

BIJLAGE A: model van aanvraagformulier

Aanvraagformulier voor vergoeding van de specialiteit VPRIV (§ 6200000 van hoofdstuk IV van het KB van 21 december 2001).

I - Identificatie van de begunstigde (naam, voornaam, inschrijvingsnummer bij de verzekeringsinstelling):

_____ (naam)

_____ (voornaam)

_____ (aansluitingsnummer)

II - Elementen te bevestigen door een arts-specialist verbonden aan een Centrum in het kader van de Conventies van revalidatie van begunstigten die lijden aan een zeldzame erfelijke monogenetische metabole aandoening:

Ik ondergetekende arts-specialist erkend in (vermeld de specialisatie) verklaar dat de hierboven vermelde patiënt lijdt aan de ziekte van Gaucher type I, en dat

☐ hij voldoet aan alle voorwaarden van punt a) van § 6200000 van hoofdstuk IV van het KB van 21 december 2001:

- Voorwaarden die betrekking hebben op de diagnosestelling op basis van een analyse van de enzymatische activiteit van het beta-glucocerebrosidase en een genetische analyse van het DNA om de genmutatie van beta-glucocerebrosidase op te sporen;
- Voorwaarden die betrekking hebben op de aanwezigheid van ten minste één ziekteverschijnsel vóór de start van de enzymotherapie;

of

☐ hij voldoet aan alle voorwaarden van punt a') van § 6200000 van hoofdstuk IV van het KB van 21 december 2001;

Bovendien,

1. (indien de begunstigde reeds minstens één periode van vergoeding van de specialiteit VPRIV bekomen heeft op basis van de voorwaarden van § 6200000 van hoofdstuk IV van het KB van 21 december 2001, ga meteen naar punt 2. hieronder).

Wat de precieze diagnose en klinische situatie van deze patiënt betreft, verklaar ik de volgende elementen:

Diagnosestelling:

- ☐ Positief resultaat van de analyse van de enzymatische activiteit van het beta-glucocerebrosidase ;
- ☐ Positief resultaat van de genetische analyse van het DNA ter opsporing van een genmutatie van het beta-glucocerebrosidase.

Ziekteverschijnselen eigen aan de ziekte van Gaucher van Type I, die vóór enzymotherapie aanwezig waren:

- ☐ hemoglobine-waarde < 8 g/dl ;
- ☐ bloedplaatjes-waarde < $100 \times 10^9/L$;
- ☐ hepatomegalie gemeten door MRI of CTscan boven 1,25 keer de normale voor de leeftijd;
- ☐ splenomegalie gemeten door MRI of CTscan boven 5 keer de normale voor de leeftijd;
- ☐ botaantasting met matige osteopenie (Z-score tussen -1,5 en -2,5), asymptomatische avasculaire necrose en/ of ernstige vermindering van het T1/T2 signaalintensiteit op MRI;
- ☐ chitotriosidase-waarde groter dan 15.000 nmol/ml*h.
- ☐ Anders (verduidelijken)

.....
.....
.....

2. Wat mijn praktijk en de identificatie van de betrokken ziekenhuisapotheker aangaat:

2.1 Ik ben sinds ____ / ____ / _____ verbonden aan een Centrum zoals hieronder vermeld, die erkend is in het kader van de Conventies van revalidatie van begunstigten die lijden aan een zeldzame erfelijke monogenetische metabole aandoening:

Naam en volledig adres van het Centrum zijn de volgende:

.....
.....
.....

Identificatienummer voor de RIZIV Conventie van dit Centrum: 7.89 - ____-____.

(In bijlage voeg ik een attest van de verantwoordelijke arts van dit Centrum, die deze toekenning bevestigt).

3. Identificatie van de betrokken ziekenhuisapotheker, die met ons Centrum samenwerkt:

Naam en voornaam:.....

RIZIV nummer van het ziekenhuis waaraan deze ziekenhuisapotheker verbonden is:

7.10-____-____-____

Adres:

