

Art. 3. Notre Ministre des Finances, Notre Ministre de l'Intérieur et Notre Ministre des Affaires sociales sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 11 mai 1987.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur,
J. MICHEL

Le Ministre des Finances,
M. EYSKENS,

Le Ministre des Affaires sociales,
J.-L. DEHAENE

F. 87 — 963

21 MAI 1987. — Arrêté royal fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des bandes et autres matières plâtrées, du sang et du plasma sanguin pour transfusion et du lait maternel

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les articles 23, 16° et 17°, et 25, § 6bis, insérés par l'arrêté royal n° 533 du 31 mars 1987, et l'article 26, alinéa 2, modifié par l'arrêté royal n° 533 du 31 mars 1987;

Vu l'avis émis le 17 février 1986 par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

- Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite que les dispositions du présent arrêté doivent entrer en vigueur le plus vite possible et que l'application du présent arrêté implique une prompte information des intéressés;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. § 1. Le tarif de remboursement de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité dans le coût des bandes et autres matières plâtrées, visé aux articles 15, § 6, 27, § 4 et 29, § 9, de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, est fixé comme suit :

Art. 3. Onze Minister van Financiën, Onze Minister van Binnenlandse Zaken en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 11 mei 1987.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken,
J. MICHEL

De Minister van Financiën,
M. EYSKENS

De Minister van Sociale Zaken,
J.-L. DEHAENE

N. 87 — 963

21 MEI 1987. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van gipsbanden en ander gipsmateriaal, van bloed en bloedplasma voor transfusie en van moedermelk

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 23, 16° en 17°, en 25, § 6bis, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 533 van 31 maart 1987, en het artikel 26, 2e lid, gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 533 van 31 maart 1987;

Gelet op het advies uitgebracht op 17 februari 1980 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat een efficiënte werking van de Rijksadministratie maakt dat de bepalingen van dit besluit zo snel mogelijk in werking moeten treden en dat de toepassing van dit besluit een tijdige informatie van de betrokkenen noodzakelijk maakt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. § 1. Het vergoedingstarief van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering in de kosten van gipsbanden en ander gipsmateriaal beoogd bij de artikelen 15, § 6, 27, § 4 en 29, § 9, van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, wordt als volgt vastgesteld :

Prestation	Montant de l'intervention de l'assurance	Verstrekking
	Bedrag van de vergoeding der verzekering	
— Appareil plâtré ou orthopédique		— Gips of orthopedisch toestel
a) Tête :		a) Hoofd :
— Casque crânien	69	— Schedelhelm
b) Cou :		b) Hals :
— Collier de Schanz	46	— Halsband van Schanz
— Collier minerve	205	— Minerve-halsband
— Minerve avec corselet thoracique	291	— Minerve met thoraxcorselet

Prestation	Montant de l'intervention de l'assurance Bedrag van de vergoeding der verzekering	Verstrekking
c) Tronc :		
— Corset en dessous des omoplates	468	
— Corset prenant tout le tronc sans les épaules sous les omoplates avec appui sternal hyperextension brace	616	
— Corset cuirasse à épaulière moulée à pelote de pression ou/et partie réglable (Stagnara-Hessing)	388	
— Lombostat	400	
— Milwaukee et corset complet avec minerve	947	
— Lit plâtré englobant articulations cou jusqu'aux articulations des hanches	674	
— Coquille plâtrée	320	
— Coquille plâtrée descendant jusqu'au pli fessier avec épaulière	492	
d) Membres supérieurs (les segments s'additionnent) :		
— Doigt séparément	19	
— Main	46	
— Main et doigts	46	
— Poignet et avant-bras	86	
— Bras	80	
— Bras et épaule	114	
— Aéroplane	364	
— Thorax	296	
— Thoraco-brachial	650	
e) Membres inférieurs (les segments s'additionnent) :		
— Pied	86	
— Pied et jambe jusqu'à mi-jambe	97	
— Pied et jambe plateaux tibiaux compris	234	
— Jambe et cuisse	262	
— Cruro et ischio-pédieux	354	
— Pelvi-pédieux simple	594	
— Pelvi-pédieux double	976	
— Thoraco-pédieux simple	731	
— Thoraco-pédieux double	948	
— Bassin, une cuisse (culotte)	388	
— Bassin, deux cuisses (culotte)	508	
Prothèse :		
— Matériel pour botte de Unna pour extension	42	
- Moulage		
a) Tête :		
— Casque crânien	23	
— Plaque crânienne	23	
b) Cou :		
— Collier de Schanz	48	
— Collier minerve	92	
— Minerve avec corselet thoracique	172	
c) Romp :		
— Corset tot onder de schouderbladen		
— Corset voor gans de romp zonder de schouders tot onder de schouderbladen met sternumsteun hyperextensie brace		
— Harnascorset met gevormd schouderstuk met drukkussentje of/en regelbaar deel (Stagnara-Hessing)		
— Lombostat		
— Milwaukee en volledig corset met minerve		
— Gipsbed dat halsgewrichten tot de heupgewrichten omvat		
— Gipsschaal		
— Gipsschaal tot aan de bilploo met schouderstuk		
d) Bovenste ledematen (de segmenten worden samengeteld) :		
— Vinger afzonderlijk		
— Hand		
— Hand en vingers		
— Pols en onderarm		
— Arm		
— Arm en schouder		
— Aéroplane		
— Thorax		
— Thoracobrachiaal		
e) Onderste ledematen (de segmenten worden samengeteld) :		
— Voet		
— Voet en been tot de helft van het been		
— Voet en been tot en met de tibiaplateaus		
— Been en dij		
— Dij en heupbeen tot en met de voet		
— Bekken tot en met voet, enkelvoudig		
— Bekken tot en met voet, dubbel		
— Thorax tot en met voet, enkelvoudig		
— Thorax tot en met voet, dubbel		
— Bekken, één dij (broek)		
— Bekken, beide dijen (broek)		
Prothese :		
— Materiaal voor laars van Unna voor extensie		
- Afgietsel		
a) Hoofd :		
— Schedelhelm		
— Schedelplaat		
b) Hals :		
— Halsband van Schanz		
— Minerve-halsband		
— Minerve met thoraxcorselet		

