Mise à jour au 1er avril 2021
Modifié par l'AR du 09.02.2021 (MB 05.03.2021)

ARRETE ROYAL DU 10 NOVEMBRE 1996 FIXANT LES CONDITIONS DANS LESQUELLES L'ASSURANCE OBLIGATOIRE SOINS DE SANTE ET INDEMNITES INTERVIENT DANS LE COUT DE L'ALIMENTATION ENTERALE PAR SONDE A DOMICILE

Art. 1er. L'intervention de l'assurance est accordée pour des bénéficiaires appartenant à une des catégories suivantes :

A : être atteint d'une pathologie reprise dans un des groupes suivants :

1° pathologies neurologiques sévères avec absence ou incoordination du réflexe de déglutition

2° séquelles de chirurgie et/ou de radiothérapie bucco-pharyngée ou laryngée

3° obstruction de l'oropharynx, de l'œsophage ou de l'estomac

4° maladies métaboliques héréditaires.

B : être atteint d'une insuffisance intestinale temporaire ou permanente à la suite de :

1° maladies inflammatoires idiopathiques de l'intestin (maladie de Crohn, rectocolite ulcéro-hémorragique):
a) résistantes aux médicaments et
b) ayant atteint des segments étendus de l'intestin

2° résections intestinales étendues

3° malabsorption intestinale très sévère consécutive à:
a) entérite radique
b) atrophie villositaire totale (maladie coeliaque) ou affections équivalentes qui ne répondent pas à un traitement classique
c) lymphomes intestinaux
d) pancréatite chronique récidivante
e) mucoviscidose

4° surinfection du tube digestif chez les bénéficiaires atteints du "syndrome d'immunodéficience acquise"

5° diarrhée rebelle de l'enfant, d'origine congénitale ou acquise

6° ascite chyleuse rebelle.

Bijwerking op 1 april 2021
Gewijzigd bij KB van 09.02.2021 (SB 05.03.2021)

KONINKLIJK BESLUIT VAN 10 NOVEMBER 1996 TOT VASTSTELLING VAN DE VOORWAARDEN WAARONDER DE VERPLICHTE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING EN UITKERINGEN TEGEMOETKOMT IN DE KOSTEN VAN ENTERALE VOEDING VIA SONDE TEN HUIZE

Art. 1. De verzekeringstegemoetkoming wordt toegestaan voor de rechthebbenden die behoren tot één van de volgende categorieën:

A : lijden aan een pathologie die is opgenomen onder één van de volgende groepen :

1° ernstige neurologische pathologieën met afwezigheid of incoördinatie van de slikreflex

2° sequellen van buccofaryngeale of laryngeale heelkunde en/of radiotherapie

3° obstructie van de oropharynx, de slokdarm of van de maag

4° erfelijke metabole ziekten.

B : lijden aan een tijdelijke of blijvende intestinale insufficiëntie ten gevolge van :

1° idiopatische inflammatoire intestinale ziekten (ziekte van Crohn, colitis ulcerosa):
a) die geneesmiddelenresistent zijn en
b) die uitgebreide segmenten van de darm hebben aangetast

2° uitgebreide intestinale resecties

3° zeer ernstige intestinale malabsorptie ten gevolge van:
a) radio-enteritis
b) totale darmvlokkenatrofie (coeliakie) of equivalente aandoeningen die niet beantwoorden aan een klassieke behandeling
c) intestinale lymfomen
d) chronische recidiverende pancreatitis
e) mucoviscidose (cystische fibrose, taaislijmziekte)

4° surinfectie van het spijsverteringskanaal bij rechthebbenden die lijden aan "acquired immune deficiency syndrome"

5° aanhoudende diarree bij kinderen, aangeboren of verworven

6° weerstandige chyleuze ascites.

C : enfants et adolescents jusqu'à 17 ans inclus en phase de croissance atteints d'une affection entraînant une dénutrition sévère avec retentissement sur le développement staturo-pondéral.

C : kinderen en adolescenten tot en met 17 jaar in de groeifase die lijden aan aandoening die een ernstige ondervoeding met een weerslag op de ontwikkeling van de lichaamslengte en het lichaamsgewicht tot gevolg heeft.

D : être atteint d'un grave trouble fonctionnel du système gastro-intestinal ayant un important impact sur l'état nutritionnel qu'il était impossible de corriger d'une manière acceptable par la voie orale (par sonde naso-duodénale ou sonde de jéjunostomie). Un rapport circonstancié avec l'historique des traitements doit être rédigé par le médecin spécialiste et joint à la demande dont il est question aux articles 2 et 2/1.

D : lijden aan een ernstige functionele stoornis van het gastro-intestinale systeem met gedocumenteerde belangrijke weerslag op de voedingstoestand, waarbij het onmogelijk was om via orale weg (via nasoduodenale sonde of percutane jejunale sonde) de voedingstoestand op een aanvaardbare manier te corrigeren. Een omstandig verslag met de historiek van de behandelingen moet door de arts-specialist opgesteld worden en aan de aanvraag bedoeld in artikels 2 en 2/1 toegevoegd worden.

E : être atteint d'une maladie grave entraînant une dénutrition sévère (soit NRS *Nutritional Risk Screening* score supérieur à 3, soit BMI inférieur à 18,5) et ne pouvoir atteindre ses objectifs nutritionnels recommandés sous forme d'alimentation orale ou de compléments alimentaires oraux. Pour cette indication, la nutrition entérale doit être initiée pendant l'hospitalisation ou pendant les 3 mois qui suivent l'hospitalisation sur prescription du médecin qui était responsable du traitement durant l'hospitalisation.

E : lijden aan een ernstige ziekte die leidt tot een ernstige ondervoeding (ofwel NRS *Nutritional Risk Screening* score hoger dans 3 ofwel BMI lager dan 18,5) en zijn aanbevolen voedingsdoelstellingen niet bereiken in de vorm van orale voeding of orale voedingssupplementen. Voor deze indicatie moet de enterale voeding ingesteld worden tijdens een ziekenhuisopname of gedurende de 3 maanden die volgen op een ziekenhuisverblijf op voorschrift van een arts die verantwoordelijk was voor de behandeling tijdens het ziekenhuisverblijf.

Art. 2. A cette fin, le médecin spécialiste traitant ou un autre médecin travaillant en collaboration avec une équipe médicale hospitalière ayant une expérience incontestable en la matière adresse une demande au médecin-conseil, au moyen d'un formulaire dont le modèle est joint en annexe au présent arrêté.

Art. 2. Met het oog daarop richt de behandelend arts-specialist of een andere arts die samenwerkt met een medisch ziekenhuisteam waarvan de ervaring in deze materie onbetwistbaar is een aanvraag aan de adviserend-arts door middel van een formulier waarvan het model als bijlage bij dit besluit gevoegd is.

La demande comprend les données médicales justifiant la nécessité de la nutrition entérale par sonde à domicile et le type de nutriment (polymérique, semi-élémentaire ou élémentaire).

De aanvraag bevat de medische gegevens op grond waarvan de noodzaak van de enterale voeding via sonde thuis blijkt, en het type voeding (polymeer, semi-elementair of elementair).

Art. 2/1. Sans préjudice des dispositions de l'alinéa suivant, l'autorisation du médecin-conseil, dont le modèle est repris en annexe II du présent arrêté, est limitée à une période de 12 mois maximum. Elle peut être renouvelée par le médecin-conseil pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum, sur base d'une nouvelle demande qui lui a été envoyée au moyen du formulaire figurant en annexe I au présent arrêté.

Art. 2/1. Onverminderd de bepalingen van de volgende alinea, wordt de machtiging van de adviserend arts beperkt tot een periode van ten hoogste 12 maanden. Het model van de machtiging is als bijlage II bij dit besluit gevoegd. Ze kan door de adviserend arts worden vernieuwd voor nieuwe perioden van ten hoogste 12 maanden, op grond van een nieuwe aanvraag die hem is toegestuurd aan de hand van het formulier dat als bijlage I bij dit besluit gaat.

Pour les bénéficiaires visés à l'article 1er, C, le remboursement de l'assurance est limité jusqu'à 17 ans inclus.

Voor de rechthebbenden bedoeld in artikel 1, C, wordt de verzekeringsvergoeding beperkt tot en met 17 jaar.

Art. 2/2. §1. L'intervention de l'assurance s'élève à :

a) administration d'un produit polymérique:
4,20 euros par jour;
Le pseudo-code 751251 est attribué.

b) administration d'un produit semi-élémentaire:
15,38 euros par jour;
Le pseudo-code 751273 est attribué.

c) utilisation du matériel sans pompe (hors sonde pour stomie et «gastric button»):
0,73 euros par jour;
Le pseudo-code 751295 est attribué.

d) utilisation du matériel avec pompe (hors pompe) (hors sonde pour stomie et «gastric button»):
1,18 euros par jour;
Le pseudo-code 751310 est attribué.

e) l'utilisation de la pompe :
0,42 euros par jour.
Le pseudo-code 751332 est attribué.

§2. L'intervention est payée par l'organisme assureur par mois civil, à raison d'un seul remboursement au maximum par jour d'alimentation entérale par sonde à domicile. Elle est effectuée sur présentation des factures payées au nom du bénéficiaire pour les aliments administrés et/ou le matériel. Elle ne peut en aucun cas être supérieure aux montants payés par le bénéficiaire pour les aliments et/ou le matériel précité.

§ 3. L'indemnité prévue pour l'utilisation de la pompe reste toujours due au bénéficiaire même si le bénéficiaire pour qui un programme d'alimentation entérale par sonde à domicile a déjà été entamé, devait être temporairement hospitalisé pour une durée inférieure ou égale à 30 jours consécutifs.

Art. 2/3. Le Collège des médecins-directeurs peut proposer des modifications à apporter à la liste des affections visées à l'article 1er et aux interventions de l'assurance, visées à l'article 4.

Art. 2/2. §1. De verzekeringstegemoetkoming bedraagt:

a) toediening van een polymeer product:
4,20 euro per dag;
De pseudo-code 751251 wordt toegekend.

b) toediening van een semi-elementair product:
15,38 euro per dag;
De pseudo-code 751273 wordt toegekend.

c) gebruik van het materiaal zonder pomp (excl. sonde voor stomie en «gastric button»):
0,73 euro per dag;
De pseudo-code 751295 wordt toegekend.

d) gebruik van het materiaal met pomp (excl. pomp) (excl. sonde voor stomie en «gastric button»):
1,18 euro per dag;
De pseudo-code 751310 wordt toegekend.

e) gebruik van de pomp:
0,42 euro per dag.
De pseudo-code 751332 wordt toegekend.

§2. De tegemoetkoming wordt door de verzekeringsinstelling betaald per kalendermaand naar rata van maximum één enkele vergoeding per dag verstrekte enterale sondevoeding thuis gedurende bedoelde maand. Ze gebeurt op voorlegging van betaalde facturen op naam van de rechthebbende voor de verstrekte voedingsproducten en/of het materiaal. Ze kan in geen geval hoger liggen dan de door de rechthebbende voor bedoelde voedingsproducten en/of materiaal betaalde bedragen.

§ 3. De voorziene vergoeding voor het gebruik van de pomp blijft steeds aan de rechthebbende verschuldigd, ook als de rechthebbende voor wie reeds een programma van enterale sondevoeding thuis is aangevat, tijdelijk gehospitaliseerd zou moeten worden voor een periode van minder dan of gelijk aan 30 opeenvolgende dagen.

Art. 2/3. Het College van artsen-directeurs kan wijzigingen voorstellen die aan de lijst van de aandoeningen bedoeld in artikel 1 en aan de tegemoetkomingen van de verzekering, bedoeld in artikel 4 moeten worden aangebracht.