

Bijwerking op 1 januari 2011 – wijziging: achtergrond gekleurd in geel.

Mise à jour au 1<sup>er</sup> janvier 2011 – changement : couleur de fond en jaune.

## DEEL I a) – LIJST VAN DE VERGOEDBARE MEDISCHE VOEDING

### Hoofdstuk 1

§1. - Preparaten die met name mengsels van aminozuren bevatten en specifiek bestemd zijn voor de behandeling van erfelijke metabolische anomalieën die de oorzaak kunnen zijn van een handicap welke door die preparaten kan worden voorkomen of behandeld, vergoedbaar na machtiging van de adviserend geneesheer

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van fenylketonurie.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

## PARTIE I a) – LISTE DE LA NUTRITION MEDICALE REMBOURSABLE

### Chapitre 1

§1. - Les préparations contenant notamment des mélanges d'acides aminés et destinées spécifiquement au traitement d'anomalies métaboliques héréditaires susceptibles d'entraîner un handicap que ces préparations peuvent prévenir ou traiter, remboursables après autorisation du médecin-conseil

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de la phénylcétonurie.

A cet effet, 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

Criterion Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A	2586-907	ADD-INS (Nutricia) 60 sachets/zakjes x 18,2 g (08/10)	M	900,00	900,00	0,00	0,00
	7000-573	* pr. 1 sachet/zakje x 18,2 g (08/10)		11,4817	11,4817		
	7000-573	** pr. 1 sachet/zakje x 18,2 g (08/10)		11,3632	11,3632		
	2128-841	ANAMIX AROMATISE / ANANAS / VANILLE Nutricia sachet./zakje 30 x 29 g (07/05)	M	190,82	190,82	0,00	0,00
	7000-011	* pr. sachet./zakje 1 x 29 g (07/05)		6,2577	6,2577		
	7000-011	** pr. sachet./zakje 1 x 29 g (07/05)		6,0207	6,0207		
A	2131-571	ANAMIX NON AROMATISE / NATUREL Nutricia sachet./zakje 30 x 29 g (07/05)	M	190,82	190,82	0,00	0,00
	7000-029	* pr. sachet./zakje 1 x 29 g (07/05)		6,2577	6,2577		
	7000-029	** pr. sachet./zakje 1 x 29 g (07/05)		6,0207	6,0207		

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

A	2161-024 7000-151 7000-151	EASIPHEN aromatisé fruits des bois/ bosvruchtensmaak Nutricia Pak 250 mL (05/06) * pr.pak 250 mL (05/06) ** pr. pak 250 mL (05/06)	M	13,89 13,0300 10,7100	13,89 13,0300 10,7100	0,00	0,00
A	2161-016 7000-169 7000-169	EASIPHEN aromatisé pamplemousse / pompelmoessmaak Nutricia Pak 250 mL (05/06) * pr.pak 250 mL (05/06) ** pr. pak 250 mL (05/06)	M	13,89 13,0300 10,7100	13,89 13,0300 10,7100	0,00	0,00
A	2376-812 7000-375 7000-375	PHENYLADE 0.1 an (DHN) 400 g pulv. or. (09/08) * pr. 400 g pulv. or. (09/08) ** pr. 400 g pulv. or. (09/08)	M	43,52 40,3700 33,2600	43,52 40,3700 33,2600	0,00	0,00
A	2350-072 7000-235 7000-235	PHENYLADE chocolat/praliné / chocolade/praline DHN 454 g pulv. or. (06/07) * pr. 454 g pulv. or (06/07) ** pr. 454 g pulv. or (06/07)	M	60,12 57,0400 49,9300	60,12 57,0400 49,9300	0,00	0,00
A	2350-080 7000-243 7000-243	PHENYLADE non aromatisé / niet gearomatiseerd DHN sachet/zakje 20 x 25 g pulv. or. (06/07) * pr. sachet./zakje 1 x 25 g (06/07) ** pr. sachet./zakje 1 x 25 g (06/07)	M	115,00 5,5960 5,2405	115,00 5,5960 5,2405	0,00	0,00
A	2078-798 7000-003 7000-003	PHLEXY- 10 Nutricia compr. 75 x 1,4 g (06/2004) * pr. compr. 1 x 1,4 g (06/2004) ** pr. compr. 1 x 1,4 g (06/2004)	M	74,40 0,9508 0,8560	74,40 0,9508 0,8560	0,00	0,00
A	1429-885 0748-624 0748-624	PHLEXY-10 Drink Mix Nutricia pulv. or. 30 x 20 g (08/98) * pr. pulv. or. 1 x 20 g (08/98) ** pr. pulv. or. 1 x 20 g (08/98)	M	180,54 4,8767 4,6397	180,54 4,8767 4,6397	0,00	0,00
A	0378-380 0735-563 0735-563	PKU 1 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05) * pr. 500 g pulv. or. (12/05) ** pr. 500 g pulv. or. (12/05)	M	105,91 88,0200 80,9100	105,91 88,0200 80,9100	0,00	0,00
A	2597-219 7000-532 7000-532	PKU 1 Mix (Nutricia) 470 g (08/10) * pr. 470 g (08/10) ** pr. 470 g (08/10)	M	53,00 47,60 40,49	53,00 47,60 40,49	0,00	0,00

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

A	2590-156 7000-557 7000-557	PKU Anamix Junior LQ arôme fruits des bois/bessensmaak (Nutricia) 6 x 6 x 125 ml (08/10) * pr. 1 x 125 ml (08/10) ** pr.1 x 125 ml (08/10)	M	342,00 7,3944 7,1969	342,00 7,3944 7,1969	0,00	0,00
A	2590-131 7000-565 7000-565	PKU Anamix Junior LQ arôme orange/sinaasappelsmaak (Nutricia) 6 x 6 x 125 ml (08/10) * pr. 1 x 125 ml (08/10) ** pr. 1 x 125 ml (08/10)	M	342,00 7,3944 7,1969	342,00 7,3944 7,1969	0,00	0,00
A	2449-122 7000-433 7000-433	PKU COOLER 10 orange / sinaasappel (Vitaflo International Limited) gourdes / knijpverpakkingen 30 x 87mL (07/08) * pr. gourde / knijpverpakking 1 x 87mL (07/08) ** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 87mL (07/08)	M	249,90 7,8690 7,6320	249,90 7,8690 7,6320	0,00	0,00
A	2449-155 7000-409 7000-409	PKU COOLER 15 orange / sinaasappel (Vitaflo International Limited) gourdes / knijpverpakkingen 30 x 130mL (07/08) * pr. gourde / knijpverpakking 1 x 130mL (07/08) ** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 130mL (07/08)	M	375,00 11,6850 11,4480	375,00 11,6850 11,4480	0,00	0,00
A	2449-148 7000-417 7000-417	PKU COOLER 20 orange / sinaasappel (Vitaflo International Limited) gourdes / knijpverpakkingen 30 x 174mL (07/08) * pr. gourde / knijpverpakking 1 x 174mL (07/08) ** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 174mL (07/08)	M	500,00 15,5010 15,2640	500,00 15,5010 15,2640	0,00	0,00
A	2449-130 7000-425 7000-425	PKU COOLER 10 raisin / druiven (Vitaflo International Limited) gourdes / knijpverpakkingen 30 x 87mL (07/08) * pr. gourde / knijpverpakking 1 x 87mL (07/08) ** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 87mL (07/08)	M	249,90 7,8690 7,6320	249,90 7,8690 7,6320	0,00	0,00

