**RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE \_EN INVALIDITEITSVERZEKERING**

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963

TERVURENLAAN 211 – BRUSSEL

**Dienst voor geneeskundige verzorging**

**TWEEDE WIJZIGINGSCLAUSULE BIJ DE OVEREENKOMST INZAKE ZELFREGULATIE VAN DIABETES-MELLITUS PATIËNTEN**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op de artikelen 22,6° en 23, §3;

Op voorstel van het College van artsen-directeurs, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging bij het Rijksinstituut voor ziekte –en invaliditeitsverzekering;

wordt overeengekomen wat volgt tussen,

enerzijds,

Het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging

en anderzijds,

inrichtende macht, waarvan de dienst voor diabetologie van NaamZiekenhuis2 afhangt, die in deze wijzigingsclausule met de term “inrichting” wordt aangeduid.

**Artikel 1.**

De bepalingen van **artikel 4, § 2** worden opgeheven en vervangen door de volgende bepalingen:

“**§ 2.** In functie van wat noodzakelijk is voor het bereiken van een normoglycemie, onder meer het aantal insuline-inspuitingen per dag of het al dan niet beroep doen op een draagbare of geïmplanteerde insulinepomp of de specifieke situatie of pathologie van iedere rechthebbende, ontstaan er - *qua vereiste intensiteit van de noodzakelijke gespecialiseerde vorming, de noodzakelijke follow-up en het benodigd materiaal voor het aangewezen schema van aantal glycemiezelfbepalingen* - verschillende groepen van rechthebbenden van de overeenkomst.

Deze groepen zijn meer bepaald:

Groep A. Tot deze groep behoren volgende rechthebbenden:

1. Patiënten die lijden aan type 1 diabetes ;
2. Patiënten met een quasi volledig verlies van de endocriene pancreasfunctie (bijvoorbeeld na pancreatectomie of bij chronische pancreatitis) die voor hun diabetesregulatie nood hebben aan een complexe insulinetherapie (ofwel insulinepomp, ofwel 3 of meer injecties van insuline) ;
3. Patiënten met mucoviscidose, behandeld met insuline of andere injecteerbare glucoseverlagende middelen ;
4. Patiënten met monogene diabetes (MODY, mitochondriale of neonatale diabetes), die voor hun diabetesregulatie nood hebben aan een complexe insulinetherapie (ofwel insulinepomp, ofwel 3 of meer injecties van insuline en/of andere injecteerbare glucoseverlagende middelen per etmaal) ;
5. Patiënten met organische hypoglycemieën (insulinoom, glycogenose, nesidioblastose) die kampen met aanhoudende ernstige hypoglycemieën waarvoor regelmatig hulp van derden noodzakelijk en/of oproep van ambulance en/of hospitalisatie nodig zijn.

Groep B. Tot deze groep behoren volgende rechthebbenden:

1. Diabetici die lijden aan type 2 diabetes of aan andere vormen van diabetes en die voor hun diabetesregulatie nood hebben aan een complexe behandeling met injecteerbare glucoseverlagende middelen (ofwel 3 of meer injecties van insuline en/of andere injecteerbare glucoseverlagende middelen per etmaal, ofwel 2 injecties van dergelijke producten per etmaal, indien die 2 injecties op bepaalde dagen worden aangevuld met een bijkomende injectie met een glucoseverlagend middel waarvan de werking meerdere etmalen bestrijkt) ;
2. Vrouwen met zwangerschapsdiabetes behandeld met insuline ;
3. Diabetici na een orgaantransplantatie en diabetici op nierdialyse, als deze diabetici behandeld worden met insuline ;
4. Vrouwen met diabetes die een zwangerschapswens hebben en die behandeld worden met insuline en/of andere injecteerbare glucoseverlagende middelen (gedurende maximaal 1 jaar, behoudens gemotiveerde afwijkingen).

Groep C. Tot deze groep behoren volgende rechthebbenden:

1. Diabetici met 2 of meer injecties van insuline en/of andere injecteerbare glucoseverlagende middelen per etmaal alsmede diabetici met 1 injectie van dergelijke producten per etmaal, indien die injectie op bepaalde dagen wordt aangevuld met een bijkomende injectie met een glucoseverlagend middel waarvan de werking meerdere etmalen bestrijkt. Deze diabetici vertonen bovendien multimorbiditeit die wordt gekenmerkt door het zich voordoen van een ernstige medische situatie naast de diabetes, bijvoorbeeld een oncologische aandoening, COPD met frequent wisselende corticoïden, nieuwe diagnose van diabetes ná een acuut myocardinfarct (AMI), CVA. Deze rechthebbenden komen slechts in aanmerking om tijdelijk, niet meer dan 6 maanden, ten laste genomen te worden door de inrichting na voorafgaandelijk overleg tussen de huisarts en een arts van de inrichting over de tijdelijke tenlasteneming in het kader van onderhavige overeenkomst. In het individueel educatiedossier van de rechthebbende (bedoeld in artikel 9), dient de inrichting melding te maken van de afspraken met de huisarts. De eerder toegestane periode kan maximaal één keer verlengd worden ;
2. Patiënten die beantwoorden aan één van de volgende situaties:
   * diabetici na een orgaantransplantatie of behandeld met nierdialyse, als deze patiënten niet onder insulinetherapie staan;
   * patiënten met organische hypoglycemieën (insulinoom, glycogenose, nesidioblastose) die niet aan de voorwaarden van groep A.5 beantwoorden ;
   * vrouwen met zwangerschapsdiabetes zonder insuline ;
   * vrouwen met diabetes zonder insulinetherapie die zwangerschapswens hebben (gedurende maximaal 1 jaar, behoudens gemotiveerde afwijkingen) ;
   * Patiënten met chronische pancreatitis die niet aan de voorwaarden van groep A.2 beantwoorden en die met insuline en/of andere injecteerbare glucoseverlagende middelen behandeld worden.”

