CONSEIL D'ETAT
LEGISLATION
15 -01- 2018
RAAD VAN STATE
WETGEVING

62830/2

ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

XX XX XXXX - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 24 octobre 2002 et la liste 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales.

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, § 1er, modifié en dernier lieu par la loi du 26 décembre 2013, l'article 35, § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997, et l'article 37, § 14*bis*, inséré par la loi du 20 décembre 1995 et remplacé par la loi du 24 décembre 1999;

Vu l'annexe de 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales;

Vu les propositions de la Commission de conventions pharmaciens – organismes assureurs, formulées les 8 juillet 2016 en 31 mars 2017;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas formulé d'avis dans le délai de cinq jours, mentionné 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 qu'en application de cette disposition de loi, l'avis concerné est donc réputé avoir été donné;

KONINKRIJK BELGIE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

XX XX XXXX - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 en de lijst 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 dieetvoeding voor medisch gebruik.

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, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 26 december 2013, artikel 35, § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en artikel 37, § 14*bis*, ingevoegd bij de wet van 20 december 1995 en vervangen bij de wet van 24 december 1999;

Gelet op de bijlage 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 dieetvoeding voor medisch gebruik;

Gelet op de voorstellen van de overeenkomstencommissie apothekers – verzekeringsinstellingen, geformuleerd op 8 juli 2016 en 31 maart 2017;

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;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 10 mai 2017;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 10 mei 2017;

Vu l'avis du Comité de l'Assurance des Soins de Santé, donné le 15 mai 2017;

Gelet op het advies van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, gegeven op 15 mei 2017;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, rendu le 7 août 2017;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 7 augustus 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 6 novembre 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 6 november 2017;

Vu l'avis XX.XXX/X du Conseil d'Etat, donné le XX XX XXXX, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Gelet op advies XX.XXX/X van de Raad van State, gegeven op XX XX XXXX, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique ;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid;

Nous avons arrêté et arrêtons:

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Article 1er. Au chapitre III, l'article 18, 2ème alinéa de 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales, est complété par la phrase suivante : « Le pharmacien est autorisé à pratiquer le tiers payant pour la dispensation d'une nutrition médicale prescrite, pour autant que cette dernière soit inscrite dans le paragraphe qui figure sur l'autorisation qui a été délivrée par le médecin-conseil.»

Artikel 1. In hoofdstuk III, artikel 18, 2de lid 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 dieetvoeding voor medisch gebruik, wordt aangevuld met de volgende zin : « De apotheker is gemachtigd de derdebetalersregeling toe te passen voor de aflevering van een voorgeschreven medische voeding, op voorwaarde dat die laatste in de paragraaf is ingeschreven die voorkomt op de machtiging die is afgeleverd door de adviserend geneesheer.»

Article 2. Au chapitre III, article 18, du même arrêté, l'alinéa suivant est ajouté après le 2ème alinéa : « Les autorisations délivrées par le médecin-conseil restent valables pendant toute la durée de leur validité, même si les modalités de remboursement changent entre temps, sauf si cela concerne le modèle d'autorisation visé sous d) de la partie II de la liste et sauf dispositions contraires prises suite à la modification des modalités de remboursement. »

Artikel 2. In hoofdstuk III, artikel 18, 2de lid van hetzelfde besluit, wordt het volgende lid na de 2de lid toegevoegd: « De door de adviserend geneesheer uitgereikte machtigingen blijven geldig gedurende de ganse geldigheidsduur ervan, zelfs indien de vergoedingsmodaliteiten tussentijds wijzigen, behoudens indien het model van de machtiging bedoeld onder d) van deel II van de lijst is vastgesteld betreft en tenzij uitdrukkelijk anders bepaald wordt naar aanleiding van de wijziging van de vergoedingsmodaliteiten. »

Article 3. Au chapitre 1 de la partie I, a) de l'annexe du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

Artikel 3. In hoofdstuk 1 van deel I, a) van de bijlage bij hetzelfde besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° au § 1, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

1° in § 1, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§10000. Les préparations à base d'acides aminés pour le traitement de la phénylcétonurie

§10000. Preparaten op basis van aminozuren voor de behandeling van fenylketonurie

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite pour le traitement de la phénylcétonurie.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

2° au § 2, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§20000. Préparations à base de vitamines, minéraux et oligo-éléments utilisées en association avec un mélange ne contenant que des acides aminés, pour le traitement de la phénylcétonurie ou d'autres aminoacidopathies:

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite pour le traitement de la phénylcétonurie ou pour le traitement d'autres aminoacidopathies (methylmalonacidémie, propionacidémie, leucinose, tyrosinémie type I et II, déficience en ornithine transcarbamylase, hyperlysinémie, homocystinurie de type I, troubles du cycle de l'urée et glutaracidurie de type I).

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil.

a) Pour les enfants de 3 à 10 ans :

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van fenylketonurie.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

2° in § 2, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§20000. Preparaten op basis van vitaminen, mineralen en oligo-elementen gebruikt in associatie met een mengsel dat enkel aminozuren bevat voor de behandeling van fenylketonurie of andere aminoacidopathieën:

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor patiënten met fenylketonurie of in geval van andere aminoacidopathieën (methylmalonacidemie, propionacidemie, leucinose, tyrosinemie type I et II, ornithinetranscarbamylasedeficientie, hyperlysinemie, homocystinurie de type I, ureumcyclusstoornissen en glutaaracidurie type I).

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond.

a) Voor kinderen van 3 tot en met 10 jaar :

Criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk.	I	II

					Base de rembours.		
A		FruitiVits (Vitaflo International Limited)					
	2990-604	30 x 6 g	M	105,55	105,55	0,00	0,00
	7001-225	* 1 x 6 g		3,1813	3,1813		
	7001-225	** 1 x 6 g		2,9443	2,9443		

b) Pour les enfants à partir de 11 ans et les adultes :

b) Voor kinderen vanaf 11 jaar en volwassenen :

Criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A		PHLEXY-VITS Nutricia					
	2048-742	60 compr.	M	49,03	49,03	0,00	0,00
	7000-037	* pr. 1 compr.		0,7527	0,7527		
	7000-037	** pr. 1 compr.		0,6342	0,6342		

3° au § 3, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

3° in § 3, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§30000. Formules à base d'acides aminés

§30000. Aminozuurvoeding

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie B si elle a été prescrite dans une des indications suivantes:

Voor de medische voeding die hieronder vermeld wordt, wordt een tegemoetkoming verleend in categorie B indien ze voorgeschreven werd in één van de volgende indicaties:

a) dans le cas d'une affection sévère suite à un intestin grêle court (avec diminution progressive de la nutrition parentérale totale (TPN) afin d'installer une nutrition entérale et/ou une utilisation orale du produit repris ci-dessous) dont le diagnostic a été posé par un médecin spécialiste en pédiatrie ou en gastro-entérologie ayant une expérience spécifique dans ce domaine.

a) bij een patiënt met een ernstige aandoening als gevolg van een short bowel syndrome, waarbij er een geleidelijke afbouw is van de totale parenterale nutritie (TPN) met de bedoeling over te gaan naar een enterale voeding via sonde en/of het oraal gebruik van het product dat verder vermeld wordt. De diagnose is gesteld door een arts-specialist in de kindergeneeskunde of in de gastro-enterologie met een specifieke ervaring in dit domein.

Sur base d'un rapport circonstancié rédigé par le médecin spécialiste ayant posé le diagnostic et attestant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 6 mois maximum.

De adviserend geneesheer verleent een machtiging aan de rechthebbende op basis van een omstandig verslag dat opgesteld werd door de arts-specialist die de diagnose stelde, waarin bevestigd wordt dat voldaan is aan de vermelde voorwaarden. De machtiging wordt verleend voor een duur van maximaal 6 maanden, aan de hand van een formulier waarvan het model is opgenomen onder b) van deel II van de lijst.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 6 mois maximum sur demande du médecin spécialiste ayant instauré le traitement ou du médecin traitant tant que le patient est en cours de sevrage de la nutrition parentérale.

Zolang de patiënt in afbouwfase is van de parenterale voeding, kan de machtiging verlengd worden, telkens met periodes van maximaal 6 maanden. De adviserend geneesheer verleent hiervoor zijn machtiging op vraag van de arts-specialist die de behandeling ingesteld heeft of de behandelende arts.

Après sevrage de la nutrition parentérale, au cas où le patient devrait continuer l'utilisation par voie orale du produit repris ci-dessous, la prolongation est fonction d'une motivation du médecin-spécialiste ayant instauré le traitement ou du médecin traitant. L'autorisation est prolongée pour de nouvelles périodes de 6 mois maximum.

Na afbouw van de parenterale voeding, waarbij de patiënt via orale weg gebruik zou moeten blijven maken van het product dat verder vermeld wordt, is de verlenging afhankelijk van een motivatie door de arts-specialist die de behandeling heeft ingesteld of de behandelende arts. De machtiging wordt telkens verleend voor een duur van maximaal 6 maanden.

b) entéropathie objectivée consécutive à une allergie, une dysplasie épithéliale ou une atrophie villositaire chez un patient en nutrition parentérale (avec diminution progressive de la nutrition parentérale totale (TPN) afin d'installer une nutrition entérale et/ou une utilisation orale du produit repris ci-dessous) dont le diagnostic a été posé par un médecin spécialiste en pédiatrie ou en gastro-entérologie ayant une expérience spécifique dans ce domaine.

Sur base d'un rapport circonstancié rédigé par le médecin spécialiste ayant posé le diagnostic et attestant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 6 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 6 mois maximum sur demande du médecin spécialiste ayant instauré le traitement ou du médecin traitant tant que le patient est en cours de sevrage de la nutrition parentérale sans « food challenge » (test de provocation).

Par contre, après sevrage de la nutrition parentérale, le « food challenge » (test de provocation) sera réalisé 6 mois maximum après l'arrêt de la nutrition parentérale, avec un hydrolysat extensif de protéines.

c) (1) Dans les cas d'allergie aux protéines du lait de vache avec des manifestations allergiques légères à modérées (un ou plusieurs symptômes suivants) :

- manifestations gastro-intestinales : régurgitations fréquentes, vomissements, diarrhées, constipation (avec ou sans érythème périanal), sang dans les selles, carence martiale
- manifestations cutanées : dermatite atopique, angio-œdème, urticaire non relié à une infection ou à une prise médicamenteuse ou autre
- manifestations respiratoires : rhinite, toux chronique, sibilances (non reliées à une infection)
- manifestations générales : inconfort persistant, irritabilité ou coliques (> 3 heures par jour) au moins 3 jours/ semaine pendant une période de > 3 semaines.

c) (2) Dans les cas d'allergie aux protéines de lait de vache avec des manifestations allergiques sévères (un ou plusieurs symptômes suivants) :

- manifestations gastro-intestinales : retard de croissance du à des diarrhées chroniques, et/ou régurgitations / vomissements et/ou refus alimentaire, anémie par carence martiale due à une perte occulte ou macroscopique de sang dans les selles ; entéropathie exsudative avec hypo-albuminémie ; endoscopie / histologie confirmant l'entéropathie ou la colite ulcérative

b) bij een patiënt met een geobjectiveerde enteropathie als gevolg van een allergie, een epitheliale dysplasie of een villus atrofie, waarbij er een geleidelijke afbouw is van de totale parenterale nutritie (TPN) met de bedoeling over te gaan naar een enterale voeding via sonde en/of het oraal gebruik van het product dat verder vermeld wordt. De diagnose is gesteld door een arts-specialist in de kindergeneeskunde of in de gastro-enterologie met een specifieke ervaring in dit domein.

De adviserend geneesheer verleent een machtiging aan de rechthebbende op basis van een omstandig verslag dat opgesteld werd door de arts-specialist die de diagnose stelde, waarin bevestigd wordt dat voldaan is aan de vermelde voorwaarden. De machtiging wordt verleend voor een duur van maximaal 6 maanden, aan de hand van een formulier waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst.

Zolang de patiënt in afbouwfase is van de parenterale voeding kan de machtiging verlengd worden, telkens met periodes van maximaal 6 maanden en dit zonder "food challenge" (provocatietest). De adviserend geneesheer verleent hiervoor zijn machtiging op vraag van de arts-specialist die de behandeling ingesteld heeft of de behandelende arts.

Anderzijds dient er, na afbouw van de parenterale voeding, binnen de 6 maanden volgende op het moment dat de parenterale voeding gestaakt werd een "food challenge" (provocatietest) te gebeuren met een extensief eiwithydrolysaat.

c) (1) Bij een patiënt met een koemelkeiwit allergie met milde tot matige symptomen (één of meerdere van volgende symptomen):

- gastro-intestinale symptomen: frequente regurgitaties, braken, diarree, constipatie (zonder of met perianaal erytheem), bloed in de ontlasting, ijzergebrek
- huid symptomen: atopische dermatitis, angio-oedeem, urticaria die niet gelinkt kan worden aan een infectie, geneesmiddeleninname of een andere oorzaak
- respiratoire symptomen: rhinitis, chronische hoest, wheezing (niet gelinkt aan een infectie)
- algemene symptomen: persisterende ongemakken, irritabiliteit of kolieken (> 3 uur per dag) gedurende meer dan 3 dagen per week en gedurende een periode > 3 weken.

c) (2) Bij een patiënt met een koemelkeiwit allergie met ernstige symptomen (één of meerdere van de volgende symptomen):

