie van de reumatoïde aandoeningen dient dit diagnostisch verslag opgemaakt te worden door een geneesheer-specialist in de reumatologie, in de inwendige geneeskunde of in de pediatrie.