Prestation	Montant de l'intervention de l'assurance — Bedrag van de vergoeding der verzekering	Verstrekking
c) Tronc :		
→ Corset en dessous des omoplates	160	
→ Corset prenant tout le tronc sans les épaules sous les omoplates avec appui sternal hyper-extension brace	200	
→ Corset cuirasse à épaulière moulée à pelote de pression ou/et partie réglable (Stagnara-Hessing)	308	
→ Lombostat	120	
→ Milwaukee et corset complet avec minerve	378	
→ Lit plâtré englobant articulations cou jusqu'aux articulations des hanches	240	
→ Coquille plâtrée	160	
→ Coquille plâtrée descendant jusqu'au pli fessier avec épaulière	200	
d) Membres supérieurs (les segments s'additionnent) :		
→ Doigt séparément	15	
→ Main	23	
→ Main et doigts	57	
→ Poignet et avant-bras	45	
→ Bras	46	
→ Bras et épaule	102	
→ Aéroplane	120	
→ Thorax	120	
→ Thoraco-brachial	160	
Prothèses :		
→ Amputation complète ou partielle de la main	45	
→ Désarticulation du poignet	45	
→ Amputation de l'avant-bras	68	
→ Désarticulation du coude	68	
→ Amputation du bras	68	
→ Désarticulation de l'épaule	102	
e) Membres inférieurs (les segments s'additionnent) :		
→ Pied	46	
→ Pied et jambe jusqu'à mi-jambe	68	
→ Pied et jambe plateaux tibiaux compris	102	
→ Jambe et cuisse	148	
→ Cruro et ischio-pédieux	188	
→ Pelvi-pédieux simple	268	
→ Pelvi-pédieux double	450	
→ Thoraco-pédieux simple	348	
→ Thoraco-pédieux double	530	
→ Bassin, une cuisse (culotte)	194	
→ Bassin, deux cuisses (culotte)	234	
Prothèses :		
→ Amputation partielle du pied	34	
→ Amputation Chopart, Ricard, Pyrogoff, Syme	102	
→ Amputation tibiale classique et P.T.B.	102	
→ Désarticulation du genou	120	
→ Amputation de la jambe sous le genou fléchi	136	
→ Amputation de la cuisse	120	
→ Désarticulation de la hanche	160	
→ Chaussures orthopédiques, par pied	46	
→ Semelles orthopédiques, par pied	23	
c) Romp :		
→ Corset tot onder de schouderbladen		
→ Corset voor gans de romp zonder de schouders tot onder de schouderbladen met sternumsteun hyperextensie brace		
→ Harnascorset met gevormd schouderstuk met drukkussentje of/en regelbaar deel (Stagnara-Hessing)		
→ Lumbostaat		
→ Milwaukee en volledig corset met minerve		
→ Gipsbed dat halsgewrichten tot de heupgewrichten omvat		
→ Gipsschaal		
→ Gipsschaal tot aan de bilplooï met schouderstuk		
d) Bovenste ledematen (de segmenten worden samengeteld) :		
→ Vinger afzonderlijk		
→ Hand		
→ Hand en vingers		
→ Pols en onderarm		
→ Arm		
→ Arm en schouder		
→ Aeroplane		
→ Thorax		
→ Thoracobrachiaal		
Prothesen :		
→ Volledige of gedeeltelijke amputatie van de hand		
→ Polsexarticulatie		
→ Amputatie van de onderarm		
→ Ellehoogexarticulatie		
→ Amputatie van de arm		
→ Schouderexarticulatie		
e) Onderste ledematen (de segmenten worden samengeteld) :		
→ Voet		
→ Voet en been tot de helft van het been		
→ Voet en been tot en met de tibiaplateaus		
→ Been en dij		
→ Dij en heupbeen tot en met de voet		
→ Bekken tot en met voet, enkelvoudig		
→ Bekken tot en met voet, dubbel		
→ Thorax tot en met voet, enkelvoudig		
→ Thorax tot en met voet, dubbel		
→ Bekken, één dij (broek)		
→ Bekken, beide dijnen (broek)		
Prothesen :		
→ Gedeeltelijke amputatie van voet		
→ Amputatie Chopart, Ricard, Pyrogoff, Syme		
→ Klassieke amputatie van tibia en P.T.B.		
→ Knieexarticulatie		
→ Amputatie van het been onder de gebogen knie		
→ Amputatie van de dij		
→ Heupexarticulatie		
→ Orthopedische schoeisel, per voet		
→ Orthopedische zolen, per voet		