**Artikel 2.**

De bepalingen van **artikel 7, § 2**, **2de alinea** worden opgeheven en vervangen door de volgende bepalingen:

“ De inrichting verbindt zich ertoe aan een rechthebbende van groep A of B die zijn glycemie bepaalt via de vingerpriktest, al het materiaal ter beschikking te stellen dat nodig is voor het uitvoeren van het aantal glycemiemetingen dat aan die rechthebbende (na overleg met hem) door de endocrino-diabetoloog (of gelijkgestelde) van het multidisciplinair diabetesteam wordt voorgeschreven. Er wordt van uitgegaan dat rechthebbenden van groep A en B per maand gemiddeld respectievelijk 140 en 120 glycemiemetingen dienen uit te voeren. Het aantal metingen dat uitgevoerd dient te worden door een individuele rechthebbende, verschilt van rechthebbende tot rechthebbende en kan hoger of lager zijn dan de vermelde gemiddelde aantallen. Onverminderd dat de inrichting aan de patiënt al het materiaal dient mee te geven dat nodig is voor het uitvoeren van het voorgeschreven aantal glycemiemetingen, verbindt de inrichting zich ertoe om aan rechthebbenden van groep A en B die hun glycemie bepalen via de vingerpriktest, 1 lancette te bezorgen per dag van de periode waarvoor materiaal wordt meegegeven en minstens 90 glycemiestrookjes op maandbasis, met uitzondering van de patiënten van groep A.1 als deze in de “honey-moon fase” verkeren en van groep B.2 (zwangerschapsdiabetes behandeld met insuline) waaraan minder glycemiestrookjes kunnen meegegeven worden als die patiënten minder metingen dienen uit te voeren dan 90 per maand. “

**Artikel 3.**

Lopende individuele akkoorden voor tenlasteneming die werden toegekend voor onderhavige wijzigingsclausule in voege trad, blijven geldig tot aan de normale einddatum van die akkoorden.

De aanvragen om tenlasteneming die uiterlijk op 31 juli 2018 door de adviserend arts ontvangen worden, kunnen nog ingediend worden met de formulieren die van toepassing waren voordat onderhavige wijzigingsclausule in werking trad, ongeacht of het gaat om een nieuwe rechthebbende of de verlenging van een bestaande tegemoetkomingsperiode.

Aanvragen om tenlasteneming voor een periode die ten vroegste aanvat op 1 juli 2018 kunnen worden ingediend met een formulier dat bij onderhavige wijzigingsclausule is gevoegd, ongeacht of het gaat om een nieuwe rechthebbende of de verlenging van een bestaande tegemoetkomingsperiode.

Aanvragen om tenlasteneming die de adviserend geneesheer ontvangt vanaf 1 augustus 2018, moeten in ieder geval worden ingediend met een formulier dat bij onderhavige wijzigingsclausule is gevoegd, ongeacht of het gaat om een nieuwe rechthebbende of de verlenging van een bestaande tegemoetkomingsperiode.

**Artikel 4.**

De bepalingen van **artikel 36, § 2** worden opgeheven en vervangen door volgende bepalingen:

“**§ 2.** Deze overeenkomst is geldig tot en met 30 juni 2020, maar kan steeds vóór die datum door één van beide partijen, om gelijk welk motief (dus ook om motieven die niet expliciet in de tekst van de overeenkomst worden vermeld), worden beëindigd met een ter post aangetekende brief, die aan de andere partij wordt gericht, mits inachtneming van een opzeggingstermijn van 3 maanden die ingaat op de eerste dag van de maand volgend op de datum van verzending van de aangetekende brief.”

**Artikel 5.**

Bijlagen 1 en 2 bij de op 1 juli 2016 in werking getreden overeenkomstworden vervangen door de bijlagen 1 en 2 bij onderhavige wijzigingsclausule:

* “ Bijlage 1: formulier voor het indienen van de individuele aanvragen om tenlasteneming van patiënten die beschikken over een GMD of waarvan de huisarts de GMD-prestatie niet kan aanrekenen
* Bijlage 2: formulier voor het indienen van de individuele aanvragen om kortdurende tenlasteneming (gedurende 6 maanden) van patiënten die nog niet beschikken over een GMD”

**Artikel 6.**

**§ 1.** Deze wijzigingsclausule en zijn bijlagen maken integrerend deel uit van de overeenkomst die op ## tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging en ### is ondertekend.

**§ 2.** Deze wijzigingsclausule, opgemaakt in twee exemplaren en behoorlijk ondertekend door beide partijen, treedt in werking op 1 juli 2018.

|  |  |
| --- | --- |
| Voor inrichtende macht waarvan de dienst voor diabetologie van het NaamZiekenhuis2 afhangt  (datum en handtekening)  De Gemachtigde namens de inrichtende macht,  De verantwoordelijke arts, | Voor het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging,  Brussel,  De leidend ambtenaar,  Alain GHILAIN  Directeur-generaal a.i. |