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

A	2449-114	PKU COOLER 15 raisin / druiven (Vitaflo International Limited) gourdes / knijpverpakkingen 30 x 130mL (07/08)	M	375,00	375,00	0,00	0,00
	7000-441	* pr. gourde / knijpverpakking 1 x 130mL (07/08)		11,6850	11,6850		
	7000-441	** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 130mL (07/08)		11,4480	11,4480		
A	2449-163	PKU COOLER 20 raisin / druiven (Vitaflo International Limited) gourdes / knijpverpakkingen 30 x 174mL (07/08)	M	500,00	500,00	0,00	0,00
	7000-391	* pr. gourde / knijpverpakking 1 x 174mL (07/08)		15,5010	15,5010		
	7000-391	** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 174mL (07/08)		15,2640	15,2640		
A	2512-069	PKU COOLER 10 blanc / wit (Vitaflo International Limited) gourdes / knijpverpakkingen 30 x 87mL (12/08)	M	249,90	249,90	0,00	0,00
	7000-458	* pr. gourde / knijpverpakking 1 x 87mL (12/08)		7,8690	7,8690		
	7000-458	** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 87mL (12/08)		7,6320	7,6320		
A	2512-051	PKU COOLER 15 blanc / wit (Vitaflo International Limited) gourdes / knijpverpakkingen 30 x 130mL (12/08)	M	375,00	375,00	0,00	0,00
	7000-466	* pr. gourde / knijpverpakking 1 x 130mL (12/08)		11,6850	11,6850		
	7000-466	** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 130mL (12/08)		11,4480	11,4480		
A	2512-044	PKU COOLER 20 blanc / wit (Vitaflo International Limited) gourdes / knijpverpakkingen 30 x 174mL (12/08)	M	500,00	500,00	0,00	0,00
	7000-474	* pr. gourde / knijpverpakking 1 x 174mL (12/08)		15,5010	15,5010		
	7000-474	** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 174mL (12/08)		15,2640	15,2640		
A	1723-154	PKU 2 Prima Nutricia 500 g pulv. or. (03/06)	M	149,89	149,89	0,00	0,00
	0767-822	* pr. 500 g pulv. or. (03/06)		121,6200	121,6200		
	0767-822	** pr. 500 g pulv. or. (03/06)		114,5100	114,5100		

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

A	1723-162 0767-830 0767-830	PKU 2 Secunda Nutricia 500 g pulv. or. (03/06) * pr. 500 g pulv. or. (03/06) ** pr. 500 g pulv. or. (03/06)	M	171,50 138,1300 131,0200	171,50 138,1300 131,0200	0,00	0,00
A	1723-147 0767-848 0767-848	PKU 2-MIX Nutricia 400 g pulv. or. (03/06) * pr. 400 g pulv. or. (03/06) ** pr. 400 g pulv. or. (03/06)	M	90,00 75,8700 68,7600	90,00 75,8700 68,7600	0,00	0,00
A	2279-040 7000-219 7000-219	PKU2 Shake arôme chocolat / chocoladesmaak Nutricia 20 x 30 g pulv. or. (10/06) * pr. 30 g pulv. or. (10/06) ** pr. 30 g pulv. or. (10/06)	M	106,40 4,4200 4,0645	106,40 4,4200 4,0645	0,00	0,00
A	2279-032 7000-227 7000-227	PKU2 Shake arôme fraise / aardbeismaak Nutricia 20 x 30 g pulv. or. (10/06) * pr. 30 g pulv. or. (10/06) ** pr. 30 g pulv. or. (10/06)	M	106,40 4,4200 4,0645	106,40 4,4200 4,0645	0,00	0,00
A	2279-024 7000-201 7000-201	PKU3 Shake goût orange sanguine / bloedsinaasappelsmaak Nutricia 20 x 30 g pulv. or. (10/06) * pr. 30 g pulv. or. (10/06) ** pr. 30 g pulv. or. (10/06)	M	152,00 6,1615 5,8060	152,00 6,1615 5,8060	0,00	0,00
A	0378-984 0735-571 0735-571	PKU 3 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05) * pr. 500 g pulv. or. (12/05) ** pr. 500 g pulv. or. (12/05)	M	140,00 114,0700 106,9600	140,00 114,0700 106,9600	0,00	0,00
A	2393-221 7000-268 7000-268	PKU EXPRESS non aromatisé / niet gearomatiseerd (Vitaflo International Limited) sachets/zakjes 30 x 25 g. (09/07) * pr. sachet/zakje 1 x 25 g (09/07) ** pr. sachet/zakje 1 x 25 g (09/07)	M	343,72 10,7310 10,4940	343,72 10,7310 10,4940	0,00	0,00
A	2393-254 7000-250 7000-250	PKU GEL non aromatisé / niet gearomatiseerd (Vitaflo International Limited) sachets/zakjes 30 x 20 g. (09/07) * pr. sachet/zakje 1 x 20 g (09/07) ** pr. sachet/zakje 1 x 20 g (09/07)	M	195,00 6,1903 5,9533	195,00 6,1903 5,9533	0,00	0,00
A	2679-116 7000-581 7000-581	PKU Lophlex LQ arôme fruits des bois/bessensmaak (Nutricia) 10 x 3 x 125 ml (08/10) * pr. 1 x 125 ml (08/10) ** pr. 1 x 125 ml (08/10)	M	513,00 13,1890 12,9520	513,00 13,1890 12,9520	0,00	0,00

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

A	2679-124 7000-599 7000-599	PKU Lophlex LQ arôme agrumes/citroensmaak (Nutricia) 10 x 3 x 125 ml (08/10) * pr. 1 x 125 ml (08/10) ** pr. 1 x 125 ml (08/10)	M	513,00 13,1890 12,9520	513,00 13,1890 12,9520	0,00	0,00
A	2679-140 7000-607 7000-607	PKU Lophlex LQ arôme orange/sinaasappelsmaak (Nutricia) 10 x 3 x 125 ml (08/10) * pr. 1 x 125 ml (08/10) * pr. 1 x 125 ml (08/10)	M	513,00 13,1890 12,9520	513,00 13,1890 12,952	0,00	0,00
A	1402-932 0748-608 0748-608	XP-MAXAMUM flavoured Nutricia 500 g pulv. or. (03/06) * pr. 500 g pulv. or. (03/06) ** pr. 500 g pulv. or. (03/06)	M	111,17 92,8200 85,7100	111,17 92,8200 85,7100	0,00	0,00
A	1402-940 0748-616 0748-616	XP-MAXAMUM unflavoured Nutricia 500 g pulv. or. (03/06) * pr. 500 g pulv. or. (03/06) ** pr. 500 g pulv. or. (03/06)	M	111,17 92,8200 85,7100	111,17 92,8200 85,7100	0,00	0,00

- I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.
- I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.
- II = Aandeel van de andere rechthebbenden.
- II = Intervention des autres bénéficiaires.

**§2. - Preparaten op basis van vitaminen, mineralen en oligo-elementen:**

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor kinderen vanaf 11 jaar en volwassenen met fenylicetonurie die behandeld worden met een mengsel dat enkel aminozuren bevat of voor kinderen vanaf 11 jaar en volwassenen in geval van anderen aminoacidopathieën (methylmalonacidemie, propionacidemie, leucinose, tyrosinemie type I et II, ornithinetranscarbamylosedeficientie, hyperlysinemie, homocystinurie de type I, ureumcyclusstoornissen en glutaaracidurie type I).

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

**§2. - Préparations à base de vitamines, minéraux et oligo-éléments:**

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite chez les enfants à partir de 11 ans et chez les adultes pour le traitement de la phénylcétonurie en association avec un mélange ne contenant que des acides aminés ou pour le traitement d'autres aminoacidopathies (methylmalonacidémie, propionacidémie, leucinose, tyrosinémie type I et II, déficience en ornithine transcarbamylyase, hyperlysinémie, homocystinurie de type I, troubles du cycle de l'urée et glutaracidurie de type I).