- gastro-intestinale symptomen: vertraagde groei als gevolg van chronische diarree en/of regurgitaties / braken en/of weigering te eten, ferriprieve anemie als gevolg van een occult of macroscopisch rectaal bloedverlies; exsudatieve enteropathie met hypoalbuminemie; endoscopie / histologie bevestigt de enteropathie of ernstige ulceratieve colitis

sévère
- manifestations cutanées : dermatite atopique sévère ou exsudative avec hypo-albuminémie voire anémie par carence martiale ou retard de croissance
- manifestations respiratoires : œdème laryngé aigu ou bronchospasme avec difficultés respiratoires secondaires
- manifestations systémiques : choc anaphylactique

- huidsymptomen: ernstige atopische of exsudatieve dermatitis met hypo-albuminemie of ferriprieve anemie of groeivertraging
- luchtwegsymptomen: acuut larynx oedeem of bronchospasme met secundaire ademhalingsmoeilijkheden
- veralgemeende symptomen: anafylactische shock

Sur base d'un rapport circonstancié rédigé par le médecin spécialiste en pédiatrie ayant posé le diagnostic et attestant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 6 mois maximum.

De adviserend geneesheer verleent een machtiging aan de rechthebbende op basis van een omstandig verslag dat opgesteld werd door de arts-specialist in de kindergeneeskunde die de diagnose stelde, waarin bevestigd wordt dat voldaan is aan de vermelde voorwaarden. Hij/zij doet dit met een formulier waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot maximum 6 maanden.

Dans ces cas précités (c)(1), le remboursement peut être accordé s'il y a échec (amélioration insuffisante des symptômes) après 4 semaines d'un hydrolysat extensif de protéines. Le remboursement sera accordé pour une durée maximale de 6 mois.

In de onder (c)(1) vermelde gevallen, kan de tegemoetkoming worden verleend na falen (onvoldoende vermindering van de symptomen) van een extensief eiwithydrolysaat gedurende een periode van 4 weken. De tegemoetkoming wordt verleend voor een duur van maximaal 6 maanden.

Dans ces cas précités (c) (2), le remboursement peut être accordé d'emblée pour une durée de 8 semaines au terme de laquelle un « food challenge » (test de provocation) avec un hydrolysat extensif sera tenté (sauf dans le cas d'antécédents de choc anaphylactique).

In de onder c) (2) vermelde gevallen, kan onmiddellijk tegemoetkoming worden verleend voor een periode van 8 weken, waarna een "food challenge" (provocatietest) dient uitgevoerd te worden met een extensief hydrolysaat, behalve in geval van voorgeschiedenis van anafylactische shock.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 6 mois maximum sur demande du médecin spécialiste ayant instauré le traitement ou du médecin traitant.

De machtiging voor tegemoetkoming kan telkens voor een periode van maximaal 6 maand verlengd worden op vraag van de arts-specialist die de behandeling heeft opgestart of door de behandelende arts.

Cette demande sera précédée d'un « food challenge » (test de provocation). Le « food challenge » (test de provocation) ne sera pas réalisé chez les enfants allergiques qui ont présenté une réaction anaphylactique qui a pu mettre leur vie en danger ou chez ceux qui sont encore sous nutrition parentérale.

Deze aanvraag tot verlenging zal steeds vooraf gegaan worden door een "food challenge" (provocatietest). De "food challenge" (provocatietest) dient niet uitgevoerd te worden bij kinderen die een anafylactische reactie vertoond hebben die levensbedreigend van karakter was of bij de kinderen die nog parenteraal gevoed worden.

Réalisation du « food challenge » (test de provocation):

Uitvoering van de "food challenge" (provocatie test):

Le « food challenge » (test de provocation) est réalisé avec des hydrolysats extensifs via une procédure standardisée pour laquelle il existe des critères internationaux.

De "food challenge" (provocatietest) wordt uitgevoerd met een extensief hydrolysaat via een gestandaardiseerde procedure die volgens internationaal vastgelegde criteria verloopt.

Dans les cas d'allergie aux protéines de lait de vache avec des manifestations allergiques légères à modérées (c)(1) si, compte tenu des résultats d'éventuels tests d'allergie et de la situation clinique du patient, le médecin estime que la procédure ne constitue pas un risque pour le patient, le « food challenge » (test de provocation) se fera dans un hôpital disposant d'un service de pédiatrie (E) et sera réalisé avec des formules pour nourrissons à base de protéines de lait de vache.

In geval het om een koemelkeiwit allergie gaat met milde tot matige symptomen (c)(1), waarbij de arts in functie van de resultaten van eventueel uitgevoerde allergietesten en de klinische toestand van de patiënt oordeelt dat de test geen risico voor de patiënt inhoudt, gebeurt de "food challenge" (provocatietest) met een zuigelingenvoeding op basis van koemelkeiwitten in een ziekenhuis dat beschikt over een erkende dienst pediatrie (E).

Dans les cas d'allergie aux protéines de lait de vache avec des manifestations allergiques sévères (c)(2) ou dans les cas d'allergie aux protéines de lait de vache avec des manifestations allergiques légères à modérées (c)(1) si, compte tenu des résultats d'éventuels tests d'allergie et de la situation clinique du patient, le médecin estime que la procédure constitue un risque pour le patient, le « food challenge » (test de provocation) sera réalisé avec un hydrolysat extensif de protéines dans un service pédiatrique agréé (E) d' hôpital ».

In geval het om een koemelkeiwit allergie gaat met ernstige symptomen (c)(2) of een koemelkeiwit allergie met milde tot matige symptomen (c)(1), waarbij de arts in functie van de resultaten van eventueel uitgevoerde allergietesten en de klinische toestand van de patiënt oordeelt dat de "food challenge" (provocatietest) een potentieel risico inhoudt voor de patiënt, dient de challenge met een extensief eiwithydrolysaat uitgevoerd te worden, in een erkende ziekenhuisdienst pediatrie (E).

4° au § 4, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

4° § 4, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§40000. Préparations pour le traitement d'une *malabsorption en glucose-galactose*

§40000. Preparaten voor de behandeling van glucose-galactose malabsorptie

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie B si elle a été prescrite pour les besoins nutritionnels des nourrissons et des enfants dans le cas d'une malabsorption en glucose-galactose.

De volgende medische voeding is vergoedbaar in categorie B indien zij wordt voorgeschreven voor de voedingsbehoeften van zuigelingen en kinderen bij glucose-galactose malabsorptie.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, kent de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging toe waarvan het model is opgenomen in b) van bijlage II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot maximum 12 maanden .

L'autorisation de remboursement peut être renouvelée pour de nouvelles périodes de 60 mois maximum sur base d'une nouvelle demande du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil.

De toelating van de vergoedbaarheid kan voor maximum 60 maanden vernieuwd worden op basis van een nieuwe aanvraag van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond.

