

**Bijlage A : Model van formulier voor eerste aanvraag**

Formulier voor eerste aanvraag tot terugbetaling van de specialiteit Desmopressine Ferring 0,2 mg tabletten bij enuresis nocturna (§ 3890000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001)

**I - Identificatie van de rechthebbende (naam, voornaam, inschrijvingsnummer bij de V.I.):**

□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□

**II - Gegevens te verklaren door de behandelende arts:**

Ik ondertekende, arts, verklaar dat de hierboven vermelde patiënt lijdt aan enuresis nocturna

- van het type I (abnormaal 24-uurs urineconcentratieprofiel) en minstens 7 jaar oud is;
- van het type IV (idiopathische enuresis van het cognitieve type) en dat de patiënt behoort tot de leeftijdscategorie 7 t.e.m. 17 jaar (kind of adolescent).

Ik bevestig dat deze patiënt voldoet aan alle voorwaarden die vermeld zijn in punt a) van § 3890000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001:

1. Diagnose:
  - nachtelijk bedplassen minimum 2 tot 3 x per week
2. Faling van niet-medicamenteuze aanpak:
  - aanhouden van het nachtelijk bedplassen ondanks voorafgaande toepassing van alternatieve methoden gedurende minimum 3 maanden (mictie op vaste uren, kalendermethode, plaswekker).
3. Positieve respons op voorafgaande testbehandeling:
  - positieve respons op behandeling met desmopressine tabletten (50% reductie in aantal natte nachten) aan de hand van minstens 1 testverpakking van 15 stuks: als bewijs dient de buitenverpakking, afgestempeld door de afleverende apotheker, bijgevoegd te worden bij bijlage A.
4. Herevaluatie van de patiënt om de 3 maanden:
  - om de 3 maanden zal worden nagegaan of verdere behandeling noodzakelijk is; hiervoor kan men, afhankelijk van de dosering, de therapie geleidelijk afbouwen en nagaan of bedplassen heroptreedt.

Ik bevestig dat ik betreffende deze patiënt de nodige documenten op het gebied van diagnosestelling, voorafgaande testbehandeling, respons en herevaluatie ter beschikking houd van de adviserend geneesheer, alsook een volledig ingevuld en ondertekend formulier met de klinische beschrijving en evaluatie van de patiënt (bijlage B van § 3890000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001).

**III - Gevraagde specialiteit:**

Op basis van deze elementen bevestig ik dat deze patiënt **voor een periode van 6 maanden** de terugbetaling dient te verkrijgen van de volgende specialiteit:

**Desmopressine Ferring 0,2 mg, tabletten – 100 x 0,2 mg**

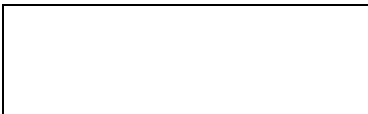
**IV - Identificatie van de behandelende arts (naam, voornaam, adres, RIZIV-nummer):**

□□□□□□□□□□□□□□□□ (naam)

□□□□□□□□□□□□□□□□ (voornaam)

1-□□□□□□-□□-□□□□ (RIZIV nr.)

□□ / □□ / □□□□ (Datum)



(STEMPEL)

.....

(HANDTEKENING VAN DE ARTS)

**Bijlage B : Model van formulier voor klinische beschrijving en evaluatie**

Formulier met de klinische beschrijving en evaluatie van de patiënt (§ 3890000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001 voor de specialiteit Desmopressine Ferring 0,2 mg tabletten)

(Dit formulier moet bewaard worden door de behandelende arts en moet ter beschikking worden gehouden van de adviserende geneesheer van de betrokken rechthebbende)

**I - Identificatie van de rechthebbende (naam, voornaam, inschrijvingsnummer bij de V.I.):**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**II - Elementen met betrekking tot de klinische evaluatie van de patiënt:**

De hierboven vermelde patiënt lijdt aan enuresis nocturna gedurende minimum 2 tot 3 x per week en voldoet aan onderstaande voorwaarden:

- Enuresis nocturna van het Type I**  
(nachtelijke polyurie zijnde een stoornis in het 24-uurs-urine-concentratie-profiel)

- Klinische vaststelling:
- de betrokken patiënt is minstens 7 jaar oud
  - de nachtelijke diurese is groter dan de blaascapaciteit voor de leeftijd:
    - de gemeten blaascapaciteit is: .....ml
    - de nachtelijke diurese is: .....ml
    - leeftijd patiënt: .....jaar
    - de theoretische blaascapaciteit voor de leeftijd is: .....ml  
(formule = (leeftijd + 2) x 30 ml ; maximum wordt bereikt op 14 jaar)

Om de nachtelijke diurese te bepalen wordt de urine verzameld in 4 gelijkmatige nachtporties. Hiervoor wordt aan de ouders voorgesteld om het kind in de loop van één nacht 4 keer te wekken en te laten plassen. Bijvoorbeeld: als het kind om acht uur 's avonds gaat slapen, wordt het gewekt om 23.00 u, 02.00 u, 05.00 u. en 08.00 u. De urine wordt telkens verzameld in een maatbeker en het volume ervan wordt gemeten.

Om de blaascapaciteit te bepalen laat men de patiënt één dag zoveel mogelijk drinken en zo lang mogelijk wachten van plassen, waarbij het urinevolume telkens gemeten wordt met een maatbeker.

- Enuresis nocturna van het Type IV**  
(idiopathische enuresis, het zgn. cognitieve type)

- Klinische vaststelling:
- de betrokken patiënt behoort tot de leeftijdscategorie 7 t.e.m. 17 jaar (kind of adolescent);
  - alle screeningsonderzoeken zijn normaal maar er is een vertraging van de cognitieve uitrijping en controle over de blaas;
  - cognitieve training gedurende 3 maanden (mictie op vaste uren, kalendermethode, plaswekker) leverde weinig of geen resultaat.

**III - Identificatie van de behandelende arts (naam, voornaam, adres, RIZIV-nummer):**

Ik, ondergetekende, bevestig de verschillende hierboven vermelde elementen.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (naam)  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (voornaam)  
1-XXXXXXXX-XX-XXXX (RIZIV nr.)  
XX / XX / XXXX (Datum)



(STEMPEL)

.....

(HANDTEKENING VAN DE ARTS)

