

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2008 — 3569

[C — 2008/22550]

18 SEPTEMBER 2008. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 14, c), en 14, e), van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

ALBERT II, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001, en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergaderingen van 18 september 2007 en 4 december 2007;

Gelet op de adviezen van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 18 september 2007 en 4 december 2007;

Gelet op de beslissingen van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 26 november 2007 en 25 februari 2008;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 26 maart 2008;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 7 april 2008;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 22 mei 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor Begroting van 9 juni 2008;

Gelet op advies 44.797/1/V van de Raad van State, gegeven op 5 augustus 2008;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 14, c), van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, vervangen bij het koninklijk besluit van 26 maart 2003 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 april 2003, 21 december 2005 en 6 maart 2007, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in I., 2.,

a) de volgende verstrekking wordt na de verstrekking 251930-251941 ingevoegd :

« 251952-251963

Vrijmaken van perforatorflap (vb : DIEP of SGAP) en klaarmaken van de vaatsteel voor microchirurgisch transfert..... K 300 »;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2008 — 3569

[C — 2008/22550]

18 SEPTEMBRE 2008. — Arrêté royal modifiant les articles 14, c), et 14, e), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1^{er}, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001, et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées au cours de ses réunions des 18 septembre 2007 et 4 décembre 2007;

Vu les avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donnés les 18 septembre 2007 et 4 décembre 2007;

Vu les décisions de la Commission nationale médico-mutualiste des 26 novembre 2007 et 25 février 2008;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 26 mars 2008;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 7 avril 2008;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 22 mai 2008;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 9 juin 2008;

Vu l'avis 44.797/1/V du Conseil d'Etat, donné le 5 août 2008;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 14, c), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, remplacé par l'arrêté royal du 26 mars 2003 et modifié par les arrêtés royaux des 22 avril 2003, 21 décembre 2005 et 6 mars 2007, sont apportées les modifications suivantes :

1° au I., 2.,

a) la prestation suivante est insérée après la prestation 251930-251941 :

« 251952-251963

Prélèvement d'un lambeau perforateur (ex : DIEP ou SGAP) et préparation du pédicule en vue du transfert microchirurgical K 300 »;

b) de toepassingsregel die na de verstrekking 251930-251941 volgt wordt als volgt gewijzigd :

de woorden « en 251930-251941 » worden vervangen door de woorden « , 251930-251941 en 251952-251963 »;

c) na de toepassingsregel van de verstrekking 251930-251941 wordt er een toepassingsregel ingevoegd, luidende als volgt :

« De prestaties 251812-251823, 251834-251845, 251915-251926, 251930-251941 en 251952-251963 mogen aangerekend worden in het kader van een reconstructie door middel van een vrije flap, wat ook de anatomische lokalisatie is van de receptorsite en het type van de uitgevoerde micro-chirurgische reconstructie, uitgezonderd wanneer een specifieke prestatie bestaat welke betrekking heeft op een specifieke reconstructie door middel van een vrije flap. »;

2° in II., 1.,

a) de hoofding die de verstrekking 252453-252464 voorafgaat, wordt vervangen door de volgende hoofding :

« Reconstructieve chirurgie na operatie 227636-227640 of 227651-227662 of 227673-227684 of 227695-227706 of 227710-227721 of 227732-227743 of 227754-227765 of 227776-227780 of 227791-227802 of 227813-227824 of 227835-227846 of 227850-227861 of 227872-227883 of 227894-227905. » ;

b) de omschrijving van de verstrekking 252475-252486 wordt vervangen door de volgende omschrijving :

« Door middel van een gesteelde spier-huidflap type latissimus dorsi flap (met inbegrip van het sluiten van de donorsite) »;

c) de volgende verstrekkingen worden na de verstrekking 252475-252486 ingevoegd :

« 252534-252545

Door middel van een gesteelde TRAM-flap (met inbegrip van het sluiten van de donorsite) K 400

252556-252560

Door middel van een klassieke micro-chirurgische vrije flap (met inbegrip van het sluiten van de donorsite) K 650

252571-252582

Door middel van een micro-chirurgische vrije perforatorflap type DIEP of SGAP (met inbegrip van het sluiten van de donorsite) K 750 »;

d) de eerste toepassingsregel die na de verstrekking 252512-252523 volgt wordt gewijzigd als volgt :

de woorden « of 252475-252486 » worden vervangen door de woorden « , 252475-252486 , 252534-252545, 252556-252560 of 252571-252582 »;

e) de tweede toepassingsregel die na de verstrekking 252512-252523 volgt wordt door de volgende bepalingen vervangen :