A cet effet, 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A	2048-742	PHLEXY-VITS Nutricia 60 compr. (11/05)	M	49,03	49,03	0,00	0,00
	7000-037	* pr. 1 compr. (11/05)		0,7527	0,7527		
	7000-037	** pr. 1 compr. (11/05)		0,6342	0,6342		

**§3.** De volgende medische voeding wordt slechts vergoed in categorie B als ze wordt voorgeschreven in één van de volgende indicaties:

a) in het geval van een ernstige aandoening wegens een korte dunne darm (met een geleidelijke vermindering van totale parenterale voeding (TPN) met het oog op het instellen van enterale sondevoeding en die het oraal gebruik van het volgend product noodzakelijk maakt) en waarvan de diagnose werd gesteld door een geneesheer-specialist in de pediatrie of in de gastro-enterologie met een bijzondere bekwaamheid in dit domein.

Op basis van een omstandig verslag dat is opgesteld door de geneesheer-specialist die de diagnose heeft gesteld en heeft verklaard dat aan voornoemde voorwaarden werd voldaan, levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging af waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot een periode van maximum 6 maanden is beperkt.

**§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 par sonde et nécessitant 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.

- I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.
- I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.
- II = Aandeel van de andere rechthebbenden.
- II = Intervention des autres bénéficiaires.

De machtiging tot tegemoetkoming mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 6 maanden op verzoek van de geneesheer-specialist die de behandeling heeft ingesteld of van de behandelende arts. Dat verzoek wordt voorafgegaan van een «food-challenge» uitgevoerd in een ziekenhuis dat beschikt over een dienst intensieve zorgen. De «food-challenge» wordt niet uitgevoerd bij allergische kinderen die een levensbedreigende anafylactische reactie hebben vertoond of bij deze die nog gevoed worden met TPN.

b) in de volgende gevallen:

- geobjectiveerde enteropathie ten gevolge van een allergie, een epitheliale dysplasie of een darmvlokkenatrofie;
- milde tot matige koemelkeiwitallergie na het mislukken van een voeding op basis van een extensief hydrolysaat gedurende minimum 4 weken
- of een ernstige koemelkeiwitallergie met een groeiachterstand (gewichtverlies of stagnatie gedurende minimum 4 weken zonder andere reden dan ernstige koemelkeiwitallergie);
- acute luchtwegenobstructie;
- anafylactische shock.

De diagnose moet gesteld worden door een geneesheer-specialist in de pediatrie.

Op basis van een omstandig verslag dat is opgesteld door de geneesheer-specialist die de diagnose heeft gesteld en heeft verklaard dat aan voornoemde voorwaarden werd voldaan, levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging af waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot een periode van maximum 6 maanden is beperkt.

De machtiging tot tegemoetkoming mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 6 maanden op verzoek van de geneesheer-specialist die de behandeling heeft ingesteld of van de behandelende arts. Dat verzoek wordt voorafgegaan van een «food-challenge» uitgevoerd in een ziekenhuis dat beschikt over een dienst intensieve zorgen. De «food-challenge» wordt niet uitgevoerd bij allergische kinderen die een levensbedreigende anafylactische reactie hebben vertoond of bij deze die nog gevoed worden met TPN.

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» réalisé au sein d'un hôpital muni d'un service de soins intensifs. Le «food-challenge» 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 TPN.

b) dans les cas suivants :

- entéropathie objectivée consécutive à une allergie, une dysplasie épithéliale ou une atrophie villositaire ;
- allergie aux protéines de lait de vache légère à modérée après qu'une alimentation à base d'un hydrolysat extensif pendant 4 semaines minimum ait échoué ;
- allergie aux protéines de lait de vache sévère avec retard de croissance (perte de poids ou stagnation pendant minimum 4 semaines sans autre raison que l'allergie sévère aux protéines de lait de vache) ;
- obstruction aigue des voies pulmonaires ;
- choc anaphylactique.

Le diagnostic doit être posé par un médecin spécialiste en pédiatrie.

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. Cette demande sera précédée d'un «food-challenge» réalisé au sein d'un hôpital muni d'un service de soins intensifs. Le «food-challenge» 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 TPN.

- I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.
- I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.
- II = Aandeel van de andere rechthebbenden.
- II = Intervention des autres bénéficiaires.

**Uitvoering van de «food challenge»:**

De « food-challenge » wordt uitgevoerd na 6 maanden en wordt vervolgens elke 6 maand herhaald in het geval van een geobjectiveerde enteropathie, een koemelkeiwitallergie en in geval van een ernstige korte dunne darm.

Hij wordt uitgevoerd met sterk gehydrolyseerde producten volgens de procedure uit de internationale richtlijnen.

**Réalisation du «food challenge»:**

Le « food-challenge » est réalisé après 6 mois et répété ensuite tous les 6 mois dans le cas d'entéropathie objective, d'allergie au lait de vache et dans le cas de grêle court sévère.

Il est réalisé avec des produits à hydrolyse extensive suivant une procédure en fonction de directives internationales.

Criterion Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
B	1437-615	NEOCATE Nutricia 400 g pulv.or. (11/05)	M	44,50	44,50	6,67	11,00
	7000-128	* pr. 400 g pulv. or. (11/05)		42,0300	42,0300		
	7000-128	** pr. 400 g pulv. or. (11/05)		34,9200	34,9200		
B	1653-419	NEOCATE ADVANCE Nutricia 10x100 g pulv.or. (11/05)	M	112,30	112,30	7,30	11,00
	7000-136	* pr. 1x100 g pulv. or. (11/05)		9,5140	9,5140		
	7000-136	** pr. 1x100 g pulv. or. (11/05)		8,8030	8,8030		
B	2462-455	NUTRAMIGEN AA (Bristol-Myers Squibb Belgium) 400 g (03/10)	M	42,30	42,30	6,34	10,57
	7000-508	* pr. 400 g (03/10)		41,15	41,15		
	7000-508	** pr. 400 g (03/10)		34,04	34,04		

**§4.** De volgende medische voeding is vergoedbaar in categorie B indien zij wordt voorgeschreven voor de voedingsbehoeften van zuigelingen en kinderen bij een van de volgende indicaties :

a) in het kader van een ketogeen dieet bij epilepsie, bij pyruvaatdehydrogenasedeficiëntie of bij glucose transporter 1 deficiëntie (GLUT 1) ;

b) bij glucose-galactose malabsorptie.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende geneesheer waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, kent de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging toe waarvan het model is opgenomen in b) van bijlage II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot maximum 12 maanden .

De toelating van de vergoedbaarheid kan voor maximum 12 maanden vernieuwd worden op basis van een nieuwe aanvraag.

**§4.** L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement en catégorie B que si elle a été prescrite pour les besoins nutritionnels des nourrissons et des enfants dans une des indications suivantes:

a) dans le cadre d'une diète cétoène en cas d'épilepsie, de déficience en pyruvate déshydrogénase ou de déficience en glucose transporter 1 (GLUT1) ;

b) dans le cas d'une malabsorption en glucose-galactose.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin prescripteur démontrant 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être renouvelée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum sur base d'une nouvelle demande.

