

WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 1962

[C — 2006/22394]

1 MEI 2006. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 8 november 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor bepaalde verzorgingsproducten voor de verzorging ten huize van rechthebbenden die lijden aan een zware aandoening, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, namelijk voor bepaalde producten voor bijzondere voeding

ALBERT II, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, § 1, zevende lid, ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998 en gewijzigd bij de wet van 27 april 2005, en § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, en artikel 37, § 20, ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998 en gewijzigd bij de wetten van 27 april 2005 en 27 december 2005;

Gelet op het koninklijk besluit van 8 november 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor bepaalde verzorgingsproducten voor de verzorging ten huize van rechthebbenden die lijden aan een zware aandoening, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, namelijk voor bepaalde producten voor bijzondere voeding, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 11 december 2001;

Gelet op het voorstel van de overeenkomstencommissie apothekers — verzekeringsinstellingen, geformuleerd op 1 december 2005;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 14 december 2005;

Gelet op het advies van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, gegeven op 19 december 2005;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 31 januari 2006;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 22 februari 2006;

Gelet op advies 40.034/1 van de Raad van State, gegeven op 23 maart 2006, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In het koninklijk besluit van 8 november 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor bepaalde verzorgingsproducten voor de verzorging ten huize van rechthebbenden die lijden aan een zware aandoening, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, namelijk voor bepaalde producten voor bijzondere voeding, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° er wordt een hoofdstuk I ingevoegd bestaande uit de huidige artikelen 1 tot 4, luidende als volgt :

« Hoofdstuk I. — Producten voor bijzondere voeding gebruikt bij zeldzame monogenische erfelijke metabole ziekte »;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 1962

[C — 2006/22394]

1^{er} MAI 2006. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 8 novembre 1998 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé pour certains produits de soins à domicile des bénéficiaires souffrant d'une affection grave, visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment pour certains produits d'alimentation particulière

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35, § 1^{er}, alinéa 7, inséré par la loi du 22 février 1998 et modifié par la loi du 27 avril 2005, et § 2, alinéa 1^{er}, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, et l'article 37, § 20, inséré par la loi du 22 février 1998 et modifié par les lois des 27 avril 2005 et 27 décembre 2005;

Vu l'arrêté royal du 8 novembre 1998 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé pour certains produits de soins à domicile des bénéficiaires souffrant d'une affection grave, visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment pour certains produits d'alimentation particulière, modifié par l'arrêté royal du 11 décembre 2001;

Vu la proposition de la Commission de conventions pharmaciens — organismes assureurs, formulée le 1^{er} décembre 2005;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 14 décembre 2005;

Vu l'avis du Comité de l'Assurance des Soins de Santé, donné le 19 décembre 2005;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 31 janvier 2006;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 22 février 2006;

Vu l'avis 40.034/1 du Conseil d'Etat, donné le 23 mars 2006, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'arrêté royal du 8 novembre 1998 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé pour certains produits de soins à domicile des bénéficiaires souffrant d'une affection grave, visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment pour certains produits d'alimentation particulière, sont apportées les modifications suivantes :

1° il est inséré un chapitre I^{er}, regroupant les actuels articles 1^{er} à 4, et intitulé comme suit :

« Chapitre I^{er}. — Produits d'alimentation particulière utilisés dans les maladies métaboliques monogéniques héréditaires rares »;

2° er wordt een hoofdstuk II ingevoegd, bestaande uit een nieuw artikel 5, luidende :

« Hoofdstuk II. — Producten voor bijzondere voeding gebruikt bij coeliakie

Art. 5. § 1. De adviserend geneesheer kan onder bepaalde voorwaarden een tegemoetkoming machtigen voor specifieke voeding noodzakelijk om coeliakie te behandelen.

Met het oog daarop richt de geneesheer-specialist in de gastro-enterologie, in de inwendige geneeskunde of in de kindergeneeskunde aan de adviserend geneesheer een aanvraag, opgesteld aan de hand van het formulier dat als deel C4) van de bijlage bij dit besluit gaat, en waarbij een volledig medisch verslag is gevoegd dat aantoonde dat de rechthebbende lijdt aan coeliakie en dat zijn toestand een aangepaste voeding vereist.

Het verslag dat bij deze aanvraag wordt gevoegd, bevat de bevestiging van de diagnose door de geneesheer specialist en is gebaseerd op histologische en serologische tests.

Voor de rechthebbenden waar de diagnose van coeliakie al verschillende jaren geleden gesteld werd, volstaat een omstandig verslag van de gezondheidstoestand om de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging te krijgen.

§ 2. De adviserend geneesheer reikt een machtiging uit waarvan het model is opgenomen in deel B3) van de bijlage bij dit besluit. De machtiging van de adviserend geneesheer is beperkt tot een periode van maximum 24 maanden.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 24 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende geneesheer of de voornoemde geneesheer-specialist. Hiertoe verklaart de behandelende geneesheer of de voornoemde geneesheer-specialist in het document opgesteld aan de hand van het formulier dat als deel B4) van bijlage bij dit besluit gaat, dat hij over alle bewijzen beschikt waaruit blijkt dat de rechthebbende zijn dieet strikt volgt en dat dit dieet noodzakelijk is. Bovendien verklaart de rechthebbende op erewoord dat het voorgeschreven dieet strikt gevolgd wordt.

§ 3. De maximale tegemoetkoming voor de voeding bedraagt 19 euro per maand.

De pseudocode die gebruikt wordt bij de facturering is 754692.

De tegemoetkoming wordt aan de rechthebbende door de verzekeringsinstelling betaald per kalendermaand op voorlegging van aankoopbewijzen.

Ze kan in geen geval hoger liggen dan de bedragen door de rechthebbende voor betreffende voedingsproducten betaald. »;

3° Er wordt een hoofdstuk III ingevoegd, bestaande uit oud artikel 5 dat artikel 6 wordt en oud artikel 6 dat artikel 7 wordt, luidende als volgt :

« Hoofdstuk III. — Slotbepalingen ».

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen die ingaat de dag na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering ervan.

Gegeven te Brussel, 1 mei 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

2° il est inséré un chapitre II, comprenant un nouvel article 5, rédigé comme suit :

« Chapitre II. — Produits d'alimentation particulière utilisés dans la maladie coeliaque

Art. 5. § 1^{er}. Le médecin-conseil peut, dans certaines conditions, autoriser une intervention dans l'alimentation spécifique nécessaire au traitement de la maladie coeliaque.

A cette fin, le médecin spécialiste en gastro-entérologie, en médecine interne ou en pédiatrie envoie au médecin-conseil une demande à l'aide du formulaire figurant en partie C4) de l'annexe au présent arrêté, accompagnée d'un rapport médical complet justifiant que le bénéficiaire est atteint de maladie coeliaque et que son état nécessite une alimentation adaptée.

Le rapport accompagnant cette demande comporte la confirmation du diagnostic posé par le médecin spécialiste et est basé sur des tests histologiques et sérologiques.

Pour les bénéficiaires dont le diagnostic de la maladie coeliaque a été posé depuis plusieurs années, un rapport circonstancié de l'état de santé du bénéficiaire suffit pour obtenir l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé.

§ 2. Le médecin-conseil délivre une autorisation dont le modèle figure dans la partie B3) de l'annexe au présent arrêté. L'autorisation du médecin-conseil est limitée à une période de 24 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 24 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant ou du médecin spécialiste précité à l'aide du formulaire figurant en partie B4) de l'annexe au présent arrêté. A cet effet, le médecin traitant ou le médecin spécialiste précité certifie qu'il possède toutes les preuves que le bénéficiaire suit correctement le régime et que ce régime doit être poursuivi. Par ailleurs, le bénéficiaire déclare sur l'honneur que le régime prescrit est correctement suivi.

§ 3. L'intervention maximale relative à l'alimentation s'élève à 19 euros par mois.

Le pseudocode utilisé dans la facturation est 754692.

L'intervention est payée au bénéficiaire par l'organisme assureur par mois civil sur présentation des preuves d'achat.

Elle ne peut en aucun cas être supérieure aux montants payés par le bénéficiaire pour les aliments concernés. »;

3° il est inséré un chapitre III, regroupant l'ancien article 5 devenu l'article 6 et l'ancien article 6 devenu l'article 7, intitulé comme suit :

« Chapitre III. — Dispositions finales ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de son exécution.

Donné à Bruxelles, le 1^{er} mai 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

B3) Machtiging tot het vergoeden van aangepaste voeding in het kader van coeliakie

ZIEKENFONDS, GEWESTELIJKE DIENST OF KAS DER GENEESKUNDIGE VERZORGING :

.....

Volgnummer van de machtiging :

De ondergetekende, adviserend geneesheer, machtigt van tot

(maximum 24 maanden) de vergoeding van de aangepaste voeding.

- Naam en voornamen van de rechthebbende
- Adres
- INSZ-nummer.....

Datum :

Handtekening en stempel van de adviserend geneesheer,

C4) Aanvraag tot een tegemoetkoming voor aangepaste voeding in het kader van coeliakie.

| |
|---|
| Identificatie van de rechthebbende |
| Naam, voornaam :..... |
| Adres :..... |
| Geboortedatum :..... |
| INSZ-nummer :..... |

Machtiging van type B3)

MEDISCHE GEGEVENS

Diagnose :.....

Omstandige beschrijving van de klinische toestand van de rechthebbende :

Resultaten van histologische en serologische tests

| |
|---|
| Identificatie van de geneesheer-specialist (invullen of stempel aanbrengen) |
| Naam, voornaam :..... |
| RIZIV-nummer :..... |
| Datum :..... |
| Handtekening :..... |

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 1 mei 2006 tot wijziging van het koninklijk besluit van 8 november 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor bepaalde verzorgingsproducten voor de verzorging ten huize van rechthebbenden die lijden aan een zware aandoening, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, namelijk voor bepaalde producten voor bijzondere voeding.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

B3) Autorisation de remboursement de l'alimentation adaptée dans le cadre de la maladie coeliaque.

MUTUALITE, OFFICE REGIONAL OU CAISSE DES SOINS DE SANTE :

.....

Numéro d'ordre de l'autorisation :

Le soussigné, médecin-conseil, autorise pour la période du au

(maximum 24 mois) le remboursement de l'alimentation adaptée.

- Nom et prénom du bénéficiaire
- Adresse
- Numéro INSS

Date :

Signature et cachet du médecin-conseil :

.....

C4) Demande d'une intervention pour l'alimentation adaptée dans le cadre de la maladie coeliaque.

| |
|---------------------------------------|
| Identification du bénéficiaire |
| Nom, prénom :..... |
| Adresse :..... |
| Date de naissance :..... |
| Numéro INSS :..... |

Autorisation de type B3)

DONNEES MEDICALESDiagnostic :

Description circonstanciée de l'état clinique du bénéficiaire :

Résultats des tests histologiques et sérologiques :

| |
|---|
| Identification du médecin spécialiste (remplir ou apposer cachet) |
| Nom, prénom :..... |
| N° d'ident. INAMI :..... |
| Date :..... |
| Signature :..... |

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 1^{er} mai 2006 modifiant l'arrêté royal du 8 novembre 1998 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé pour certains produits de soins à domicile des bénéficiaires souffrant d'une affection grave, visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment pour certains produits d'alimentation particulière.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE