

Convenant GDT Genk en GDT Hasselt van de vzw LISTEL – zorg- en hulpverleners

Tussen GDT Genk en GDT Hasselt van de vzw LISTEL, vertegenwoordigd door de heer dr. Vandervelden, voorzitter, met administratieve zetel te 3500 Hasselt, A. Rodenbachstraat 29, bus 1 en

.....
(volledige naam partnerorganisatie)

straat.....plaats.....
(adres)



.....
(telefoon en faxnummer)



.....
(email adres en website)

.....
(nummer bankrekening)

vertegenwoordigd door

.....
(naam en hoedanigheid/discipline van de ondertekenaar)

wordt overeengekomen wat volgt:

Art. 1

Het wettelijke kader waarbinnen onderhavige convenant tot stand komt, wordt gevormd door het Koninklijk Besluit dd. 16 november 2005 tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 mei 2003 tot vaststelling van de voorwaarden waarin een tegemoetkoming kan worden toegekend voor de verstrekkingen omschreven in art. 34, 13° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 en de Verordening van 31 januari 2005 tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 2

Bij Ministerieel Besluit van 21 februari 2010 werd het SEL Genk en het SEL Hasselt van de vzw LISTEL erkend als Geïntegreerde Dienst voor Thuisverzorging, verder genoemd GDT Genk en GDT Hasselt.

De erkenning geldt vanaf 1 januari 2010 voor de zorgregio Genk en de zorgregio Hasselt. Het convenant wordt afgesloten voor de duur van de (weder)erkenning.

Art. 3

Het RIZIV-identificatienummer van GDT Hasselt is 947-046-62—001. Het RIZIV-identificatienummer van GDT Genk is 947-047-61-001. Het RIZIV-identificatienummer dient gebruikt te worden op het formulier waarbij het zorgplan wordt toegevoegd, en op de facturen aan de verzekeringsinstellingen.

Art. 4

Vergoedbaar multidisciplinair overleg dient aan een aantal voorwaarden te voldoen.

§1. Ten minste 3 zorgverleners nemen deel aan het multidisciplinair overleg waaronder verplicht: de huisarts en de thuisverpleegkundige (indien de patiënt thuisverpleging ontvangt).

§2. Elke betrokkene kan het initiatief nemen tot multidisciplinair overleg op voorwaarde dat de patiënt instemt, gelet op zijn status: voor een PVS patiënt stemt de vertegenwoordiger of de mantelzorger in.

§3. De patiënt is de persoon die of thuis verblijft of opgenomen is in een instelling waarbij terugkeer naar de thuisomgeving is gepland binnen de 8 dagen én waarvan verondersteld wordt dat hij nog ten minste 1 maand thuis zal blijven met een vermindering van fysieke zelfredzaamheid.

De PVS-patiënt is de persoon die ten gevolge van een acute hersenbeschadiging, gevolgd door een coma, waarbij ontwaaktechnieken de situatie niet hebben kunnen verbeteren, in ofwel een persisterende neurovegetatieve status, en dat minstens drie maanden, ofwel in een minimale responsieve status bevindt.

§4. De patiënt met verminderde fysieke zelfredzaamheid of zijn vertegenwoordiger heeft het recht bij het overleg aanwezig te zijn (behalve indien de patiënt verklaart dat zijn aanwezigheid of die van zijn vertegenwoordiger niet vereist is).

Op het multidisciplinair overleg rond een PVS-patiënt moet zijn vertegenwoordiger of mantelzorger verplicht aanwezig zijn, en in het kader van voorbereiding van ontslag uit een deskundig ziekenhuiscentrum, een zorgverlener van dat centrum. Deze laatste telt niet mee voor het minimum aantal zorgverleners, vastgelegd in art. 4§2, en mag geen forfaitaire tegemoetkoming ontvangen.

Een “deskundig ziekenhuiscentrum” is één van de deskundige ziekenhuiscentra die zijn opgenomen in bijlage 2 van het protocol betreffende het gezondheidsbeleid t.a.v. patiënten in een persisterende vegetatieve status van 24 mei 2004.

§5. Het multidisciplinair overleg moet de zelfredzaamheid van de patiënt evalueren en de taakafspraken tussen de zorg- en hulpverleners, alsook de uitwerking en opvolging van een zorgplan concretiseren. De patiënt of zijn vertegenwoordiger dient in te stemmen met de evaluatie.

Iedere zorgaanbieder die zijn bereidheid voor de organisatie van het multidisciplinair overleg kenbaar gemaakt heeft aan een Limburgse SEL, kan het multidisciplinair overleg eventueel organiseren. Hiertoe dient de Samenwerkingsovereenkomst Overlegcoördinatie ThuisGezondheidszorg (TGZ) - Zorgaanbieders afgesloten te worden en dient de Limburgse Code tot coördinatie voor SEL/ GDT Genk en SEL/ GDT Hasselt te worden ondertekend.

Voor de coördinatie en ondersteuning van het multidisciplinair overleg kunnen de betrokken eerstelijns zorg –en hulpverleners beroep doen op het Limburgse Garantiemodel. In SEL/ GDT Genk en SEL/ GDT Hasselt wordt de garantie op multidisciplinair overleg geboden via de overlegcoördinatoren TGZ van het OCMW/RDC die de gesprekstafel kunnen aanbieden.

In eerste instantie en bij voorkeur wordt er beroep gedaan op de overlegcoördinator TGZ van het plaatselijke OCMW. Ieder Limburgs OCMW dient expliciet het engagement i.v.m. overlegcoördinatie TGZ aan te gaan door het naleven van het Protocol Overlegcoördinatie TGZ, goedgekeurd door een beslissing van de Raad voor Maatschappelijk Welzijn.

Indien de Raad voor Maatschappelijk Welzijn van het plaatselijke OCMW het protocol OC TGZ niet wenst te onderschrijven of indien het door één van de partijen werd opgezegd zal een Regionaal Dienstencentrum, werkzaam in de regio, het overleg organiseren. Hierbij wordt de keuzevrijheid van de patiënt steeds gerespecteerd. Ieder Limburgs Regionaal Dienstencentrum dat het overleg wenst te organiseren dient expliciet het engagement i.v.m. overlegcoördinatie TGZ aan te gaan door het ondertekenen en naleven van de Samenwerkingsovereenkomst Overlegcoördinatie TGZ (RDC).

Art. 5

De evaluatie, bedoeld in art. 4 §3, dient te gebeuren op grond van een evaluatie-instrument, omschreven in de Verordening van 28 april 2003, art. 1 §1.

GDT Genk en GDT Hasselt hanteren de Katz-schaal, aangevuld met een eigen evaluatie-instrument. Het invullen van het evaluatie-instrument gebeurt bij voorkeur vóór het plaatsvinden van het multidisciplinair overleg en geeft een indicatie van welke zorg- en hulpverleners er wenselijk aanwezig zouden zijn op het overleg.

Art. 6

Het KB van 14 mei 2003 voorziet in een forfaitaire tegemoetkoming voor de deelname van de zorgverleners aan het overleg en mag voor maximum 4 zorgverleners worden aangerekend.

§1. In uitbreiding van art. 1, 5° en 6° van het KB van 18 november 2005 en rekening houdende met de brief van RIZIV gericht aan LISTEL vzw dd. 12 december 2003, wordt de limitatieve lijst van hulpverleners, die in aanmerking komen voor vergoeding van het multidisciplinair overleg, zoals gedefinieerd in het kader van de verplichte ziekteverzekering, aangevuld tot iedere professionele hulpverlener.

§2. GDT Genk en GDT Hasselt mogen een forfaitaire tegemoetkoming aanrekenen indien een zorg- of hulpverlener in hoofde van de GDT daadwerkelijk heeft meegewerkt in het raam van het overleg. Deze zorg- of hulpverlener moet vertegenwoordigd zijn in of een overeenkomst hebben met GDT Genk en GDT Hasselt en daadwerkelijk hebben meegewerkt aan een aspect van de zorg ten aanzien

van de patiënt, met uitsluiting van administratieve en coördinerende aspecten of van het notuleren van het zorgplan.

