

5° De betaal- en leveringsdatum is 5 maart 2018.

Art. 2. Het uitgegeven kapitaal rent tegen 1,25 % per jaar vanaf 5 maart 2018.

De intrest is betaalbaar op 22 april van de jaren 2019 tot 2033.

Art. 3. De lening is volledig terugbetaalbaar tegen pari op 22 april 2033.

Art. 4. De verhandeling van het recht op het kapitaal en het recht op iedere intrestbetaling van de "Lineaire obligaties 1,25 % - 22 april 2033" als zelfstandige gedematerialiseerde effecten kan later gemachtigd worden.

Art. 5. De Belgische staat heeft de intentie om uitgaven te doen in de sectoren van de energie-efficiëntie van gebouwen, de hernieuwbare energie, het vervoer, de kringlooeconomie, de bescherming van de biologische hulpbronnen en het bodembeheer (de "In Aanmerking Komende Groene Uitgaven") voor een bedrag dat gelijk is aan het huidige uitgiftebedrag.

Een eerste verslag over de toewijzing van de opgehaalde fondsen zal gepubliceerd worden in het jaar volgend op de uitgifte en vervolgens jaarlijks, totdat de toewijzing volledig is.

Een informatieverslag over de milieu-impact van de In Aanmerking Komende Groene Uitgaven wordt met een passende frequentie gepubliceerd.

Art. 6. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 26 februari 2018. Brussel te 1 maart 2018.

Voor de Minister van Financiën afwezig,
J. JAMBON,

De Vice-Eerste Minister en Minister van Veiligheid en Binnenlandse Zaken, belast met de Regie der Gebouwen

5° La date du paiement et de la livraison est le 5 mars 2018.

Art. 2. Le capital émis porte intérêt au taux de 1,25 % l'an à partir du 5 mars 2018.

Les intérêts sont payables le 22 avril des années 2019 à 2033.

Art. 3. L'emprunt est entièrement remboursable au pair le 22 avril 2033.

Art. 4. La négociation du droit au capital et du droit à chacun des paiements d'intérêts des "Obligations linéaires 1,25 % - 22 avril 2033" en tant que titres dématérialisés autonomes pourra être autorisée ultérieurement.

Art. 5. L'Etat belge a l'intention de réaliser des dépenses dans les secteurs de l'efficacité énergétique des bâtiments, des énergies renouvelables, des transports, de l'économie circulaire et de la protection des ressources vivantes et la gestion du territoire (les "Dépenses Vertes Eligibles") pour un montant équivalent à la présente émission.

Un premier rapport relatif à l'allocation des fonds levés sera publié dans l'année qui suit l'émission et, ensuite, annuellement, jusqu'à l'allocation complète.

Un rapport d'informations relatif aux impacts environnementaux des Dépenses Vertes Eligibles est publié selon une fréquence appropriée.

Art. 6. Le présent arrêté produit ses effets le 26 février 2018. Bruxelles, le 1^{er} mars 2018.

Pour le Ministre des Finances, absent,
J. JAMBON,

Le Vice-Premier Ministre et Ministre de la Sécurité et de l'Intérieur, chargé de la Régie des Bâtiments

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2018/11228]

1 MAART 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen, bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekerings-tegemoetkoming in die honoraria en prijzen

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 23, § 2, gewijzigd bij de wetten van 25 januari 1999, 22 augustus 2002, 13 juli 2006 en 23 december 2009 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen, bedoeld in artikel 23, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekerings-tegemoetkoming in die honoraria en prijzen;

Gelet op het advies van het College van Artsen-directeuren, ingesteld bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, gegeven op 26 oktober 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, gegeven op 16 november 2016 ;

Gelet op het advies van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, gegeven op 21 november 2016;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 3 maart 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de minister van Begroting, gegeven op 2 oktober 2017;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C - 2018/11228]

1^{er} MARS 2018. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix

PHILIPPE, 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 23, § 2, modifié par les lois des 25 janvier 1999, 22 août 2002, 13 juillet 2006 et 23 décembre 2009 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997 ;

Vu l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix ;

Vu l'avis du Collège des médecins-directeurs, institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 26 octobre 2016 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 16 novembre 2016 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 21 novembre 2016 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 mars 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 2 octobre 2017 ;

Gelet op het advies 62.608/02 van de Raad van State, gegeven op 3 januari 2018, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van Onze minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In de bijlage bij het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen, bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid, van de GVVU-wet tot vaststelling van de honoraria en de prijzen van die verstrekkingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen, worden de bepalingen van hoofdstuk V (onder het opschrift "Verstrekkingen inzake educatie van diabetespatiënten" en ingevoegd bij het koninklijk besluit van 22 oktober 2010 en gewijzigd bij koninklijk besluit van 27 mei 2014) vervangen door de volgende bepalingen:

1. Definities

In dit hoofdstuk wordt verstaan onder

a) « Kalenderjaar »: een jaar dat begint op 1 januari en eindigt op 31 december;

b) « Verzekering »: verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, geregeld bij de gecoördineerde wet van 14 juli 1994;

c) « GVVU-wet »: de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

d) « Zorgtrajectcontract »: een zorgtraject-contract zoals bedoeld in artikel 5, § 1 van het koninklijk besluit van 21 januari 2009 tot uitvoering van artikel 36 van de GVVU-wet;

e) « Zorgtraject diabetes »: zorgtraject geregeld door een "zorgtraject-contract" voor type 2-diabetes;

f) « Diabetesovereenkomst voor volwassenen »: de overeenkomst inzake zelfregulatie van diabetes-mellitus-patiënten ondertekend op basis van de artikelen 22, 6^o en 23, § 3 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

g) « Kinderdiabetesovereenkomst »: de overeenkomst inzake zelfregulatie van diabetes mellitus bij kinderen en adolescenten ondertekend op basis van de artikelen 22, 6^o en 23, § 3 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

h) « Diabeteseducator »: de diabeteseducator zoals bedoeld in punt 5.3. van dit hoofdstuk;

i) « Verpleegkundige »: een gegradueerde of gelijkgestelde verpleegkundige, een vroedvrouw die de verpleegkunde mag uitoefenen of een gebrevetteerde verpleegkundige, met uitzondering van elke andere bekwaming;

j) « Verstrekking opvolging »: de verstrekking 102852 – opvolging van een patiënt met diabetes mellitus type 2 volgens het zorgprotocol opgemaakt door het Verzekeringscomité, zoals bedoeld in artikel 2, B., van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

k) « Gemeenschappelijke verblijfplaats »: een rust- en verzorgingsstehuis, een rustoord voor bejaarden, een centrum voor kortverblijf, een hersteloord, een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of elke andere instelling die, zonder als rustoord te zijn erkend, de gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van de bejaarden is (artikel 34, 11^o en 12^o van de GVVU-wet);

l) « Locoregionale structuur »: een lokale of regionale structuur zoals geregeld door de gemeenschappen en de gewesten, bijvoorbeeld een lokaal multidisciplinair netwerk.

2. Rechthebbenden van de verstrekkingen

A. De verstrekkingen educatie die verband houden met de verstrekking opvolging en die in punt 3.1. van dit hoofdstuk worden vermeld, komen uitsluitend in aanmerking voor een verzekeringstegemoetkoming als ze worden verleend aan een rechthebbende met type 2 diabetes die aan alle volgende voorwaarden voldoet:

a. hij is 15 jaar of ouder en heeft de leeftijd van 70 jaar nog niet bereikt op de datum van het voorschrift bedoeld in het punt 3.2., B;

b. hij heeft een verhoogd cardiovasculair risico door een BMI >30 en/of arteriële hypertensie;

Vu l'avis 62.608/2 du Conseil d'Etat, donné le 3 janvier 2018, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'annexe à l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi SSI, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix, les dispositions du chapitre V (intitulé « Prestations d'éducation au diabète » et inséré par l'arrêté royal du 22 octobre 2010 et modifié par l'arrêté royal du 27 mai 2014) sont remplacées par les dispositions suivantes

"

1. Définitions

Dans le présent chapitre, on entend par

a) « Année civile » : une année commençant le 1^{er} janvier et se terminant le 31 décembre ;

b) « Assurance » : l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, régie par la loi coordonnée du 14 juillet 1994 ;

c) « Loi SSI » : la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

d) « Contrat trajet de soins » : un contrat trajet de soins tel que visé par l'article 5, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant exécution de l'article 36 de la loi SSI ;

e) « Trajet de soins diabète » : trajet de soins régi par un « contrat trajet de soins » pour le diabète de type 2 ;

f) « Convention diabète adultes » : la convention en matière d'autogestion de patients atteints de diabète sucré signée sur la base des articles 22, 6^o et 23, § 3 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

g) « Convention diabète enfants » : la convention en matière d'autogestion du diabète sucré chez les enfants et les adolescents signée sur la base des articles 22, 6^o et 23, § 3 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

h) « Éducateur en diabétologie » : l'éducateur en diabétologie visé au point 5.3. du présent chapitre ;

i) « Infirmier » : un infirmier gradué ou assimilé, une sage-femme habilitée à exercer l'art infirmier, ou un infirmier breveté, à l'exclusion de toute autre qualification ;

j) « Prestation de suivi » : la prestation 102852 – suivi d'un patient diabétique de type 2 selon le protocole de soins établi par le Comité de l'assurance, telle que visée à l'article 2, B., de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;

k) « Résidence collective » : une maison de repos et de soins, une maison de repos pour personnes âgées, un centre de court séjour, une maison de convalescence, un domicile ou une résidence communautaires momentanés ou définitifs de personnes handicapées ou toute autre institution qui, sans être agréée comme maison de repos, constitue le domicile ou la résidence commune de personnes âgées (article 34, 11^o et 12^o de la loi SSI) ;

l) « Structure locorégionale » : une structure locale ou régionale telle qu'organisée par les Communautés et les Régions, par exemple un réseau multidisciplinaire local.

