

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 1563

[C — 2012/22200]

17 MEI 2012. — Koninklijk besluit tot wijziging van 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 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

ALBERT II, 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, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001 en 22 augustus 2002 en het koninklijk besluit van 25 april 1997, § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het voorstel van de Technische Raad voor diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen, uitgebracht op 15 februari 2012;

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 derhalve met toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie apothekers-verzekeringinstellingen, gegeven op 17 februari 2012;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 2 maart 2012;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, genomen op 5 maart 2012;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 13 maart 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 27 maart 2012;

Gelet op het advies 51.158/2 van de Raad van State, gegeven op 18 april 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op het voorafgaand onderzoek van de noodzaak om een effectbeoordeling waarbij werd besloten dat geen effectbeoordeling is vereist;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In hoofdstuk 2, afdeling 6, van deel 1 van de bijlage gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 19 december 2008, 29 augustus 2009, 7 oktober 2009, 16 januari 2011, 12 september 2011 en 17 oktober 2011, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° De woorden "Afdeling 6 - Andere vergoedbare verzorgingsmiddelen" worden vervangen door de woorden "Afdeling 6 - Zuurstofconcentratoren";

2° § 1 wordt aangevuld met de volgende vermeldingen :

"A. Voor palliatieve patiënten die beantwoorden aan de criteria van het koninklijk besluit van 2 december 1999 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen voor palliatieve thuispatiënten, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en die lijden aan acute hypoxemie.

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 1563

[C — 2012/22200]

17 MAI 2012. — Arrêté royal modifiant la liste annexée à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 20°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

ALBERT II, 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, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001 et 22 août 2002 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997, § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 20°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu la proposition du Conseil technique des moyens diagnostiques et du matériel de soins, formulée le 15 février 2012;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi;

Vu la décision de la Commission de conventions pharmaciens-organismes assureurs, donné le 17 février 2012;

Vu l'avis de la Commission du contrôle budgétaire, donné le 2 mars 2012;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé, prise le 5 mars 2012;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 13 mars 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 27 mars 2012;

Vu l'avis 51.158/2 du Conseil d'Etat, donné le 18 avril 2012, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Vu l'examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d'incidence, concluant qu'une évaluation d'incidence n'est pas requise;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales;

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans le chapitre 2, section 6, de la partie 1 de l'annexe jointe à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 20°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 modifié par les arrêtés royaux des 19 décembre 2008, 29 août 2009, 7 octobre 2009, 16 janvier 2011, 12 septembre 2011 et 17 octobre 2011, les modifications suivantes sont apportées :

1° Les mots "Section 6 - Autres matériels de soins remboursables" sont remplacés par les mots "Section 6 - Oxyconcentrateurs";

2° le § 1<sup>er</sup> est complété par les dispositions suivantes :

"A. pour les patients en situation palliative répondant aux critères de l'arrêté royal du 2 décembre 1999 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les médicaments, le matériel de soins et les auxiliaires pour les patients palliatifs à domicile visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et atteint d'hypoxémie aigüe.

De vergoeding mag worden verleend zonder dat de adviserend geneesheer daarvoor toestemming moet geven, voor zover de behandelende arts op het voorschrift "derdebetalingsregeling van toepassing" heeft vermeld.

Onder die voorwaarden is de apotheker gerechtigd om de derdebetalersregeling toe te passen.

B. Voor patiënten met acute hypoxemie tijdens een maximale periode van 3 maanden

Er wordt een maandelijks voorschrift opgesteld door de behandelend geneesheer.

Op basis van een omstandig en behoorlijk gemotiveerde aanvraag dat is opgesteld door de behandelende geneesheer, levert de adviseerend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging af waarvan het model is bepaald onder "e" van deel II van de lijst en dat als bijlage volgt bij dit besluit, en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot maximaal 3 maanden.

Voor de toepassing van deze bepalingen is er slechts sprake van een nieuwe therapie indien de vorige therapie sinds ten minste een jaar verstreken is.