§3. Indien er minder dan 4 individuele zorgverleners, houders van een RIZIV-nummer, deelnemen aan het multidisciplinair overleg, kunnen GDT Genk en GDT Hasselt in aanmerking komen voor de aanvraag van een forfaitaire vergoeding voor het overleg voor de aanwezige hulpverleners.

Art. 7

Diensten en organisaties actief in de gezondheids- en welzijnssector kunnen een gezamenlijke overeenkomst afsluiten voor de zorg- of hulpverleners die zij tewerkstellen. Bij de ondertekening van dit convenant verbinden zij zich er toe een lijst met de identiteitsgegevens van alle potentiële deelnemers die in hoofde van GDT Genk en GDT Hasselt aan een multidisciplinair overleg kunnen deelnemen, over te maken aan GDT Genk en GDT Hasselt. Door bedoelde lijst toe te voegen aan het ondertekende convenant zullen alle personen vermeld op deze lijst automatisch opgenomen worden in het convenant dat werd afgesloten door de organisatie of dienst waarin zij tewerkgesteld zijn. De update van deze lijst behoort tot de verantwoordelijkheid van elke dienst en/of organisatie.

Art. 8

GDT Genk en GDT Hasselt staan in voor de praktische ondersteuning van de evaluatie en het overleg en registreert de activiteiten, omschreven in art. 9 van het KB van 8 juli 2002 tot vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van GDT's.

§1. De forfaitaire tegemoetkoming voor het multidisciplinair overleg wordt maandelijks gezamenlijk gefactureerd door GDT Genk en GDT Hasselt, die instaan voor de praktische ondersteuning, dus ook de administratieve afhandeling en registratie van de activiteiten.

§2. De forfaitaire tegemoetkoming voor het multidisciplinair overleg wordt enkel uitbetaald voor patiënten, waarvoor een multidisciplinair overleg is gebeurd en de documenten beschreven in art. 3 van het KB 14.05.2003 doorgestuurd zijn naar de desbetreffende GDT. De forfaitaire tegemoetkoming voor patiënten met verminderde fysieke zelfredzaamheid kan per patiënt maximaal 1 keer per kalenderjaar aangerekend worden. Voor PVS-patiënten mag per patiënt maximaal 4 keer per kalenderjaar een forfaitaire vergoeding aangerekend worden. De datum van het overleg is bepalend bij de beoordeling of de tegemoetkoming maximaal 1 of 4 keer per jaar is aangerekend.

§3. De forfaitaire tegemoetkoming voor de deelname aan het multidisciplinair overleg bedraagt per zorgverlener €40 indien het overleg ten huize van de patiënt plaatsheeft. De tegemoetkoming voor het multidisciplinair overleg rond een PVS-patiënt in het betrokken deskundig ziekenhuiscentrum bedraagt eveneens €40. De tegemoetkoming voor de deelname aan het multidisciplinair overleg bedraagt per zorgverlener €30 indien het overleg niet ten huize van de patiënt plaatsheeft. Deze tegemoetkomingen dekken de deelname aan het overleg met inbegrip van de verplaatsing. De bedragen zijn vanaf 01.01.2007 jaarlijks geïndexeerd op basis van de evolutie van de gezondheidsindex.

§4. Zorgverleners, houders van een RIZIVnummer, worden rechtstreeks vergoed door de verzekeringsinstelling. De verzekeringsinstellingen vergoeden aan de hand van de facturen, opgemaakt door GDT Genk en GDT Hasselt.

§5. GDT Genk en GDT Hasselt kunnen maximum één vergoeding van €40 of €30 per patiënt per overleg ontvangen voor de hulpverlener(s) die deelnam(en) aan het overleg. Indien er minder dan 4 individuele zorgverleners, houders van een RIZIV-nummer, deelnemen aan het overleg, kunnen de GDT Genk en GDT Hasselt in aanmerking komen voor de aanvraag van een forfaitaire vergoeding voor het multidisciplinair overleg voor de aanwezige hulpverleners.