§ 2. L'intervention de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est ramenée à 75 p.c. des montants visés au § 1er pour les enfants en dessous de 12 ans.

§ 3. Les bandes et autres matières plâtrées visées au § 1er sont remboursées sur présentation d'une facture jointe à l'attestation de soins pour les interventions auxquelles se rapportent ces fournitures.

Art. 2. § 1. Une intervention de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est accordée pour le sang et le plasma sanguin, dispensé par chaque établissement agréé en application de l'arrêté royal du 10 novembre 1971 concernant le prélèvement, la préparation, la conservation et la délivrance des substances thérapeutiques sanguines d'origine humaine.

§ 2. Chaque fourniture de sang ou de plasma sanguin dispensé à un bénéficiaire est attestée par le médecin qui a la direction effective de l'établissement agréé visé au § 1, avec indication de l'identification du prescripteur, de l'identification du bénéficiaire, du genre, de la quantité et de la date de la fourniture et s'il s'agit d'une administration dans un hôpital, de l'identification de l'hôpital et du service hospitalier.

Dans ce but l'attestation, dont le modèle est annexé au présent arrêté, est délivrée à l'intention de l'organisme assureur.

§ 3. L'intervention de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité couvre la totalité du prix du sang et du plasma sanguin pour transfusion tel qu'il est fixé par le Ministre de la Santé publique conformément aux dispositions de l'article 6 de la loi du 7 février 1961 relative aux substances thérapeutiques d'origine humaine.

§ 4. Le centre de transfusion est obligé de disposer de documents établissant que le sang ou le plasma sanguin porté en compte aux mutualités a été administré réellement; ces documents sont tenus à la disposition du Service du Contrôle médical de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Art. 3. L'intervention de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité dans le coût du lait maternel est fixée comme suit :

a) pour une quantité de 200 ml ou moins, l'assurance rembourse la différence entre le prix de base, qui est 3,60 F/10 ml., et l'intervention forfaitaire de 12 F à charge du bénéficiaire;

b) par tranche de 20 ml. supplémentaire, l'intervention de l'assurance est fixée à 6 F.

Art. 4. L'arrêté royal du 2 septembre 1980 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité dans le coût des bandes et autres matières plâtrées, du sang et du plasma sanguin pour transfusion et du lait maternel, est abrogé.

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er juillet 1987.

Art. 6. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 21 mai 1987.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

J.-L. DEHAENE

§ 2. De tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt op 75 pct. van de in § 1 bedoelde bedragen teruggebracht voor kinderen jonger dan 12 jaar.

§ 3. De gipsbanden en ander gipsmateriaal bedoeld in § 1 worden terugbetaald op overlegging van een rekening die gevoegd is bij het getuigschrift van de verzorging voor de ingrepen waarvoor deze benodigheden werden gebruikt.

