

I. Nieuwe overeenkomst inzake geavanceerde of dure technologieën bij de diabetespatiënt (GDT overeenkomst) - Sector 7.86.9

Van toepassing vanaf 1 oktober 2021 tot 30 september 2024.

A. Tijdens zijn vergadering van 26 april 2021 heeft het Verzekeringscomité de **overeenkomst inzake geavanceerde of dure technologie bij de diabetespatiënt (GDT overeenkomst)** goedgekeurd, evenals de lijst van inrichtingen die aan de voorwaarden voldoen om deze overeenkomst te kunnen afsluiten. *Als bijlage¹ en 2* bij onderhavige omzendbrief gaan respectievelijk deze overeenkomst en de lijst van centra die de overeenkomst effectief hebben gesloten.

B. Tijdens zijn vergadering van 4 oktober 2021 heeft het Verzekeringscomité een **wijzigingsclausule bij deze overeenkomst** goedgekeurd en ook een eerste technologie goedgekeurd die in het kader van de overeenkomst kan worden vergoed. Daartoe keurde het Verzekeringscomité een **fiche** betreffende deze technologie goed. De wijzigingsclausule en de fiche gaan respectievelijk als *bijlage 3 en 4²* bij deze omzendbrief. De verzekeringsinstellingen zullen via afzonderlijke omzendbrieven V.I. op de hoogte worden gebracht als in de toekomst bijkomende fiches voor andere technologieën zouden worden goedgekeurd.

Krachtens de wijzigingsclausule treedt de overeenkomst op **1 oktober 2021** in voege. De overeenkomst is geldig voor 3 jaar; **tot en met 30 september 2024**.

De eerste technologie die in het kader van de overeenkomst werd goedgekeurd is de volgende: **Hybrid Closed Loop systeem verkregen door het gecombineerd simultaan gebruik door eenzelfde patiënt van**

- de insulinepomp Tandem t:slim X2™ met Control-IQ™ technologie en
- de Dexcom G6 Sensor & Transmitter.

C. Rechthebbenden

Patiënten komen enkel in aanmerking voor tenlasteneming van de goedgekeurde technologie (Hybrid Closed Loop systeem verkregen door simultaan gebruik van de insulinepomp Tandem t:slim X2™ en Dexcom G6) als zij voldoen aan de voorwaarden van de overeenkomst en aan de voorwaarden die in de fiche voor die technologie (bijlage 4 bij deze omzendbrief) zijn vastgelegd.

Komen concreet in aanmerking:

Volwassen patiënten (minimum 16 jaar oud)

- die reeds minimum 12 maanden met intensieve insulinetherapie worden behandeld in het kader van de zelfregulatieovereenkomst voor volwassenen (7.86.0xx.xx of 7.86.1xx.xx) of de insulinepompovereenkomst (7.86.5xx.xx) of uitzonderlijk in het kader van de zelfregulatieovereenkomst voor kinderen en adolescenten (7.86.7xx.xx) en die behoren tot groep A van de zelfregulatieovereenkomst voor volwassenen, *en*

1. Hier niet gepubliceerd.

2. Hier niet gepubliceerd.

- die aan de voorwaarden voor een insulinepompbehandeling van één van deze overeenkomsten beantwoorden *en*
- die ook reeds minimum 12 maanden hun glycemie meten met behulp van een sensor,

alsmede kinderen en adolescenten die minimum 6 jaar oud zijn (en nog geen 20 jaar oud zijn)

- die reeds minimum 6 maanden met intensieve insulinetherapie worden behandeld in het kader van de zelfregulatieovereenkomst voor kinderen en adolescenten (7.86.7xx.xx), en die behoren tot de patiënten die worden vermeld in artikel 6 § 1 van deze overeenkomst, en
- die aan de voorwaarden voor een insulinepompbehandeling van deze overeenkomst beantwoorden *en*
- die ook reeds minimum 6 maanden hun glycemie meten met behulp van een sensor.

Alleen patiënten die uiterlijk op 31 december 2022 starten met het gebruik van deze technologie, komen voor de vergoeding van deze technologie in aanmerking.

De technologie kan zowel worden vergoed voor patiënten bij wie het ondanks de intensieve insulinetherapie niet lukt om een stabiele bloedsuikerspiegel te bereiken, als voor patiënten bij wie dit wel lukt maar waarbij de huidige behandeling zoveel inspanningen vraagt dat hun levenscomfort hierdoor drastisch vermindert.

De overeenkomst beoogt in de eerste plaats ambulante patiënten, maar gehospitaliseerde patiënten kunnen de behandeling tijdens hun hospitalisatie verder zetten. Eventueel kan de behandeling ook tijdens een hospitalisatie worden gestart.

D. Aanvraag om tegemoetkoming

De aanvraag om tegemoetkoming voor een rechthebbende (art. 11, 12 en 13) moet worden ingediend bij de adviserend arts van de verzekeringsinstelling van die rechthebbende. Die adviserend arts is bevoegd om zich over die aanvraag om tegemoetkoming uit te spreken.

