

CNK	Indic	Dénomination	Benaming	Labo	AffFabrP — PexUs	PrixPhn — AprPrijs	PrixPhn TVA incl. — AprPrijs BTW incl.
2646438 7109457*	Z	ONE TOUCH VITA SYS- TEME	ONE TOUCH VITA SYS- TEEM	LifeScan Benelux	18,50	20,91	22,16

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant 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 4 mars 2013.

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

Art. 3. 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. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 4 maart 2013.

ALBERT

Van Koningswege :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2013/22152]

12 MARS 2013. — Arrêté royal modifiant 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

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^{er}, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, 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 27 mai 2011, 9 septembre 2011 et 9 décembre 2011;

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;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 18 avril 2012;

Vu l'avis du Comité de l'Assurance des Soins de Santé, donné le 7 mai 2012;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, rendu le 20 novembre 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 21 décembre 2012;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2013/22152]

12 MAART 2013. — 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 dieetvoeding voor medisch gebruik

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, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, 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 27 mei 2011, 9 september 2011 en 9 december 2011;

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;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 18 april 2012;

Gelet op het advies van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, gegeven op 7 mei 2012;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 20 november 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 21 december 2012;

Vu l'avis 52.751/2 du Conseil d'Etat, donné le 13 février 2013, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans 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, la partie I^{er}, a), chapitre I^{er}, modifiée en dernier lieu par l'arrêté royal du 30 novembre 2011 est modifiée comme suit :

1^o le texte du § 3 précédant la liste de l'alimentation médicale est remplacé par ce qui suit :

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

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.

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 après 6 mois maximum après l'arrêt de la nutrition parentérale.

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 après 6 mois maximum après l'arrêt de la nutrition parentérale, avec un hydrolysats 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 péri-anal), 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)

Gelet op advies 52.751/2 van de Raad van State, gegeven op 13 februari 2013, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In 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, wordt deel I, a), hoofdstuk I, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 30 november 2011, gewijzigd als volgt :

1^o de tekst van § 3 voorafgaande aan de lijst van medische voeding wordt vervangen als volgt :

« § 3. 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) bij een patiënt met een ernstige aandoening als gevolg van een short bowel syndroom, 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 wordt gesteld door een geneesheer specialist voor kindergeneeskunde of voor gastro-enterologie met een specifieke ervaring op dit domein.

De adviserend geneesheer verleent een machtiging aan de rechthebbende op basis van een omstandig verslag dat opgesteld werd door de geneesheer 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.

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 geneesheer-specialist die de behandeling ingesteld heeft of de behandelend geneesheer.

Vanaf het moment dat de parenterale voeding gestopt kon worden, dient een « food challenge » (provocatietest) binnen de daarop volgende 6 maanden te gebeuren

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 wordt gesteld door een geneesheer specialist voor kindergeneeskunde of voor gastro-enterologie met een specifieke ervaring op dit domein.

De adviserend geneesheer verleent een machtiging aan de rechthebbende op basis van een omstandig verslag dat opgesteld werd door de geneesheer 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 is 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 geneesheer-specialist die de behandeling ingesteld heeft of de behandelend geneesheer.

Anderzijds, voor verlengingen na afbouw van de parenterale voeding vanaf het moment dat de parenterale voeding gestaakt werd, dient er binnen de daarop volgende 6 maanden een « food challenge » (provocatietest) te gebeuren met een extensief eiwithydrolysaat.

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

— gastro-intestinale symptomen : frequente regurgities, braken, diarree, constipatie (zonder of met periaanaal erytheem), bloed in de ontlasting, ijzergebrek

— huid symptomen : atopische dermatitis, angio-œdème, 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)

— 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 ulcéraire 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.

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.

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 hydrolysate extensif de protéines. Le remboursement sera accordé pour une durée maximale de 6 mois.

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 hydrolysate extensif sera tenté (sauf dans le cas d'antécédents de choc anaphylactique).

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.

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.

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

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

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.

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 hydrolysate extensif de protéines dans un service pédiatrique agréé (E) d'hôpital ».

— 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 regurgitatie/braken en/of weigering te eten, ferrievre anemie als gevolg van een occult of macroscopisch rectaal bloedverlies; exsudatieve enteropathie met hypoalbuminemie; endoscopie/histologie bevestigt de enteropathie of ernstige ulceratieve colitis;

— huidsymptomen : ernstige atopische of exsudatieve dermatitis met hypoalbuminemie of ferrievre anemie of groeivertraging;

— luchtwegsymptomen : acuut larynx oedeem of bronchospasme met secundaire ademhalingsmoeilijkheden;

— veralgemeende symptomen : anafylactische shock.

De adviserend geneesheer verleent een machtiging aan de rechthoudende op basis van een omstandig verslag dat opgesteld werd door de geneesheer specialist voor kindergeneeskunde die de diagnose stelde, waarin bevestigd wordt dat voldaan is aan de vermelde voorwaarden. Hij 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.

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.

In de onder (c) (2) vermelde gevallen, kan onmiddellijk tegemoetkoming worden verleend voor een periode van 8 weken, waarna een « food challenge » (provocatie test) dient uitgevoerd te worden met een extensief hydrolysaat, behalve in geval van anafylactisch shock.

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

Deze aanvraag tot verlenging zal steeds vooraf gegaan worden door een « food challenge » (provocatie test). De « food challenge » (provocatie test) 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.

Uitvoering van de « food challenge » (provocatie test) :

De « food challenge » (provocatie test) wordt uitgevoerd met een extensief hydrolysaat via een gestandaardiseerde procedure die volgens internationaal vastgelegde criteria verloopt.

In geval het om een koemelkeiwit allergie gaat met milde tot matig ernstige 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 » (provocatie test) met een zuigelingenvoeding op basis van koemelkeiwitten in een ziekenhuis dat beschikt over een erkende dienst pediatrie (E).

In geval het om een koemelkeiwit allergie gaat met ernstige symptomen (c) (2) of een koemelkeiwit allergie met milde tot matig ernstige 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 » (provocatie test) een potentieel risico inhoudt voor de patiënt, dient de challenge met een extensief eiwithydrolysaat uitgevoerd te worden, in een erkende ziekenhuisdienst pediatrie (E).

2° au § 9, la dénomination de la nutrition médicale de même code est ainsi modifiée:

2° in § 9, de benaming van de volgende medische voeding met de zelfde code wordt als volgende gewijzigd:

Critérium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
A	2795-813	HCU Cooler 15 orange/oranje (Vitaflo International Limited) 30 x 130 ml	M	483,60	483,60	0,00	0,00
	7000-771	* pr. 1 x 130 ml		15,2890	15,2890		
	7000-771	** pr. 1 x 130 ml		15,0520	15,0520		

3° au § 9, la disposition suivante est insérée :

3° in § 9, wordt de volgende bepaling ingevoegd::

Critérium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
A	2800-522	HCU Anamix Infant (Nutricia) 400 g	M	62,88	62,88	0,00	0,00
	7000-847	* pr. 400 g		54,7500	54,7500		
	7000-847	** pr. 400 g		47,6400	47,6400		

4° au § 11, la dénomination de la nutrition médicale de même code est ainsi modifiée:

4° in § 11, de benaming van de volgende medische voeding met de zelfde code wordt als volgende gewijzigd::

Critérium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
A	2654-036	MSUD Cooler 15 orange/oranje (Vitaflo International Limited) 30 x 130 ml	M	483,60	483,60	0,00	0,00
	7000-623	* pr. 1 x 130 ml		15,2890	15,2890		
	7000-623	** pr. 1 x 130 ml		15,0520	15,0520		

5° au § 11, la disposition suivante est insérée:

5° in § 11, wordt de volgende bepaling ingevoegd:

Critérium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
A	2800-530	MSUD Anamix Infant (Nutricia) 400 g	M	62,88	62,88	0,00	0,00
	7000-854	* pr. 400 g		54,7500	54,7500		
	7000-854	** pr. 400 g		47,6400	47,6400		

6° au § 13, la dénomination de la nutrition médicale de même code est ainsi modifiée :

6° in § 13, de benaming van de volgende medische voeding met de zelfde code wordt als volgende gewijzigd:

Critérium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
A	2654-028	TYR Cooler 15 orange/oranje (Vitaflo International Limited) 30 x 130 ml	M	483,60	483,60	0,00	0,00
	7000-631	* pr. 1 x 130 ml		15,2890	15,2890		
	7000-631	** pr. 1 x 130 ml		15,0520	15,0520		

7° au § 13, la disposition suivante est insérée

7° in § 13, wordt de volgende bepaling ingevoegd:

Critérium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
A	2800-548	TYR Anamix Infant (Nutricia) 400 g	M	62,88	62,88	0,00	0,00
	7000-862	* pr. 400 g		54,7500	54,7500		
	7000-862	** pr. 400 g		47,6400	47,6400		

Art. 2. Dans 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, la partie I, b), insérée par l'arrêté royal du 5 juillet 2010, est remplacée par ce qui suit :

« PARTIE I^{re}. b) – INTERVENTION POUR LA NUTRITION MEDICALE NECESSAIRE AU TRAITEMENT DE LA GALACTOSEMIE.

§ 1^{er}. Au bénéficiaire pour lequel il est établi qu'il est atteint de galactosémie et que son état nécessite une alimentation adaptée, une intervention forfaitaire mensuelle est accordée. Cette intervention sert à couvrir les coûts de la nutrition médicale nécessaire au traitement de la galactosémie.

A cette fin, le médecin spécialiste en pédiatrie fait parvenir une notification au médecin-conseil, au moyen du formulaire dont le modèle est fixé sous c) de la partie II de la liste, par lequel il déclare que le bénéficiaire est atteint de galactosémie et que son état nécessite une alimentation adaptée.

§ 2. L'intervention s'élève à 60 euros par mois.

Le pseudo code utilisé dans la facturation est 751796.

L'organisme assureur paie l'intervention au bénéficiaire par trimestre et ce, pendant toute la durée couverte par la notification.

L'intervention prend cours à partir du mois au cours duquel le médecin-conseil envoie une notification et prend fin le mois au cours duquel le bénéficiaire atteint l'âge de deux ans.

Art. 3. 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. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 12 mars 2013.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

Art. 2. In 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, wordt deel I, b), ingevoegd bij het koninklijk besluit van 5 juli 2010, vervangen als volgt :

« DEEL I. b) – TEGEMOETKOMING VOOR MEDISCHE VOEDING NOODZAKELIJK VOOR DE BEHANDELING VAN GALACTOSEMIE.

§ 1. Aan de rechthebbende waarbij is vastgesteld dat deze lijdt aan galactosemie en dat zijn toestand een aangepaste voeding vereist, wordt een forfaitaire tegemoetkoming per maand toegekend. Deze tegemoetkoming dient om de kosten te dekken voor medische voeding noodzakelijk voor de behandeling van galactosemie.

Met het oog daarop bezorgt de geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde een kennisgeving aan de adviserend geneesheer, middels het formulier waarvan het model is bepaald onder c) van deel II van de lijst, waarmee hij verklaart dat de rechthebbende lijdt aan galactosemie en dat zijn toestand een aangepaste voeding vereist.

§ 2. De tegemoetkoming bedraagt 60 euro per maand.

De pseudocode die gebruikt wordt bij de facturering is 751796.

De verzekeringsinstelling betaalt de tegemoetkoming per trimester aan de rechthebbende en dat gedurende de volledige periode die door de kennisgeving gedekt wordt.

De tegemoetkoming geldt vanaf de maand waarin de adviserend geneesheer een kennisgeving ontvangt en eindigt met de maand waarin de rechthebbende de leeftijd van twee jaar bereikt.

Art. 3. 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. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 12 maart 2013.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX