

**18 APRIL 2017. - Koninklijk besluit tot
vaststelling van de voorwaarden
waaronder de verplichte verzekering
voor geneeskundige verzorging en uitkeringen
tegemoetkomt in de kosten van
autosondage
bij de rechthebbende thuis**

BS 08/05/2017 in voege **vanaf 1 november 2017**, tenzij anders bepaald

(Bijlagen zie KB 15/11/2017 – BS 24/11/2017)

Artikel 1.

Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

- 1° « autosondage bij de patiënt thuis », de urinesondage die thuis door de patiënt zelf wordt verricht of door een persoon uit zijn omgeving die daartoe is opgeleid en die bekwaam is voor het uitvoeren van deze techniek;
- 2° "meer geavanceerde sonde", een sonde met geïntegreerd glijmiddel waaraan functies werden toegevoegd die een meerprijs rechtvaardigen, zoals bij voorbeeld een geïntegreerde urinezak;
- 3° « arts-specialist in het kader van de autosondage », de arts-specialist in de urologie, in de neurologie, in de pediatrie neurologie of in de fysische geneeskunde en de revalidatie, deze laatste tevens specialist in de functionele en professionele revalidatie van gehandicapten in het kader van een dienst of een centrum voor neurologische of locomotorische revalidatie zoals bedoeld in artikel 22, 6°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994;

Art. 2.

De verzekeringstegemoetkoming wordt vastgesteld als volgt :

- op maximum 2,70 euro per sonde met geïntegreerd glijmiddel of per "meer geavanceerde" sonde met een maximum van 5 sondes per dag voor de indicaties beschreven onder a) tot en met d) van artikel 3, § 1 of een maximum van 8 sondes per dag voor de indicaties beschreven onder e) en f) van artikel 3, § 1 (te coderen onder het nummer 743396)
- op maximum 1,00 euro per droge sonde met een maximum van 5 sondes per dag voor de indicaties beschreven onder a) tot en met d) van artikel 3, § 1 of een maximum van 8 sondes per dag voor de indicaties beschreven onder e) en f) van artikel 3, § 1 (te coderen onder het nummer 743411);

De verzekeringstegemoetkoming mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen uit de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen die als bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen zijn bekendgemaakt en die betrekking hebben op de sondages.

Het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming mag de reële kost van de gebruikte sondes en het materiaal niet overschrijden.

Voor de "meer geavanceerde" sondes, is het eventueel bijkomende bedrag dat voortvloeit uit het verschil tussen de prijs van de sonde en het bedrag van de tegemoetkoming ten laste van de rechthebbende.

Het materiaal voor "autosondage bij de rechthebbende thuis", opgenomen voor terugbetaling in de lijst die als bijlage I volgt en dat in de officina van de apotheker worden afgeleverd, mogen slechts naar rata van één enkele verpakking per geneesmiddelenvoorschrift worden aangerekend, met uitzondering voor de middelen waarbij in de kolom "Opmerkingen" de letter "M" staat.

Art. 3.

§ 1. De verzekering voor geneeskundige verzorging kan tegemoetkomen in de kosten van de autosondage bij een rechthebbende die thuis verblijft voor zover die voldoet aan één van de volgende indicaties :

- a) retentieblaas met een belangrijk post-mictioneel residu (gelijk aan of groter dan 100 ml) ten gevolge van een verworven of aangeboren medullair letsel;
- b) retentieblaas met een belangrijk post-mictioneel residu (gelijk aan of groter dan 100 ml) bij een perifere neuropathie;
- c) paraplegie of paraparese, tetraplegie of tetraparese wanneer verergering van de incontinentie wordt vermeden door de combinatie van (een) parasymphicolytisch(e) geneesmiddel(en) met autosondage;
- d) urineretentie in afwezigheid van een apart neurologisch letsel: substitutieblaas; vergrotingsblaas;
- e) Retentieblaas met een capaciteit niet hoger dan 300 ml;
- f) Neurogene blaas bij kinderen onder de leeftijd van 18 jaar.

Voor rechthebbenden onder de leeftijd van 18 jaar gelden inzake pathologie de voorwaarden als voornoemd onder a) tot d), met uitzondering van de norm van 100 ml postmictioneel residu.