5° au § 5, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

5° in § 5, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§50000. Préparations pour le traitement des troubles du métabolisme du calcium

§50000. Preparaten voor de behandeling van stoornissen in de calciumstofwisseling

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie B si elle a été prescrite pour les besoins nutritionnels des nourrissons et des enfants en cas d'hypercalcémie, d'hypercalciurie ou d'ostéopétrose.

De volgende medische voeding is vergoedbaar in categorie B indien zij wordt voorgeschreven voor de voedingsbehoeften van zuigelingen en kinderen die lijden aan hypercalcemie, hypercalciurie of osteopetrose.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, kent de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging toe waarvan het model is opgenomen in b) van bijlage II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot maximum 12 maanden.

L'autorisation de remboursement peut être renouvelée pour de nouvelles périodes de 60 mois maximum sur base d'une nouvelle demande du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin

De toelating van de vergoedbaarheid kan voor maximum 60 maanden vernieuwd worden op basis van een nieuwe aanvraag van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich

conseil.

6° au § 6, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§60000. Préparations pour le traitement des troubles du métabolisme des lipides ou du chylothorax

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie B si elle a été prescrite pour les besoins nutritionnels des nourrissons et des enfants en cas de chylothorax ou de dysfonctionnements de la ß-oxydation.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être renouvelée pour de nouvelles périodes de 60 mois maximum sur base d'une nouvelle demande du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil.

7° au § 7, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§70000. Préparations sans protéines

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie B si elle a été prescrite pour les besoins nutritionnels des nourrissons et des enfants en cas d'acidurie glutarique de type I, d'acidémie méthylmalonique, d'acidémie propionique ou de troubles du cycle de l'urée.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être renouvelée pour de nouvelles périodes de 60 mois maximum sur base d'une nouvelle demande du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil.

8° au § 8, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§80000. Préparations destinées au traitement de la glutaracidurie de type I.

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un

in de verklaarde situatie bevond.

6° in § 6, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§60000. Preparaten voor de behandeling van stoornissen in de vetstofwisseling of chylothorax

De volgende medische voeding is vergoedbaar in categorie B indien zij wordt voorgeschreven voor de voedingsbehoeften van zuigelingen en kinderen in het kader van chylothorax of bij een dysfunctie in de β-oxidatie.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, kent de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging toe waarvan het model is opgenomen in b) van bijlage II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot maximum 12 maanden .

De toelating van de vergoedbaarheid kan voor maximum 60 maanden vernieuwd worden op basis van een nieuwe aanvraag van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond.

7° in § 7, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§70000. Eiwitvrije preparaten

De volgende medische voeding is vergoedbaar in categorie B indien zij wordt voorgeschreven voor de voedingsbehoeften van zuigelingen en kinderen in het geval van type I glutaaracidurie, methylmalonacidemie, propionacidemie of ureumcyclusstoornissen.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, kent de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging toe waarvan het model is opgenomen in b) van bijlage II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot maximum 12 maanden.

De toelating van de vergoedbaarheid kan voor maximum 60 maanden vernieuwd worden op basis van een nieuwe aanvraag van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond.

8° in § 8, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§80000. Preparaten voor de behandeling van glutaaracidurie type I.

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie

remboursement en catégorie A si elle a été prescrite pour le traitement de la glutaracidurie de type I.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

9° au § 9, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§90000. Préparations destinées au traitement de l'homocystinurie.

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite pour le traitement de l'homocystinurie.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

10° au § 10, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§100000. Préparations destinées au traitement de l'hyperlysinémie.

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite pour

A indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van glutaaracidurie type I.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

9° in § 9, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§90000. Preparaten voor de behandeling van homocystinurie.

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van homocystinurie.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

10° in § 10, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§100000. Preparaten voor de behandeling van hyperlysinemie.

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor de

le traitement de l'hyperlysinémie.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies,le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

11° au § 11, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§110000. Préparations destinées au traitement de MSUD et de l'hyperleucinémie.

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite dans une des indications suivantes :

a) Le traitement de MSUD (Maple Syrup Urine Disease)

b) L'hyperleucinémie dans les cas suivants :
- Acidurie isovalérique
- Déficit en 3-Methylcrotonyl-CoA carboxylase
- 3-Methylglutaconacidurie
- Déficit en 3-Hydroxy-3-Methylglutaryl-CoA lyase

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies,le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

behandeling van hyperlysinemie.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

11° in § 11, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§110000. Preparaten voor de behandeling van MSUD en hyperleucinemie.

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor een van de volgende indicaties:

a) De behandeling van MSUD (Maple Syrup Urine Disease)

b) Hyperleucinemie in de volgende gevallen :
- Isovaleriaan Acidurie
- 3-Methylcrotonyl-CoA carboxylase deficiëntie
- 3-Methylglutaconic Acidurie
- 3-Hydroxy-3-Methylglutaryl-CoA lyase deficiëntie

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waar van de geldigheids duur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

12° au § 12, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§120000. Préparations destinées au traitement de l'acidurie organique.

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite pour le traitement de l'acidurie organique.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

13° au § 13, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§130000. Préparations destinées au traitement de la tyrosinémie.

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite pour le traitement de la tyrosinémie.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

12° in § 12, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§120000. Preparaten voor de behandeling van organische acidurieën.

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van organische acidurieën.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

13° in § 13, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§130000. Preparaten voor de behandeling van tyrosinemie.

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van tyrosinemie.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

14° au § 14, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§140000. Préparations destinées au traitement des troubles du cycle de l'urée.

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite pour le traitement des troubles du cycle de l'urée.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

15° au § 15, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§150000. Préparations destinées au traitement de la mucoviscidose.

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie B si elle a été prescrite pour le traitement de la mucoviscidose chez des enfants qui sont en traitement dans un centre de référence en matière de mucoviscidose qui a conclu une convention avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI.

L'autorisation du médecin-conseil est subordonnée aux conditions suivantes:

1° le diagnostic est posé par un médecin spécialiste exerçant dans le centre susmentionné;

2° le centre établit le programme de traitement comprenant la médication ;

3° la première prescription est rédigée par le médecin spécialiste ayant établi le diagnostic.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

14° in § 14, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§140000. Preparaten voor de behandeling van ureumcyclusstoornissen.

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van ureumcyclusstoornissen.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

15° in § 15, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§150000. Preparaten voor de behandeling van taaislijmziekte (cystic fibrose of mucoviscidose).

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie B indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van taaislijmziekte bij kinderen die behandeld worden in een erkend centrum inzake taaislijmziekte dat een overeenkomst heeft afgesloten met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

De machtiging van de adviserend geneesheer is onderworpen aan de volgende voorwaarden:

1° de diagnose wordt gesteld door een arts-specialist die werkzaam is in voornoemd centrum;

2° het centrum stelt het behandelingsprogramma op waarin de medicatie is opgenomen;

3° het eerste voorschrift wordt opgesteld door de arts-specialist die de diagnose heeft gesteld.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum

12 maanden is beperkt.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil.