2. Bénéficiaires des prestations

A. Les prestations d'éducation associées à la prestation de suivi, mentionnées au point 3.1. du présent chapitre, ne peuvent donner lieu à une intervention de l'assurance que si elles sont dispensées à un bénéficiaire atteint de diabète de type 2 qui remplit toutes les conditions suivantes :

a. il a atteint son 15^e anniversaire et n'a pas encore atteint son 70^e anniversaire à la date de la prescription visée au point 3.2., B. ;

b. il présente un risque cardiovasculaire augmenté en raison d'un IMC >30 et/ou d'une hypertension artérielle ;

c. hij heeft voorafgaandelijk een verstrekking opvolging door een huisarts genoten in de loop van het kalenderjaar van het voorschrift of het voorgaande kalenderjaar.

B. De verstrekkingen educatie die verband houden met het zorgtraject diabetes en die in punt 4.1. van dit hoofdstuk worden vermeld, komen uitsluitend in aanmerking voor een verzekeringstegemoetkoming als ze worden verleend aan een rechthebbende met type 2 diabetes die aan alle volgende voorwaarden voldoet:

a. zijn toestand vereist en laat toe dat hij diabeteseducatieverstrekkingen krijgt;

b. hij heeft een zorgtrajectcontract voor type 2 diabetes gesloten dat nog geldig is op de datum van het voorschrift, bedoeld in het punt 4.2 B.

3. Verstrekkingen educatie die verband houden met de verstrekking opvolging

3.1 Vergoedbare verstrekkingen

3.1.1. Individuele zittingen

794253 Individuele zitting diabeteseducatie door een diabeteseducator: informatie over de ziekte en de levensstijl gedurende minstens 30 minuten, in zijn praktijkkamer, in de praktijkkamer van de huisarts, of in een regiohuis van een locoregionale structuur R 19,71

794275 Individuele zitting diabeteseducatie door een diëtist: educatie diëtetik gedurende minstens 30 minuten, in zijn praktijkkamer, in de praktijkkamer van de huisarts, of in een regiohuis van een locoregionale structuur R 19,71

794290 Individuele zitting diabeteseducatie door een apotheker: aansporen tot therapietrouw gedurende minstens 30 minuten, in een lokaal ter beschikking gesteld door de apotheker, in de praktijkkamer van de huisarts, of in een regiohuis van een locoregionale structuur R 19,71

794312 Individuele zitting diabeteseducatie door een verpleegkundige: opvolgingsbezoek/zelfmanagementondersteuning gedurende minstens 30 minuten, bij de rechthebbende thuis R 19,71

3.1.2. Groepszittingen

794334 Groepszitting diabeteseducatie door een diabeteseducator: informatie over de ziekte en de levensstijl gedurende minstens 120 minuten, voor maximaal 10 rechthebbenden, gevolgd door het opstellen en het bewaren door de diabeteseducator van een verslag waarin de identiteit van de deelnemers en de thema's die tijdens de zitting zijn behandeld, worden vermeld; per rechthebbende R 12,32

794356 Groepszitting diabeteseducatie door een diëtist: educatie diëtetik, gedurende minstens 120 minuten, voor maximaal 10 rechthebbenden, gevolgd door het opstellen en het bewaren door de diëtist van een verslag waarin de identiteit van de deelnemers en de thema's die tijdens de zitting zijn behandeld, worden vermeld; per rechthebbende R 12,32

794371 Groepszitting diabeteseducatie door een apotheker: aansporen tot therapietrouw, gedurende minstens 120 minuten, voor maximaal 10 rechthebbenden, gevolgd door het opstellen en het bewaren door de apotheker van een verslag waarin de identiteit van de deelnemers en de thema's die tijdens de zitting zijn behandeld, worden vermeld; per rechthebbende R 12,32

794393 Groepszitting diabeteseducatie door een kinesitherapeut: aansporen tot lichaamsbeweging, gedurende minstens 120 minuten, voor maximaal 10 rechthebbenden, gevolgd door het opstellen en het bewaren door de kinesitherapeut van een verslag waarin de identiteit van de deelnemers en de thema's die tijdens de zitting zijn behandeld, worden vermeld; per rechthebbende R 12,32

3.1.3. Voorwaarden verbonden aan individuele zittingen en groepszittingen

De zittingen 794253 en 794334 worden verleend door een diabeteseducator, bedoeld in punt 5.3. Het is de opdracht van de diabeteseducator tijdens die zittingen

a) de rechthebbende duidelijke en begrijpelijke informatie te geven over diabetes en de behandeling ervan:

- 1) oorzaken, verloop, eventuele verwickelingen;
- 2) herkennen, corrigeren en voorkomen van hyper- en hypoglycemieën;
- 3) effect van geneesmiddelen op de glycemie, teneinde de therapietrouw te verbeteren (met name de hoofd- en nevenwerkingen van antidiabetica of andere geneesmiddelen...);
- 4) adequaat reageren bij ziekte, koorts, braken;
- 5) op reis te nemen maatregelen.

c. il a préalablement bénéficié d'une prestation de suivi par un médecin généraliste au cours de l'année civile de la prescription ou de l'année civile qui la précède.

B. Les prestations d'éducation associées au trajet de soins diabète, mentionnées au point 4.1. du présent chapitre, ne peuvent donner lieu à une intervention de l'assurance que si elles sont dispensées à un bénéficiaire atteint de diabète de type 2 qui remplit toutes les conditions suivantes :

a. son état nécessite et permet qu'il reçoive des prestations d'éducation au diabète ;

b. il a conclu un contrat trajet de soins pour le diabète de type 2 valable à la date de la prescription visée au point 4.2 B.

3. Prestations d'éducation associées à la prestation de suivi

3.1 Prestations remboursables

3.1.1 Séances individuelles

794253 Séance individuelle d'éducation au diabète par un éducateur en diabétologie: information sur la maladie et le mode de vie, d'une durée minimum de 30 minutes, à son cabinet, au cabinet du médecin généraliste ou dans une maison régionale d'une structure locoregionale R 19,71

794275 Séance individuelle d'éducation au diabète par un diététicien: éducation diététique, d'une durée minimum de 30 minutes, à son cabinet, au cabinet du médecin généraliste ou dans une maison régionale d'une structure locoregionale R 19,71

794290 Séance individuelle d'éducation au diabète par un pharmacien: incitation à l'observance thérapeutique, d'une durée minimum de 30 minutes, dans un local mis à disposition par le pharmacien, au cabinet du médecin généraliste ou dans une maison régionale d'une structure locoregionale R 19,71

794312 Séance individuelle d'éducation au diabète par un infirmier: visite de suivi/soutien de l'autogestion, d'une durée minimum de 30 minutes, au domicile du bénéficiaire R 19,71

3.1.2 Séances de groupe

794334 Séance de groupe d'éducation au diabète par un éducateur en diabétologie: information sur la maladie et le mode de vie, d'une durée minimum de 120 minutes, pour un maximum de 10 bénéficiaires, suivie par la rédaction et la conservation par l'éducateur en diabétologie d'un rapport mentionnant l'identité des participants et les thèmes traités au cours de la séance ; par bénéficiaire R 12,32

794356 Séance de groupe d'éducation au diabète par un diététicien: éducation diététique, d'une durée minimum de 120 minutes, pour un maximum de 10 bénéficiaires, suivie par la rédaction et la conservation par le diététicien d'un rapport mentionnant l'identité des participants et les thèmes traités au cours de la séance ; par bénéficiaire R 12,32

