

TDS insuffisance rénale chronique

Conditions médicales :

- **Avoir une insuffisance rénale chronique, càd :**
 - à partir d'un stade sévère (GFR<45), défini à 2 reprises (espacées de 3 mois) par une analyse sanguine et /ou
 - une protéinurie de plus d'1gr/jour, définie à 2 reprises (espacées de 3 mois) par une analyse d'urine

Et avoir :

- **plus de 18 ans**
- **ne pas être en dialyse ni avoir subi une transplantation rénale**

Autres conditions :

- signer un **contrat TDS IRC** à l'occasion d'une consultation chez votre médecin généraliste et votre médecin spécialiste
- faire gérer votre **dossier médical global** par votre médecin généraliste
- **avoir au moins 2 contacts (consultation ou visite) par an avec votre médecin généraliste**
- **avoir au moins une contact** (consultation, honoraire de surveillance pendant une hospitalisation, forfait dialyse en hôpital) **par an chez votre spécialiste**

Les avantages du TDS IRC :

- Remboursement des consultations chez le généraliste et le néphrologue.

Seules les consultations au cabinet de votre médecin sont remboursées intégralement (au tarif INAMI), les visites ne sont pas remboursées intégralement.

- Un remboursement forfaitaire pour un tensiomètre sur prescription de votre médecin traitant (voir liste):

Préciser sur la prescription du tensiomètre "trajet de soins insuffisance rénale chronique", sans nécessairement citer de marques.

Le patient peut obtenir son tensiomètre en pharmacie ou par d'autres canaux agréés, notamment la boutique de soins à domicile ou l'association de patients.

Le montant maximum de l'intervention pour le tensiomètre s'élève à 60 € incl.TVA et ne peut être octroyée qu'une seule fois par bénéficiaire. Dans le cas où un supplément est à charge du bénéficiaire, ce montant ne peut pas dépasser 18 euros

- **Un remboursement partiel de séances diététiques** : séance de 30 minutes chez un diététicien agréé à raison de :

2 séances par an pour le stade 3B (GFR 30-44 ml/min/1,73m²)

3 séances par an pour le stade 4 (GFR 15-29 ml/min/1,73m²)

4 séances par an pour le stade 5 (GFR <15 ml/min/1,73m²).

Remarque :

Deux prestations de diététique peuvent avoir lieu le même jour.

Un patient qui suit à la fois un trajet de soins diabète et un trajet de soins insuffisance rénale a droit à maximum 2 sessions par année calendrier, sauf s'il souffre d'insuffisance rénale et se trouve dans le stade 4 (max 3 séances) ou stade 5 (max 4 séances). Ceci vaut pour l'ensemble des sessions de diététique (liées aux 2 trajets de soins).

- **un remboursement d'une série de médicaments** (voir liste)

La prescription de médicaments figurant dans cette liste est simplifiée et une autorisation préalable (demande de remboursement) n'est plus nécessaire mais les conditions de remboursement de ces médicaments sont inchangées.

Le médecin doit uniquement mentionner « TSI » ou « trajet de soins insuffisance rénale chronique » sur la prescription.

Remarque pour le médecin généraliste : tenir le DMG en ordre. Les résultats (GFR) doivent figurer dans le DMG.