

Modaliteiten van notificatie van de implantatie, evenals de registratie en de overdracht van de gegevens de verstrekkingen betreffende het materiaal voor ventrikelondersteuning

Het punt 4.1 van de vergoedingsvoorwaarde F-§25 van de Lijst verduidelijkt enerzijds dat de modaliteiten van de notificatie, alsook de wijze van verzending aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging worden opgesteld door de Dienst voor Geneeskundige Verzorging en anderzijds dat de modaliteiten voor registratie en de validatie van de gegevens, alsook de manier waarop deze worden overgedragen aan de BACTS en de Commissie opgesteld worden door de BACTS, de Commissie en de Dienst voor Geneeskundige Verzorging.

Deze modaliteiten zijn van toepassing tot het moment dat het online-register ter beschikking gesteld wordt van de verplegingsinrichtingen.

1. Modaliteiten voor notificatie

De modaliteiten voor de notificatie van de 60 eerste hulpmiddelen

Een notificatie aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging dient te gebeuren voor de eerste 60 hulpmiddelen die in aanmerking komen voor een tegemoetkoming onder de verstrekkingen 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423 en 180434-180445.

Een notificatie kan uitgevoerd worden door het formulier Form-I-12 per brief aan RIZIV, Dienst voor geneeskundige verzorging, Team individuele dossiers, Lokaal T557/558, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel binnen de 30 dagen na de implantatie (datum van ontvangst van de brief).

De berekening van de 60 eerste hulpmiddelen gebeurt op basis van de datum van ontvangst van de brief.

De Dienst voor Geneeskundige Verzorging informeert de artsen-specialisten, de ziekenhuisapothekers en de verzekeringsinstellingen per mail wanneer per kalenderjaar 55 en 60 hulpmiddelen genotificeerd werden. Voor 2018 worden ze geïnformeerd wanneer 41 en 45 hulpmiddelen genotificeerd werden.

De modaliteiten voor de aanvraag van een tegemoetkoming vanaf het 61^{ste} hulpmiddel

Wanneer het aantal van 60 hulpmiddelen bereikt is, kunnen de verstrekkingen 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423 en 180434-180445 enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeuren. Om dit te doen verstuurt de verplegingsinrichting een aanvraag voor tegemoetkoming naar het College van artsen-directeuren per brief aan RIZIV, Dienst voor geneeskundige verzorging, Team individuele dossiers, Lokaal T557/558, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel binnen de 2 maanden na de implantatie, en de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten.

Deze aanvraag bevat:

- Een gedetailleerd medisch verslag opgesteld door de arts die het materiaal geplaatst heeft
- Een bewijs van inschrijving op de Eurotransplant-wachlijst in geval van BTT
- Het formulier F-Form-I-13 vervuld door de arts-specialist

Het College communiceert zijn beslissing per brief, binnen de 2 maanden die volgen op de datum van ontvangst van de aanvraag, aan de arts-specialist, aan de betrokken rechthebbende via zijn/haar verzekeringsinstelling evenals aan de ziekenhuisapotheker.

De teller van het aantal goedgekeurde aanvragen wordt gelijktijdig meegedeeld aan de aanvragende arts-specialist en de ziekenhuisapotheker.

2. Modaliteiten van overdracht van de gegevens aan de BACTS

Tot de inwerkingtreding van het online-register dienen minstens de gegevens opgenomen in formulier F-Form-I-11 geregistreerd te worden door iedere verplegingsinrichting.

Op het moment dat de BACTS het nodig acht een rapport te schrijven, al dan niet op vraag van de Commissie, worden de gegevens, geregistreerd door iedere individuele verplegingsinrichting, geanonimiseerd doorgestuurd naar de BACTS, onder de vorm van een excel-datafile.

3. Modaliteiten van overdracht van de gegevens aan de Commissie

Punt 6 van de vergoedingsvoorwaarden voorziet dat de BACTS elke 2 jaar een rapport opstelt en dit overdraagt aan de Commissie.