794371 Séance de groupe d'éducation au diabète par un pharmacien: incitation à l'observance thérapeutique, d'une durée minimum de 120 minutes, pour un maximum de 10 bénéficiaires, suivie par la rédaction et la conservation par le pharmacien d'un rapport mentionnant l'identité des participants et les thèmes traités au cours de la séance ; par bénéficiaire R 12,32

794393 Séance de groupe d'éducation au diabète par un kinésithérapeute: incitation à l'activité physique, d'une durée minimum de 120 minutes, pour un maximum de 10 bénéficiaires, suivie par la rédaction et la conservation par le kinésithérapeute d'un rapport mentionnant l'identité des participants et les thèmes traités au cours de la séance ; par bénéficiaire R 12,32

3.1.3 Conditions attachées aux séances individuelles et aux séances de groupe

Les séances 794253 et 794334 sont dispensées par un éducateur en diabétologie visé au point 5.3. Durant ces séances, l'éducateur en diabétologie

a) communique au bénéficiaire des informations précises et compréhensibles relatives au diabète et à son traitement :

- 1) causes, déroulement, complications possibles ;
- 2) reconnaissance, correction et prévention des hyper- et hypoglycémies ;
- 3) effet éventuel des médicaments sur la glycémie, afin d'améliorer l'observance thérapeutique (notamment, effet principal et effets secondaires des médicaments relatifs ou non au diabète...);
- 4) réaction adéquate en cas de maladie, de fièvre, de vomissements ;
- 5) mesures à prendre en voyage .

b) de rechthebbende te motiveren om zijn levensstijl en -hygiëne aan te passen:

- 1) evenwichtige voeding, stoppen met roken, lichaamsbeweging;
- 2) voeten regelmatig controleren en gepast schoeisel dragen;
- 3) een goede mond- en tandverzorging aanhouden.

c) de rechthebbende maatschappelijke informatie te geven (meer bepaald over het rijbewijs enz.).

De zittingen 794275 en 794356 worden verleend door een diëtist. Tijdens die zittingen geeft de diëtist de rechthebbende nuttige informatie over evenwichtige voeding aangepast aan zijn diabetes:

a) bereiding en spreiding van de maaltijden in functie van de behandeling;

b) rekening houden met de soorten, de verdeling en de hoeveelheden koolhydraten en vetten;

c) etiketten op voedingsmiddelen correct lezen;

d) opvolging dieet om gewicht te verliezen.

De zittingen 794290 en 794371 worden verleend door een apotheker. Het is de opdracht van de apotheker tijdens die zittingen, de voorbereiding ervan en/of de opvolging ervan

a) voorafgaandelijk alle geneesmiddelen (antidiabetica of andere middelen) die de rechthebbende inneemt en diens therapietrouw te onderzoeken (posologie, ogenblik van de inname, ondervonden problemen, bezorgdheden, vergetelheden...);

b) gedetailleerde en begrijpelijke informatie aan de rechthebbende te geven over de geneesmiddelen, het juiste gebruik ervan, het beste moment voor de inname ervan, het omgaan met bijwerkingen, de combinaties die moeten worden vermeden (bijv. NSAID en metformine), het omgaan met problemen (bijv. hypoglycemie) en de alarmsignalen die een medische raadpleging noodzakelijk maken;

c) documentatie te verstrekken die de kernboodschappen bevat die gevalideerd zijn en afgestemd zijn op de medicatie;

d) therapietrouw te bevorderen en hulpmiddelen voor te stellen (informatiefolders, medicatieschema's, weekdoos, ...);

e) de therapietrouw inzake de medicatie op te volgen;

f) feedback te geven aan de voorschrijvende arts en deze onmiddellijk op de hoogte te brengen van elke bevinding waarvoor een snel optreden bij de rechthebbende gerechtvaardigd is.

De verstrekkingen 794312 worden verleend door een verpleegkundige. Het is de opdracht van de verpleegkundige tijdens die zittingen

a) op basis van een anamnese, de evaluatie van de algemene toestand en de opvolging ervan, de aanwezige risico's en eventuele problemen te detecteren, te onderzoeken en te objectiveren;

b) de rechthebbende op de hoogte te brengen van de conclusies over de mogelijke problemen en risico's die aan het licht zijn gekomen;

c) de rechthebbende te adviseren en hem te motiveren tot zelfzorg om over zijn eigen gezondheid te waken en zijn behandeling, dieet en levensstijl zelf in handen te nemen en nauwgezet te volgen;

d) bepaalde parameters te meten die rechtstreeks of onrechtstreeks op diabetes betrekking hebben en hiervan een longitudinaal overzicht bij te houden.

De zittingen 794393 worden verleend door een kinesitherapeut. Het is de opdracht van de kinesitherapeut tijdens die zittingen

a) de rechthebbenden te herinneren aan het belang van regelmatige lichaamsbeweging en te motiveren om hun levenswijze en levenshygiëne aan te passen en regelmatig lichaamsbeweging te hebben;

b) de rechthebbenden een individueel programma te geven met oefeningen voor thuis en hen te motiveren dit programma zelfstandig verder te zetten.

3.2. Voorschrijven en verloop van de educatieverstrekingen die verband houden met de verstreking opvolging

A. De rechthebbende en de huisarts die de recentste verstreking opvolging heeft verleend of die toegang heeft tot zijn globaal medisch dossier (GMD), maken afspraken om een diabeteseducatieprogramma op te stellen dat kadert in de verstreking opvolging. Na afloop van dit overleg schrijft de huisarts de in punt 3.1 bedoelde zittingen voor die nuttig worden geacht.

Hij stelt een voorschrift op per betrokken beroepsgroep en per type zitting (individueel of in groep).

b) motive le bénéficiaire à adapter son mode et son hygiène de vie :

1) alimentation équilibrée, arrêt du tabac, pratique d'une activité physique ;

2) contrôle régulier des pieds et port de chaussures adaptées ;

3) maintien d'une bonne hygiène buccale et dentaire.

c) fournit au bénéficiaire des informations à caractère social (notamment permis de conduire, etc).

Les séances 794275 et 794356 sont dispensées par un diététicien. Durant ces séances, le diététicien donne au bénéficiaire toutes les informations utiles pour lui permettre d'atteindre une alimentation équilibrée et adaptée à son diabète :

a) préparation et répartition des repas en fonction du traitement ;

b) prise en compte des types, répartitions et quantités de glucides et de lipides ;

c) lecture correcte des étiquettes des produits alimentaires ;

d) suivi diététique pour la perte de poids.

Les séances 794290 et 794371 sont dispensées par un pharmacien. Durant ces séances, lors de leur préparation et/ou à leur suite, le pharmacien

a) réalise un examen préliminaire de l'ensemble de la médication prise par le bénéficiaire (relative ou non au diabète) et de son observance (posologie, moment de la prise, difficultés éprouvées, craintes, oublis...);

b) fournit une information détaillée et compréhensible par le bénéficiaire sur les médicaments, leur bon usage, le moment optimal de leur prise, la gestion de leurs effets indésirables, les associations à éviter (p. ex. AINS et metformine), la conduite à tenir en cas de problème (p. ex. hypoglycémie) et les signaux d'alarme exigeant une consultation médicale ;

c) fournit des documents rappelant les messages centraux, validés et adaptés en fonction de la médication ;

d) promeut l'observance thérapeutique et propose des outils de soutien (dépliants d'information, schémas de médication, semaiers, ...);

e) suit l'observance thérapeutique de la médication ;

f) donne un feedback au médecin prescripteur et l'informe sans délai de toute constatation qui justifie une action rapide auprès du bénéficiaire.

Les séances 794312 sont dispensées par un infirmier. Durant ces séances, l'infirmier

a) détecte, objective et examine les risques présents et les problèmes potentiels, sur base d'une anamnèse, de son évaluation de la situation globale et de son suivi ;

b) communique au bénéficiaire ses conclusions relatives aux problèmes et risques potentiels relevés ;

c) conseille le bénéficiaire, afin de l'encourager aux soins autonomes à gérer lui-même et à observer scrupuleusement son traitement, son régime et son hygiène de vie ;

d) effectue la mesure et tient un relevé longitudinal des paramètres liés de manière directe ou indirecte au diabète.

Les séances 794393 sont dispensées par un kinésithérapeute. Au cours de ces séances, le kinésithérapeute

a) rappelle aux bénéficiaires l'intérêt d'une activité physique régulière et les motive à adapter leur mode et hygiène de vie ainsi qu'à pratiquer une activité physique régulière ;

b) fournit aux bénéficiaires un programme d'exercices individuels à effectuer à domicile et les motive à poursuivre ce programme de manière autonome.

3.2 Prescription et déroulement des prestations d'éducation associées à la prestation de suivi

A. Le bénéficiaire et le médecin généraliste qui lui a dispensé la prestation de suivi la plus récente, ou qui a accès à son dossier médical global (DMG), se concertent pour établir un programme d'éducation au diabète associé à la prestation de suivi. Le médecin généraliste prescrit les séances visées au point 3.1 jugées utiles à l'issue de cette concertation.

Il rédige une prescription par discipline concernée et par type de séance (individuelle ou en groupe).

Elk voorschrift bevat de volgende gegevens:

- a. de naam en voornaam van de rechthebbende;
- b. de naam, voornaam en het RIZIV-nummer van de voorschrijvende arts;
- c. de datum van het voorschrift;
- d. de handtekening van de voorschrijvende arts;
- e. de betrokken beroepsgroep en het voorgeschreven type zitting (individueel of in groep);
- f. het aantal zittingen.

B. Elk voorschrift is geldig vanaf de datum waarop het is opgesteld tot en met 31 december van het lopende kalenderjaar of, mits een expliciete vermelding van de voorschrijvende arts, van 1 januari tot en met 31 december van het volgende kalenderjaar.

C. Per kalenderjaar kan eenzelfde rechthebbende een terugbetaling krijgen voor maximum vier zittingen, bedoeld in punt 3.1.

Tijdens een opname of verblijf in een gemeenschappelijke verblijfplaats hebben patiënten geen toegang tot de terugbetaling van deze verstrekkingen, ongeacht of de patiënt daar zijn domicilie heeft of niet.

De zittingen bedoeld in de punten 3.1 mogen ook niet worden aangerekend als ze worden verricht in een fitnesszaal, in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden of in een centrum voor dagverzorging.

Voor het tellen van het aantal zittingen telt elke individuele zitting (3.1.1) en elke groepszitting (3.1.2) mee als één eenheid.

D. In de loop van dezelfde dag mag een rechthebbende maximum ofwel 2 individuele zittingen ofwel 1 groepszitting krijgen.

E. De diabeteseducator, de diëtist, de apotheker, de verpleegkundige en de kinesitherapeut die een of meer individuele zittingen hebben verleend, stellen een beknopt verslag zoals bedoeld in punt F op voor de voorschrijvende arts, nadat de rechthebbende de voorgeschreven individuele zittingen (3.1.1) heeft gekregen of, bij ontstentenis, nadat een volledig kalenderjaar is verstreken.

Zij houden voor elke rechthebbende van individuele zittingen een dossier bij met betrekking tot de diabeteseducatie, waarin gegevens zijn opgenomen over de therapeutische doelstellingen, de inhoud van de gerealiseerde educatie en de plaats waar de verstrekkingen zijn verleend. Zij bewaren alle elementen van het dossier betreffende een educatiejaar voor een rechthebbende gedurende minstens vijf jaar vanaf 31 december van dat educatiejaar.

F. Op advies van het College van Geneesheren-directeurs kan het Verzekeringscomité richtlijnen opstellen over de inhoud van de educatieverstrekkingen per type zitting, over de vorm, de inhoud en de tijdsperiode waarbinnen de in punt E. vermelde verslagen aan de voorschrijvende arts worden gericht alsook over de inhoud van het diabeteseducatiedossier.

G. Elke zitting bedoeld in punt 3.1 waarvoor is voldaan aan de voorwaarden die zijn vastgelegd in de punten 3 en 5, komt in aanmerking voor een verzekeringstegemoetkoming, ook als de rechthebbende, nadat het voorschrift is opgesteld, niet langer voldoet aan de definitie van punt 2. A.

4. Educatieverstrekkingen die kaderen in het zorgtraject diabetes

4.1. Vergoedbare verstrekkingen

4.1.1. Individuele zittingen

794415 Individuele zitting diabeteseducatie door de diabeteseducator, gedurende minstens 30 minuten, in zijn praktijkkamer, in de praktijkkamer van de huisarts of in een regiohuis van een locoregionale structuur R 19,71

794430 Individuele zitting diabeteseducatie door de diabeteseducator, gedurende minstens 30 minuten, bij de rechthebbende thuis R 19,71

4.1.2. Groepszitting

794452 Groepszitting diabeteseducatie door de diabeteseducator, gedurende minstens 120 minuten, voor maximaal 10 rechthebbenden, gevolgd door het opstellen en het bewaren door de diabeteseducator van een verslag waarin de identiteit van de deelnemers en de thema's die tijdens de zitting zijn behandeld, worden vermeld; per rechthebbende R12,32

Chaque prescription comporte les mentions suivantes :

- a. les nom et prénom du bénéficiaire ;
- b. les nom, prénom et numéro INAMI du prescripteur ;
- c. la date de la prescription ;
- d. la signature du prescripteur ;
- e. la discipline concernée et le type de séance prescrits (individuelle ou en groupe) ;
- f. le nombre de séances.

B. Chaque prescription est valable à partir de sa date de rédaction jusqu'au 31 décembre de l'année civile en cours ou, sur mention explicite du médecin prescripteur, du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année civile suivante.

C. Par année civile, un même bénéficiaire peut obtenir le remboursement de maximum de 4 séances visées au point 3.1.

Les patients n'ont pas accès au remboursement de ces prestations pendant une admission ou un séjour dans une résidence collective, indépendamment du fait que le patient y est domicilié ou non.

Les séances visées aux points 3.1 ne peuvent pas non plus être portées en compte lorsqu'elles sont dispensées dans une salle de fitness, dans un centre de jour pour personnes âgées ou dans un centre de soins de jour.

Dans le décompte du nombre de séances, chaque séance individuelle (3.1.1) et chaque séance de groupe (3.1.2) compte pour une unité.

D. Au cours de la même journée, un bénéficiaire peut recevoir au maximum soit 2 séances individuelles soit 1 séance de groupe.

E. L'éducateur en diabétologie, le diététicien, le pharmacien, l'infirmier et le kinésithérapeute qui ont dispensé une ou plusieurs séances individuelles adressent un bref rapport visé au point F, au médecin prescripteur dès que le bénéficiaire a reçu les séances individuelles (3.1.1) prescrites ou, à défaut, dès qu'une année civile complète s'est achevée.

Ils tiennent à jour, pour chaque bénéficiaire de séances individuelles, un dossier d'éducation au diabète contenant des informations sur les buts thérapeutiques, le contenu de l'éducation réalisée et l'endroit où les prestations ont été dispensées. Ils conservent tous les éléments du dossier relatif à une année d'éducation pour un bénéficiaire pendant au moins 5 ans à compter du 31 décembre de cette année d'éducation.

F. Sur avis du Collège des médecins-directeurs, le Comité de l'assurance peut établir des directives concernant le contenu des prestations d'éducation selon le type de séance, la forme, le contenu et le délai endéans lequel les rapports dont question au point E. seront adressés au médecin prescripteur ainsi que le contenu du dossier d'éducation au diabète.

G. Toute séance visée au point 3.1 qui respecte les conditions fixées aux points 3 et 5 peut être remboursée par l'assurance, même si le bénéficiaire cesse de répondre à la définition du point 2. A. après que la prescription ait été rédigée.

4. Prestations d'éducation associées au trajet de soins diabète

4.1. Prestations remboursables

4.1.1. Séances individuelles

794415 Séance individuelle d'éducation au diabète par l'éducateur en diabétologie, d'une durée minimum de 30 minutes, à son cabinet, au cabinet du médecin généraliste ou dans une maison régionale d'une structure locoregionale R 19,71

794430 Séance individuelle d'éducation au diabète par l'éducateur en diabétologie, d'une durée minimum de 30 minutes, au domicile du bénéficiaire R 19,71

4.1.2. Séance de groupe

794452 Séance de groupe d'éducation au diabète par l'éducateur en diabétologie, d'une durée minimum de 120 minutes, pour un maximum de 10 bénéficiaires, suivie par la rédaction et la conservation par l'éducateur en diabétologie d'un rapport mentionnant l'identité des participants et les thèmes traités au cours de la séance ; par bénéficiaire R 12,32

4.1.3. Voorwaarden verbonden aan individuele zittingen en groepszittingen

Het doel en de inhoud van de zittingen worden aan de behoeften van de rechthebbende aangepast. Men kan de rechthebbende bijvoorbeeld over de ziekte en de behandeling ervan informeren, hem leren op welke manier hij de behandeling met insuline of incretinemimetica moet toepassen, hem ertoe aansporen om die behandeling optimaal te volgen en een gezonde levensstijl aan te houden die aan zijn situatie is aangepast, hem leren omgaan met de eventuele complicaties van diabetes of met hem elke andere materie bespreken die rechtstreeks met de diabeteseducatie verband houdt.