Art. 2. § 1. Een tegemoetkoming vanwege de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt toegestaan voor bloed en bloedplasma voor transfusie, afgeleverd door elke inrichting, erkend in toepassing van het koninklijk besluit van 10 november 1971 betreffende de afneming, de bereiding, de bewaring en de terhandstelling van therapeutische bloedzelfstandigheden van menselijke oorsprong.

§ 2. Elke aflevering van bloed en bloedplasma aan een rechthebbende wordt geattesteerd door de geneesheer, aan wie de werkelijke leiding van de in § 1 bedoelde erkende inrichting is opgedragen, met aanduiding van de identificatie van de voorschrijver, de identificatie van de rechthebbende, de aard en de hoeveelheid en de datum van de levering en zo het om een toediening in een ziekenhuis gaat, de identificatie van het ziekenhuis en ziekenhuisdienst.

Met het oog hierop wordt ten behoeve van de betrokken verzekeringsinstelling het attest afgeleverd waarvan het model bij dit besluit is gevoegd.

§ 3. De tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering dekt de volledige prijs van het bloed en het bloedplasma voor transfusie zoals hij is vastgesteld door de Minister van Volksgezondheid overeenkomstig de bepalingen van artikel 6 van de wet van 7 februari 1961 betreffende de therapeutische bestanddelen van menselijke oorsprong.

§ 4. Het transfusiecentrum is verplicht over documenten te beschikken waaruit blijkt dat het aan de ziekenfondsen in rekening gebracht bloed of bloedplasma werkelijk werd toegediend; die documenten zijn ter beschikking van de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Art. 3. De tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering in de kosten van moedermelk is als volgt vastgesteld :

a) voor een hoeveelheid van 200 ml of minder, vergoedt de ziekteverzekering het verschil tussen de basisprijs, die 3,60 F/10 ml. bedraagt, en het forfaitair aandeel van 12 F ten laste van de rechthebbende;

b) per bijkomende schijf van 20 ml., is de tegemoetkoming van de verzekering vastgesteld op 6 F.

Art. 4. Het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering in de kosten van gipsbanden en ander gipsmateriaal, van bloed en bloedplasma voor transfusie en van moedermelk, wordt opgeheven.

Art. 5. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 1987.

Art. 6. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 21 mei 1987.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

J.-L. DEHAENE

ANNEXE

Attestation relative au sang ou plasma sanguin délivré

Le soussigné médecin, responsable pour le centre de transfusion agréé (dénomination)
 atteste avoir fourni le (date) (nombre) ml de sang/plasma sanguin (1)
 sur prescription du Docteur (nom et n° d'identification) pour le patient :

(nom, prénom)

(adresse)

(n° d'inscription à l'O.A.)

— soigné à l'hôpital (1) : (dénomination et adresse/service)

— soigné à domicile (1) : (adresse)

Il atteste par ailleurs disposer des documents nécessaires établissant que ce sang/plasma sanguin (1) a été
 réellement administré le (date) au patient précité.

Le remboursement dû par l'assurance maladie s'élève à :

(prix unité) F × (nombre) ml = F et

— doit être payé directement au centre de transfusion (1)

— doit être payé à l'hôpital en même temps que la facture d'hôpital à laquelle la présente attestation est
 jointe (1)

Date :

Signature :

(1) Biffer les mentions inutiles.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 21 mai 1987.

Le Ministre des Affaires sociales,

J.-L. DEHAENE

BIJLAGE

Attest inzake afgeleverd bloed of bloedplasma

De ondergetekende geneesheer, verantwoordelijk voor het erkend transfusiecentrum (benaming),
 bevestigt op (datum), (aantal) ml bloed/bloedplasma (1)
 te hebben afgeleverd op voorschrift van Dokter (naam en identificatienummer)
 ten behoeve van de patiënt :

(naam, voornaam)
 (adres)
 (inschrijvingsnummer bij V.I.)
 — verpleegd in het ziekenhuis (1) : (benaming en adres/dienst)
 — thuis behandeld (1) : (adres)

Hij bevestigt bovendien te beschikken over de noodzakelijke documenten waaruit blijkt dat op
 (datum) dit bloed/bloedplasma (1) werkelijk werd toegediend aan de hiervoren vermelde patiënt.

De door de ziekteverzekering verschuldigde vergoeding bedraagt :

(prijs E.) F × (aantal) ml = F en

— dient rechtstreeks te worden betaald aan het transfusiecentrum (1)

— dient aan het ziekenhuis betaald te worden samen met de ziekenhuisfactuur waarbij dit attest is
 gevoegd (1)

Datum:

Handtekening:

(1) Schrappen wat niet past.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 21 mei 1987.

De Minister van Sociale Zaken,

J.-L. DEHAENE