

Informatie met betrekking tot de terugbetaling van Peristeen Plus

Sinds 1 maart 2024 bestaat er een mogelijkheid tot terugbetaling door de verplichte ziekteverzekering voor anale irrigatie met het Peristeen Plus-systeem. Om hiervoor in aanmerking te komen, moet men aan bepaalde voorwaarden voldoen en een specifieke procedure volgen¹.

Vergoeding van het Peristeen Plus-systeem via de verplichte zorgverzekering (mutualiteit)¹

Het medisch hulpmiddel Peristeen Plus wordt vergoed in categorie A indien het wordt gebruikt voor de behandeling van rechthebbenden (volwassenen en kinderen ≥ 3 jaar) met colorectale stoornissen die leiden tot chronische constipatie en/of fecale incontinentie, die resistent zijn aan goed uitgevoerde medische behandelingen en die de kwaliteit van leven van de patiënt ernstig aantasten.

Voorwaarden en indicaties

- Colorectale stoornissen aangetoond op basis van het bijhouden van een agenda over een periode meer dan drie maanden
- Onvoldoende resultaat (falen) van medische behandelingen
- Onvoldoende resultaat van pelvi-perineale revalidatietherapie
- Geen contra-indicaties

De behandeling wordt alleen vergoed bij rechthebbenden met een darmdysfunctie van :

- Neurologische oorsprong en alleen in geval van :
 - dwarslaesie
 - multiple sclerose
 - spina bifida
- Niet neurologische oorsprong en alleen in geval van syndroom van lagere anterieur resectie (LARS)

Voor deze rechthebbenden kan het medisch hulpmiddel pas worden voorgeschreven na een periode van minimaal 12 weken na de resectie operatie.

Het stadium van de ernst van de colorectale aandoeningen moet met hulp van de NBD score² bij neurologische oorsprong of de LARS score³ bij niet neurologische oorsprong bepaald worden.

Bij het opstarten van de behandeling moet de rechthebbende een functionele score hebben van :

- NBD ≥ 14 ; bij rechthebbenden met een aandoening van neurologische oorsprong;
- LARS ≥ 30 bij rechthebbenden met een ernstig Syndroom van Lagere Anterieur Resectie

De eerste aanvraag (voor maximum 3 maanden) en tweede aanvraag (voor maximum 6 maanden) dienen opgesteld te worden door een arts-specialist in :

- gastro-enterologie
- colorectale chirurgie
- neurologie
- pediatrie
- fysisch geneeskunde en revalidatiearts

Vervolgens, kan Peristeen Plus voor een nieuwe terugbetalingsperiode van maximaal 6 maanden door alle artsen (specialisten of huisartsen) worden voorgeschreven.

Type en maximum hoeveelheid producten

1ste aanvraag voor terugbetaling:

- Maximumduur: 3 maanden (dagelijkse irrigatie)
- Terugbetaalde producten en maximale hoeveelheid:
 - 1 doos met de complete set Peristeen Plus met ballonkatheters (met standaard of korte katheters) of 1 doos met de complete set Peristeen Plus met conuskatheters
 - 5 dozen van de set Peristeen Plus met 1 waterzak en 15 ballonkatheters (standaard of kort) of 5 dozen van de set Peristeen Plus met 1 waterzak en 15 conuskatheters
 - 1 doos van de set met 10 ballonkatheters (standaard of kort) of 1 doos van de set met 15 conuskatheters

2de aanvraag voor terugbetaling en volgende aanvragen:

- Maximumduur: 6 maanden (irrigatie om de 2 dagen)
- Terugbetaalde producten en maximale hoeveelheid:
 - 1 doos met de complete set Peristeen Plus met ballonkatheters (met standaard of korte katheters) of 1 doos met de complete set Peristeen Plus met conuskatheters
 - 5 dozen van de set Peristeen Plus met 1 waterzak en 15 ballonkatheters (standaard of kort) of 5 dozen van de set Peristeen Plus met 1 waterzak en 15 conuskatheters
 - 1 doos van de set met 10 ballonkatheters (standaard of kort) of 1 doos van de set met 15 conuskatheters

Nodige documenten

- Medisch voorschrift
- Formulier B81 - Aanvraag formulier voor terugbetaling voor de behandeling van colorectale aandoeningen van neurologische oorsprong door transanale irrigatiesysteem **of**
- Formulier B91 - Aanvraag formulier voor de terugbetaling voor de behandeling van colorectale aandoeningen van niet neurologische oorsprong door transanale irrigatiesysteem



[nl.coloplast.be/
TerugbetalingPeristeenPlus](https://nl.coloplast.be/TerugbetalingPeristeenPlus)

Op basis van het naar behoren ingevulde aanvraagformulier levert de adviserend-arts aan de rechthebbende de machtiging af. De machtiging dient te worden voorgelegd aan de apotheker, die er de vereiste gegevens op vermeldt en terugbezorgt aan de rechthebbende.

1. 10.01.2024 Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

2 Krogh K, Christensen P, Sabroe S, Laurberg S. Neurogenic bowel dysfunction score. *Spinal Cord* 2006;44:625-631

3 Emmertsen, Katrine J. MD; Laurberg, Søren MD Low Anterior Resection Syndrome Score Development and Validation of a Symptom-Based Scoring System for Bowel Dysfunction After Low Anterior Resection for Rectal Cancer. *Annals of Surgery* 255(5):p 922-928, 2012.