4.2. Voorschrijven en verloop van educatieverstrekingen die kaderen in het zorgtraject diabetes

A. De rechthebbende en de huisarts waarmee hij het diabeteszorgtraject heeft gesloten of die toegang heeft tot zijn globaal medisch dossier (GMD), maken afspraken om een diabeteseducatieprogramma op te stellen dat kadert in het zorgtraject diabetes. Na afloop van dit overleg schrijft deze arts de in punt 4.1 bedoelde educatieverstrekingen voor die nuttig worden geacht.

Het voorschrift bevat de volgende gegevens:

- de naam en voornaam van de rechthebbende;
- de naam, voornaam en het RIZIV-nummer van de voorschrijvende arts;
- de datum van het voorschrift;
- de handtekening van de voorschrijvende arts;
- de aard van de voorgeschreven zorg: een of meerdere verstrekingen diabeteseducatie die kaderen in een zorgtraject;
- het maximumaantal voorgeschreven zittingen, als dit lager ligt dan het maximum dat is vastgesteld in onderstaand punt C.

B. Elk voorschrift is geldig vanaf de datum waarop het is opgesteld tot en met 31 december van het lopende kalenderjaar of, mits een expliciete vermelding van de voorschrijvende arts, van 1 januari tot en met 31 december van het volgende kalenderjaar.

C. Per kalenderjaar kan eenzelfde rechthebbende een terugbetaling krijgen voor maximum vijf zittingen, bedoeld in punt 4.1.

Tijdens een opname of verblijf in een gemeenschappelijke verblijfplaats hebben patiënten geen toegang tot de terugbetaling van deze verstrekingen, ongeacht of de patiënt daar zijn domicilie heeft of niet.

De zittingen bedoeld in de punten 4.1. mogen ook niet worden aangerekend als ze worden verricht in een fitnesszaal, in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden of in een centrum voor dagverzorging.

Elke reeks van 5 zittingen, verleend aan een zelfde rechthebbende gedurende een zelfde kalenderjaar, bevat minstens één zitting thuis (794430).

In de loop van het eerste of tweede kalenderjaar van zijn eerste reeks educatieverstrekingen die kaderen in het zorgtraject diabetes, kan de rechthebbende die aan die voorafgaande voorwaarde voldoet, voor maximum 5 bijkomende zittingen een vergoeding krijgen, nadat de eerste 5 zittingen verleend werden. De huisarts bedoeld in punt 4.2., A. schrijft die zittingen voor en vermeldt expliciet op het voorschrift dat het betrekking heeft op de bijkomende zittingen en vermeldt het precieze aantal als dit kleiner is dan het maximum van 5 zittingen.

Gedurende een kalenderjaar kan een rechthebbende dus geen terugbetaling krijgen voor meer dan 4 zittingen 794415 en 794452 samen of 9 zittingen 794415 en 794452 samen gedurende het jaar dat hij maximum 5 bijkomende zittingen krijgt. Bij het tellen van het aantal zittingen telt elke individuele zitting (4.1.1) en elke groepszitting (4.1.2) mee als één eenheid.

D. In de loop van dezelfde dag mag een rechthebbende maximum ofwel 2 individuele zittingen ofwel 1 groepszitting krijgen.

E. De diabeteseducator stelt een verslag op voor de voorschrijvende arts, zodra de rechthebbende het maximum aantal voorgeschreven zittingen individuele educatie heeft gekregen of, bij ontstentenis, nadat een volledig kalenderjaar is verstreken.

De diabeteseducator houdt voor elke rechthebbende van individuele educatie een dossier bij met betrekking tot de diabeteseducatie, waarin gegevens zijn opgenomen over de therapeutische doelstellingen, de inhoud van de gerealiseerde educatie en de plaats waar de verstrekingen zijn verleend. Hij bewaart alle elementen van het dossier over een educatiejaar voor een rechthebbende gedurende minstens vijf jaar vanaf 31 december van dat educatiejaar.

4.1.3. Conditions attachées aux séances individuelles et aux séances de groupe

La finalité et le contenu des séances sont adaptés aux besoins du bénéficiaire. Il peut s'agir de l'informer sur la maladie et son traitement, de lui apprendre à mettre en œuvre le traitement par insuline ou par incretino-mimétiques, de le motiver à observer ce traitement de manière optimale, de le motiver à mener un mode de vie sain adapté à sa situation, de lui apprendre à gérer les complications éventuelles du diabète, ou de traiter toute autre matière directement liée à l'éducation au diabète.

4.2. Prescription et déroulement des prestations d'éducation associées au trajet de soins diabète

A. Le bénéficiaire et le médecin généraliste qui a conclu avec lui le contrat trajet de soins diabète, ou qui a accès à son dossier médical global (DMG), se concertent pour établir un programme d'éducation au diabète associé au trajet de soins diabète. Ce médecin prescrit les prestations d'éducation comportant les séances visées au point 4.1 jugées utiles à l'issue de cette concertation.

La prescription comporte les mentions suivantes :

- les nom et prénom du bénéficiaire ;
- les nom, prénom et numéro INAMI du prescripteur ;
- la date de la prescription ;
- la signature du prescripteur ;
- la nature des soins prescrits : une ou plusieurs prestations d'éducation au diabète associées à un trajet de soins ;
- le nombre maximum de séances prescrites, s'il est inférieur au maximum fixé au point C ci-après.

B. Chaque prescription est valable, à partir de sa date de rédaction jusqu'au 31 décembre de l'année civile en cours ou, sur mention explicite du médecin prescripteur, du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année civile suivante.

C. Par année civile, un même bénéficiaire peut obtenir le remboursement de maximum 5 séances visées au point 4.1.

Les patients n'ont pas accès au remboursement de ces prestations pendant une admission ou un séjour dans une résidence collective, indépendamment du fait que le patient y est domicilié ou non.

Les séances visées aux points 4.1. ne peuvent pas non plus être portées en compte lorsqu'elles sont dispensées dans une salle de fitness, dans un centre de jour pour personnes âgées ou dans un centre de soins de jour.

Toute série de 5 séances, dispensées à un même bénéficiaire au cours d'une même année civile, comporte au minimum 1 séance à domicile (794430).

Au cours de la 1^{ère} ou de la 2^e année civile de sa première série de séances d'éducation associées à son trajet de soins diabète, le bénéficiaire qui remplit cette condition préalable peut obtenir le remboursement d'un maximum de 5 séances supplémentaires, après avoir épuisé les 5 premières séances. Le médecin généraliste visé au point 4.2., A. prescrit ces séances et mentionne explicitement sur la prescription qu'elle porte sur des séances supplémentaires et il en précise le nombre s'il est inférieur au maximum de 5 séances.

Au cours d'une année civile, un bénéficiaire ne peut donc pas obtenir le remboursement de plus de 4 séances 794415 et 794452 confondues ou de 9 séances 794415 et 794452 confondues, durant l'année au cours de laquelle il reçoit un maximum de 5 séances supplémentaires. Dans le décompte du nombre de séances, chaque séance individuelle (4.1.1) et chaque séance de groupe (4.1.2) compte pour une unité.

D. Au cours de la même journée, un bénéficiaire peut recevoir au maximum soit 2 séances individuelles soit 1 séance de groupe.

E. L'éducateur en diabétologie adresse un rapport au médecin prescripteur dès que le bénéficiaire a reçu le nombre maximum de séances d'éducation individuelle prescrites ou, à défaut, dès qu'une année civile complète s'est achevée.

Il tient à jour, pour chaque bénéficiaire d'éducation individuelle, un dossier d'éducation au diabète contenant des informations sur les buts thérapeutiques, le contenu de l'éducation réalisée et l'endroit où les prestations ont été dispensées. Il conserve tous les éléments du dossier relatif à une année d'éducation pour un bénéficiaire pendant au moins 5 ans à compter du 31 décembre de cette année d'éducation.

F. Op advies van het College van geneesheren-directeurs kan het Verzekeringscomité richtlijnen opstellen over de inhoud van de educatieverstrekkingsen per type zitting, over de vorm, de inhoud en de tijdsduur waarbinnen de in punt E. vermelde verslagen aan de voorschrijvende arts worden gericht alsook over de inhoud van het diabeteseducatiedossier.

G. De diabeteseducator mag alleen verstrekkingsen verrichten waarvan de inhoud tot zijn wettelijke bevoegdheden behoort.

H. Elke zitting bedoeld in punt 4.1. waarvoor is voldaan aan de voorwaarden die zijn vastgelegd in de punten 4 en 5, komt in aanmerking voor een verzekeringstegemoetkoming, ook als de rechthebbende, nadat het voorschrift werd opgesteld, niet langer voldoet aan de definitie van punt 2. B.

5. Gemeenschappelijke bepalingen voor de educatieverstrekkingsen die verband houden met de verstrekkings opvolging en voor de educatieverstrekkingsen in het kader van het zorgtraject diabetes

5.1. Verbodsbepalingen en verplichtingen met betrekking tot de educatieverstrekkingsen

De diabeteseducator, de diëtist, de apotheker, de verpleegkundige en de kinesitherapeut die de in de punten 3 en 4 bedoelde diabeteseducatieverstrekkingsen verlenen, mogen geen voordelen, rechtstreeks noch onrechtstreeks, noch in speciën noch in natura, aanvaarden van commerciële ondernemingsen die diensten verlenen of die geneesmiddelen, producten, toestellen, hulpmiddelen of toebehoren vervaardigen of commercialiseren inzake diabetes, de complicaties ervan of de behandeling ervan.

Zij kunnen echter, volgens hun bevoegdheden, materiaal dat nodig is voor de diabeteseducatie, van die ondernemingsen krijgen (de pennen, glucometers, strips, lancetten en lancethouders) en ze als didactisch materiaal gebruiken, zodat de rechthebbenden aan wie dit materiaal wordt voorgeschreven, in functie van hun behoeften, op basis van objectieve informatie, hun eigen materiaal kunnen kiezen en het correct kunnen gebruiken.

Zij tonen of verdelen geen affiches, brochures of ander informatief of promotioneel materiaal aan de rechthebbenden dat de naam, het merk, het logo, het fysieke of elektronische adres of een ander kenteken van een commerciële onderneming draagt.

De diabeteseducator, de diëtist, de apotheker, de verpleegkundige en de kinesitherapeut die de in de punten 3.1. en 4.1., bedoelde diabeteseducatieverstrekkingsen verlenen, houden zich aan de voorwaarden die zijn vastgelegd in dit hoofdstuk om deze diabeteseducatieverstrekkingsen aan te rekenen. Zij houden zich aan de honoraria die zijn vastgesteld en zij vragen geen supplement aan de rechthebbende of de verzekering.

5.2. Cumulatieve verboden

A. De educatieverstrekkingsen waarin in dit hoofdstuk is voorzien, mogen niet worden gecumuleerd

a. met de forfaitaire honoraria voor de aan diabetespatiënten verleende verstrekkingsen die zijn voorzien in artikel 8, § 1, 1°, VI en 2°, VI, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingsen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

b. met de verstrekkingsen van de diabetesovereenkomst voor volwassenen en de kinderdiabetesovereenkomst : elk akkoord dat aan een rechthebbende wordt gegeven voor een periode van tegemoetkoming van de verzekering in de verstrekkingsen van die overeenkomsten, sluit automatisch de diabeteseducatieperiode af die dezelfde rechthebbende in toepassing van de punten 3.2., B en 4.2., B. is begonnen. De diabeteseducatieperiode loopt af aan de vooravond van de begindatum van de periode die in het kader van de diabetesovereenkomst voor kinderen of volwassenen is toegekend.

B. De periodes gedekt door de voorschriften vermeld in punt 3.2., B. en 4.2., B., mogen elkaar niet overlappen.

Wanneer een patiënt tijdens eenzelfde kalenderjaar overschakelt naar educatieverstrekkingsen van een ander programma (ofwel het programma educatieverstrekkingsen die verband houden met de verstrekkings opvolging, ofwel het programma educatieverstrekkingsen die kaderen in het zorgtraject diabetes), loopt het oude programma educatieverstrekkingsen af aan de vooravond van de begindatum van het nieuwe programma educatieverstrekkingsen. Voor een dergelijke patiënt wordt het maximum aantal vergoedbare zittingen per kalenderjaar (totaal van de zittingen bedoeld in de punten 3.1. en 4.1.), vastgesteld op 5, behalve in het geval dat de bepalingen die de terugbetaling van 5 bijkomende zittingen mogelijk maken (punt 4.2., C), van toepassing zijn.

F. Sur avis du Collège des médecins-directeurs, le Comité de l'assurance peut établir des directives concernant le contenu des prestations d'éducation selon le type de séance, la forme, le contenu et le délai endéans lequel les rapports dont question au point E. sont adressés au médecin prescripteur ainsi que le contenu du dossier d'éducation au diabète.

G. L'éducateur en diabétologie ne peut effectuer que des prestations dont le contenu ressort de ses compétences légales.

H. Toute séance visée au point 4.1. qui respecte les conditions fixées aux points 4 et 5, peut être remboursée par l'assurance, même si le bénéficiaire cesse de répondre à la définition du point 2. B. après que la prescription ait été rédigée.

5. Dispositions communes aux prestations d'éducation associées à la prestation de suivi et aux prestations d'éducation associées au trajet de soins diabète

5.1. Interdictions et obligations liées aux prestations d'éducation

L'éducateur en diabétologie, le diététicien, le pharmacien, l'infirmier et le kinésithérapeute qui dispensent les prestations d'éducation au diabète visées aux points 3 et 4, ne peuvent obtenir aucun avantage, ni directement ni indirectement, ni en espèces ni en nature, de la part de sociétés commerciales qui prestent des services, produisent ou commercialisent des médicaments, produits, appareils, dispositifs ou accessoires concernant le diabète, ses complications et son traitement.

Ils peuvent cependant, selon leurs compétences, recevoir de ces sociétés le matériel nécessaire à l'éducation au diabète (les stylos, les glucomètres, les tigeettes, les lancettes et les porte-lancettes) et l'utiliser comme matériel didactique, afin de permettre aux bénéficiaires auxquels ce matériel a été prescrit de le choisir en fonction de leurs besoins, sur la base d'une information objective, et de l'utiliser correctement.

Ils ne font pas étalage et ne distribuent pas, à l'intention des bénéficiaires, d'affiche, de brochure ou d'autre matériel à visée informative ou promotionnelle qui porte le nom, la marque, le logo, l'adresse physique ou électronique ou tout autre signe distinctif d'une société commerciale.

L'éducateur en diabétologie, le diététicien, le pharmacien, l'infirmier et le kinésithérapeute qui dispensent les prestations d'éducation au diabète visées aux points 3.1. et 4.1., se conforment aux conditions prévues par le présent chapitre pour porter en compte ces prestations d'éducation au diabète. Ils se conforment aux honoraires prévus et ils ne réclament aucun supplément, ni au bénéficiaire ni à l'assurance.

5.2. Interdictions de cumul

A. Les prestations d'éducation prévues par le présent chapitre ne peuvent pas être cumulées

a. avec les honoraires forfaitaires des prestations dispensées aux patients diabétiques, prévus par l'article 8, § 1, 1°, VI et 2°, VI, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;

b. avec les prestations de la convention diabète adultes et de la convention diabète enfants : tout accord donné à un bénéficiaire pour une période d'intervention de l'assurance dans des prestations de ces conventions clôture d'office la période d'éducation au diabète entamée par ce même bénéficiaire en application des points 3.2., B. et 4.2., B. La période d'éducation au diabète s'achève la veille de la date de début de la période accordée dans le cadre de la convention diabète adultes ou enfants.

B. Les périodes couvertes par les prescriptions mentionnées au point 3.2., B. et 4.2., B., ne peuvent se chevaucher.

Au cours d'une même année civile, lorsqu'un patient transite vers des prestations d'éducation d'un autre programme (soit le programme de prestations d'éducation associées à la prestation de suivi, soit le programme de prestations d'éducation associées au trajet de soins diabète), l'ancien programme de prestations d'éducation est clôturé à la veille de la date de démarrage du nouveau programme de prestations d'éducation. Pour un tel patient, le nombre maximum de séances remboursables par année civile (total des séances visées dans les points 3.1. et 4.1.), est alors fixé à 5, sauf application des dispositions permettant le remboursement de 5 séances supplémentaires (point 4.2., C.).

5.3. Diabeteseducatoren: registratie en praktijk

5.3.1. Registratievoorwaarden

Alleen de zorgverlener die aan alle hieronder vastgestelde voorwaarden voldoet, mag de verstrekkingen diabeteseducatie die volgens de bepalingen van de punten 3.1 en 4.1., voorbehouden zijn aan diabeteseducatoren, verlenen en daarvoor door de verzekering worden vergoed.