Daartoe moet het formulier “Aanvraag aan de adviserend arts van de verzekeringsinstelling om tegemoetkoming in de kosten van een GDT” worden gebruikt. Dit formulier gaat als *bijlage*³ 5 bij deze omzendbrief.

Dit formulier bevat naast de verklaring van de patiënt, tevens een medisch voorschrift dat moet worden ondertekend door een arts van het diabetesteam van de inrichting.

Alleen artsen die voor de ziekenhuizen met een GDT-overeenkomst als voorschrijvende arts fungeren in het kader van de diabeteszelfregulatieovereenkomst voor volwassenen, de insulinepompovereenkomst voor volwassenen of de zelfregulatieovereenkomst voor kinderen en adolescenten kunnen voor hun patiënten aanvragen om tenlasteneming ondertekenen. De lijsten van de voorschrijvende artsen in het kader van die overeenkomsten worden gepubliceerd via omzendbrieven V.I.

De door de adviserend arts toegestane, eventueel hernieuwbare, periode begint op de eerste dag van de behandeling met de GDT (eerste dag waarop de rechthebbende over de GDT beschikt) en mag niet langer zijn dan 12 maanden.

De door de adviserend arts genomen beslissing heeft steeds betrekking op de GDT waarmee de rechthebbende volgens de aanvraag om tenlasteneming effectief wordt behandeld. De beslissing zal daarom de pseudocode vermelden van de GDT-behandeling die ten laste wordt genomen.

Indien tijdens de periode van tenlasteneming de behandeling wijzigt en de rechthebbende daardoor overschakelt naar een GDT-behandeling met een andere pseudocode, dient een nieuwe aanvraag om tenlasteneming te worden ingediend die de GDT vermeldt waarmee de rechthebbende vanaf de gevraagde nieuwe begindatum van de tenlasteneming zal worden behandeld.

De verzekeringstegemoetkoming wordt geweigerd voor elke verstrekking die meer dan 30 dagen vóór de datum waarop de adviserend arts de aanvraag ontvangt, zou zijn verricht. Indien het om een eerste voorschrift gaat, moet de adviserend arts dus de aanvraag ontvangen binnen de 30 dagen die volgen op de eerste dag waarop de rechthebbende met de behandeling met zijn GDT is gestart. In geval van verlenging, moet de adviserend arts dus de aanvraag ontvangen binnen de 30 dagen die volgen op de eerste dag van de volgende toegekende periode (art. 142, § 2 van het K.B. van 03.07.1996).

E. Vergoedbare verstrekkingen (art. 14)

Voor de goedgekeurde technologie (Hybrid Closed Loop systeem verkregen door simultaan gebruik van de insulinepomp Tandem t:slim X2™ en Dexcom G6) dienen volgende pseudocodes gebruikt te worden:

- 784991 (ambulante rechthebbenden)
- 785002 (gehospitaliseerde rechthebbenden)

Voor deze technologie kan een dagforfait van 6 EUR aangerekend worden. Het bedrag van 1 EUR (cf. art. 14 § 2, 2^{de} punt), **kan niet aangerekend worden** voor de technologie waarop de fiche betrekking heeft.

Deze bedragen zijn niet-indexeerbaar.

Per dag en per rechthebbende kan slechts één verstrekking in het kader van onderhavige overeenkomst worden aangerekend.

De verstrekkingen van de artsen die de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen voorziet, zijn niet inbegrepen in bovenvermelde prijzen.

In toepassing van de bepalingen van het koninklijk besluit van 29 april 1996 tot vaststelling van de vermindering van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de honoraria en prijzen vastgesteld in sommige overeenkomsten met de revalidatie-inrichtingen bedoeld in artikel 22, 6°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming die in het voormelde besluit wordt bepaald, **niet toegepast** op de verzekeringstegemoetkoming waarin in het kader van deze overeenkomst wordt voorzien.

De verstrekking die krachtens deze overeenkomst wordt vergoed, mag worden gecumuleerd met de verstrekkingen die in de zelfregulatieovereenkomst voor volwassenen (sector 7.86), in de insulinepompovereenkomst (sector 7.86.5) en in de kinderdiaabetesovereenkomst (sector 7.86.7) zijn opgenomen (cf. art. 14, § 6).

Voor patiënten die in het kader van de GDT-overeenkomst met de goedgekeurde technologie (Hybrid Closed Loop systeem verkregen door simultaan gebruik van de insulinepomp Tandem t:slim X2™ en Dexcom G6) worden behandeld, kan het GDT-forfait (6 EUR) dus gecumuleerd worden met het sensorforfait van de zelfregulatieovereenkomst voor volwassenen of van de zelfregulatieovereenkomst voor kinderen en adolescenten, en met een insulinepompforfait van de insulinepompovereenkomst of van de zelfregulatieovereenkomst voor kinderen en adolescenten, ook al worden aan de patiënt alleen in het kader van de GDT-overeenkomst een insulinepomp en sensoren ter beschikking gesteld.

...

