

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEIDSERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

- 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.

- 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 1er, 20° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

FILIP, Koning der Belgen,

PHILIPPE, Roi des Belges,

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

A tous, présents et à venir, Salut.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, laatstelijk gewijzigd bij de programmawet (I) van 26 december 2013, en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1^{er}, modifié en dernier lieu par la loi-programme (I) du 26 décembre 2013, et § 2, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997, et par la loi du 10 août 2001;

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;

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;

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

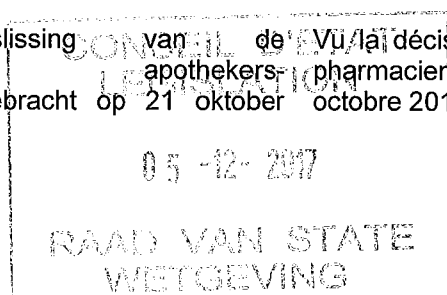
Vu la proposition du Conseil technique des moyens diagnostiques et du matériel de soins, formulée le 19 octobre 2016;

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;

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;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie apothekers-pharmaciërs-organisaties, uitgebracht op 21 oktober 2016;

Vu la décision de la Commission de conventions apotheciers-pharmaciens-organismes assureurs, prise le 21 octobre 2016;



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

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

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

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

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op ;

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

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le ;

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

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

Op de voordracht van de Minister van Sociale zaken;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales;

Hebben wij besloten en besluiten wij:

Nous avons arrêté et arrêtons:

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, 2°, 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:

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}, 2°, 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° het eerste lid wordt vervangen als volgt:

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

«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 diabeteszelfregulatie (in het kader van zijn "zorgtraject diabetes") met regelmatige glycemiecontrole (gemiddeld 25 metingen per maand) volgt of gaat volgen. »

«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 incrétino-mimétique et qui suit ou va suivre une autogestion diabétique (dans le cadre de son «trajet de soins diabète») dans lequel un contrôle régulier de la glycémie (en moyenne 25 mesures par mois) est prévu. »

2° het vijfde lid wordt vervangen als volgt:

2° l'alinéa 5 est remplacé par ce qui suit :

«De rechthebbende die een zorgtrajectcontract diabetes heeft afgesloten en die een behandeling met insuline of met een incretinemimeticum heeft of begint, heeft per periode van 6 maanden, te rekenen vanaf de

«Le bénéficiaire qui a conclu un contrat trajet de soins diabète et qui a un traitement ou entame un traitement à l'insuline ou avec un incrétino-mimétique, a droit par période de 6 mois, à compter

datum van het eerste voorschrift, recht op een pakket dat het volgende bevat:

- 3 dozen van 50 strips
- 1 doos van 100 lancetten »

3° In het zesde lid, worden de bepalingen onder 1° opgeheven.

4° In het zesde lid, worden de bepalingen onder 2° vervangen als volgt:

«2° voor een rechthebbende die een insuliner therapie of een behandeling met een incretinemimeticum begint of heeft en een diabeteszelfregulatie (in het kader van zijn "zorgtraject diabetes") volgt of gaat beginnen»

5° In het zesde lid, worden de bepalingen onder 3°, 4°, 5° en 6° opgeheven.

6° Het negenste lid wordt opgeheven.

7° In het tiende lid, worden de woorden "waaruit blijkt dat de voorwaarden op het vlak van de verplichte educatie vervuld zijn." opgeheven.

8° Het twaalfde lid wordt opgeheven.

Art.2. In hoofdstuk 3, afdeling 2, onderafdeling 1, §2, van deel 1 van de bijlage gevoegd bij hetzelfde besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° Het eerste lid wordt aangevuld met de woorden « en die een behandeling met insuline of met een incretinemimeticum heeft of begint.»

2° Het tweede lid wordt vervangen als volgt:

"De bloedglucosemeter wordt voorgeschreven door de huisarts die een zorgtrajectcontract diabetes heeft afgesloten met de betrokken rechthebbende die een behandeling met insuline of met een incretinemimeticum heeft of begint of door een andere huisarts die toegang heeft tot het globaal medisch dossier van de rechthebbende."

Art.3. In hoofdstuk 3, afdeling 2, onderafdeling 1, §3, van deel 1 van de bijlage gevoegd bij hetzelfde besluit, wordt het zevende lid opgeheven.

à partir de la date de la 1ère prescription, à un package comprenant :

- 3 conditionnements de 50 tiges
- 1 conditionnement de 100 lancettes »

3° Dans l'alinéa 6, le 1° est abrogé.

4° Dans l'alinéa 6, le 2° est remplacé comme suit :

«2° pour un bénéficiaire qui entame ou qui suit une thérapie à l'insuline ou un traitement au moyen d'un incrétino-mimétique et qui suit ou va entamer une autogestion diabétique (dans le cadre de son «trajet de soins diabète») »

5° Dans l'alinéa 6, les 3°, 4°, 5° et 6° sont abrogés.

6° L'alinéa 9 est abrogé.

7° Dans l'alinéa 10, les mots «témoignant qu'il a été satisfait aux conditions en matière d'éducation obligatoire. » sont abrogés.

8° L'alinéa 12 est abrogé.

Art.2. Au chapitre 3, section 2, sous-section 1, §2 de la partie 1 de l'annexe jointe au même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° L'alinéa 1 est complété par les mots «et qui a un traitement ou entame un traitement à l'insuline ou avec un incrétino-mimétique.»

2° L'alinéa 2 est remplacé par ce qui suit :

«Le glucomètre est prescrit par le médecin généraliste qui a conclu le contrat trajet de soins diabète avec le bénéficiaire concerné qui a un traitement ou entame un traitement à l'insuline ou avec un incrétino-mimétique ou par un autre médecin généraliste qui a accès au dossier médical global du bénéficiaire. »

Art.3. Au chapitre 3, section 2, sous-section 1, §3 de la partie 1 de l'annexe jointe au même arrêté, l'alinéa 7 est abrogé.

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Art. 5. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel,

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au Moniteur belge .

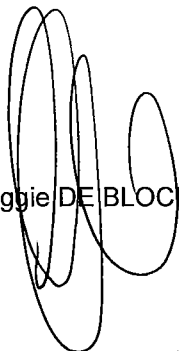
Art. 5. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles,

Van Koningswege
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Par le Roi,
La Ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Maggie DE BLOCK

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.