3° Na het punt A, worden de volgende woorden ingevoegd :

"§ 2. Verzekeringstegemoetkoming"

4° Het punt A, 2° a) derde tabel met de titel "Honorarium van de apotheker voor de coördinatie van de tarificatie" wordt vervangen als volgt :

Honorarium van de apotheker voor de begeleiding van de therapie en de coördinatie van de tarificatie/ Honoraires du pharmacien pour l'accompagnement de la thérapie et la coordination de la tarification					
Cat.	Code	Benaming en verpakking — Dénomination et conditionnement	Vergoedingsbasis — Base de remboursement	I	II
A	4004-941	Honorarium van de apotheker voor de begeleiding van de therapie en de coördinatie van de tarificatie/Honoraires du pharmacien pour l'accompagnement de la thérapie et la coordination de la tarification	P6,70	0,00	0,00

4° Het punt A, 2° b) wordt aangevuld als volgt :

"Evenals de toebehoren en de honoraria bedoeld in sectie 10 die verbonden zijn aan de installatie en de eventuele levering van een noodfles medische gasvormige zuurstof".

**Art. 2.** Deel I, hoofdstuk 2 van de bijlage bij hetzelfde besluit wordt aangevuld met een afdeling 10, luidende :

"Afdeling 10: Installatie en levering van medische gasvormige zuurstof en toebehoren"

De apotheker die door de rechthebbende, zijn vertegenwoordiger of de voorschrijver belast wordt met het uitvoeren van het voorschrift, kiest in onderling overleg met de rechthebbende of zijn vertegenwoordiger om de medische gasvormige zuurstof zelf te installeren en te leveren alsook het geheel van toebehoren dat nodig is voor de zuurstoftherapie ten huize van de patiënt zelf te leveren, dan wel om de installatie en/of de levering van medische gasvormige zuurstof en toebehoren te bestellen bij een leverancier niet-apotheker.

Onder "het geheel van toebehoren dat nodig is voor de zuurstoftherapie ten huize van de rechthebbende", hergenomen in dit afdeling "toebehoren" genoemd, wordt verstaan :

- zuurstofbril en zuurstofmasker;
- zuurstofslang;
- luchtbevochtiger voor éénmalig gebruik;
- zuurstoffles, al dan niet met geïntegreerde ontspanner;
- ontspanner, al dan niet geïntegreerd in de zuurstoffles.

§ 1. Voorschrift betreffende medische gasvormige zuurstof

De aflevering van medische gasvormige zuurstof moet voorgeschreven worden door een geneesheer op een voorschrift conform het model dat als bijlage I gaat bij koninklijk besluit van 8 juni 1994 tot vaststelling van het model van voorschrijfdocument betreffende de verstrekingen van farmaceutische producten ten behoeve van niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden en conform de voorwaarden uit § 6240000 van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten.

Le remboursement peut être accordé sans que le médecin-conseil doive l'autoriser pour autant que le médecin traitant appose sur la prescription la mention "tiers-payant applicable".

Dans ces conditions, le pharmacien est habilité à appliquer le tiers-payant.

B. Pour les patients atteints d'hypoxémie aiguë pendant une période maximale de 3 mois

Une prescription mensuelle est rédigée par le médecin traitant.

Sur base d'une demande circonstanciée dument motivée établie par le médecin traitant, le médecin conseil délivre au bénéficiaire l'attestation dont le modèle est fixé sous "e" de la partie II de la liste et repris en annexe au présent arrêté et dont la durée de validité est limitée à un maximum de 3 mois.

Pour l'application de ces dispositions il est seulement question d'une nouvelle thérapie si la thérapie précédente a pris fin depuis au moins 1 an.

3° Avant le point A, les mots suivants sont ajoutés :

"§ 2. Intervention de l'assurance"

4° Au point A, 2° a), le 3° tableau intitulé "Honoraires du pharmacien pour la coordination de la tarification" est remplacé par ce qui suit :

4° Le point A, 2° b) est complété comme suit :

"ainsi que les accessoires et honoraires visés à la section 10 et qui sont liés à l'installation et la livraison éventuelle d'une bouteille d'oxygène médical gazeux de dépannage".