« Indien één van de verstrekkingen 252431-252442, 252453-252464, 252475-252486 of 252512-252523 wordt uitgevoerd in dezelfde operatietijd als één van de verstrekkingen 227636-227640 of 227651-227662 of 227673-227684 of 227695-227706 of 227710-227721 of 227732-227743 of 227754-227765 of 227776-227780 of 227791-227802 of 227813-227824 of 227835-227846 of 227850-227861 of 227872-227883 of 227894-227905 worden beide verstrekkingen aan 100 % gehonoreerd.

b) la règle d'application qui suit la prestation 251930-251941 est modifiée comme suit :

les mots « et 251930-251941 » sont remplacés par les mots « , 251930-251941 et 251952-251963 »;

c) il est inséré, après la règle d'application qui suit la prestation 251930-251941, une règle d'application rédigée comme suit :

« Les prestations 251812-251823, 251834-251845, 251915-251926, 251930-251941 et 251952-251963 peuvent être attestées dans le cas de reconstruction par lambeau libre quels que soient la localisation anatomique réceptrice et le type de reconstruction microchirurgicale effectué, excepté lorsqu'il existe une prestation spéciale indiquant une reconstruction spécifique par lambeau libre. » ;

2° au II., 1.,

a) l'intitulé qui précède la prestation 252453-252464 est remplacé par l'intitulé suivant :

« Reconstruction chirurgicale après une opération 227636-227640 ou 227651-227662 ou 227673-227684 ou 227695-227706 ou 227710-227721 ou 227732-227743 ou 227754-227765 ou 227776-227780 ou 227791-227802 ou 227813-227824 ou 227835-227846 ou 227850-227861 ou 227872-227883 ou 227894-227905. » ;

b) le libellé de la prestation 252475-252486 est remplacé par le libellé suivant :

« Par lambeau musculo-cutané pédiculé type grand dorsal (y compris la fermeture du site donneur) »;

c) les prestations suivantes sont insérées après la prestation 252475-252486 :

« 252534-252545

Par lambeau de TRAM pédiculé (y compris la fermeture du site donneur) K 400

252556-252560

Par lambeau libre microchirurgical classique (y compris la fermeture du site donneur) K 650

252571-252582

Par lambeau libre microchirurgical perforant type DIEP ou SGAP (y compris la fermeture du site donneur) K 750 »;

d) la première règle d'application qui suit la prestation 252512-252523 est modifiée comme suit :

les mots « ou 252475-252486 » sont remplacés par les mots « , 252475-252486 , 252534-252545, 252556-252560 ou 252571-252582 »;

e) la deuxième règle d'application qui suit la prestation 252512-252523 est remplacée par les dispositions suivantes :

« Si une des prestations 252431-252442, 252453-252464, 252475-252486 ou 252512-252523 est exécutée dans le même temps opératoire qu'une des prestations 227636-227640 ou 227651-227662 ou 227673-227684 ou 227695-227706 ou 227710-227721 ou 227732-227743 ou 227754-227765 ou 227776-227780 ou 227791-227802 ou 227813-227824 ou 227835-227846 ou 227850-227861 ou 227872-227883 ou 227894-227905, les deux prestations sont honorées à 100%.

De verstrekkingen 252453-252464, 252475-252486, 252490-252501 en 252512-252523 kunnen ook geattesteerd worden na één van de volgende ingrepen van de thoracale heekunde :

— een ingreep volgens Urban,

— of een ingreep volgens Halsted of Pattey met of zonder ex tempore pathologisch-anatomisch onderzoek,

— of het verwijderen van een gezwel uit de weke weefsels boven de spierfascia maar met volledige resectie van het orgaan waarin het gezwel is gelegen,

— of het verwijderen van een gezwel of cyste uit de borstklier,

— of een gedeeltelijke mammectomie of tumorectomie, geassocieerd met een curage van de okselklieren.

Deze bepaling blijft beperkt tot de ingrepen die uitgevoerd werden vóór de datum van inwerkingtreding van de verstrekkingen 227636-227640, 227651-227662, 227673-227684, 227695-227706, 227710-227721, 227732-227743, 227754-227765, 227776-227780, 227791-227802, 227813-227824, 227835-227846, 227850-227861, 227872-227883 en 227894-227905. ».