De machtiging voor vergoeding kan voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden worden verlengd op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond.

16° au § 16, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

16° in § 16, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§160100. Préparations pour un régime cétogène en cas d'affection métabolique

§160100. Preparaten voor een ketogeen dieet in geval van stofwisselingsaandoening

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite dans une des affections métaboliques suivantes:

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A als ze wordt voorgeschreven in één van de volgende stofwisselingsaandoeningen:

- déficience en complexe pyruvate déhydrogénase pour autant que le traitement ait été instauré précocement ;

- pyruvaatdehydrogenasecomplexdeficiëntie indien de behandeling vroegtijdig wordt ingesteld;

- déficience en Glut-1-transporter (Maladie de De Vivo).

- Glut-1 transporter deficiëntie (Ziekte van De Vivo).

Pour ces affections, les bénéficiaires sont diagnostiqués et traités dans un centre reconnu pour maladies métaboliques ayant signé une convention avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI.

Voor deze aandoeningen worden de rechthebbenden gediagnosticeerd en behandeld in een erkend centrum voor metabole ziekten dat een overeenkomst heeft gesloten met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

§160200. Préparations pour un régime cétogène en cas d'épilepsie

§160200. Preparaten voor een ketogeen dieet in geval van epilepsie

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite dans le cas d'une épilepsie résistante aux médicaments.

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A als ze wordt voorgeschreven in geval van een medicatieresistente epilepsie.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel

12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil.

17° au § 160100 et au § 160200, la nutrition médicale suivante est insérée:

II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond.

17° in § 160100 en § 160200, wordt de volgende medische voeding ingevoegd:

Criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A		BASIC-Ch Nutricia					
	1789-478	300 g pulv.or.	M	37,45	37,45	5,62	9,36
	7000-045	* pr. 300 g pulv. or.		34,8300	34,8300		
	7000-045	** pr. 300 g pulv. or.		28,6100	28,6100		

18° au chapitre 1, au § 17, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§170000. Préparations pour le traitement des enfants atteints de la maladie de Crohn

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie B si elle a été prescrite chez un enfant de 0 à 17 ans inclus atteint de la maladie de Crohn.

L'alimentation doit se faire de manière exclusive au moyen de l'aliment concerné pendant une période de minimum 6 semaines (excepté en cas d'arrêt précoce du traitement) et doit être suivie d'une période d'alimentation partielle de maximum 3 mois.

La prescription et la demande de remboursement doivent être rédigées par un médecin spécialiste en pédiatrie.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin visé ci-dessus démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée une fois sur base d'une nouvelle demande du le médecin visé ci-dessus, étant entendu que la fin de la seconde période d'autorisation ne peut pas dépasser le 18ème anniversaire du patient.

19° au § 18, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

18° in hoofdstuk 1, § 17, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§170000. Preparaten voor de behandeling van kinderen met de ziekte van Crohn

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie B als ze wordt voorgeschreven voor kinderen van 0 tot en met 17 jaar die lijden aan de ziekte van Crohn.

De voeding moet gedurende een periode van minimum 6 weken (behalve bij vroegtijdig stopzetten van de behandeling) uitsluitend bestaan uit het betrokken voedingsmiddel en moet gevolgd worden door een periode van gedeeltelijke voeding van maximum 3 maanden.

Het voorschrift en de aanvraag tot vergoeding moeten opgesteld worden door een arts-specialist in de pediatrie.

Op basis van een omstandig verslag van de voornoemde arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag eens worden verlengd op basis van een nieuwe aanvraag van de voornoemde arts, met dien verstande dat het einde van de tweede toelatingsperiode de 18de verjaardag van de patiënt niet mag overschrijden.

19° in § 18, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§180000. Préparations destinées au traitement de la glycogénose de type 1a, 1b ou 3.

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite pour le traitement de la glycogénose de type 1a, 1b ou 3.

Un « loading test » doit être fait sous surveillance médicale.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

20° au § 19, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§190000. Préparations destinées aux patients souffrant d'une maladie rénale avec hyperphosphatémie et/ou hyperkaliémie.

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite pour un patient souffrant d'une maladie rénale accompagnée d'hyperphosphatémie et/ou d'hyperkaliémie qui a besoin d'une alimentation lactée ou d'une alimentation par sonde.

Le patient doit être en traitement dans un centre de référence en néphrologie pédiatrique qui a conclu une convention de rééducation fonctionnelle avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI.

L'autorisation du médecin-conseil est subordonnée aux conditions suivantes:

1° le diagnostic est posé par un médecin spécialiste en pédiatrie, exerçant ses activités dans un centre de référence en néphrologie pédiatrique;

2° le centre établit le programme de traitement comprenant la médication.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont

§180000. Preparaten voor de behandeling van de glycogeenstapelingsziekte type 1a, 1b of 3.

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van de glycogeenstapelingsziekte type 1a, 1b of 3.

Een "loading test" dient uitgevoerd worden onder medisch toezicht.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

20° in § 19, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§190000. Preparaten voor patiënten die lijden aan een nierziekte met hyperfosfatemie en/of hyperkaliëmie.

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor een patiënt die lijdt aan een nierziekte met hyperfosfatemie en/of hyperkaliëmie die nood heeft aan melkvoeding of sondevoeding.

De patiënt moet behandeld worden in een referentiecentrum voor kindernefrologie dat een revalidatieovereenkomst heeft afgesloten met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

De machtiging van de adviserend geneesheer is onderworpen aan de volgende voorwaarden:

1° de diagnose wordt gesteld door een arts-specialist voor kindergeneeskunde, werkzaam in een referentiecentrum voor kindernefrologie;

2° het centrum stelt het behandelingsprogramma op waarin de medicatie is opgenomen.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan

remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée d'un médecin spécialiste en pédiatrie exerçant dans un centre de référence en néphrologie pédiatrique, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil.

21° au § 20, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§200000. Préparations à base d'acides aminés pour le traitement des troubles du cycle de l'urée

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite pour le traitement des troubles du cycle de l'urée suivants :

- déficit en carbamoyl-phosphate synthétase (CPS) OMIM 237300
- déficit en N-acétylglutamate synthétase (NAGS) OMIM 237310
- déficit en ornithine transcarbamylase (OTC) OMIM 311250

La prescription et la demande de remboursement doivent être rédigées par un médecin attaché à un centre reconnu pour maladies métaboliques ayant signé une convention avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin susmentionné démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

22° au § 21, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

voornoemde voorwaarden wordt voldaan, levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van een arts-specialist voor kindergeneeskunde die werkzaam is in een referentiecentrum voor kindernefrologie". Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond.

21° in § 20, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§200000. Preparaten op basis van aminozuren voor de behandeling van ureumcyclusstoornissen

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van de volgende ureumcyclusstoornissen:

- carbamoylfosfaatsynthetasedeficiëntie (CPS) OMIM 237300
- N-acetylgutamaat synthetasedeficiëntie (NAGS) OMIM 237310
- ornithine transcarbamylasedeficiëntie (OTC) OMIM 311250

Het voorschrift en de aanvraag tot vergoeding moeten opgesteld worden door een arts verbonden aan een erkend centrum voor metabole ziekten dat een overeenkomst heeft gesloten met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

Op basis van een omstandig verslag van de voornoemde arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

22° in § 21, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§210000. Compléments lipidiques pour le traitement de de l'adrénoleucodystrophie ou de l'adrénomyéloneuropathie (AMN)

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite chez un patient atteint d'adrénoleucodystrophie (ALD) ou d'adrénomyéloneuropathie (AMN).

La prescription et la demande de remboursement doivent être rédigées par un médecin spécialiste attaché à un centre reconnu pour maladies métaboliques ayant signé une convention avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin susmentionné démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

23° au § 22, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

§220100. Préparations à haute teneur en triglycérides à chaîne moyenne (TCM) utilisées dans le traitement d'affections métaboliques

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite dans une des indications suivantes :

- Trouble du métabolisme des acides gras à longue chaîne ;
- Hyperlipoprotéinémie de type 1 (OMIM 118830, 207750, 238600);
- Carence en carnitine palmitoyl transferase IA (OMIM 255120) ou II (OMIM 255110, 600649, 608836)
- Glycogénose musculaire.

Pour ces affections, les bénéficiaires sont diagnostiqués

§210000. Vetsupplementen voor de behandeling van adrenoleukodystrofie (ALD) of adrenomyeloneuropathie (AMN)

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A indien ze is voorgeschreven voor patiënten die lijden aan adrenoleukodystrofie (ALD) of aan adrenomyeloneuropathie (AMN).

Het voorschrift en de aanvraag tot vergoeding moeten opgesteld worden door een arts-specialist gebonden aan een erkend centrum voor metabole ziekten dat een overeenkomst heeft gesloten met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

Op basis van een omstandig verslag van de voornoemde arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

23° in § 22, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt: :

§220100. Preparaten met een hoog gehalte aan middellange keten triglyceriden (MCT) gebruikt bij de behandeling van stofwisselingsaandoeningen

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A als ze wordt voorgeschreven in één van de volgende indicaties:

- Lange keten vetzuuroxidatiestoornissen;
- Hyperlipoproteïnemie type 1 (OMIM 118830, 207750, 238600);
- Carnitine palmitoyl transferase IA (OMIM 255120) of II deficiëntie (OMIM 255110, 600649, 608836)
- Spierglycogenose.

Voor deze aandoeningen worden de rechthebbenden

et traités dans un centre reconnu pour maladies métaboliques ayant signé une convention avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une durée illimitée à la demande motivée du médecin traitant, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil, et qui s'engage à ne pas poursuivre le traitement si cela ne s'avère plus nécessaire.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous d) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est illimitée.

24° le paragraphe suivant est inséré:

§220200. Préparations à haute teneur en triglycérides à chaîne moyenne (TCM) à destination des enfants de moins de 4 ans

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite dans une des indications suivantes :

- Affection hépatique chronique avec cholestase
- En préalable à une transplantation hépatique

Pour ces affections, le remboursement du **Lipistart** est accordé pour autant que le bénéficiaire soit âgé de moins de 4 ans.

La prescription et la demande de remboursement, accompagnée d'un rapport circonstancié, doivent être rédigées par un médecin spécialiste en pédiatrie attaché à un centre de transplantation hépatique.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin susmentionné, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil.

gediagnosticeerd en behandeld in een erkend centrum voor metabole ziekten dat een overeenkomst heeft gesloten met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende arts waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor onbeperkte duur op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond en hij verbindt zich er toe de behandeling niet verder te zetten als deze niet meer noodzakelijk is.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder d) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur is onbeperkt.

24° de volgende paragraaf wordt ingevoegd :

§220200. Preparaten met een hoog gehalte aan middellange keten triglyceriden (MCT) bestemd voor kinderen jonger dan 4 jaar

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A als ze wordt voorgeschreven in één van de volgende indicaties:

- Chronische leveraandoeningen met cholestase
- Prelevertransplant

Voor deze aandoeningen wordt de vergoeding van **Lipistart** toegekend voor zover de rechthebbende jonger is dan 4 jaar.

Het voorschrift en de aanvraag tot vergoeding, vergezeld van een omstandig verslag, moeten opgesteld worden door een arts-specialist in de pediatrie verbonden aan een levertransplantatiecentrum.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de voornoemde arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond.

Criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A		Lipistart (Vitaflo International Limited)					
	2910-362	400 g	M	28,21	28,21	0,00	0,00
	7001-712	* 1 x 400 g		28,1300	28,1300		
	7001-712	** 1 x 400 g		23,1100	23,1100		

25° le paragraphe suivant est inséré:

§220300. Préparations à haute teneur en triglycérides à chaîne moyenne (TCM) à destination des enfants à partir de 1 an

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite dans une des indications suivantes :

- Affection hépatique chronique avec cholestase
- En préalable à une transplantation hépatique

Pour ces affections, le remboursement du **MCT Procal** est accordé pour autant que le bénéficiaire soit âgé d'au moins 1 an et de moins de 18 ans.

La prescription et la demande de remboursement, accompagnée d'un rapport circonstancié, doivent être rédigées par un médecin spécialiste en pédiatrie attaché à un centre de transplantation hépatique.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin susmentionné, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil.

25° de volgende paragraaf wordt ingevoegd :

§220300. Preparaten met een hoog gehalte aan middellange keten triglyceriden (MCT) bestemd voor kinderen vanaf 1 jaar

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A als ze wordt voorgeschreven in één van de volgende indicaties:

- Chronische leveraandoeningen met cholestase
- Prelevertransplant

Voor deze aandoeningen wordt de vergoeding van **MCT Procal** toegekend voor zover de rechthebbende minstens 1 jaar is en jonger is dan 18 jaar.

Het voorschrift en de aanvraag tot vergoeding, vergezeld van een omstandig verslag moeten opgesteld worden door een arts-specialist in de pediatrie verbonden aan een levertransplantatiecentrum.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de voornoemde arts. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de adviserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond.

Criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A		MCT Procal (Vitaflo International Limited)					
	2910-370	30 x 16 g	M	45,29	45,29	0,00	0,00
	7001-720	* 1 x 16 g		1,3537	1,3537		
	7001-720	** 1 x 16 g		1,1167	1,1167		

26° le paragraphe suivant est inséré:

§220400. Préparations à haute teneur en triglycérides à chaîne moyenne (TCM) utilisées dans le traitement de lymphangiectasie, chylothorax et ascite chyleuse

L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle a été prescrite dans une des indications suivantes :

- Lymphangiectasie intestinale (primaire, ou dans le cadre d'affections congénitales des vaisseaux lymphatiques telles que la maladie de Milroy)

- Chylothorax

- Ascite chyleuse (après une chirurgie abdominale)

La prescription et la demande de remboursement, accompagnée d'un rapport circonstancié, doivent être rédigées par le médecin spécialiste responsable du traitement de l'affection susmentionnée.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 6 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 6 mois maximum à la demande motivée du médecin spécialiste susmentionné, qui tient les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait dans la situation attestée à disposition du médecin conseil.

26° de volgende paragraaf wordt ingevoegd :

§220400. Preparaten met een hoog gehalte aan middellange keten triglyceriden (MCT) gebruikt bij de behandeling van lymphangiëctasie, chylothorax en chyleuse ascites

De volgende medische voeding wordt vergoed in categorie A als ze wordt voorgeschreven in één van de volgende indicaties:

- Intestinale lymphangiëctasie (primaire, of in het kader van aangeboren aandoeningen van de lymfwegen zoals Milroy's disease)

- Chylothorax

- Chyleuse ascites (na abdominale chirurgie)

Het voorschrift en de aanvraag tot vergoeding, vergezeld van een omstandig verslag, moeten opgesteld worden door de arts-specialist verantwoordelijk voor de behandeling van de voornoemde aandoening.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 6 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 6 maanden op gemotiveerd verzoek van de voornoemde arts-specialist. Hij houdt de bewijselementen ter beschikking van de ad-viserend geneesheer die bevestigen dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevond

Criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A		Lipistart (Vitaflo International Limited)					
	2910-362	400 g	M	28,21	28,21	0,00	0,00
	7001-712	* 1 x 400 g		28,1300	28,1300		
	7001-712	** 1 x 400 g		23,1100	23,1100		
A		MCT Procal (Vitaflo International Limited)					
	2910-370	30 x 16 g	M	45,29	45,29	0,00	0,00
	7001-720	* 1 x 16 g		1,3537	1,3537		
	7001-720	** 1 x 16 g		1,1167	1,1167		

27° L'intitulé du § 23 est remplacé par ce qui suit :

§ 230000. Préparations destinées au traitement des nourrissons et jeunes enfants cholestatiques.

27° Het opschrift van § 23 wordt vervangen als volgt: :

§ 230000. Preparaten bestemd voor de behandeling van cholestatische zuigelingen en jonge kinderen.

Article 4. Dans la partie II de l'annexe de 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 23 mai 2017, les modifications suivantes sont apportées :

1° Le modèle b) est remplacé par le modèle b) en annexe.

2° Le modèle d) en annexe est inséré.

Art. 5. A titre transitoire, les autorisations délivrées avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, peuvent conserver leur validité jusqu'à la date limite de la période autorisée, mentionnée sur ces autorisations.

Art. 6 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. 7. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à , le ,

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

Maggie DE BLOCK

Artikel 4. In hoofdstuk 1 van deel I, a) van de bijlage 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 dieetvoeding voor medisch gebruik, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 mei 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° Het model b) wordt door het model b) in bijlage vervangen.

2° Het model d) in bijlage wordt ingevoegd.

Art. 5. Ten titel van overgangsmaatregel kunnen machtigingen die afgeleverd zijn voor het in werking treden van dit besluit, hun geldigheid bewaren tot de uiterste datum van de toegestane periode, vermeld op deze machtigingen.

Art. 6. 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. 7. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te ,

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

b) Autorisation de remboursement des aliments diététiques à des fins médicales spéciales pour lesquels le régime du tiers payant est autorisé

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 ... mois) (1) le remboursement des aliments diététiques à des fins médicales spéciales inscrits au paragraphe n° .....

dénomination du paragraphe (2).....

.....

de la liste annexée à l'A.R. 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales

- Nom et prénom du bénéficiaire : .....
- Adresse : .....
- NISS : .....

Le bénéficiaire est obligé de montrer cette autorisation au pharmacien qui délivre; celui-ci apporte, lors de la présentation de la prescription des aliments diététiques , les renseignements nécessaires dans la case prévue à cet effet (cf. verso).

Date :

Signature et cachet du médecin-conseil :

(1) Les périodes maximales autorisées sont fixées dans la réglementation de remboursement qui s'y rapporte.
(2) La liste de la nutrition médicale remboursable, par paragraphe, est consultable à l'adresse suivante : http://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/produits-sante/nutrition/Pages/aliments-dietetiques.aspx

A remplir par le pharmacien qui délivre:

Date de la délivrance	Dénomination et conditionnement de l'aliment diététique à des fins médicales spéciales	Signature du pharmacien	Cachet du pharmacien

Instructions pour le bénéficiaire :

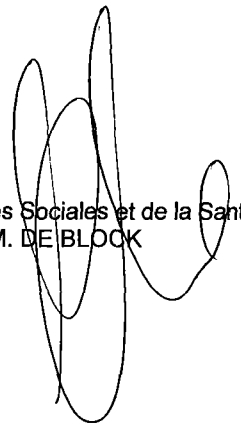
- Le bénéficiaire est obligé de soumettre le présent formulaire d'autorisation au pharmacien qui effectue la délivrance.

Instructions pour le pharmacien qui délivre :

- Le pharmacien dispensateur est autorisé à appliquer le régime du tiers payant si toutes les conditions suivantes sont respectées :
  1) La délivrance doit se situer dans la période autorisée par le médecin-conseil;
  2) Dans les données de tarification, le pharmacien enregistrera le numéro d'ordre de l'autorisation ainsi que, dans tous les cas où cela s'avère indispensable pour la tarification, la catégorie en vertu de laquelle le médecin-conseil a autorisé le remboursement de la nutrition médicale concernée.
  3) Le pharmacien doit toujours vérifier que, au moment de la délivrance, la spécialité prescrite est inscrite dans le paragraphe figurant sur la présente autorisation.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du XX XX XXXX modifiant l'arrêté royal du 24 octobre 2002 et la liste 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales.

Par le Roi:



Le Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

b) Machtiging tot het vergoeden van de dieetvoeding voor medisch gebruik waarvoor de derdebetalersregeling toegelaten is

ZIEKENFONDS, GEWESTELIJKE DIENST OF KAS DER GENEESKUNDIGE VERZORGING: .....

Volgnummer van de machtiging: [ ]

De ondergetekende, adviserend geneesheer, machtigt van ..... tot .....(maximum ..... maanden) (1)

de vergoeding van de dieetvoeding voor medisch gebruik ingeschreven in paragraaf

nr.....

benaming van de paragraaf 2).....