A. Hij is

a. verpleegkundige en moet zich kunnen beroepen op de bijzondere beroepsbekwaamheid van verpleegkundige met een bijzondere deskundigheid in de diabetologie, overeenkomstig de regels die zijn vastgesteld met toepassing van de wetgeving betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen,

of

b. verpleegkundige, podoloog, diëtist of kinesitherapeut en heeft met vrucht een aanvullende opleiding van diabeteseducator gevolgd, die het mogelijk maakt om 20 studiepunten te verwerven of die minstens 150 opleidingsuren omvat en die in beide gevallen minstens 100 effectieve uren theoretisch onderwijs omvat; hij is houder van een getuigschrift van de met vrucht doorlopen opleiding dat is uitgereikt door een opleidingsinstituut dat erkend is door de overheid die bevoegd is voor onderwijs.

B. Hij is als diabeteseducator geregistreerd door de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) en beschikt over een specifiek RIZIV-registratienummer.

5.3.2. Registratieprocedure

Om te worden geregistreerd en een specifiek RIZIV-registratienummer te verkrijgen, dient de kandidaat een aanvraag in bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV die het volgende bevat:

a. Het bewijs van zijn beroepsbekwaamheid.

1) Voor een verpleegkundige: de vermelding van zijn RIZIV-nummer;

2) Voor een podoloog: de vermelding van zijn RIZIV-nummer, of bij gebrek daaraan, het bewijs dat hij van de bevoegde overheid een erkenning van podoloog heeft gekregen;

3) Voor een diëtist: de vermelding van zijn RIZIV-nummer of bij gebrek daaraan het bewijs dat hij van de bevoegde overheid een erkenning van diëtist heeft gekregen;

4) Voor een kinesitherapeut: de vermelding van zijn RIZIV-nummer of bij gebrek daaraan het bewijs dat hij van de bevoegde overheid een erkenning van kinesitherapeut heeft gekregen.

Als hij zijn diploma in het buitenland heeft behaald, moet de kandidaat verplicht het bewijs van de officiële gelijkstelling van zijn diploma leveren.

b. Voor de verpleegkundige die de erkenning van verpleegkundige met een bijzondere deskundigheid in de diabetologie heeft behaald, het bewijs van die erkenning.

Voor de andere kandidaten, een afschrift van het getuigschrift van de met vrucht doorlopen aanvullende opleiding van diabeteseducator dat door het opleidingsinstituut is afgeleverd.

De Dienst voor Geneeskundige Verzorging kent een specifiek registratienummer toe aan de kandidaten die aan de voorwaarden voldoen.

5.3.3. Behoud van de registratie

A. De diabeteseducator die niet beschikt over de erkenning van verpleegkundige met een bijzondere deskundigheid in de diabetologie volgt elk kalenderjaar een opleiding van 15 uur inzake diabetes en diabeteseducatie. Hij bewaart de bewijzen van die gevolgde opleiding gedurende 5 jaar met het oog op een eventuele controle door het RIZIV.

Het Verzekeringscomité kan op advies van het College van Geneesheren-directeurs richtlijnen over de inhoud van de opleidingen uitvaardigen.

B. Indien de Dienst voor Geneeskundige Verzorging vaststelt dat een diabeteseducator niet voldoet aan de voorwaarden bedoeld in A in de loop van een of meerdere jaren van de 5 kalenderjaren die aan het jaar van die vaststelling voorafgaan, kan de dienst zijn registratie op de datum van die vaststelling intrekken. Om zijn registratie terug te krijgen, volgt de diabeteseducator bovenop de 15 uur die noodzakelijk zijn voor het lopende jaar, een aantal uren opleiding inzake diabetes en diabeteseducatie, dat minstens gelijk is aan het totale aantal ontbrekende uren in de loop van het jaar of de jaren waarvoor hij tekortschiet. Hij bezorgt het bewijs per aangetekende brief aan de Dienst voor

5.3. Educateurs en diabétologie : enregistrement et pratique

5.3.1. Conditions d'enregistrement

Seul le prestataire qui remplit toutes les conditions fixées ci-dessous peut dispenser les prestations d'éducation au diabète, qui conformément aux dispositions des points 3.1. et 4.1. sont réservées aux éducateurs en diabétologie, et en obtenir le paiement par l'assurance.

A. Il est

a. infirmier et doit pouvoir se prévaloir de la qualification professionnelle particulière d'infirmier ayant une expertise particulière en diabétologie, conformément aux règles fixées en application de la législation relative à l'exercice des professions des soins de santé,

ou

b. infirmier, podologue, diététicien ou kinésithérapeute et a suivi avec fruit une formation complémentaire d'éducateur en diabétologie qui permet l'acquisition de 20 crédits ou qui comprend au moins 150 heures de formation, et comprend dans les 2 cas au moins 100 heures effectives d'enseignement théorique ; il détient une attestation de réussite délivrée par un Institut de formation reconnu par une autorité compétente en matière d'enseignement.

B. Il est enregistré en tant qu'éducateur en diabétologie par le Service des soins de santé de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI) et possède un numéro d'enregistrement INAMI spécifique.

5.3.2. Procédure d'enregistrement

Pour être enregistré et obtenir son numéro d'enregistrement INAMI spécifique, le candidat adresse une demande au Service des soins de santé de l'INAMI, contenant :

a. La preuve de sa qualification professionnelle.

1) Pour un infirmier : la mention de son numéro INAMI ;

2) Pour un podologue : la mention de son numéro INAMI ou à défaut la preuve qu'il a obtenu de l'autorité compétente un agrément en tant que podologue;

3) Pour un diététicien : la mention de son numéro INAMI ou à défaut la preuve qu'il a obtenu de l'autorité compétente un agrément en tant que diététicien ;

4) Pour un kinésithérapeute : la mention de son numéro INAMI ou à défaut la preuve qu'il a obtenu de l'autorité compétente un agrément en tant que kinésithérapeute.

S'il a obtenu son diplôme à l'étranger, le candidat joint obligatoirement la preuve qu'il a obtenu une équivalence officielle de diplôme.

b. Pour l'infirmier qui a obtenu l'agrément d'infirmier ayant une expertise particulière en diabétologie, la preuve de cet agrément.

Pour les autres candidats, une copie de l'attestation de réussite de la formation complémentaire d'éducateur en diabétologie, délivrée par l'institut de formation.

Le Service des soins de santé attribue un numéro d'enregistrement spécifique aux candidats qui remplissent les conditions.

5.3.3. Maintien de l'enregistrement

A. L'éducateur en diabétologie qui ne possède pas l'agrément d'infirmier ayant une expertise particulière en diabétologie suit chaque année civile une formation de 15 heures relative au diabète et à l'éducation au diabète. Il conserve les preuves du suivi de cette formation durant 5 ans, en vue d'un contrôle éventuel par l'INAMI.

Sur avis du Collège des médecins-directeurs, le Comité de l'assurance peut établir des directives concernant le contenu des formations.

B. Si le Service des soins de santé de l'INAMI constate qu'un éducateur en diabétologie ne remplit pas les conditions visées en A, au cours d'une ou plusieurs des 5 années civiles précédant l'année de ce constat, il peut lui retirer son enregistrement à la date de ce constat. Pour retrouver son enregistrement, l'éducateur en diabétologie suit, en plus des 15 heures nécessaires pour l'année en cours, un nombre d'heures de formation relative au diabète et à l'éducation au diabète, au moins égal au nombre total d'heures manquantes au cours de la ou des années où il a fait défaut. Il en adresse la preuve au Service des soins de santé par courrier recommandé. Le Service des soins de santé rétablit

Geneeskundige Verzorging. De Dienst voor Geneeskundige Verzorging registreert de diabeteseducator opnieuw indien aan de vastgestelde voorwaarden wordt voldaan, met ingang ten laatste op de 1e dag van de 2e maand die volgt op de verzending van de aangetekende brief (de poststempel geldt als bewijs).

5.3.4. Voorwaarden betreffende de praktijk van diabeteseducator

A. De diabeteseducator werkt samen met alle zorgverleners die deelnemen aan de verzorging van de diabetespatiënt, zoals de huisarts en de geneesheer-specialist die het zorgtrajectcontract met de patiënt hebben afgesloten, de apothekers, de leveranciers van materiaal, de paramedische hulpverleners, ...

B. Wanneer de diabeteseducator actief is in een gemeente die door een locoregionale structuur wordt bediend, integreert hij zich in die structuur en neemt hij deel aan de globale initiatieven van aanvullende opleiding inzake diabetes die door het netwerk worden genomen. Hij moet zich niet bij meer dan 1 locoregionale structuur aansluiten, ook al is hij actief in gemeenten die door verschillende structuren worden bediend.

C. Het Verzekeringscomité kan, op voorstel van het College van Artsen-directeuren, vanaf een bepaalde datum een minimaal activiteitsvolume opleggen dat uitsluitend aan de diabeteseducatieverstrekkings is gewijd; de diabeteseducator moet zich daar in ieder geval aan houden op basis van de instructies die uitgevaardigd werden door datzelfde Verzekeringscomité. Hij bewaart de bewijzen van dat activiteitsvolume gedurende 5 jaar met het oog op een eventuele controle door het RIZIV.

