

Demande d'explications de Mme Mia De Schamphelaere au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur «le remboursement des produits alimentaires médicaux destinés aux patients souffrant de maladies métaboliques» (n° 3-2254)

Mme la présidente. – Mme Els Van Weert, secrétaire d'État au Développement durable et à l'Économie sociale, adjointe au ministre du Budget et de la Protection de la consommation, répondra.

(M. Staf Nimmegeers, premier vice-président, prend place au fauteuil présidentiel.)

Mme Mia De Schamphelaere (CD&V). –

Vraag om uitleg van mevrouw Mia De Schamphelaere aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over «de terugbetaling van medische voedingsproducten voor patiënten met een stofwisselingsziekte» (nr. 3-2254)

De voorzitter. – Mevrouw Els Van Weert, staatssecretaris voor Duurzame Ontwikkeling en Sociale Economie, toegevoegd aan de minister van Begroting en Consumentenzaken, antwoordt.

(Voorzitter: de heer Staf Nimmegeers, eerste ondervoorzitter.)

Mevrouw Mia De Schamphelaere (CD&V). – Stofwisselingsziekten komen niet zo vaak voor zodat de problemen van door de ziekte getroffen patiënten minder aan bod komen.

Voor volwassenen en kinderen met een stofwisselingsziekte zijn medische voedingsproducten natuurlijk erg belangrijk. Medische voeding is dieetvoeding voor medisch gebruik, namelijk voedingsmiddelen die worden aangeboden als speciaal bewerkte of samengestelde voedingsmiddelen voor bijzondere voeding en die onder medisch toezicht door patiënten moeten worden gebruikt. Deze voedingsmiddelen zijn bestemd voor de voeding, uitsluitend of gedeeltelijk, van patiënten, wier vermogen om via gewone voedingsmiddelen, bepaalde nutriënten of bepaalde metabolieten in te nemen, te verteren, te absorberen, te metaboliseren of uit te scheiden, beperkt, aangetast of verstoord is, of die andere medisch bepaalde behoeften aan nutriënten hebben, voor de behandeling waarvan niet louter met wijziging van het normale voedingspatroon noch met andere voedingsmiddelen voor bijzondere voeding, noch met een combinatie van beide, kan worden volstaan.

Het leven van verschillende patiënten kan positief beïnvloed worden door het tijdig aanbieden van nieuwe verbeterde medische voedingsproducten.

In het buitenland zijn die gewoonlijk snel op de markt beschikbaar, maar in ons land lijkt de procedure vaak nogal stroef te verlopen. Sommige termijnen zijn niet wettelijk

vastgelegd en dat zorgt voor de nodige moeilijkheden.

Zo bepaalt het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van dieetvoeding voor medisch gebruik. Een aanvraag tot opname op de lijst kan worden gericht tot de Overeenkomstencommissie apothekers-verzekeringsinstellingen. Binnen de tien dagen na de ontvangst van de aanvraag tot opname van een medische voeding, gaat het secretariaat van de commissie na of het ingediende dossier volledig is. Als de aanvraag volledig is, wordt het dossier aan de commissie doorgestuurd. Als de aanvraag onvolledig is, deelt het secretariaat dat mee aan de aanvrager binnen de tien werkdagen na de ontvangst van de aanvraag met de vermelding van de elementen die ontbreken. Dat verloopt allemaal zeer goed.

De commissie formuleert dan een gemotiveerd voorstel dat een standpunt bevat omtrent de vergoedingswaarden, de vergoedingsbasis en de vergoedingscategorie. Hier knelt het schoentje. Hierop staat namelijk geen termijn. Er bestaat wel een termijn van dertig dagen voor de aanvrager om op dit voorstel te reageren of eventueel uitstel te vragen. Ook op een reactie die de aanvrager op het voorlopige voorstel doet, staat geen termijn op het antwoord van de commissie daarop. Op het definitieve voorstel is het dus soms lang wachten.

De aanvragers, vaak farmaceutische firma's, moeten zich dus aan een strikte termijn houden, maar voor de overheidsinstellingen die uitsluitel moeten geven, zijn geen termijnen opgelegd. Dat maakt het voor de firma's natuurlijk erg lastig en demotiverend. Ze weten wel wanneer ze een aanvraag indienen en waaraan ze zich moeten houden, maar ze weten nooit wanneer ze uiteindelijk een antwoord zullen krijgen. Voor de patiënten is het natuurlijk ook frustrerend omdat zij ook zien dat buitenlandse patiënten reeds gebruik kunnen maken van de nieuwe producten.

Is de minister van dit probleem op de hoogte?

Erkent hij dat er leemtes in de wetgeving zijn?

Overweegt hij de nodige aanpassingen in het

koninklijk besluit op te nemen?

Mme Els Van Weert, secrétaire d'État au Développement durable et à l'Économie sociale, adjointe au ministre du Budget et de la Protection de la consommation. –

Mevrouw Els Van Weert, staatssecretaris voor Duurzame Ontwikkeling en Sociale Economie, toegevoegd aan de minister van Begroting en Consumentenzaken. – Ik lees het antwoord.

Ik ben op de hoogte van de bepalingen van het koninklijk 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.

In die reglementering wordt geen melding gemaakt van de maximumtermijn tussen de aanvraag en de publicatie. Tijdens het onderzoek van de vele aanvragen die bij de Overeenkomstencommissie apothekers-verzekeringsinstellingen werden ingediend vragen zowel de vertegenwoordigers van de apothekers als de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen of de uitgenodigde deskundigen regelmatig extra informatie aan de bedrijven of aan meer gespecialiseerde deskundigen. Ongeacht de reglementering worden de termijnen opgeschort vanaf de dag waarop het secretariaat de vraag om extra informatie verstuurt tot de dag waarop het antwoord wordt ontvangen.

De huidige reglementering kan evenwel worden aangepast zodat de periode tussen de aanvraag van het bedrijf en de publicatie in het Belgisch Staatsblad wordt ingekort. Die vraag zal aan de Overeenkomstencommissie apothekers-verzekeringsinstellingen worden voorgelegd.