§6. In haar brief gericht aan LISTEL vzw dd. 12 december 2003 stelt RIZIV dat GDT's autonoom beslissen hoe zij de tegemoetkomingen besteden die zij ontvangen in het kader van vergoeding van multidisciplinair overleg. In Limburg is met de beroepsorganisaties overeengekomen dat GDT Genk en GDT Hasselt het bedrag dat zij ontvangt voor deelname van hulpverleners aan het multidisciplinair overleg zal aanwenden om de prestaties van deze hulpverleners te vergoeden.

§7. Telkens GDT Genk en GDT Hasselt uit naam van hulpverleners een forfaitaire vergoeding aanvraagt, registreert ze de identificatiegegevens van deze hulpverleners per individueel overleg. De tegemoetkoming, ontvangen voor dit overleg, wordt gepoold tot een gezamenlijk bedrag. GDT Genk en GDT Hasselt verdelen de ontvangen vergoeding over de geregistreerde hulpverleners à rato van hun aanwezigheid bij het vergoedbaar multidisciplinair overleg.

§8. Halfjaarlijks en na ontvangst van de gelden zullen GDT Genk en GDT Hasselt de verdeelsleutel voor hulpverleners toepassen en de ontvangen bedragen, verdeeld over het aantal aanwezige hulpverleners, doorstorten aan de betrokken personen, organisaties en/of diensten.

Opgemaakt te Hasselt, dd.

**Namens GDT Genk en GDT Hasselt
van LISTEL vzw**

Dr. J. Vandervelden ,
Voorzitter

.....

Namens (organisatie)

.....(gemandateerde)

.....(functie)

.....(handtekening)

Addendum Convenant GDT Genk en GDT Hasselt van de vzw LISTEL – zorg- en hulpverleners:

**Vergoedbare verstrekkingen in het kader van
THERAPEUTISCHE PROJECTEN in de GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG**

K.B. 22-10-2006 – M.B. 24-10-2006

Reglementaire basis:

Het wettelijke kader waarbinnen onderhavig addendum tot stand komt, wordt gevormd door het: Koninklijk besluit van 22 oktober 2006 tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 mei 2003 tot vaststelling van de verstrekkingen omschreven in art. 34, eerste lid, 13° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994. Ministerieel besluit van 24 oktober 2006 tot wijziging van het ministerieel besluit van 18 november 2005 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden waarin een tegemoetkoming kan worden toegekend voor de verstrekkingen omschreven in artikel 34, eerste lid, 13°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994. Verordening van 6 november 2006 tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

K.B. 22-10-06 B.S. 6-11

11° Psychiatrisch patiënt:

De persoon met een chronische en complexe psychiatrische problematiek, zoals vastgesteld in het koninklijk besluit van 22 oktober 2006 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten met toepassing van artikel 56,§ 2, eerste lid, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de financiering van de therapeutische projecten inzake geestelijke gezondheidszorg.

12° Therapeutisch project:

Het project dat beantwoordt aan de voorwaarden die zijn vastgesteld in het voornoemde koninklijk besluit van 22 oktober 2006 en dat in een overeenkomst met het Verzekeringscomité in uitvoering van dat besluit is opgenomen.

Art. 3bis. De verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 13°, van de wet worden voor de patiënten zoals omschreven in artikel 1, 11°, als volgt bepaald:

1° Multidisciplinair overleg rond een psychiatrisch patiënt

a) Het overleg wordt georganiseerd volgens de regels die zijn vastgesteld in uitvoering van het voornoemde koninklijk besluit van 22 oktober 2006.

b) De geïntegreerde dienst voor thuisverzorging is partner in het therapeutisch project in het kader waarvan het overleg wordt georganiseerd.

c) De geïntegreerde dienst voor thuisverzorging telt onder zijn leden vertegenwoordigers van zorgverleners en/of hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg.