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

Criterion Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
B	1789-478	BASIC-Ch Nutricia 300 g pulv.or. (11/05)	M	37,45	37,45	5,62	9,36
	7000-045	* pr. 300 g pulv. or. (11/05)		34,8300	34,8300		
	7000-045	** pr. 300 g pulv. or. (11/05)		28,6100	28,6100		

**§5.** De volgende medische voeding is vergoedbaar in categorie B indien zij wordt voorgeschreven voor de voedingsbehoeften van zuigelingen en kinderen die lijden aan hypercalcemie, hypercalciurie of osteopetrose.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende geneesheer waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, kent de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging toe waarvan het model is opgenomen in b) van bijlage II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot maximum 12 maanden.

De toelating van de vergoedbaarheid kan voor maximum 12 maanden vernieuwd worden op basis van een nieuwe aanvraag.

**§5.** L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement en catégorie B que si elle a été prescrite pour les besoins nutritionnels des nourrissons et des enfants en cas d'hypercalcémie, d'hypercalciurie ou d'ostéopétrose.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin prescripteur démontrant 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être renouvelée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum sur base d'une nouvelle demande.

Criterion Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
B	1511-955	BASIC-CaD Nutricia 400 g pulv.or. (11/05)	M	27,68	27,68	4,15	6,92
	7000-052	* pr. 400 g pulv. or. (11/05)		25,7500	25,7500		
	7000-052	** pr. 400 g pulv. or. (11/05)		21,1500	21,1500		

**§6.** De volgende medische voeding is vergoedbaar in categorie B indien zij wordt voorgeschreven voor de voedingsbehoeften van zuigelingen en kinderen in het kader van chylothorax of bij een dysfunctie in de  $\beta$ -oxidatie.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende geneesheer waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, kent de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging toe waarvan het model is opgenomen in b) van bijlage II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot maximum 12 maanden.

De toelating van de vergoedbaarheid kan voor maximum 12 maanden vernieuwd worden op basis van een nieuwe aanvraag.

**§6.** L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement en catégorie B que si elle a été prescrite pour les besoins nutritionnels des nourrissons et des enfants en cas de chylothorax ou de dysfonctionnements de la  $\beta$ -oxydation.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin prescripteur démontrant 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être renouvelée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum sur base d'une nouvelle demande.

- I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.  
 I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.  
 II = Aandeel van de andere rechthebbenden.  
 II = Intervention des autres bénéficiaires.

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
B	1723-121	BASIC-F Nutricia 600 g pulv.or. (11/05)	M	25,95	25,95	3,89	6,49
	7000-060	* pr. 600 g pulv. or. (11/05)		24,1300	24,1300		
	7000-060	** pr. 600 g pulv. or. (11/05)		19,8200	19,8200		

§7. De volgende medische voeding is vergoedbaar in categorie B indien zij wordt voorgeschreven voor de voedingsbehoeften van zuigelingen en kinderen in het geval van type I glutaaracidurie, methylmalonacidemie, propionacidemie of ureumcyclusstoornissen.

§7. L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement en catégorie B que si elle a été prescrite pour les besoins nutritionnels des nourrissons et des enfants en cas d'acidurie glutarique de type I, d'acidémie méthylmalonique, d'acidémie propionique ou de troubles du cycle de l'urée.

Op basis van een omstandig verslag van de behandelende geneesheer waarin aangetoond wordt dat aan voornoemde voorwaarden wordt voldaan, kent de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging toe waarvan het model is opgenomen in b) van bijlage II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot maximum 12 maanden.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin prescripteur démontrant 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 12 mois maximum.

De toelating van de vergoedbaarheid kan voor maximum 12 maanden vernieuwd worden op basis van een nieuwe aanvraag.

L'autorisation de remboursement peut être renouvelée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum sur base d'une nouvelle demande.

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
B	1511-963	BASIC-P Nutricia 400 g pulv.or. (11/05)	M	34,68	34,68	5,20	8,67
	7000-078	* pr. 400 g pulv. or. (11/05)		32,2500	32,2500		
	7000-078	** pr. 400 g pulv. or. (11/05)		26,4900	26,4900		

#### §8. Preparaten voor de behandeling van glutaaracidurie type I.

#### §8. Préparations destinées au traitement de la glutaaracidurie de type I.

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van glutaaracidurie type I.

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de la glutaaracidurie de type I.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

A cet effet, 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 12 mois maximum.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A	1653-229	GA 1 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05)	M	134,47	134,47	0,00	0,00
	0767-905	* pr. 500 g pulv. or. (12/05)		109,8400	109,8400		
	0767-905	** pr. 500 g pulv. or. (12/05)		102,7300	102,7300		
A	1799-618	GA 2 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05)	M	158,86	158,86	0,00	0,00
	7000-094	* pr. 500 g pulv. or. (12/05)		128,4700	128,4700		
	7000-094	** pr. 500 g pulv. or. (12/05)		121,3600	121,3600		

**§9. Preparaten voor de behandeling van homocystinurie.**

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van homocystinurie.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

**§9. Préparations destinées au traitement de l'homocystinurie.**

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de l'homocystinurie.

A cet effet, 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A	2393-320	HCU gel (Vitaflo International Limited) sachets/zakjes 30 x 20 g (09/08)	M	238,45	238,45	0,00	0,00
	7000-359	* pr. sachet./zakje 1 x 20 g (09/08)		7,6570	7,6570		
	7000-359	** pr. sachet./zakje 1 x 20 g (09/08)		7,4200	7,4200		
A	2393-338	HCU EXPRESS poudre / poeder (Vitaflo International Limited) sachets/zakjes 30 x 25 g (09/08)	M	429,21	429,21	0,00	0,00
	7000-367	* pr. sachet./zakje 1 x 25 g (09/08)		13,5930	13,5930		
	7000-367	** pr. sachet./zakje 1 x 25 g (09/08)		13,3560	13,3560		
A	1113-018	HOM 1 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05)	M	135,47	135,47	0,00	0,00
	0735-662	* pr. 500 g pulv. or. (12/05)		110,6000	110,6000		
	0735-662	** pr. 500 g pulv. or. (12/05)		103,4900	103,4900		

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

A	1113-026 0735-670 0735-670	HOM 2 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05) * pr. 500 g pulv. or. (12/05) ** pr. 500 g pulv. or. (12/05)	M	166,00 133,9300 126,8200	166,00 133,9300 126,8200	0,00	0,00
A	2605-590 7000-516 7000-516	HOM 1 Mix (Nutricia) 470 g (08/10) * pr. 470 g (08/10) ** pr. 470 g (08/10)	M	53,00 47,60 40,49	53,00 47,60 40,49	0,00	0,00
A	2169-142 7000-102 7000-102	HOM 1-MIX avec/met LCP Milupan Nutricia 1.000 g pulv. or. (03/06) * pr. 1 x 1.000 g pulv. or. (03/06) ** pr. 1 x 1.000 g pulv. or. (03/06)	M	111,32 92,1500 85,0400	111,32 92,1500 85,0400	0,00	0,00

**§-10: Preparaten voor de behandeling van hyperlysinemie .**

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van hyperlysinemie.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

**§-10: Préparations destinées au traitement de l'hyperlysiniémie.**

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de l'hyperlysiniémie.

A cet effet, 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A	1112-994 0735-647 0735-647	LYS 1 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05) * pr. 500 g pulv. or. (12/05) ** pr. 500 g pulv. or. (12/05)	M	133,65 109,2100 102,1000	133,65 109,2100 102,1000	0,00	0,00
A	1113-000 0735-654 0735-654	LYS 2 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05) * pr. 500 g pulv. or. (12/05) ** pr. 500 g pulv. or. (12/05)	M	158,86 128,4700 121,3600	158,86 128,4700 121,3600	0,00	0,00

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

**§-11: Preparaten voor de behandeling van MSUD (Maple Syrup Urine Disease - hyperleucinemie).**

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van MSUD.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

**§-11: Préparations destinées au traitement de MSUD (Maple Syrup Urine Disease - hyperleucinémie).**

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de MSUD.