**Art. 2.** La partie I, chapitre 2 de l'annexe à ce même arrêté est complétée par une section 10 rédigée comme suit :

"Section 10: Installation et délivrance de l'oxygène médical gazeux et des accessoires"

Le pharmacien, chargé par le bénéficiaire, son représentant ou le prescripteur de l'exécution de la prescription, choisit en concertation commune avec le bénéficiaire ou son représentant d'installer et livrer lui-même l'oxygène médical gazeux et de livrer également la totalité des accessoires nécessaires à l'oxygénothérapie au domicile du bénéficiaire ou de commander auprès d'un fournisseur non-pharmacien l'installation et/ou la livraison de l'oxygène médical gazeux et des accessoires.

Sous les termes "la totalité des accessoires nécessaires à l'oxygénothérapie au domicile du bénéficiaire", repris dans cette section sous la dénomination "accessoires", il faut entendre :

- lunette et masque à oxygène;
- tuyau;
- humidificateur à usage unique;
- bouteille d'oxygène avec ou sans détendeur intégré;
- manodétendeur intégré ou non à la bouteille d'oxygène.

§ 1. Prescription concernant l'oxygène médical gazeux

La délivrance de l'oxygène médical gazeux doit être prescrite par un médecin sur une prescription conforme au modèle repris en annexe I<sup>re</sup> de l'arrêté royal du 8 juin 1994 fixant le modèle de document de prescription des prestations de fournitures pharmaceutiques pour les bénéficiaires non hospitalisés et conformément aux modalités décrites au § 6240000 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.

§ 2. Installatie van medische gasvormige zuurstof en toebehoren door de apotheker

De apotheker die in overeenstemming met de bepalingen van deze paragraaf verkiest om zelf in te staan voor het installeren van de medische gasvormige zuurstof en het toebehoren bij de rechthebbende thuis :

1. controleert de installatie op haar werking
2. informeert de rechthebbende, zowel mondeling als middels geschreven documentatie, over het correct gebruik van het toebehoren en het doseren van de zuurstof;
3. rekent aan de rechthebbende niet meer aan dan een bedrag van P 16,88, inclusief btw voor de onder punten 1 en 2 vermelde dienstverlening.

De kosten voor het installeren kunnen slechts éénmaal per therapie worden aangerekend. Voor de toepassing van deze bepalingen is er slechts sprake van een nieuwe therapie indien de vorige therapie sinds tenminste een jaar verstreken is.

Mits overlegging van een deugdelijk opgemaakt getuigschrift van aflevering, conform het model bepaald onder *d*) van deel II van de lijst en dat als bijlage volgt bij dit besluit, vergoeden de verzekeringsinstellingen deze kosten ten belope van het door de apotheker op het getuigschrift van aflevering vermelde bedrag, met een maximum van P 16,88, inclusief btw.

§ 3. Levering van medische gasvormige zuurstof en het toebehoren door de apotheker

De apotheker die in overeenstemming met de bepalingen van deze paragraaf verkiest om de medische gasvormige zuurstof en het toebehoren zelf af te leveren bij de rechthebbende thuis :

1. verhuurt aan de rechthebbende, de flessen met de medische gasvormige zuurstof (maximum drie), en waakt bovendien over de goede rotatie van de voorraad zuurstofflessen, teneinde het aantal eenheden waarvoor aan de rechthebbende een huursom wordt aangerekend, zo beperkt mogelijk te houden;
2. verhuurt een ontspanner, al dan niet geïntegreerd in de zuurstoffles;
3. garandeert aan de rechthebbende het permanent gebruik van een zuurstofmasker, en/of een zuurstofbril en een zuurstofslang;
4. levert aan de rechthebbende, naargelang het voorschrift, per maand een luchtbevochtiger voor éénmalig gebruik;
5. rekent aan de rechthebbende, voor de totale dienstverlening vermeld onder de punten 1 tot en met 4, inclusief de eventuele waarborgen bij verhuur van het toebehoren, maximaal het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming aan, zoals dit vastgesteld is overeenkomstig de bepalingen van het voorlaatste lid van deze paragraaf.