Art. 2. In artikel 14, e), van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 november 1984, 23 mei 1985, 30 januari 1986, 22 juli 1988, 10 juli 1990, 7 juni 1995, 10 juli 1996, 9 oktober 1998, 8 december 2000, 26 maart 2003, 27 maart 2003, 22 april 2003, 6 maart 2007 en 3 augustus 2007, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de volgende verstrekkingen worden vóór de verstrekking 226936-226940 ingevoegd :

« 227592 – 227603

Resectie van schildwachtlymfeklier..... N 200

227614 – 227625

Resectie van schildwachtlymfeklier met peroperator anatomopathologisch onderzoek van de schildwachtlymfeklier..... N 250

227636 – 227640

Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor N 200

227651 – 227662

Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor en resectie van schildwachtlymfeklier N 300

227673 – 227684

Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor en resectie van schildwachtlymfeklier met peroperator anatomopathologisch onderzoek van de schildwachtlymfeklier N 350

227695 – 227706

Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor met okseluitruiming N 400

227710 – 227721

Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor en resectie van schildwachtlymfeklier die wanneer tumoraal ingenomen bij peroperator anatomopathologisch onderzoek gevolgd wordt door een okseluitruiming N 500

227732 – 227743

Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge..... N 100

Les prestations 252453-252464, 252475-252486, 252490-252501 et 252512-252523 peuvent également être attestées après une des interventions de chirurgie thoracique suivantes :

— une intervention selon Urban,

— ou une intervention selon Halsted ou Pattey avec ou sans examen anatomo-pathologique extemporané,

— ou une exérèse d'une tumeur située au-dessus du fascia dans les parties molles mais avec résection totale de l'organe dans lequel se situe la tumeur,

— ou une exérèse d'une tumeur ou d'un kyste de la glande mammaire,

— ou une mammectomie partielle ou tumorectomie associée à un curage ganglionnaire axillaire.

Cette disposition est limitée à des interventions effectuées avant la date d'entrée en vigueur des prestations 227636-227640, 227651-227662, 227673-227684, 227695-227706, 227710-227721, 227732-227743, 227754-227765, 227776-227780, 227791-227802, 227813-227824, 227835-227846, 227850-227861, 227872-227883 et 227894-227905. ».

Art. 2. A l'article 14, e), de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 14 novembre 1984, 23 mai 1985, 30 janvier 1986, 22 juillet 1988, 10 juillet 1990, 7 juin 1995, 10 juillet 1996, 9 octobre 1998, 8 décembre 2000, 26 mars 2003, 27 mars 2003, 22 avril 2003, 6 mars 2007 et 3 août 2007, sont apportées les modifications suivantes :

1° les prestations suivantes sont insérées avant la prestation 226936-226940 :

« 227592 – 227603

Résection du ganglion sentinelle..... N 200

227614 – 227625

Résection du ganglion sentinelle avec examen peropérateur anatomopathologique du ganglion sentinelle N 250

227636 – 227640

Résection complète du sein (mastectomie) pour tumeur maligne.....N 200

227651 – 227662

Résection complète du sein (mastectomie) pour tumeur maligne et résection du ganglion sentinelle..... N 300

227673 – 227684

Résection complète du sein (mastectomie) pour tumeur maligne et résection du ganglion sentinelle avec examen anatomopathologique peropérateur du ganglion sentinelle..... N 350

227695 – 227706

Résection complète du sein (mastectomie) pour tumeur maligne avec évidement axillaire..... N 400

227710 – 227721

Résection complète du sein (mastectomie) pour tumeur maligne et résection du ganglion sentinelle qui en cas d'envahissement tumoral démontré à l'examen anatomopathologique peropérateur est suivi d'un évidement ganglionnaire de l'aisselle..... N 500

227732 – 227743

Résection complète, conservatrice du sein, d'une tumeur maligne démontrée, avec résection d'une marge de sécurité macroscopiquement suffisante N 100

227754 – 227765

Volledige, borstsparende, resectie van een bewezen kwaadaardig, niet voelbaar borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, na localisatieprocedure N 150

227776 – 227780

Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en resectie van schildwachtlymfeklier, met peroperatoir anatomo-pathologisch onderzoek van de schildwachtlymfeklier N 400