A cet effet, 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

Criteria-um Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A	1653-195 0767-855 0767-855	LEU 1 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05) * pr. 500 g pulv. or. (12/05) ** pr. 500 g pulv. or. (12/05)	M	132,94 108,6700 101,5600	132,94 108,6700 101,5600	0,00	0,00
A	1799-626 7000-086 7000-086	LEU 2 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05) * pr. 500 g pulv. or. (12/05) ** pr. 500 g pulv. or. (12/05)	M	154,44 125,1000 117,9900	154,44 125,1000 117,9900	0,00	0,00
A	1112-952 0735-597 0735-597	MSUD 1 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05) * pr. 500 g pulv. or. (12/05) ** pr. 500 g pulv. or. (12/05)	M	150,32 121,9500 114,8400	150,32 121,9500 114,8400	0,00	0,00
A	2597-177 7000-524 7000-524	MSUD 1 Mix (Nutricia) 470 g (08/10) * pr. 470 g (08/10) ** pr. 470 g (08/10)	M	53,00 47,60 40,49	53,00 47,60 40,49	0,00	0,00
A	1112-960 0735-605 0735-605	MSUD 2 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05) * pr. 500 g pulv. or. (12/05) ** pr. 500 g pulv. or. (12/05)	M	197,99 158,3700 151,2600	197,99 158,3700 151,2600	0,00	0,00

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

A	<del>2393-304</del> <del>7000-334</del> <del>7000-334</del>	<del>MSUD EXPRESS COOLER orange / sinaasappel (Vitaflo International Limited)</del> gourdes / knijpverpakkingen <del>30 x 130mL (09/08) (08/10)</del> <del>* pr. gourde / knijpverpakking</del> <del>1 x 130mL (09/08) (08/10)</del> <del>** pr. gourde / knijpverpakking</del> <del>1 x 130mL (09/08) (08/10)</del>	M	<del>483,60</del> <del>15,2890</del> <del>15,0520</del>	<del>483,60</del> <del>15,2890</del> <del>15,0520</del>	<del>0,00</del>	<del>0,00</del>
A	2654-036 7000-623 7000-623	MSUD COOLER orange / sinaasappel (Vitaflo International Limited) gourdes / knijpverpakkingen 30 x 130mL (08/10) * pr. gourde / knijpverpakking 1 x 130mL (08/10) ** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 130mL (08/10)	M	483,60 15,2890 15,0520	483,60 15,2890 15,0520	0,00	0,00
A	1462-084 0761-791 0761-791	MSUD MAXAMUM flavoured Nutricia 500 g pulv. or. (01/06) * pr. 500 g pulv. or. (01/06) ** pr. 500 g pulv. Or (01/06)	M	149,86 122,6400 115,5300	149,86 122,6400 115,5300	0,00	0,00
A	1462-076 0761-809 0761-809	MSUD MAXAMUM unflavoured Nutricia 500 g pulv. or. (01/06) * pr. 500 g pulv. or. (01/06) ** pr. 500 g pulv. Or. (01/06)	M	149,86 122,6400 115,5300	149,86 122,6400 115,5300	0,00	0,00
A	1799-790 7000-110 7000-110	MSUD 1-MIX Nutricia 1.000 g pulv. or. (03/06) * pr. 1 x 1.000 g pulv. or. (03/06) ** pr. 1 x 1.000 g pulv. or. (03/06)	M	111,32 92,1500 85,0400	111,32 92,1500 85,0400	0,00	0,00
A	<del>1462-100</del> <del>0761-775</del> <del>0761-775</del>	<del>MSUD ANALOG Nutricia</del> <del>400 g pulv. or. (08/10)</del> <del>* pr. 400 g pulv. or. (08/10)</del> <del>** pr. 400 g pulv. or. (08/10)</del>	<del>M</del>	<del>63,06</del> <del>55,7300</del> <del>48,6200</del>	<del>63,06</del> <del>55,7300</del> <del>48,6200</del>	<del>0,00</del>	<del>0,00</del>
A	2393-288 7000-318 7000-318	MSUD gel (Vitaflo International Limited) sachets/zakjes 30 x 20 g (09/08) * pr. sachet./zakje 1 x 20 g (09/08) ** pr. sachet./zakje 1 x 20 g (09/08)	M	238,45 7,6570 7,4200	238,45 7,6570 7,4200	0,00	0,00

- I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.  
I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.  
II = Aandeel van de andere rechthebbenden.  
II = Intervention des autres bénéficiaires.

A	2393-296	MSUD EXPRESS poedre / poeder (Vitaflo International Limited)	M	429,21	429,21	0,00	0,00
	7000-326	sachets/zakjes 30 x 25 g (09/08)					
		* pr. sachet./zakje 1 x 25 g (09/08)		13,5930	13,5930		
	7000-326	** pr. sachet./zakje 1 x 25 g (09/08)		13,3560	13,3560		

**§12. Preparaten voor de behandeling van organische acidurieën.**

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van organische acidurieën.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

**§12. Préparations destinées au traitement de l'acidurie organique.**

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de l'acidurie organique.

A cet effet, 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

Criteriaum Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de remboursements.	I	II
A	0678-391	OS 1 Nutricia	M	111,20	111,20	0,00	0,00
	0733-261	500 g pulv.or. (12/05)		92,0600	92,0600		
	0733-261	* pr. 500 g pulv. or. (12/05)		84,9500	84,9500		
		** pr. 500 g pulv. or. (12/05)					
A	0302-026	OS 2 Nutricia	M	139,00	139,00	0,00	0,00
	0733-279	500 g pulv.or. (12/05)		113,3000	113,3000		
	0733-279	* pr. 500 g pulv. or. (12/05)		106,1900	106,1900		
		** pr. 500 g pulv. or. (12/05)					
A	2417-715	MMA/PA gel (Vitaflo International Limited)	M	238,45	238,45	0,00	0,00
	7000-383	sachets/zakjes 30 x 20 g (09/08)		7,6570	7,6570		
	7000-383	* pr. sachet./zakje 1 x 20 g (09/08)		7,4200	7,4200		
		** pr. sachet./zakje 1 x 20 g (09/08)					
A	2393-312	MMA/PA EXPRESS poedre / poeder (Vitaflo International Limited)	M	429,21	429,21	0,00	0,00
	7000-342	sachets/zakjes 30 x 25 g (09/08)		13,5930	13,5930		
	7000-342	* pr. sachet./zakje 1 x 25 g (09/08)		13,3560	13,3560		
		** pr. sachet./zakje 1 x 25 g (09/08)					

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

**§13. Preparaten voor de behandeling van tyrosinemie.**

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van tyrosinemie.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

**§13. Préparations destinées au traitement de la tyrosinémie.**

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de la tyrosinémie.