De apotheker maakt éénmaal per maand een getuigschrift van aflevering op, conform het model in bijlage I bij deze overeenkomst.

Op dat getuigschrift vermeldt hij :

- de omschrijving van het aangerekende toebehoren;
- voor het toebehoren bedoeld in punten 1 en 2 van de 1e lid :
  - o de huursom per eenheid per dag of per maand;
  - o het aantal verhuurde eenheden;
  - o het aantal dagen waarover dit toebehoren werd verhuurd. Indien het toebehoren op maandbasis werd verhuurd, vermeldt de apotheker in deze rubriek "1 maand";

Op voorlegging van een ondertekend getuigschrift van aflevering conform het model bepaald onder *d*) van deel II van de lijst en dat als bijlage volgt bij dit besluit, vergoeden de verzekeringsinstellingen de kosten voor de dienstverlening vermeld in het eerste lid van deze paragraaf ten belope van het door de apotheker op het getuigschrift van aflevering vermelde bedrag, met een maximum per maand van :

- 22,17 euro, inclusief btw, voor de huursom voor flessen en ontspanner;
- 2,54 euro, inclusief btw, voor zuurstofmaskers en/of zuurstofbrillen;
- 1,70 euro, inclusief btw, voor zuurstofslangen;
- 4,41 euro, inclusief btw, voor luchtbevochtigers voor eenmalig gebruik;

Per maand wordt slechts één zuurstofmasker of zuurstofbril, één zuurstofslang en één luchtbevochtiger terugbetaald.

§ 2. Installation de l'oxygène médical gazeux et des accessoires par le pharmacien.

Le pharmacien qui choisit, conformément aux dispositions de ce paragraphe, d'installer lui-même au domicile du bénéficiaire l'oxygène gazeux et les accessoires :

1. contrôle le fonctionnement de l'installation;
2. informe le bénéficiaire, aussi bien oralement que par documentation écrite, sur l'usage correct des accessoires et sur le dosage de l'oxygène;
3. porte en compte au bénéficiaire un montant maximal de P 16,88 T.V.A. comprise pour la prestation de service mentionnée aux points 1 et 2.

Ces frais d'installation ne peuvent être portés en compte qu'une seule fois par thérapie. Pour l'application de ces dispositions il est seulement question d'une nouvelle thérapie si la thérapie précédente a pris fin depuis au moins 1 an.

A condition de soumettre une attestation de délivrance dûment remplie, conforme au modèle fixé sous *d*) de la partie II de la liste et reprise en annexe au présent arrêté, les organismes assureurs rémunèrent ces frais qui s'élèvent au montant mentionné par le pharmacien sur l'attestation de délivrance, avec un maximum de P 16,88 T.V.A. comprise.

§ 3. Livraison de l'oxygène médical gazeux et des accessoires par le pharmacien.

Le pharmacien qui choisit, conformément aux dispositions de ce paragraphe, de livrer lui-même l'oxygène médical gazeux et les accessoires au domicile du bénéficiaire :

1. loue au bénéficiaire les bouteilles d'oxygène médical gazeux (maximum trois), et en plus veille à la bonne rotation du stock de bouteilles d'oxygène, afin de limiter le nombre d'unités pour lesquelles un montant de location est facturé au bénéficiaire;
2. loue un détendeur, intégré ou non aux bouteilles d'oxygène;
3. garantit au bénéficiaire l'usage permanent d'un masque et/ou d'une lunette et d'un tuyau à oxygène;
4. livre au bénéficiaire, suivant la prescription, par mois un humidificateur à usage unique;
5. pour la prestation de service complète mentionnée aux points 1 à 4, y compris les garanties éventuelles pour la location des accessoires, porte en compte au bénéficiaire au maximum le montant de l'intervention de l'assurance tel que établi conformément aux dispositions de l'avant dernier alinéa de ce paragraphe.