.....

van de lijst in bijlage van het KB 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 dieetvoeding voor medisch gebruik

- Naam en voornaam van de rechthebbende : .....

- Adres : .....

- INSZ : .....

De rechthebbende is verplicht om deze machtiging te tonen aan de afleverende apotheker die de nodige inlichtingen in het daartoe bestemde vak erop aanbrengt bij het overleggen van het voorschrift voor de dieetvoeding (zie verso).

Datum :

Handtekening en stempel van de adviserend geneesheer :

(1) De toegelaten maximale perioden zijn bepaald in de desbetreffende vergoedingsreglementering.
(2) De lijst van de vergoedbare medische voeding, per paragraaf, is raadpleegbaar via het volgende adres: http://www.inami.fgov.be/nl/themas/kost-terugbetaling/door-ziekenfonds/gezondheidsproducten/voeding/Paginas/dieetvoeding-bestemd-bijzonder-medisch.aspx

In te vullen door de afleverende apotheker:

Datum van aflevering	Benaming en verpakking van de afgeleverde medische voeding	Handtekening van de apotheker	Stempel van de apotheker

Instructies voor de rechthebbende:
De rechthebbende is verplicht deze machtiging voor te leggen aan de afleverende apotheker.

Instructies voor de afleverende apotheker :
Het is de afleverende apotheker toegestaan de derdebetalersregeling toe te passen indien aan alle volgende voorwaarden voldaan is:

1) De aflevering gebeurt binnen de door de adviserend geneesheer toegestane periode;
2) De apotheker zal in de tariferingsgegevens het volgnummer van de machtiging registreren alsook, in alle gevallen waar dit voor de tarifering onontbeerlijk is, de categorie krachtens dewelke de adviserend geneesheer de vergoeding van de betrokken medische voeding heeft gemachtigd.
3) De apotheker moet bij de aflevering steeds controleren of de voorgeschreven specialiteit ingeschreven is in de paragraaf vermeld op de machtiging.

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van XX XX XXXX tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 en de lijst 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 dieetvoeding voor medisch gebruik..

Van Koningswege;

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

d) Autorisation de remboursement des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales pour lesquels le régime du tiers payant est autorisé

MUTUALITE, OFFICE REGIONAL OU CAISSE DES SOINS DE SANTE: .....

Numéro d'ordre de l'autorisation:

Le soussigné, médecin-conseil, autorise pour la période à partir du .....le remboursement des aliments diététiques à des fins médicales spéciales inscrits au paragraphe

n° .....

dénomination du paragraphe (*).....

.....

de la liste annexée à l'A.R. 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales

- Nom et prénom du bénéficiaire :.....
- Adresse :.....
- NISS:.....

Date :

Signature et cachet du médecin-conseil :

Instructions pour le bénéficiaire :
Le bénéficiaire est obligé de soumettre le présent formulaire d'autorisation au pharmacien qui effectue la délivrance.

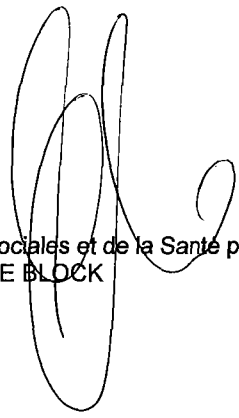
Instructions pour le pharmacien qui délivre :
Le pharmacien dispensateur est autorisé à appliquer le régime du tiers payant si toutes les conditions suivantes sont respectées :

1) La délivrance doit se situer dans la période autorisée par le médecin-conseil;
2) Dans les données de tarification, le pharmacien enregistrera le numéro d'ordre de l'autorisation ainsi que, dans tous les cas où cela s'avère indispensable pour la tarification, la catégorie en vertu de laquelle le médecin-conseil a autorisé le remboursement de la nutrition médicale concernée.
3) Le pharmacien doit toujours vérifier que, au moment de la délivrance, la spécialité prescrite est inscrite dans le paragraphe figurant sur la présente autorisation.

(*) La liste de la nutrition médicale remboursable, par paragraphe, est consultable à l'adresse suivante : http://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/produits-sante/nutrition/Pages/aliments-dietetiques.aspx#.Vryz0K1ljcs

Vu pour être annexé à Notre arrêté du XX XX XXXX modifiant l'arrêté royal du 24 octobre 2002 et la liste 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales.

Par le Roi:



Le Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

d) Machtiging tot het vergoeden van producten voor dieetvoeding bestemd voor een bijzonder medisch doel waarvoor de derdebetalersregeling toegelaten is

ZIEKENFONDS, GEWESTELIJKE DIENST OF KAS DER GENEESKUNDIGE VERZORGING : .....

Volgnummer van de machtiging: [ ]

De ondergetekende, adviserend geneesheer, machtigt voor de periode vanaf ..... de vergoeding van de dieetvoeding voor medisch gebruik ingeschreven in paragraaf

n° .....

benaming van de paragraaf (*) .....

.....

van de lijst in bijlage van het KB 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 dieetvoeding voor medisch gebruik.

- Naam en voornaam van de rechthebbende:.....
- Adres:.....
- INSZ : .....

Datum :

Handtekening en stempel van de adviserend geneesheer :

Instructies voor de rechthebbende:
De rechthebbende is verplicht deze machtiging voor te leggen aan de afleverende apotheker.

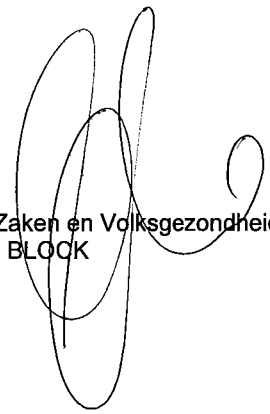
Instructies voor de afleverende apotheker :
Het is de afleverende apotheker toegestaan de derdebetalersregeling toe te passen indien aan alle volgende voorwaarden voldaan is:

1) De aflevering gebeurt binnen de door de adviserend geneesheer toegestane periode;
2) De apotheker zal in de tariferingsgegevens het volgnummer van de machtiging registreren alsook, in alle gevallen waar dit voor de tarifering onontbeerlijk is, de categorie krachtens dewelke de adviserend geneesheer de vergoeding van de betrokken medische voeding heeft gemachtigd.
3) De apotheker moet bij de aflevering steeds controleren of de voorgeschreven specialiteit ingeschreven is in de paragraaf vermeld op de machtiging.

(*) De lijst van de vergoedbare medische voeding, per paragraaf, is raadpleegbaar via het volgende adres:
http://www.inami.fgov.be/nl/themas/kost-terugbetaling/door-ziekenfonds/gezondheidsproducten/voeding/Paginas/dieetvoeding-bestemd-bijzonder-medisch.aspx#.V07RKK1f3cs

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van XX XX XXXX tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 en de lijst 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 dieetvoeding voor medisch gebruik..

Van Koningswege;



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