

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 la proposition du Conseil technique des implants du 28 janvier 2010;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi;

Vu la décision de la Commission de convention fournisseurs d'implants-organismes assureurs du 18 mars 2010;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 16 juin 2010;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 21 juin 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 11 janvier 2011;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 11 février 2011;

Vu l'avis 49.276/2 du Conseil d'Etat, donné le 15 mars 2011, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 35, § 1<sup>er</sup>, intitulé "E. UROLOGIE ET NEPHROLOGIE :", intitulé "Catégorie 2" 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, inséré par l'arrêté royal du 24 août 1994 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 13 janvier 2006, la valeur relative "U4841" de la prestation 684036-684040 est remplacée par la valeur relative "U5300".

**Art. 2.** 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. 3.** Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 1<sup>er</sup> juillet 2011.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de l'Intégration sociale,  
Mme L. ONKELINX

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 het voorstel van de Technische Raad voor Implantaten van 28 januari 2010;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie verstrekkers van implantaten-verzekeringsinstellingen van 18 maart 2010;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 16 juni 2010;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 21 juni 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 11 januari 2011;

Gelet op de akkoordbevinding van Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 11 februari 2011;

Gelet op het advies 49.276/2 van de Raad van State, gegeven op 15 maart 2011, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 35, § 1, opschrift "E. UROLOGIE EN NEFROLOGIE :", opschrift "Categorie 2" 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, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 24 augustus 1994 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 januari 2006 wordt de betreffende waarde "U4841" van de verstrekking 684036-684040 door de betreffende waarde "U5300" vervangen.

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

**Art. 3.** De Minister die bevoegd is voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 1 juli 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Maatschappelijke Integratie,  
Mevr. L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2011 — 1975

[C — 2011/22228]

**13 JUILLET 2011.** — Arrêté royal modifiant l'annexe de 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<sup>er</sup>, 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;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2011 — 1975

[C — 2011/22228]

**13 JULI 2011.** — Koninklijk besluit tot wijziging 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;

Vu la proposition du Conseil technique des implants du 28 janvier 2010;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi;

Vu la décision de la Commission de convention fournisseurs d'implants-organismes assureurs du 18 mars 2010;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 14 juillet 2010;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 26 juillet 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 11 janvier 2011;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget donné le 8 février 2011;

Vu l'avis 49.258/2 du Conseil d'Etat, donné le 2 mars 2011, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de l'Intégration sociale,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 35 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, inséré par l'arrêté royal du 24 août 1994 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 15 novembre 2010, les modifications suivantes sont apportées :

1<sup>o</sup> Au § 1<sup>er</sup>, intitulé « F. CHIRURGIE ABDOMINALE ET PATHOLOGIE DIGESTIVE », intitulé « Catégorie 1 », sont apportées les modifications suivantes :

a) les prestations suivantes sont supprimées :

« 613130-613141

Electrode implantée et accessoires pour la prestation 613056-613060 ou 613071-613082

613152-613163

Electrode implantée et accessoires pour la prestation 613093-613104 ou 613115-613126 »;

b) l'intitulé est complété par les prestations suivantes :

« 614493-614504

Electrode implantée pour la prestation 613056-613060 ou 613071-613082

614515-614526

Remplacement de l'électrode implantée pour la prestation 613056-613060 ou 613071-613082

614530-614541

Appareil de contrôle par le patient pour neurostimulation en cas de traitement de l'incontinence fécale au moyen de la graciloplastie dynamique

614552-614563

Electrode implantée pour la prestation 613093-613104 ou 613115-613126

614574-614585

Remplacement de l'électrode implantée pour la prestation 613093-613104 ou 613115-613126

614596-614600

Electrode en cas de stimulation d'essai négative en cas de traitement de l'incontinence fécale au moyen de la stimulation du nerf sacré

614611-614622

Extension implantée pour neurostimulateur en cas de traitement de l'incontinence fécale au moyen de la stimulation du nerf sacré

Gelet op het voorstel van de Technische Raad voor Implantaten van 28 januari 2010;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie verstrekkers van implantaten-verzekeringsinstellingen van 18 maart 2010;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 14 juli 2010;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 26 juli 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 11 januari 2011;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor Begroting van 8 februari 2011;

Gelet op het advies 49.258/2 van de Raad van State, gegeven op 2 maart 2011, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 35 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, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 24 augustus 1994 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 15 november 2010 worden volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> In § 1, opschrift « F. HEELKUNDE OP HET ABDOMEN EN PATHOLOGIE VAN HET SPIJSVERTERINGSSTELSEL », opschrift « Categorie 1 », worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) de volgende verstrekkingen worden geschrapt :

« 613130-613141

Ingeplante elektrode en toebehoren voor de verstrekking 613056-613060 of 613071-613082

613152-613163

Ingeplante elektrode en toebehoren voor de verstrekking 613093-613104 of 613115-613126 »;

b) het opschrift wordt aangevuld met de volgende verstrekkingen :

« 614493-614504

Ingeplante elektrode voor de verstrekking 613056-613060 of 613071-613082

614515-614526

Vervanging van de ingeplante elektrode voor de verstrekking 613056-613060 of 613071-613082

614530-614541

Patiënt controleapparaat voor neurostimulatie bij behandeling van fecale incontinentie door middel van dynamische graciloplastie

614552-614563

Ingeplante elektrode voor de verstrekking 613093-613104 of 613115-613126

614574-614585

Vervanging van de ingeplante elektrode voor de verstrekking 613093-613104 of 613115-613126

614596-614600

Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie bij behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

614611-614622

Ingeplante extensie voor neurostimulator bij de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

614633-614644

Remplacement de l'extension implantée pour neurostimulateur en cas de traitement de l'incontinence fécale au moyen de la stimulation du nerf sacré

614655-614666

Appareil de contrôle par le patient pour neurostimulation en cas de traitement de l'incontinence fécale au moyen de la stimulation du nerf sacré »;

2° Le paragraphe 10ter, 1° est remplacé comme suit :

1° Les prestations 613056-613060, 613071-613082, 613093-613104, 613115-613126, 613174-613185, 614493-614504, 614515-614526, 614530-614541, 614552-614563, 614574-614585, 614596-614600, 614611-614622, 614633-614644 et 614655-614666 ne peuvent faire l'objet d'un remboursement qu'après accord du Collège des médecins-directeurs préalable à l'implantation. Pour chaque dossier individuel, le Collège recueille l'avis du Conseil technique des implants.

La demande d'intervention de l'assurance est transmise au Collège des médecins-directeurs par l'intermédiaire de l'organisme assureur du bénéficiaire.

La demande doit comporter une description du genre, de la marque et du type de l'appareil; elle est accompagnée d'un rapport médical circonstancié indiquant que toutes les autres thérapies possibles pour le traitement de l'incontinence fécale (diète, médication, lavements et bio-feedback training, intervention chirurgicale restauratrice...) ont été tentées et ont échoué.

Dans le même rapport médical doivent également être mentionnés les résultats de la manométrie ano-rectale, des RX lors de la poussée et de l'écho-endoscopie.

La décision du Collège est communiquée en même temps à l'organisme assureur, au chirurgien demandeur et au pharmacien hospitalier.

Le modèle de la demande est déterminé par le Comité de l'assurance soins de santé sur proposition de la Section belge de Chirurgie colorectale de la Société royale belge de Chirurgie et après avis du Conseil technique des implants.

Le Conseil technique des implants peut en tout temps demander à la Section belge de Chirurgie Colorectale de la Société royale belge de Chirurgie une évaluation avec rapport.

La nature de l'évaluation demandée est déterminée par le Conseil technique des implants. »;

3° Au § 16, intitulé « F. Chirurgie abdominale et pathologie digestive », intitulé « Catégorie 1 », intitulé « Graciloplastie dynamique » sont apportées les modifications suivantes :

a) la prestation 613130-613141 est supprimée;

b) l'intitulé est complété par les prestations 614493-614504, 614515-614526 et 614530-614541;

4° Au § 16, intitulé « F. Chirurgie abdominale et pathologie digestive », intitulé « Catégorie 1 », intitulé « Stimulation du nerf sacré » sont apportées les modifications suivantes :

a) la prestation 613152-613163 est supprimée;

b) l'intitulé est complété par les prestations 614552-614563, 614574-614585, 614596-614600, 614611-614622, 614633-614644 et 614655-614666.

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 3.** Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 juillet 2011.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de l'Intégration sociale,

Mme L. ONKELINX

614633-614644

Vervanging van de ingeplante extensie voor neurostimulator bij de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

614655-614666

Patiënt controleapparaat voor neurostimulatie bij behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie »;

2° Paragraaf 10ter, 1° wordt vervangen als volgt :

1° De verstrekkingen 613056-613060, 613071-613082, 613093-613104, 613115-613126, 613174-613185, 614493-614504, 614515-614526, 614530-614541, 614552-614563, 614574-614585, 614596-614600, 614611-614622, 614633-614644 en 614655-614666 kunnen enkel worden vergoed na akkoord van het College van geneesheren-directeurs voorafgaand aan de implantatie. Hiertoe wint het College voor elk individueel dossier advies in bij de Technische Raad voor Implantaten.

Via de verzekeringsinstelling van de rechthebbende wordt de aanvraag om verzekeringstegemoetkoming aan het College van geneesheren-directeurs overgemaakt.

De aanvraag omvat een beschrijving van de aard, het merk en het type van het toestel; zij is vergezeld van een omstandig medisch rapport waarin wordt aangetoond dat alle andere mogelijke therapieën voor behandeling van fecale incontinentie (dieet, medicatie, lavementen en bio-feedback training, restauratieve heelkundige ingreep...) werden uitgetoetst en faalden.

In hetzelfde medisch verslag moeten ook de uitslagen vermeld staan van de anorectale drukmeting, RX tijdens het persen, en de echo-endoscopie.

De beslissing van het College wordt terzelfdertijd aan de verzekeringsinstelling, de aanvragende chirurg en de ziekenhuisapotheker meegedeeld.

Het model van de aanvraag wordt bepaald door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging op voorstel van de Belgische Sectie voor Colorectale Heelkunde van de Koninklijk Belgisch Genootschap voor Heelkunde en na advies van de Technische Raad voor Implantaten.

De Technische Raad voor implantaten kan te allen tijde aan de Belgische Sectie voor Colorectale Heelkunde van de Koninklijk Belgisch Genootschap voor Heelkunde een evaluatie met verslag vragen.

De aard van de gevraagde evaluatie wordt door de Technische Raad voor Implantaten vastgesteld. »;

3° In § 16, opschrift « F. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel », opschrift « Categorie 1 », opschrift « Dynamische graciloplastie » worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) de verstrekking 613130-613141 wordt geschrapt;

b) het opschrift wordt aangevuld met de verstrekkingen 614493-614504, 614515-614526 en 614530-614541;

4° In § 16, opschrift « F. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel », opschrift « Categorie 1 », opschrift « Sacrale zenuwstimulatie » worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) de verstrekking 613152-613163 wordt geschrapt;

b) het opschrift wordt aangevuld met de verstrekkingen 614552-614563, 614574-614585, 614596-614600, 614611-614622, 614633-614644 en 614655-614666.

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

**Art. 3.** De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 13 juli 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Maatschappelijke Integratie,

Mevr. L. ONKELINX