Une fois par mois, le pharmacien rédige une attestation de délivrance conforme au modèle repris en annexe I<sup>re</sup> du présent arrêté.

Sur cette attestation, il figure :

- le libellé des accessoires portés en compte;
- pour les accessoires mentionnés aux points 1 et 2 du 1<sup>er</sup> alinéa :
  - o le montant de la location par unité par jour ou par mois,
  - o le nombre d'unités de location;
  - o le nombre de jours au cours desquels ces accessoires ont été loués. Si les accessoires ont été loués sur base mensuelle, le pharmacien mentionne dans cette rubrique "1 mois";

A condition de soumettre une attestation de délivrance dûment remplie, conforme au modèle fixé sous *d*) de la partie II de la liste et reprise en annexe au présent arrêté, les organismes assureurs accordent un remboursement des coûts relatifs à la prestation de service mentionnée au 1<sup>er</sup> alinéa de ce paragraphe à concurrence du montant mentionné sur l'attestation de délivrance par le pharmacien avec un maximum par mois de :

- 22,17 euros, T.V.A. incluse, pour la location des bouteilles et du détendeur;
- 2,54 euros, T.V.A. incluse, pour les masques et/ou lunettes à oxygène;
- 1,70 euros, T.V.A. incluse, pour les tuyaux;
- 4,41 euros, T.V.A. incluse, pour les humidificateurs à usage unique;

Par mois, seul un masque ou une lunette à oxygène, un tuyau et un humidificateur sont remboursables.

§ 4. Installatie van medische gasvormige zuurstof en het toebehoren door een leverancier niet-apotheker

Op voorlegging van de factuur en/of de leveringsbon(nen) voor de in het vorige lid bedoelde kosten en voor zover de installatie voldoet aan de bepalingen van § 2, eerste lid, punten 1 en 2, en tweede lid, kennen de verzekeringsinstellingen een verzekeringstegemoetkoming toe ten belope van het door de leverancier niet-apotheker gefactureerde bedrag, met een maximum van P 16,88, inclusief btw, voor het vergoeden van de kosten voor het installeren.

De kosten voor het installeren kunnen slechts eenmaal per therapie worden aangerekend. Voor de toepassing van deze bepalingen is er slechts sprake van een nieuwe therapie indien de vorige therapie sinds tenminste een jaar verstreken is.

Er wordt geen enkel bedrag aangerekend aan de rechthebbende.

§ 5. Levering van medische gasvormige zuurstof en van het toebehoren door de leverancier niet-apotheker.

Op voorlegging van het in § 1 bedoelde voorschrift evenals de kopie van de factuur en/of de leveringsbon(nen) die door de rechthebbende, zijn vertegenwoordiger of de leverancier niet-apotheker, aan de apotheker werd overgemaakt, kennen de verzekeringsinstellingen een verzekeringstegemoetkoming toe ten belope van het door de leverancier niet-apotheker gefactureerde bedrag, met een maximum per maand van :

- 22,17 euro, inclusief btw, voor de huursom voor flessen en ontspanner;

- 2,54 euro, inclusief btw, voor zuurstofmaskers en/of zuurstofbrillen;

- 1,70 euro, inclusief btw, voor zuurstofslangen;

- 4,41 euro, inclusief btw, voor luchtbevochtigers voor éénmalig gebruik;

Per maand wordt slechts één zuurstofmasker of zuurstofbril, één zuurstofslang en één luchtbevochtiger vergoed.

De leverancier niet-apotheker waakt over de goede rotatie van de voorraad zuurstofflessen en rekent geen enkel supplement aan voor de terugname van het materiaal.

De apotheker mag het verschil tussen het door de leverancier niet-apotheker gefactureerde bedrag en de door de verzekeringsinstelling met toepassing van de bepalingen van het vorige lid toegekende verzekeringstegemoetkoming terugvorderen bij de rechthebbende.