Art. 2. Overgangsbepalingen

1. De diabeteseducator die een erkenningsnummer heeft verkregen met toepassing van hoofdstuk V van de bijlage bij het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkings, bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekkings en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen, zoals het ingevoegd is bij het koninklijk besluit van 22 januari 2010 en gewijzigd is bij het koninklijk besluit van 27 mei 2014 of een registratienummer met toepassing van de nationale overeenkomst tussen de gegradueerde of gelijkgestelde verpleegkundigen, de vroedvrouwen, de gebrevetteerde verpleegkundigen, de verpleeg- of ziekenhuisassistenten of daarmee gelijkgestelden en de verzekeringsinstellingen, behoudt dat RIZIV-nummer bij de inwerkingtreding van onderhavig koninklijk besluit.

2. Voor elke rechthebbende voor wie in het jaar dat onderhavig koninklijk besluit in werking treedt, reeds verstrekkings zijn verricht en/of een voorschrift voor diabeteseducatie is opgemaakt met toepassing van hoofdstuk V van de bijlage bij het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkings, bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekkings en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen, zoals het ingevoegd is bij het koninklijk besluit van 22 januari 2010 en gewijzigd is bij het koninklijk besluit van 27 mei 2014 of in toepassing van de nationale overeenkomst tussen de gegradueerde of gelijkgestelde verpleegkundigen, de vroedvrouwen, de gebrevetteerde verpleegkundigen, de verpleeg- of ziekenhuisassistenten of daarmee gelijkgestelden en de verzekeringsinstellingen, kan de voormelde reglementering betreffende hoofdstuk V of van voormelde nationale overeenkomst verder worden toegepast tot 31 december van het jaar waarin onderhavig koninklijk besluit in werking is getreden.

Deze rechthebbenden kunnen echter in het jaar dat onderhavig koninklijk besluit in werking treedt, ook reeds de verstrekkings genieten die in dit hoofdstuk worden bepaald, rekening houdende met de voorwaarden die in dit hoofdstuk zijn vastgesteld, in het bijzonder met betrekking tot het maximumaantal vergoedbare verstrekkings per kalenderjaar, zoals bepaald in punt 4.2.C., en door elke verstrekkings die hij in het kader van het koninklijk besluit van 22 januari 2010 of van voormelde nationale overeenkomst heeft genoten, voor een eenheid mee te tellen.

Art. 3. Dit koninklijk besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

l'enregistrement, si les conditions fixées sont remplies, avec prise d'effet au plus tard le 1^{er} jour du 2^{ème} mois qui suit l'envoi du courrier recommandé (date de la poste faisant foi).

4.3.4. Conditions relatives à la pratique d'éducateur en diabétologie

A. L'éducateur en diabétologie collabore avec tous les dispensateurs de soins qui participent aux soins du patient diabétique, tels que le médecin généraliste et le médecin spécialiste qui ont conclu le contrat de soins avec le patient, les pharmaciens, les fournisseurs de matériel, les auxiliaires paramédicaux, ...

B. Lorsque l'éducateur en diabétologie est actif dans une commune couverte par une structure locorégionale, il intègre cette structure et participe à ses initiatives globales de formation complémentaire relatives au diabète. Il n'est pas tenu d'intégrer plus d'une structure locorégionale, même s'il est actif dans des communes couvertes par plusieurs d'entre elles.

C. Le Comité de l'assurance, sur proposition du Collège des médecins-directeurs, peut imposer, à partir d'une date déterminée, un volume d'activité minimum consacré exclusivement aux prestations d'éducation au diabète; l'éducateur en diabétologie doit en tout cas s'y conformer sur base des instructions émises par ce même Comité de l'assurance. Il conserve les preuves de ce volume d'activité durant 5 ans, en vue d'un contrôle éventuel par l'INAMI.

Art. 2. Dispositions transitoires

1. L'éducateur qui a obtenu un numéro d'agrément, en application du chapitre V de l'annexe à l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix, tel qu'inséré par l'arrêté royal du 22 janvier 2010 et modifié par l'arrêté royal du 27 mai 2014 ou un numéro d'enregistrement en application de la convention nationale entre infirmières graduées ou assimilées, les accoucheuses, les infirmières brevetées, les hospitalières/assistantes en soins hospitaliers ou assimilés et les organismes assureurs, conserve ce numéro INAMI lors de l'entrée en vigueur du présent arrêté royal.

2. Pour chaque bénéficiaire pour lequel, durant l'année d'entrée en vigueur du présent arrêté royal, des prestations ont déjà été dispensées et/ou une prescription d'éducation au diabète est rédigée en application du chapitre V de l'annexe à l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix, tel qu'inséré par l'arrêté royal du 22 janvier 2010 et modifié par l'arrêté royal du 27 mai 2014 ou en application de la convention nationale entre infirmières graduées ou assimilées, les accoucheuses, les infirmières brevetées, les hospitalières/assistantes en soins hospitaliers ou assimilés et les organismes assureurs, la réglementation susmentionnée relative au chapitre V ou de la convention nationale susmentionnée peut être d'application jusqu'au 31 décembre de l'année d'entrée en vigueur du présent arrêté.

Cependant, ces bénéficiaires peuvent, durant l'année d'entrée en vigueur du présent arrêté, déjà bénéficier des prestations qui sont visées par ce Chapitre et ce, en tenant compte des conditions que ce Chapitre fixe, en particulier en ce qui concerne le nombre de prestations maximum remboursables par année civile fixé au point 4.2.C.. Il y a lieu de compter chaque prestation qui a été dispensée dans le cadre de l'arrêté royal du 22 janvier 2010 ou de la convention nationale susmentionnée, pour une unité.

Art. 3. Le présent arrêté royal entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 4. De minister bevoegd voor Sociale zaken wordt met de uitvoering van dit besluit belast.

Gegeven te Brussel, 1 maart 2018.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 1^{er} mars 2018.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2018/11229]

1 MAART 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 2°, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het voorstel van de Technische Raad voor diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen, uitgebracht op 19 oktober 2016;

Overwegende dat de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies heeft uitgebracht binnen de termijn van vijf dagen gesteld 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 betreffende advies overeenkomstig deze bepaling van de wet bijgevolg geacht wordt gegeven te zijn;

Gelet op het advies van de Overeenkomstencommissie apothekers-verzekeringsinstellingen, uitgebracht op 21 oktober 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 16 november 2016;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, genomen op 21 november 2016;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 3 maart 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 2 oktober 2017;

Gelet op het advies 62.610/2 van de Raad van State, gegeven op 3 januari 2018, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale zaken;

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In hoofdstuk 3, afdeling 2, onderafdeling 1 § 1, van deel 1 van de bijlage gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 11 februari 2013 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 1 juli 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen als volgt:

« Een verzekeringstegemoetkoming in de verstrekking van glucosecontrolestrips en lancetten mag worden verleend voor elke rechthebbende met type 2-diabetes die een globaal medisch dossier heeft en een geldig zorgtrajectcontract diabetes heeft afgesloten, die een behandeling begint of heeft met insuline of een incretinemimeticum en die een

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2018/11229]

1^{er} MARS 2018. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 20° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

PHILIPPE, 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, l'article 35, § 1^{er}, alinéa 5 et § 2, alinéa 1^{er}, 2° modifié par la loi du 20 décembre 1995 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997;

Vu l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 20°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu la proposition du Conseil technique des moyens diagnostiques et du matériel de soins, formulée le 19 octobre 2016;

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 conventions pharmaciens-organismes assureurs, prise le 21 octobre 2016;

Vu l'avis de la Commission du contrôle budgétaire, donné le 16 novembre 2016;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé, prise le 21 novembre 2016 ;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 3 mars 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 2 octobre 2017;

Vu l'avis 62.610/2 du Conseil d'Etat, donné le 3 janvier 2018, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales;

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Au chapitre 3, section 2, sous-section 1, § 1 de la partie 1 de l'annexe jointe à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 20°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, insérée par l'arrêté royal du 11 février 2013, et modifiée en dernier lieu par l'arrêté royal du 1^{er} juillet 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1° l'alinéa 1 est remplacé par ce qui suit :

« Une intervention de l'assurance dans la délivrance des tigettes de contrôle du glucose et des lancettes peut être accordée au bénéficiaire souffrant de diabète de type 2 possédant un dossier médical global qui a conclu un contrat trajet de soins diabète qui est encore valable, qui a un traitement ou entame un traitement à l'insuline ou avec un