§ 2. Er is voor de sondes enkel een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen als ze zijn ingeschreven in de tabel uit bijlage I.

§ 3. De autosondages die worden uitgevoerd bij de patiënten die verblijven in de diensten of inrichtingen, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 6°, 11° en 12°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, vallen niet onder de toepassing van dit besluit.

Art. 4.

§ 1. De arts-specialist in het kader van de autosondage stuurt de aanvraag naar de adviserend geneesheer volgens het model zoals opgenomen in bijlage II.

Op basis van deze aanvraag reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder bijlage III en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 1 jaar is beperkt.

§ 2. De machtiging mag worden verlengd voor een nieuwe periode van maximum 5 jaren voor één van de indicaties beschreven onder a) tot en met d) van § 1 van artikel 3 of voor een nieuwe periode van maximum 1 jaar voor één van de indicaties beschreven onder e) en f) van § 1 van artikel 3 op verzoek van de arts-specialist in het kader van de autosondage.

§ 3. De arts die de aanvraag of de aanvraag tot verlenging indient, bewaart in het medisch dossier de documenten die het mogelijk maken :

- de uitvoering aan te tonen van een voorafgaande urologische oppuntstelling met een urodynamisch onderzoek uitgevoerd door een arts- specialist in de urologie en het volgen van een mictionele revalidatie;

- te bewijzen dat bij de toepassing de nodige informatie is verstrekt, dat onder controle is geoefend.

De arts die de aanvraag indient, houdt deze documenten ter beschikking van de adviserend geneesheer en de controledienst van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

§ 4. De arts-specialist in het kader van de autosondage deelt de behandelend arts van de rechthebbende mee dat hij de autosondage heeft ingesteld.

Art. 5.

De selectie van de rechthebbenden, de eerste aanvraag en het eerste voorschrift voor de autosondage zijn voorbehouden aan een arts-specialist in het kader van de autosondage.

De volgende voorschriften kunnen door de behandelende arts ingevuld worden.

De aflevering van sondes wordt uitgevoerd door een officina - apotheker.

De rechthebbende legt de machtiging voor aan de afleverende apotheker. Deze vermeldt het volgnummer dat er op voorkomt op het geneesmiddelenvoorschrift.

Art. 6.

§ 1. De lijst die als bijlage I volgt, wordt gewijzigd overeenkomstig de voorziene procedure om de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 te bepalen.

Teneinde te kunnen worden opgenomen op de lijst, mag de publiekprijs niet hoger zijn dan:

- sonde met geïntegreerd glijmiddel : 2,70 euro per sonde
- droge sonde : 1 euro per sonde
- "meer geavanceerde" sonde : 3,70 euro per sonde

§ 2. Binnen een termijn van twee maanden vanaf de datum van inwerkingtreding van die bepaling, moeten de bedrijven voor elke sonde die ingeschreven op bijlage I is, de verbintenis ondertekend hebben en naar het secretariaat van de Technische Raad voor diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen verstuurd hebben. De sondes waarvoor niet ten minste één bedrijf de verbintenis heeft ondertekend worden van rechtswege geschrapt van de lijst.

Art. 7.

Het koninklijk besluit van 15 mei 2003 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van autosondage bij de rechthebbende thuis gewijzigd bij het koninklijk besluit van 21 april 2007 wordt opgeheven.

Art. 8.

De kennisgevingen bedoeld in het koninklijk besluit van 15 mei 2003 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van autosondage bij de rechthebbende thuis die nog geldig zijn op de datum van inwerkingtreding van dit besluit worden omgezet in een machtiging. De adviserend geneesheer reikt aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is vastgesteld in bijlage IV en waarvan de geldigheidsduur zes maanden bedraagt. Indien de rechthebbende een nieuwe aanvraag indient na de inwerkingtreding van dit besluit wordt dit beschouwd als een verlenging.

Art. 9.

Met uitzondering van artikel 6, § 2, dat in werking treedt 10 dagen volgend op de bekendmaking van dit besluit in het Belgisch Staatsblad, treedt dit besluit in werking op de eerste dag van de zesde maand volgend op de bekendmaking ervan in het Belgisch Staatsblad.

Art. 10.

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