Als er deze toeslag aangerekend wordt ten laste van de rechthebbende, kan die niet hoger zijn dan 20 % van het forfait van de toebehoren.

§ 6. Honorarium voor coördinatie en begeleiding van medische gasvormige zuurstofbehandeling door de apotheker

Er wordt maximaal gedurende de voorschrijfperiode per maand aan de apotheker een honorarium toegestaan van P6,70, btw inbegrepen

§ 7. Geen enkel andere supplementaire kost dan deze die voorzien zijn in § 5, zullen kunnen gefactureerd worden aan de rechthebbenden.

**Art. 3.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op die van de publicatie in de *Belgisch Staatsblad*.

**Art. 4.** De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 mei 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen  
Mevr. L. ONKELINX

§ 4. Installation de l'oxygène médical gazeux et des accessoires par un fournisseur non-pharmacien.

A condition de soumettre la facture et/ou le(s) bon(s) de livraison pour les frais visés à l'alinéa précédent et pour autant que l'installation réponde aux dispositions du § 2, 1<sup>er</sup> alinéa, points 1 et 2, et au deuxième alinéa, les organismes assureurs accordent un remboursement de l'assurance qui s'élève au montant facturé par le fournisseur non-pharmacien, avec un maximum de P 16,88 T.V.A. comprise pour la rémunération des frais d'installation.

Ces frais d'installation ne peuvent être portés en compte qu'une seule fois par thérapie. Pour l'application de ces dispositions il est seulement question d'une nouvelle thérapie si la thérapie précédente a pris fin depuis au moins un an.

Aucun montant n'est porté en compte au bénéficiaire.

§ 5. Livraison de l'oxygène médical gazeux et des accessoires par le fournisseur non-pharmacien

A condition de soumettre la prescription telle que mentionnée au § 1<sup>er</sup> ainsi que la copie de la facture et/ou le(s) bon(s) de livraison, et qui est présentée au pharmacien par le bénéficiaire, son représentant ou le fournisseur non-pharmacien, les organismes assureurs accordent un remboursement de l'assurance par mois, qui s'élève au montant facturé par le fournisseur non-pharmacien avec un maximum de :

- 22,17 euros, T.V.A. incluse, pour la location des bouteilles et du détenteur;

- 2,54 euros, T.V.A. incluse, pour les masques et/ou lunettes à oxygène;

- 1,70 euros, T.V.A. incluse, pour les tuyaux;

- 4,41 euros, T.V.A. incluse, pour les humidificateurs à usage unique;

Par mois, seul un masque ou une lunette à oxygène, un tuyau et un humidificateur sont remboursables.

Le fournisseur non-pharmacien veille à la bonne rotation du stock de bouteilles d'oxygène et ne porte en compte aucun supplément pour la reprise du matériel.

Le pharmacien peut réclamer au bénéficiaire la différence entre le montant facturé par le fournisseur non-pharmacien et le remboursement de l'assurance accordé par l'organisme assureur en application des dispositions du précédent alinéa.

Dans le cas où ce supplément est à charge du bénéficiaire, le montant ne peut pas dépasser 20 % du forfait de l'accessoire.

§ 6. Honoraire pour la coordination et l'accompagnement du traitement par oxygène médical gazeux par le pharmacien.

Un honoraire de P6,70 T.V.A. incluse est accordée par mois au pharmacien et ce, au maximum pour la période de la prescription.

§ 7. Aucun autre coût supplémentaire autre que ceux prévus au § 5 ne pourront être facturés aux bénéficiaires.

**Art. 3.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 4.** Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 17 mai 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,  
Mme L. ONKELINX

## BIJLAGE

**d) Installatie – levering van gasvormige medische zuurstof: attest**

..... (stempel van de apotheker) verklaart dat hij voor  
 ..... (voornaam en naam van de rechthebbende)  
 ..... (INSS nummer van de rechthebbende)

op ..... (datum)

volgende verstrekkingen werden uitgevoerd:

installatie van gasvormige zuurstof en toebehoren door de apotheker

installatie

controle

informatie

levering van toebehoren door de apotheker

Types van toebehoren	Huursom / prijs per eenheid	Aantal eenheden	Aantal dagen	huur
.....	.....	.....		
.....	.....	.....		
.....	.....	.....		
.....	.....	.....		
.....	.....	.....		

Handtekening:

De apotheker

De rechthebbende of zijn vertegenwoordiger

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit tot vaststelling van de bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
 belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,

Mevr. L. ONKELINX

**e) Machtiging tot het vergoeden van een zuurstofconcentrator 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 3 maanden) de vergoeding van een zuurstofconcentrator.

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

- Adres:.....

- Inschrijvingsnummer bij de V.I.:.....

De rechthebbende is verplicht deze machtiging, voor te leggen aan de afleverende apotheker die er de nodige inlichtingen in het daartoe bestemde vak op aanbrengt bij het aanbieden van het geneesmiddelenvoorschrift. (zie verso)

Datum:

Handtekening en stempel van de adviserend geneesheer,

In te vullen door de afleverende apotheker:

Begindatum aangerekende maand	Einddatum aangerekende maand	Handtekening van de apotheker	Stempel van de apotheker

**BELANGRIJKE OPMERKINGEN:**

- a) Deze machtiging heeft betrekking op de éénmalige installatie van een zuurstofconcentrator, en op het maandelijks huurgeld, de maandelijks bevochtiger en het maandelijks honorarium bij een zuurstofconcentrator.
- b) De apotheker vult per maand waarin hij het huurgeld, de bevochtiger en het honorarium aanrekent één lijn in met de gevraagde informatie.
- c) De machtiging geldt voor de door de adviserend geneesheer toegestane periode. Bij het verstrijken ervan legt de rechthebbende haar voor aan de adviserend geneesheer.
- d) De apotheker zal op het geneesmiddelenvoorschrift het omkaderde volgnummer, dat op de machtiging is vermeld, aanbrengen. Hij mag alsdan de derdebetalersregeling toepassen.

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit tot vaststelling van de bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,

Mevr. L. ONKELINX

## ANNEXE

**d) Installation – livraison de l'oxygène médical gazeux : attestation**

.....(cachet du pharmacien) déclare que pour  
 ..... (prénom et nom du bénéficiaire)  
 .....(N° NISS du bénéficiaire)

le ..... (date)

les prestations suivantes ont été exécutées :

installation de l'oxygène gazeux et des accessoires par le pharmacien

installation

contrôle

information

livraison des accessoires par le pharmacien

Types d'accessoire	Montant de location / prix par unité	Nombre d'unités	Nombre de jours de location
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

Signature :  
Le pharmacien

Le bénéficiaire ou son représentant

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 20°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,  
Mme L. ONKELINX



**e) Autorisation de remboursement d'un oxyconcentrateur pour lequel 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 3 mois) le remboursement d'un oxyconcentrateur .

- Nom et prénom du bénéficiaire:.....

- Adresse:.....

- Numéro d'inscription à l'O.A.:.....

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

Date:

Signature et cachet du médecin-conseil:

A remplir par le pharmacien qui délivre:

Date de début du mois comptabilisé	Date de fin du mois comptabilisé	Signature du pharmacien	Cachet du Pharmacien

**REMARQUES IMPORTANTES:**

- a) Cette autorisation se rapporte à la première installation d'un oxyconcentrateur, et à la location mensuelle, à l'humidificateur mensuel et à l'honoraire mensuel pour un oxyconcentrateur.
- b) Par mois, le pharmacien remplit une ligne avec les informations demandées en ce qui concerne la location, l'humidificateur et l'honoraire comptabilisés.
- c) L'autorisation est valable pour la période autorisée par le médecin-conseil. A son expiration, le bénéficiaire la remet au médecin-conseil.
- d) Le pharmacien inscrira sur la prescription de médicaments le numéro d'ordre encadré qui figure sur l'autorisation.  
Il est autorisé à appliquer dans ce cas le régime du tiers payant.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 20<sup>o</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,  
Mme L. ONKELINX