

**KONINKLIJK BESLUIT VAN 29 JANUARI 2007 TOT VASTSTELLING VAN DE  
VOORWAARDEN WAARONDER HET VERZEKERINGSCOMITÉ EEN  
OVEREENKOMST KAN SLUITEN IN TOEPASSING VAN ARTIKEL 56, § 2, 1°, VAN  
DE WET BETREFFENDE DE VERPLICHTE VERZEKERING VOOR  
GENEESKUNDIGE VERZORGING EN UITKERINGEN, GECOÖRDINEERD OP 14  
JULI 1994, OM DE EXPERIMENTELE FINANCIERING VAN CONTRACEPTIVA  
VOOR JONGEREN TE VERLENGEN**

(Belgisch Staatsblad van 13-02-2007)

Gewijzigd door: K.B. 20-12-07 - B.S. 7-1-08  
K.B. 29-6-08 - B.S. 16-7  
K.B. 23-12-08 - B.S. 31-12-08

**HOOFDSTUK I  
DEFINITIES**

**Artikel 1.** Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder:

- 1° « het Instituut », het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;
- 2° « verzekeringsinstelling », een landsbond, de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en de Kas der geneeskundige verzorging van de N.M.B.S. Holding, zoals gedefinieerd in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;
- 3° « contraceptieve middelen », orale combinatiepillen met oestrogeen en progestageen, prikpillen en minipillen, contraceptieve pleisters, hormoonhoudende en koperhoudende spiraaltjes, intravaginale ringen, hormoonhoudende staafjes of implantaten, morning-afterpillen, met uitzondering van het condoom.

**Art. 2.** Onder de in artikel 3 vermelde voorwaarden kan tussen het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en de verzekeringsinstellingen een overeenkomst worden gesloten ter financiering van een specifieke tegemoetkoming in de kosten van de aankoop van contraceptieve middelen door vrouwen tot en met de leeftijd van twintig jaar.

De specifieke tegemoetkoming wordt toegekend voor de middelen die zijn opgenomen op de lijst die volgt als bijlage bij dit besluit. Naast de verkoopprijs aan publiek en de rekenbasis voor de toekenning van de specifieke tegemoetkoming, staan in de kolommen A en B de bedragen van de specifieke tegemoetkoming. Deze tegemoetkoming is het verschil tussen het huidige persoonlijk aandeel van de rechthebbende en een theoretisch persoonlijk aandeel, berekend op basis van de rekenbasis, vermenigvuldigd met een welbepaald percentage, afhankelijk van de rangschikking in één van de volgende vijf klassen:

- klasse 1: 0 pct. van de rekenbasis
- [W - K.B. 20-12-07 - B.S. 7-1-08 - art.1]

klasse 2 : 15 pct. van de rekenbasis met een maximum van 7,20 EUR voor de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1, tweede lid, en § 19, van de voornoemde gecoördineerde wet die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming, en 25 pct. van de vergoedingsbasis met een maximum van 10,80 EUR voor de overige rechthebbenden

[W - K.B. 20-12-07 - B.S. 7-1-08 - art.1]

Het theoretisch persoonlijk aandeel van de rechthebbenden wordt vastgesteld op 15 pct. van de rekenbasis met een maximum van 8,90 EUR voor de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1, tweede lid, en § 19, van de voornoemde gecoördineerde wet die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming, en 25 pct. van de vergoedingsbasis met een maximum van 13,50 EUR voor de overige rechthebbenden indien het een grote verpakking betreft van een farmaceutische specialiteit.

Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder grote verpakking, elke publiekverpakking die meer dan 60 gebruikseenheden bevat, waarbij onder gebruikseenheid wordt verstaan de unidosi of in geval van multidosi de standaardeenheid zijnde 1 g, 1 ml of 1 dosi of 1 l voor zuurstof.

In geval de ziekenhuisofficina of het geneesmiddelendepot gemachtigd is om geneesmiddelen af te leveren aan niet ter verpleging opgenomen personen, is dit verhoogd persoonlijk aandeel van toepassing indien er meer dan 60 gebruikseenheden worden afgeleverd.

[W - K.B. 20-12-07 - B.S. 7-1-08 - art.1]

Evenwel wordt, voor de farmaceutische specialiteiten die behoren tot de groep van specialiteiten van eenzelfde ATC klasse (niveau 4) waarvan er minstens één farmaceutische specialiteit beantwoordt aan de voorwaarde zoals bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, c), 2, van de voornoemde gecoördineerde wet, het theoretisch persoonlijke aandeel verhoogd tot een maximaal bedrag van 10,80 EUR voor de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1, tweede lid, en § 19, van de voornoemde gecoördineerde wet, en van 16,10 EUR voor de overige rechthebbenden, wanneer het gaat om een verpakking zoals bedoeld in het eerste lid van dit punt. Dit maximale bedrag is niettemin verhoogd tot 16,10 EUR voor de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1, tweede lid, en § 19, van de voornoemde gecoördineerde wet, en tot 24,20 EUR voor de overige rechthebbenden, wanneer het gaat om een verpakking zoals bedoeld in het tweede lid van dit punt.

- [W - K.B. 20-12-07 - B.S. 7-1-08 - art.1]

klasse 3 : 50 pct. van de rekenbasis met een maximum van 8,90 EUR voor de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1, tweede lid, en § 19, van de voornoemde gecoördineerde wet die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming, en met een maximum van 13,50 EUR voor de overige rechthebbenden.

[W - K.B. 20-12-07 - B.S. 7-1-08 - art.1]

Evenwel wordt, voor de farmaceutische specialiteiten die behoren tot de groep van specialiteiten binnen eenzelfde ATC klasse (niveau 4) waarvan er minstens één farmaceutische specialiteit beantwoordt aan de voorwaarde zoals bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, c), 2, van de voornoemde gecoördineerde wet, het theoretisch persoonlijke aandeel verhoogd tot een maximaal bedrag van 16,10 EUR voor de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 1, tweede lid, en § 19, van de voornoemde gecoördineerde wet, en van 24,20 EUR voor de overige rechthebbenden.

- klasse 4: 60 pct. van de rekenbasis

- klasse 5: 80 pct. van de rekenbasis.

De lijst kan om de zes maanden worden aangepast om rekening te houden met nieuwe middelen of met wijzigingen van de verkoopprijs aan publiek en/of rekenbasis. De aanpassing kan onder meer bestaan uit het rangschikken van de producten in een andere vergoedingsklasse. Maandelijks kan het Instituut een lijst publiceren via het netwerk internet op het adres <http://www.riziv.fgov.be> met nieuwe middelen of met wijzigingen van de verkoopprijs aan publiek en/of rekenbasis, in afwachting van de zesmaandelijks aanpassing van de lijst die volgt als bijlage bij dit besluit.

De vrouwen tot en met de leeftijd van twintig jaar hebben recht op de tegemoetkoming op voorlegging van een geneesmiddelenvoorschrift voor een contraceptief middel en van hun SIS-kaart of een daarmee gelijkgesteld attest. De rechthebbenden als bedoeld in het artikel 4 van het koninklijk besluit van 29 december 1997 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd die uitsluitend recht hebben op de in het artikel 1 van dat koninklijk besluit bedoelde verstrekkingen en die vallen onder het toepassingsgebied van dit besluit betalen bij de apotheker de volledige verkoopprijs aan publiek en krijgen van de apotheker een formulier « contante betaling » of een document dat gebruikt wordt in het kader van de aanvullende verzekering, waarmee ze zich tot hun verzekeringsinstelling kunnen wenden om de specifieke tegemoetkoming te bekomen.

De contante betaling geldt eveneens voor de vrouwen die een contraceptief middel kopen dat niet voorschriftplichtig is.

De tegemoetkoming is beperkt tot de middelen die door de apotheker aan de vrouw worden afgeleverd.

**Art. 3.** De vorenbedoelde overeenkomsten bevatten de volgende elementen:

1. de modaliteiten waaronder de specifieke tegemoetkoming wordt geïntegreerd in de Farmanetfacturatie;
2. de modaliteiten waaronder de afrekening gebeurt tussen de verzekeringsinstellingen en het Instituut, zowel in geval van facturatie via Farmanet als in geval van facturatie na contante betaling;
3. de modaliteiten van controle door de Dienst voor Administratieve Controle van het Instituut;
4. de modaliteiten voor het opmaken van een evaluatierapport na afloop van het experiment.

**Art. 4.** De tegemoetkoming wordt voor het jaar 2007 vastgesteld op een begrotingsenveloppe van maximum 6.203.000 EUR, te verdelen onder de verzekeringsinstellingen overeenkomstig de hierboven bepaalde modaliteiten.

[I - K.B. 20-12-07 - B.S. 7-1-08 - art.2]

De tegemoetkoming wordt voor de periode 1 januari 2008 tot en met 30 juni 2008 vastgesteld op een begrotingsenveloppe van maximum 3.102.000 EUR, te verdelen onder de verzekeringsinstellingen overeenkomstig de hierboven bepaalde modaliteiten.

[I - K.B. 29-6-08 - B.S. 16-7 - art.1]

De tegemoetkoming wordt voor de periode 1 juli 2008 tot en met 31 december 2008 vastgesteld op een begrotingsenveloppe van maximum 3.102.000 EUR, te verdelen onder de verzekeringsinstellingen overeenkomstig de hierboven bepaalde modaliteiten.

[I - K.B. 23-12-08 - B.S. 31-12-08 - art.1]

De tegemoetkoming wordt voor de periode 1 januari 2009 tot en met 31 december 2009 vastgesteld op een begrotingsenveloppe van maximum 6.204.000 euro, te verdelen

onder de verzekeringsinstellingen overeenkomstig de hierboven bepaalde modaliteiten.

**Art. 5.** De betrokken tegemoetkoming wordt aangerekend op de administratiekosten van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.