d) Het overleg wordt georganiseerd voor elke psychiatrisch patiënt die in het raam van het therapeutische project ten laste wordt genomen, ongeacht of hij onder de zorgzone van de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging valt.

e) Het overleg wordt georganiseerd volgens de bepalingen die zijn vastgesteld door alle partners van het therapeutische project in het samenwerkingsakkoord dat hen bindt, krachtens de bepalingen van het voornoemde koninklijk besluit van 22 oktober 2006.

f) Een plan van tenlasteneming van de psychiatrische patiënt in het raam van het therapeutische project wordt door alle partners van het therapeutische project uitgewerkt volgens de bepalingen die door hen zijn vastgesteld in het samenwerkingsakkoord dat hen bindt krachtens de bepalingen van het voornoemde koninklijk besluit van 22 oktober 2006.
Het zorgplan maakt deel uit van het behandelingsplan.

2° Registratie

De geïntegreerde dienst voor thuisverzorging verleent zijn medewerking aan de evaluatie van het therapeutische project en aan de registratie van de activiteiten van het therapeutische project volgens de bepalingen die zijn vastgesteld door alle partners van het therapeutische project in het samenwerkingsakkoord dat hen bindt krachtens de bepalingen van het voornoemde koninklijk besluit van 22 oktober 2006. Hij neemt op dezelfde wijze deel aan het proces van transversaal overleg als het therapeutische project daarbij wordt betrokken.

M.B. 24-10-06 B.S. 6-11

Art. 4bis. In het kader van het multidisciplinaire overleg dat omschreven wordt in artikel 3bis van het bovenvermeld koninklijk besluit van 14 mei 2003, beschikt de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging over de volgende documenten :

1° een kopie van het verslag van het eerste overleg rond de patiënt na afloop waarvan de beslissing om de patiënt in het therapeutisch project op te nemen, is genomen volgens de bepalingen die zijn vastgesteld in het koninklijk besluit van 22 oktober 2006 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de financiering van de therapeutische projecten inzake geestelijke gezondheidszorg;

dit verslag vermeldt eveneens de naam van de patiënt en de betrokken zorg- of hulppartners en wordt ondertekend door de vertegenwoordigers van die zorg- of hulppartners die tijdens het overleg aanwezig zijn;

2° een kopie van het verslag van de latere overlegvergaderingen met vermelding van de naam van de patiënt en de betrokken zorg- of hulppartners, ondertekend door de vertegenwoordigers van die zorg- of hulppartners die tijdens het overleg aanwezig zijn;

3° een kopie van het plan van tenlasteneming waarin na afloop van elk overleg verslag wordt uitgebracht over de behandeling van de patiënt door de verschillende partners van het therapeutisch project.

Art. 4ter. § 1. De forfaitaire tegemoetkoming voor het multidisciplinaire overleg, zoals omschreven in artikel 3bis van het bovenvermeld koninklijk besluit van 14 mei 2003, mag maximaal vier keer per patiënt in de loop van het eerste jaar van tenlasteneming in het kader van het therapeutische project, maximaal drie keer per jaar in loop van de volgende periode en niet meer dan eenmaal per trimester worden aangerekend. Het jaar van tenlasteneming begint op de dag waarop de patiënt voor het eerst wordt ten laste genomen.

Die tegemoetkoming mag worden aangerekend als :

1° het overleg heeft plaatsgevonden en de documenten die omschreven worden in artikel 4bis, aan de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging zijn bezorgd;

2° voor de patiënt minstens een overleg per trimester heeft plaatsgevonden in de loop van het eerste behandelingsjaar en minstens drie overlegvergaderingen per jaar in de loop van de volgende periode;

3° alle partners van het therapeutische project bij dat overleg betrokken werden en minstens drie van hen daaraan effectief hebben deelgenomen;

4° de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging officieel is aangewezen als administratief coördinator in het raam van het therapeutische project.

§ 2. De forfaitaire tegemoetkoming voor het multidisciplinaire overleg wordt door de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging maandelijks aangerekend aan de verzekeringsinstelling.

§ 3. Een forfaitaire tegemoetkoming voor de registratie, zoals omschreven in artikel 3bis van het bovenvermeld koninklijk besluit van 14 mei 2003, wordt aangerekend door de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging. Dit mag maximaal vier keer per patiënt worden aangerekend in de loop van het eerste behandelingsjaar en maximaal drie keer jaar in de loop van de volgende periode en niet meer dan eenmaal per trimester. Die forfaitaire tegemoetkoming mag worden aangerekend per multidisciplinair overleg, zoals hierboven bedoeld, als een multidisciplinair overleg heeft plaatsgevonden en als de documenten, omschreven in artikel 4bis, aan de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging zijn bezorgd.

Die tegemoetkoming wordt elke maand door de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging aan de verzekeringsinstelling aangerekend.

Art. 7. De tegemoetkoming voor het multidisciplinaire overleg, beschreven in artikel 3bis van bovenvermeld koninklijk besluit van 14 mei 2003 bedraagt 125 EUR. Dit bedrag wordt verdeeld aan de deelnemende partners op basis van wat is overeengekomen in het samenwerkingsakkoord zoals bedoeld in het bovenvermeld koninklijk besluit van 22 oktober 2006.

De tegemoetkoming voor de registratie, omschreven in artikelen 2, 4 en 4ter, bedraagt 12,50 EUR.

De tegemoetkomingen, omschreven in het eerste en tweede lid van dit artikel, dekken de deelname aan het overleg met inbegrip van de verplaatsing.

De tegemoetkoming voor het overleg zoals bedoeld in artikel 2 en 3 van het koninklijk besluit van 14 mei 2003 kan niet aangerekend worden indien reeds de tegemoetkoming wordt aangerekend voor het overleg zoals bedoeld in artikel 3bis van dat koninklijk besluit.

De in dit artikel vermelde bedragen worden op 1 januari van elk jaar aangepast op grond van de evolutie, tussen 30 juni van het voorlaatste jaar en 30 juni van het vorige jaar, van de waarde van de gezondheidsindex, bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 december 1997 tot bepaling van de toepassingsmodaliteiten voor de indexering van de prestaties in de regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Telkens GDT Genk en GDT Hasselt uit naam van partners, zorgverleners, of hulpverleners, een forfaitaire vergoeding aanvraagt, registreert ze de identificatiegegevens van deze deelnemers per individueel overleg. De tegemoetkoming, ontvangen voor dit overleg, wordt gepoold tot een gezamenlijk bedrag. GDT Genk en GDT Hasselt verdelen de ontvangen vergoeding over de geregistreerde deelnemers à rato van hun aanwezigheid bij het vergoedbaar multidisciplinair overleg.

Halfjaarlijks en na ontvangst van de gelden zullen GDT Genk en GDT Hasselt de verdeelsleutel voor deelnemers toepassen en de ontvangen bedragen, verdeeld over het aantal aanwezige hulpverleners, doorstorten aan de betrokken partners, personen, organisaties en/of diensten.

Opgemaakt te Hasselt, dd.

**Namens GDT Genk en GDT Hasselt
van de vzw LISTEL**

Namens (organisatie)

Dr. J. Vandervelden,
Voorzitter

.....(gemandateerde)

.....(functie)

.....

.....(handtekening)

De door u verstrekte gegevens zullen door GDT Genk en GDT Hasselt van de vzw LISTEL met zetel te 3500 Hasselt, Rodenbachstraat 29/1, worden verwerkt.

Zij zullen uitsluitend worden gebruikt voor administratie en desgevallend facturatie van multidisciplinair overleg.

Overeenkomstig de wet van 8 december 1992, zoals gewijzigd, kan u steeds om mededeling en verbetering vragen van de u betreffende verwerkingen.

*Ondergetekende.....(naam van de ondertekenaar)
geeft toestemming om de vermelde persoons- en organisatiegegevens op het beveiligd gedeelte van de website van GDT Genk en GDT Hasselt, eigendom van LISTEL vzw te plaatsen.*