A cet effet, 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

Criterion Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A	1112-978	TYR 1 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05)	M	184,55	184,55	0,00	0,00
	0735-613	* pr. 500 g pulv. or. (12/05)		148,1000	148,1000		
	0735-613	** pr. 500 g pulv. or. (12/05)		140,9900	140,9900		
A	2597-201	TYR 1 Mix (Nutricia) 470 g (08/10)	M	53,00	53,00	0,00	0,00
	7000-540	* pr. 470 g (08/10)		47,60	47,60		
	7000-540	** pr. 470 g (08/10)		40,49	40,49		
A	1112-986	TYR 2 Nutricia 500 g pulv.or. (12/05)	M	199,90	199,90	0,00	0,00
	0735-621	* pr. 500 g pulv. or. (12/05)		159,8300	159,8300		
	0735-621	** pr. 500 g pulv. or. (12/05)		152,7200	152,7200		
A	<del>2512-077</del>	<del>TYR COOLER orange / cinaaccoppel (Vitaflo International Limited)</del> gourdes / knijpverpakkingen 30 x 430mL (08/10)	M	<del>483,60</del>	<del>483,60</del>	0,00	0,00
	<del>7000-482</del>	<del>* pr. gourde / knijpverpakking 1 x 430mL (08/10)</del>		<del>15,7407</del>	<del>15,7407</del>		
	<del>7000-482</del>	<del>** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 430mL (08/10)</del>		<del>15,5037</del>	<del>15,5037</del>		

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

A	2654-028	TYR COOLER orange / sinaasappel (Vitaflo International Limited)	M	483,60	483,60	0,00	0,00
	7000-631	gourdes / knijpverpakkingen 30 x 130mL. (08/10)					
	7000-631	* pr. gourde / knijpverpakking 1 x 130mL (08/10)		15,7407	15,7407		
	7000-631	** pr. gourde / knijpverpakking 1 x 130mL (08/10)		15,5037	15,5037		
A	2393-262	TYR gel (Vitaflo International Limited)	M	238,45	238,45	0,00	0,00
	7000-292	sachets/zakjes 30 x 20 g (09/08)					
	7000-292	* pr. sachet./zakje 1 x 20 g (09/08)		7,6570	7,6570		
	7000-292	** pr. sachet./zakje 1 x 20 g (09/08)		7,4200	7,4200		
A	2393-270	TYR EXPRESS poudre / poeder (Vitaflo International Limited)	M	429,21	429,21	0,00	0,00
	7000-300	sachets/zakjes 30 x 25 g (09/08)					
	7000-300	* pr. sachet./zakje 1 x 25 g (09/08)		13,5930	13,5930		
	7000-300	** pr. sachet./zakje 1 x 25 g (09/08)		13,3560	13,3560		
A	2169-159	TYR 1-MIX avec/met LCP MILUPAN Nutricia	M	111,32	111,32	0,00	0,00
	0767-889	1.000 g pulv. or. (03/06)					
	0767-889	* pr. 1 x 1.000 g pulv. or. (03/06)		92,1500	92,1500		
	0767-889	** pr. 1 x 1.000 g pulv. or. (03/06)		85,0400	85,0400		
<del>A</del>	<del>1462-124</del>	<del>XPT ANALOG Nutricia</del>	<del>M</del>	<del>70,53</del>	<del>70,53</del>	<del>0,00</del>	<del>0,00</del>
	<del>0761-817</del>	<del>400 g pulv. or. (08/10)</del>		<del>61,4800</del>	<del>61,4800</del>		
	<del>0761-817</del>	<del>* pr. 400 g pulv. or. (08/10)</del>		<del>54,3700</del>	<del>54,3700</del>		
	<del>0761-817</del>	<del>** pr. 400 g pulv. or. (08/10)</del>					
A	1462-126	XPT MAXAMAID Nutricia	M	108,89	108,89	0,00	0,00
	0761-825	500 g pulv. or. (01/06)					
	0761-825	* pr. 500 g pulv. or. (01/06)		91,0600	91,0600		
	0761-825	** pr. 500 g pulv. or. (01/06)		83,9500	83,9500		
A	1462-118	XPT MAXAMUM Nutricia	M	161,36	161,36	0,00	0,00
	0761-833	500 g pulv. or. (01/06)					
	0761-833	* pr. 500 g pulv. or. (01/06)		131,5100	131,5100		
	0761-833	** pr. 500 g pulv. or. (01/06)		124,4000	124,4000		

#### §14. Preparaten voor de behandeling van ureumcyclusstoornissen.

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van ureumcyclusstoornissen.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

#### §14. Préparations destinées au traitement des troubles du cycle de l'urée.

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement des troubles du cycle de l'urée.

A cet effet, 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 12 mois maximum.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A	1113-059	UCD 1 Nutricia 450 g pulv.or. (12/05)	M	132,04	132,04	0,00	0,00
	0735-712	* pr. 450 g pulv. or. (12/05)		107,9800	107,9800		
	0735-712	** pr. 450 g pulv. or. (12/05)		100,8700	100,8700		
A	1113-067	UCD 2 Nutricia 450 g pulv.or. (12/05)	M	150,25	150,25	0,00	0,00
	0735-720	* pr. 450 g pulv. or. (12/05)		121,9000	121,9000		
	0735-720	** pr. 450 g pulv. or. (12/05)		114,7900	114,7900		

### § 15. Preparaten voor de behandeling van taaislijmziekte (cystic fibrose).

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van taaislijmziekte als de diagnose gesteld werd bij kinderen tot en met 2 jaar die behandeld worden in een erkend centrum inzake taaislijmziekte dat een overeenkomst heeft afgesloten met het Verzekeringscomité. (08/10)

De machtiging van de adviserend geneesheer is onderworpen aan de volgende voorwaarden:

- 1° de diagnose wordt gesteld door een geneesheer-specialist die werkzaam is in voornoemd centrum;
- 2° het centrum stelt het behandelingsprogramma op waarin de medicatie is opgenomen;
- 3° het eerste voorschrift wordt opgesteld door de geneesheer-specialist die de diagnose heeft gesteld.

Op basis van die elementen levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding kan voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden worden verlengd op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts."

### § 15. Préparations destinées au traitement de la mucoviscidose.

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de la mucoviscidose dont le diagnostic a été posé chez les enfants jusqu'à 2 ans inclus qui sont en traitement dans un centre de référence en matière de mucoviscidose qui a conclu une convention avec le Comité de l'assurance. (08/10)

L'autorisation du médecin-conseil est subordonnée aux conditions suivantes:

- 1° le diagnostic est posé par un médecin spécialiste exerçant dans le centre susmentionné;
- 2° le centre établit le programme de traitement comprenant la médication ;
- 3° la première prescription est rédigée par le médecin spécialiste ayant établi le diagnostic.

Sur base de ces éléments, 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.»

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
B	2241-420	CYSTILAC Nutricia 900 g pulv.or. (05/06)	M	40,00	40,00	6,00	10,00
	7000-177	* pr. 900 g pulv. or. (05/06)		37,2100	37,2100		
	7000-177	** pr. 900 g pulv. or. (05/06)		30,5600	30,5600		

§ 16. De volgende medische voeding wordt slechts vergoed in categorie A als ze wordt voorgeschreven in één van de volgende indicaties:

a) in het geval van een van de volgende stofwisselings-aandoeningen:

- pyruvaatdehydrogenasecomplexdeficiëntie indien de behandeling vroegtijdig wordt ingesteld;
- Glut-1 transporter deficiëntie (Ziekte van De Vivo).

Voor deze aandoeningen worden de rechthebbenden gediagnosticeerd en behandeld in een erkend centrum voor metabole ziekten dat een overeenkomst heeft gesloten met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

b) in geval van een tegen behandeling met geneesmiddelen resistente epilepsie.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

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

a) Dans le cas d'une des affections métaboliques suivantes:

- déficience en complexe pyruvate déhydrogénase pour autant que le traitement ait été instauré précocement ;
- déficience en Glut-1-transporter (Maladie de De Vivo).