227791 – 227802

Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en resectie van schildwachtlymfeklier N 450

227813 – 227824

Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en resectie van schildwachtlymfeklier, die wanneer tumoraal ingenomen bij peroperatoir anatomo-pathologisch onderzoek gevolgd wordt door een okseluitruiming N 600

227835 – 227846

Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en een okseluitruiming N 450

227850 – 227861

Volledige resectie van een goedaardig borstletsel N 100

227872 – 227883

Volledige resectie van een niet-voelbaar goedaardig borstletsel of met diagnostisch doeleinde, na localisatie procedure N 150

227894 – 227905

Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) zonder bewezen kwaadaardig letsel N 200 »;

2° de omschrijving van de verstrekking 226936 – 226940 wordt vervangen door de volgende omschrijving :

« Okseluitruiming in het kader van de behandeling voor een bewezen kwaadaardig borstgezwel »;

3° de verstrekkingen 226951-226962, 226973-226984, 226995-227006, 227010-227021, 227032-227043, 227054-227065 en 227076-227080 worden geschrapt;

4° de omschrijving van de verstrekking 227511-227522 wordt door de volgende omschrijving vervangen :

« Bijkomend honorarium bij de verstrekkingen 227636-227640, 227651-227662, 227673-227684, 227695-227706, 227710-227721, 227732-227743, 227754-227765, 227776-227780, 227791-227802, 227813-227824, 227835-227846, 227850-227861, 227872-227883 of 227894-227905 voor het plaatsen van een inwendige prothese tijdens dezelfde operatiezitting. » ;

5° de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 227113-227124 worden vervangen als volgt :

« Subareolaire resectie van het borstklierweefsel bij de man. N 150 ».

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 4. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 18 september 2008.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

227754 – 227765

Résection complète, conservatrice du sein, d'une tumeur maligne démontrée, non-palpable, avec résection d'une marge de sécurité macroscopiquement suffisante, après procédure de localisation.... N 150

227776 – 227780

Résection complète, conservatrice du sein, d'une tumeur maligne démontrée, avec résection d'une marge de sécurité macroscopiquement suffisante et résection du ganglion sentinelle avec examen anatomo-pathologique peropératoire du ganglion sentinelle N 400

227791 – 227802

Résection complète, conservatrice du sein, d'une tumeur maligne démontrée, avec résection d'une marge de sécurité macroscopiquement suffisante et résection du ganglion sentinelle N 450

227813 – 227824

Résection complète, conservatrice du sein, d'une tumeur maligne démontrée, avec résection d'une marge de sécurité macroscopiquement suffisante et résection du ganglion sentinelle qui en cas d'envahissement tumoral démontré à l'examen anatomo-pathologique peropératoire est suivi d'un évidement ganglionnaire de l'aisselle N 600

227835 – 227846

Résection complète, conservatrice du sein, d'une tumeur maligne démontrée, avec résection d'une marge de sécurité macroscopiquement suffisante, et un évidement ganglionnaire de l'aisselle N 450

227850 – 227861

Résection complète d'une lésion bénigne du sein N 100

227872 – 227883

Résection complète d'une lésion bénigne du sein non palpable ou à titre diagnostique, après procédure de localisation N 150

227894 – 227905

Résection complète du sein (mastectomie) sans tumeur maligne démontrée N 200 »;

2° le libellé de la prestation 226936 – 226940 est remplacé par le libellé suivant :

« Evidement ganglionnaire de l'aisselle dans le cadre du traitement d'une tumeur maligne du sein, démontrée »;

3° les prestations 226951-226962, 226973-226984, 226995-227006, 227010-227021, 227032-227043, 227054-227065 et 227076-227080 sont abrogées;

4° le libellé de la prestation 227511-227522 est remplacé par le libellé suivant :

« Supplément aux prestations 227636-227640, 227651-227662, 227673-227684, 227695-227706, 227710-227721, 227732-227743, 227754-227765, 227776-227780, 227791-227802, 227813-227824, 227835-227846, 227850-227861, 227872-227883 ou 227894-227905 pour mise en place d'une prothèse interne au cours de la même séance opératoire. »;

5° le libellé et la valeur relative de la prestation 227113-227124 sont remplacés comme suit :

« Résection sub-aréolaire de tissu mammaire chez l'homme. N 150 ».

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 4. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 18 septembre 2008.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX