***Voorschrift in het kader van een aanvraag voor tegemoetkoming van het   
Bijzonder Solidariteitsfonds***

*Artikel 25 van de gecoördineerde wet van 14.7.1994 / Geheugensteun ter attentie van de voorschrijvende specialisten /op de keerzijde: korte herhaling van de criteria*

Naam, voornaam van de patiënt (of kleefbriefje): Adres:

Geboortedatum:

Aard van de gevraagde verstrekking(en): (een behandelingsplan moet worden bijgevoegd, indien de aanvraag betrekking heeft op een “chronisch ziek kind” of op een zeldzame aandoening die een continue en complexe verzorging vereist):

Precieze diagnose van de aandoening waarvoor de verstrekking(en) word(t)(en) gevraagd:

ICD10 code (Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. ICD-10-BE – Codeerhandboek. Officiële versie 2015), indien mogelijk, die overeenstemt met die diagnose:

Datum van de behandeling:

Indien het een periode betreft

begindatum: einddatum:

Aantal gevraagde verstrekkingen of de (dagelijkse, maandelijkse ...) dosis indien het om een geneesmiddel gaat1:

In geval van verwachte hernieuwingen: aantal, dosis, duur1:

Bondig: welke (eventuele) andere behandelingen werden voorheen al toegepast en met welk resultaat?

Motivering van de aanvraag op wetenschappelijke basis (eventueel wetenschappelijke of andere artikels toevoegen ...):

Mogelijke therapeutische alternatieven en motivering die duidelijk uiteenzet waarom ze niet in aanmerking kunnen worden genomen:

NB : bij dit voorschrift moet een omstandig medisch verslag gevoegd worden.

Naam van de instelling Naam van de voorschrijvende specialist

(in geval van ziekenhuisopname) RIZIV-nr.

Datum en handtekening

1 absoluut onontbeerlijke inlichtingen bij een voorschrift in het kader van een behandelingsplan

***Korte herhaling van de criteria in het kader van het Bijzonder Solidariteitsfonds (art. 25, wet van 14.07.1994):***

* Geneeskundige verstrekkingen waarvoor krachtens de reglementaire bepalingen van de Belgische verzekering voor geneeskundige verzorging of krachtens de wettelijke bepalingen van een buitenlandse regeling voor verplichte verzekering in geen enkele tegemoetkoming voorzien is.
* Tevens moeten de verstrekkingen, afzonderlijk of in hun totaliteit, indien zij voorgeschreven werden in het kader van een behandelingsplan, duur zijn (zeldzame ziekten die continue en complexe verzorging vereisen en “chronisch zieke kinderen”; vereiste drempel van 650 EUR).
* Zij moeten ook voorgeschreven zijn door een arts, specialist voor de betrokken aandoening, die gemachtigd is om in België voor te schrijven.

Bovendien moeten zij beantwoorden aan de volgende voorwaarden die overeenstemmen met het kader waarin ze voorgeschreven zijn:

Indien het gaat om geneeskundige verstrekkingen voor **zeldzame indicaties** (art. 25bis),

* En de verstrekking bezit een wetenschappelijke waarde en een doeltreffendheid die door de gezaghebbende medische instanties in ruime mate wordt erkend en het experimenteel stadium is voorbij;
* En de verstrekking wordt gebruikt voor de behandeling van een aandoening die de vitale functies van de rechthebbende bedreigt;
* En op medisch-sociaal vlak inzake diagnose of therapie in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging bestaat geen enkel aanvaardbaar alternatief;

Of, indien het gaat om geneeskundige verstrekkingen in het kader van **een zeldzame aandoening** (art. 25ter, §1),

* En de verstrekking wordt door de gezaghebbende medische instanties op gemotiveerde wijze aangeduid als de specifieke fysiopathologische aanpak van de zeldzame aandoening;
* En de verstrekking wordt gebruikt voor de behandeling van een aandoening die de vitale functies van de rechthebbende bedreigt;
* En in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging bestaat geen enkel therapeutisch alternatief;

Of, indien het gaat om een **zeldzame aandoening die een continue en complexe verzorging vereist** (art. 25ter, §2) in het kader van een behandelingsplan,

* En de verzorging heeft betrekking op een bedreiging van de vitale functies van de betrokkene die een rechtstreeks en specifiek gevolg is van de zeldzame aandoening;
* En in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging bestaat geen enkel therapeutisch alternatief;

Of, indien het gaat om **innovatieve medische technieken** (met uitzondering van de geneesmiddelen) (art. 25 quater),

* Voor zover, de medische hulpmiddelen en verstrekkingen zeldzaam zijn, dat ze door gezaghebbende medische instanties op gemotiveerde wijze worden aangeduid als de aangewezen wijze voor het behandelen van een bedreiging van de vitale functies van de rechthebbende, dat het experimentele stadium voorbij is, dat na een kosten/baten afweging de verstrekkingen een belangrijke en aangetoonde meerwaarde bezitten;
* En dat bij de bevoegde technische Raad werd een aanvraag ingediend om de medische meerwaarde te evalueren en/of om de tegemoetkoming van de verplichte verzekering in de kosten van deze verstrekkingen te verkrijgen;
* En ze staan in een limitatieve lijst die door het Verzekeringscomité werd opgesteld;

Of, indien het gaat om **bijkomende kosten die samenhangen met de medische behandeling van chronisch zieke kinderen** die jonger zijn dan 19 jaar, en dit vanaf het ogenblik dat deze kosten een bedrag bereiken van 650 euro (art. 25 quinquies).

Onder chronisch ziek kind wordt een kind verstaan dat lijdt aan kanker, een nierinsufficiëntie in chronische behandeling via peritoneale of hemodialyse of een andere levensbedreigende ziekte die een continue behandeling van minstens zes maanden noodzaakt of een repetitieve behandeling met dezelfde duur.

De extra kosten hebben betrekking op geneeskundige verstrekkingen die voldoen aan elk van de volgende voorwaarden:

* En de verstrekkingen hebben een wetenschappelijke waarde en een doeltreffendheid die door de gezaghebbende medische instanties in ruime mate worden erkend;
* En er bestaat geen enkel aanvaardbaar alternatief voor, vanuit medisch-sociaal oogpunt, op vlak van therapie of preventie in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

Of, indien het in behartigenswaardige gevallen gaat om de medische kosten voor **in het buitenland verleende geneeskundige verstrekkingen** (art. 25 sexies), waarvoor toestemming werd verleend door de adviserend arts overeenkomstig de vigerende Belgische, internationale of supranationale wetgeving, alsook de gerelateerde reis- en verblijfskosten van de rechthebbende en, in voorkomend geval, van de persoon die hem vergezelt voor bedoelde verstrekkingen.

***Opmerking:*** Een tegemoetkoming van het Bijzonder Solidariteitsfonds is slechts verschuldigd voor zover de rechthebbende het gevraagde bedrag effectief verschuldigd is in geval van een gunstige beslissing.