Pour ces affections, les bénéficiaires sont diagnostiqués et traités dans un centre reconnu pour maladies métaboliques ayant signé une convention avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin prescripteur. »

b) Dans le cas d'une épilepsie rebelle aux traitements médicamenteux.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
A	2115-335	KETOCAL vanille Nutricia 300 g pulv.or. (07/06)	M	49,39	49,39	0,00	0,00
	7000-144	* pr. 300 g pulv. or. (07/06)		45,1900	45,1900		
	7000-144	** pr. 300 g pulv. or. (07/06)		38,0800	38,0800		

§17. De volgende medische voeding wordt slechts vergoed in categorie B als ze wordt voorgeschreven voor kinderen van 0 tot en met 17 jaar die lijden aan de ziekte van Crohn.

§17. L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement en catégorie B que si elle a été prescrite chez un enfant de 0 à 17 ans inclus atteint de la maladie de Crohn.

De voeding moet gedurende een periode van minimum 6 weken (behalve bij vroegtijdig stopzetten van de behandeling) uitsluitend bestaan uit het betrokken voedingsmiddel en moet gevolgd worden door een periode van gedeeltelijke voeding van maximum 3 maanden.

L'alimentation doit se faire de manière exclusive au moyen de l'aliment concerné pendant une période de minimum 6 semaines (excepté en cas d'arrêt précoce du traitement) et doit être suivie d'une période d'alimentation partielle de maximum 3 mois.

Het voorschrift en de aanvraag tot vergoeding moeten opgesteld worden door een geneesheer-specialist in de pediatrie.

La prescription et la demande de remboursement doivent être rédigées par un médecin spécialiste en pédiatrie.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd op basis van een nieuwe aanvraag voor nieuwe periodes van maximum 12 maanden.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée sur base d'une nouvelle demande pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum.

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
B	1472-307	MODULEN IBD Nestlé 400 g pulv. or. (05/09)	M	14,29	14,29	2,14	3,57
	7000-490	* pr. 400 g pulv. or. (05/09)		11,9800	11,9800		
	7000-490	** pr. 400 g pulv. or. (05/09)		9,8400	9,8400		

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

**§ 18. Preparaten voor de behandeling van de glyco-geenstapelingsziekte type 1a, 1b en 3.**

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van de glyco-geenstapelingsziekte type 1a, 1b of 3.

Een "loading test" dient uitgevoerd worden onder medisch toezicht».

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

**§ 18. Préparations destinées au traitement de la glyco-génose de type 1a, 1b ou 3.**

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de la glyco-génose de type 1a, 1b ou 3.

Un « loading test » doit être fait sous surveillance médicale ».

A cet effet, 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 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
A	2679-132	GLYCOSADE (Vitafo International Limited) 30 x 60 g (08/10)	M	145,27	145,27	0,00	0,00
	7000-615	* pr. 1 x 60 g (08/10)		4,2757	4,2757		
	7000-615	** pr. 1 x 60 g (08/10)		4,0387	4,0387		

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

## Hoofdstuk 2

### – Specifieke vergoedingsvoorwaarden voor medische voedingen

Voor de in dit hoofdstuk vermelde medische voedingen zijn de in artikel 18 vermelde toepassingsmodaliteiten eveneens van toepassing en wordt de verzekeringstegemoetkoming slechts toegekend indien de hierna vermelde algemene en specifieke voorwaarden vervuld zijn.

Van die toepassingsmodaliteiten en van die algemene voorwaarden mag worden afgeweken voor zover daarin is voorzien in de specifieke voorwaarden die uitdrukkelijk zijn vastgesteld onder 2.

#### Afdeling 1 - Algemene voorwaarden

1° Overeenkomstig de bepalingen van artikel 24 van dit besluit dient het product te zijn voorgeschreven, ingevoerd en afgeleverd conform de bepalingen uitgaande van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

De vergoeding dient door de adviserend geneesheer te zijn gemachtigd op grond van de therapeutische beoordelingselementen bedoeld in 2 van dit hoofdstuk.

2° De tegemoetkoming van de verzekering wordt berekend op grond van de prijs vermeld op de aankoopfactuur, daarin begrepen de belastingen en rechten die op het product betrekking hebben, verhoogd met een afleveringsmarge waarvan de waarde gelijk is aan P 5,00.

Indien, na het toepassen van de voorziene afleveringsmarge, de prijs vermeld op de aankoopfactuur, daarin begrepen de belastingen en rechten die op het product betrekking, hoger is dan 41,00 euro, zal de tegemoetkoming van de verzekering verhoogd worden met een financieringsmarge met een waarde gelijk aan P 0,50.

3° Per aantal eenheden, bedoeld sub 2° hiervoren, betaalt de rechthebbende het aandeel zoals vastgesteld bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering vergoedbare dieetvoeding voor medisch gebruik.

## Chapitre 2

### – Conditions de remboursement spécifiques pour la nutrition médicale

Pour les alimentations médicales mentionnées au présent chapitre, les modalités d'application visées à l'article 18 sont également valables et l'intervention de l'assurance n'est accordée que s'il est satisfait aux conditions générales et spécifiques reprises ci-après.

Il peut être dérogé à ces modalités d'application et à ces conditions générales dans la mesure où les conditions spécifiques énoncées sous 2 le prévoient expressément.

#### Section 1 - Conditions générales

1° Conformément aux dispositions de l'article 24 du présent arrêté, le produit doit être prescrit, importé et dispensé en application des dispositions émanant du Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions.

Le remboursement doit être autorisé par le médecin-conseil sur base des éléments d'appréciation visés au 2 du présent chapitre.

2° Le remboursement de l'assurance est calculé sur base du prix mentionné sur la facture d'achat qui comprend aussi les taxes et droits se rapportant au produit, majoré d'une marge de délivrance dont la valeur est égale à P 5,00.

Lorsque, en application de la marge de délivrance telle que prévue, le prix mentionné sur la facture d'achat qui comprend aussi les taxes et droits se rapportant au produit est supérieur à 41,00 euros, le remboursement de l'assurance sera majoré d'une marge de financement d'une valeur équivalente à P 0,50.

3° Par nombre d'unités, visé sous 2° ci-devant, le bénéficiaire paie sa participation fixée par l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Indien het gaat om een patiënt die ter verpleging is opgenomen in een verplegingsinrichting, is zijn aandeel begrepen in het forfait vastgesteld in artikel 2, b van voormeld koninklijk besluit van 24 oktober 2002.

S'il s'agit d'un patient séjournant dans un établissement hospitalier, sa participation est comprise dans le forfait fixé à l'article 2, b de l'arrêté royal du 24 octobre 2002 précité.

4° De apotheker die het product aflevert mag de debetalersregeling toepassen als hij op het voorschriftbriefje het volgnummer vermeldt dat voorkomt op het door de adviserend geneesheer afgeleverd machtigingsattest, samen met de sub 2° hiervoren beoogde gegevens die het mogelijk maken het aangerekende bedrag te controleren.

4° Le pharmacien délivrant le produit peut appliquer le tiers payant, en mentionnant sur l'ordonnance le numéro d'ordre figurant sur l'attestation délivrée par le médecin-conseil ainsi que les éléments visés sous 2° ci-dessus, qui permettent de contrôler le montant porté en compte.

Hij zendt het aldus aangevuld voorschriftbriefje rechtstreeks naar de betrokken adviserend geneesheer met het oog op de terugbetaling en houdt de aankoopfactuur ter beschikking van de adviserend geneesheer.

Il envoie l'ordonnance ainsi complétée directement au médecin-conseil concerné en vue du remboursement et tient la facture d'achat à la disposition du médecin-conseil.

Na de terugbetaling zendt de V.I. hem het geannuleerde voorschriftbriefje terug.

Après le paiement, l'O.A. lui renvoie l'ordonnance annulée.

Het model van het machtigingsattest is onder b) van deel II van de lijst vastgesteld en de geldigheidsduur ervan is tot maximum 12 maanden beperkt, met dien verstande dat verlengingen van die periode met telkens 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts kunnen worden toegestaan.

Le modèle de l'attestation autorisant le remboursement est fixé sous b) de l'annexe II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum, des prolongations de cette période de chaque fois 12 mois peuvent être autorisées à la demande motivée du médecin traitant.

## Afdeling 2 - Specifieke voorwaarden

## Section 2 - Conditions spécifiques

1° Die preparaten mogen worden vergoed op grond van een gedocumenteerd verslag waaruit blijkt dat het voorschrift is opgemaakt in het raam van een van de hierna vermelde behandelingen:

1° Les préparations suivantes peuvent être remboursées sur base d'un rapport documenté établissant que la prescription a été faite dans le cadre d'un des traitements repris ci-après:

a) geschrappt

a) supprimé

b) fenyktonurie.

b) phénylcétonurie.

criterium Critère	Code Code	Benaming Dénomination	Opm. Obs.	Eenheden beoogd sub 1-2° Unités visées sous 1-2°
A	1531-086 0762-336 0762-336	PHENYLADE BARRE PROTEINEE/REEP Taranis-DHN - 12 x 47 g (5/2000) * pr. 1 x 47 g (5/2000) ** pr. 1 x 47 g (5/2000)	M	per par 12 x 47 g
A	1531-094 0762-351 0762-351	PHENYLADE POWDRE Taranis-DHN - arôme fraise - aardbeien-aroma: 454 g pulv. or. (5/2000) * pr. 454 g pulv. or. (5/2000) ** pr. 454 g pulv. or. (5/2000)	M	per par 454 g
A	1597-731 0766-675 0766-675	- arôme orange – sinaasappel-aroma: 454 g pulv. or. (4/2001) * pr. 454 g pulv. or. (4/2001) ** pr. 454 g pulv. or. (4/2001)	M	per par 454 g
A	1531-102 0762-344 0762-344	- arôme vanille - vanille-aroma 454 g pulv. or. (5/2000) * pr. 454 g pulv. or. (5/2000) ** pr. 454 g pulv. or. (5/2000)	M	per par 454 g

A	1281-450 0745-224 0745-224	PKU 1 MIX Nutricia - 1.000 g pulv. or. (3/97) * pr. 1.000 g pulv. or. (3/97) ** pr. 1.000 g pulv. or. (3/97)	M	per par	1.000 g
A	1402-916 0748-582 0748-582	XP-MAXAMAID flavoured Nutricia - 500 g pulv. or. (8/98) * pr. 500 g pulv. or. (8/98) ** pr. 500 g pulv. or. (8/98)	M	per par	500 g
A	1402-924 0748-590 0748-590	XP-MAXAMAID unflavoured Nutricia - 500 g pulv. or. (8/98) * pr. 500 g pulv. or. (8/98) ** pr. 500 g pulv. or. (8/98)	M	per par	500 g
A	1653-013 0767-814 0767-814	PHENYLADE INTEGRAL Taranis-DHN 30 x 12,5 g (12/2001) * pr. 1 x 12,5 g (12/2001) ** pr. 1 x 12,5 g (12/2001)	M	per par	30 x 12,5 g

c) leucinose.

c) leucinose.

Criterium Critère	Code Code	Benaming Dénomination	Opm. Obs.	Eenheden beoogd sub 1-2° Unités visées sous 1-2°
A	1597-756 0766-683 0766-683	LEUCINADE BARRE PROTEINEE/REEP Taranis-DHN - 12 x 50 g (4/2001) * pr. 1 x 50 g (4/2001) ** pr. 1 x 50 g (4/2001)	M	per par 12 x 50 g
A	1597-749 0766-691 0766-691	LEUCINADE POWDRE Taranis-DHN - arôme vanille - vanille-aroma: 454 g pulv. or. (4/2001) * pr. 454 g pulv. or. (4/2001) ** pr. 454 g pulv. or. (4/2001)	M	per par 454 g
A	1462-092 0761-783 0761-783	MSUD MAXAMAID Nutricia - 500 g pulv. or. (12/99) * pr. 500 g pulv. or. (12/99) ** pr. 500 g pulv. or. (12/99)	M	per par 500 g

d) tyrosinose.

d) tyrosinose.

Criterium Critère	Code Code	Benaming Dénomination	Opm. Obs.	Eenheden beoogd sub 1-2° Unités visées sous 1-2°
A	1226-141 0744-615 0744-615	NTBC (2-(2-nitro-4-trifluoromethylbenzoyl)-1,3 cyclohexanedione) - caps. (7/96) * pr. caps. (7/96) ** pr. caps. (7/96)	M	per Par 30 caps.

e) geschrap

e) supprimé

f) geschrap

f) supprimé

g) geschrap.

g) supprimé.

h) geschrap

h) supprimé

i) ornithinetranscarbamoylasedeficiëntie.

i) déficience en ornithine transcarbamoylase.

Criterion Critère	Code Code	Benaming Dénomination	Opm. Obs.	Eenheden beoogd sub 1-2° Unités visées sous 1-2°
A	1481-373 0761-858 0761-858	FENYLBUTYRAAT (BUPHENYL, TRIBUTYRAAT) PHENYLBUTYRATE - g (2/2000) * pr. g (2/2000) ** pr. g (2/2000)		per  par  100 g

j) geschrapt

j) supprimé

k) adrenoleukodystrofie of van adrenomyeloneuropathie.

k) adrénoleucodystrophie ou d'adrénomyélonuropathie.

Criterion Critère	Code Code	Benaming Dénomination	Opm. Obs.	Eenheden beoogd sub 1-2° Unités visées sous 1-2°
A	2256-519 7000-185 7000-185	G.T.E.(= glyceryl trierucate oil) Nutricia - 1 L (12/06) * pr. 1L (12/06) ** pr. 1L (12/06)	M	per  par  1L
A	2256-527 7000-193 7000-193	G.T.O.(=glyceryl trioleate oil) Nutricia - 1L (12/06) * pr. 1L (12/06) ** pr. 1L (12/06)	M	per  par  1L

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

(08/10)

§1. De adviserend geneesheer kan onder bepaalde voorwaarden een tegemoetkoming machtigen voor medische voeding noodzakelijk voor de behandeling van galactosemie.

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

§2. De adviserend geneesheer reikt aan de rechthebbende een machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst.

§ 3. De tegemoetkoming voor de voeding 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 van de machtiging door de adviserend geneesheer.

De tussenkomst 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.

#### PARTIE I b) – INTERVENTION POUR LA NUTRITION MEDICALE NECESSAIRE AU TRAITEMENT DE LA GALACTOSEMIE.

(08/10)

§1. Le médecin-conseil peut, dans certaines conditions, autoriser une intervention pour la nutrition médicale nécessaire au traitement de la galactosémie.

A cette fin, le médecin spécialiste en pédiatrie envoie au médecin-conseil une notification à l'aide du formulaire dont le modèle est fixé sous c) de la partie II de la liste, signalant que le bénéficiaire est atteint de galactosémie et que son état nécessite une alimentation adaptée.

§2. Le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste.

§ 3. L'intervention relative à l'alimentation s'élève à 60 euros par mois.  
Le pseudocode utilisé dans la facturation est 751796

L'organisme assureur paie l'intervention au bénéficiaire par trimestre et ce, pendant toute la durée de l'autorisation du médecin-conseil.

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

Gezien om gevoegd te worden bij Ons 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  
Van Koningswege;  
De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
F. VANDENBROUCKE

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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales

ALBERT  
Par le Roi:  
Le Ministre des Affaires Sociales et des Pensions,  
F. VANDENBROUCKE

