

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2011/22450]

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering  
Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur  
van de geneeskundige verstrekkingen

Op voorstel van de Technische geneeskundige raad van 20 september 2011 en in uitvoering van artikel 22, 4<sup>o</sup>bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft het Comité van de Verzekering voor geneeskundige verzorging op 14 november 2011 de hiernagaaande interpretatieregel vastgesteld :

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 20, § 1, c) (Gastro-enterologie) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :

## INTERPRETATIEREGEL 03

## VRAAG

Kan operatieve hulp aangerekend worden bij de verstrekking 473211-473222 *Volledige resectie met diathermische lus van één of meerdere poliepen van het colon naar aanleiding van een colonoscopie links of van een volledige colonoscopie K 225 ?*

## ANTWOORD

De verstrekking 473211-473222 geeft geen aanleiding tot de vergoeding van de operatieve hulp : het gaat hier om een endoscopische ingreep die slechts tussenkomst vergt van één uitvoerder; de operatieve hulp is dus onbestaande.

De hiervoren vermelde interpretatieregel treedt in werking op de dag van zijn publicatie in het *Belgisch Staatsblad*.

De Leidend ambtenaar,  
H. De Ridder

De Voorzitter,  
G. Perl

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2011/22450]

Institut national d'assurance maladie-invalidité  
Règles interprétatives de la nomenclature  
des prestations de santé

Sur proposition du Conseil technique médical du 20 septembre 2011 et en application de l'article 22, 4<sup>o</sup>bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le Comité de l'assurance soins de santé a établi le 14 novembre 2011 la règle interprétative suivante :

Règles interprétatives relatives aux prestations de l'article 20, § 1<sup>er</sup>, c) (Gastro-entérologie) de la nomenclature des prestations de santé :

## REGLE INTERPRETATIVE 03

## QUESTION

L'aide opératoire peut-elle être attestée pour la prestation 473211-473222 *Ablation complète d'un ou de plusieurs polypes du côlon au moyen d'une anse diathermique à l'occasion d'une colonoscopie gauche ou d'une colonoscopie totale K 225 ?*

## REPONSE

La prestation 473211-473222 ne donne pas lieu à un remboursement de l'aide opératoire : il s'agit ici d'une intervention endoscopique qui ne nécessite l'intervention que d'un seul exécutant; l'aide opératoire est dès lors inexistante.

La règle interprétative précitée entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Le Fonctionnaire dirigeant,  
H. De Ridder

Le Président,  
G. Perl

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2011/22449]

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering  
Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur  
van de geneeskundige verstrekkingen

Op voorstel van de Technische geneeskundige raad van 20 september 2011 en in uitvoering van artikel 22, 4<sup>o</sup>bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft het Comité van de Verzekering voor geneeskundige verzorging op 14 november 2011 de hiernagaaande interpretatieregel vastgesteld :

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 21 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (Dermato-venereologie) :

## INTERPRETATIEREGEL 03

## VRAAG

Betreffende de verstrekking 532770 - 532781 *Behandeling door fotodynamische therapie, gebruik makend van een fotosensibilisator en een lichtbron, van preneoplastische en neoplastische huid- en slijmvliesletsels K 60*, vermeldt de nomenclatuur dat :

« De verstrekking 532770-532781 mag tijdens dezelfde dag, rekening houdend met de bepalingen van artikel 15, §§ 3 en 4, ten hoogste driemaal in rekening worden gebracht. »

Hoe kan men voor deze uitvoeringsbepaling de « opereerstreken » vaststellen ?

## ANTWOORD

De toepassingsregel die volgt op de verstrekking 532770 - 532781 verwijst uitdrukkelijk naar artikel 15, §§ 3 en 4 van de nomenclatuur, ook al gaat het niet om een chirurgische verstrekking

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2011/22449]

Institut national d'assurance maladie-invalidité  
Règles interprétatives de la nomenclature  
des prestations de santé

Sur proposition du Conseil technique médical du 20 septembre 2011 et en application de l'article 22, 4<sup>o</sup>bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le Comité de l'assurance soins de santé a établi le 14 novembre 2011 la règle interprétative suivante :

Règles interprétatives relatives aux prestations de l'article 21 de la nomenclature des prestations de santé (Dermato-vénéréologie) :

## REGLE INTERPRETATIVE 03

## QUESTION

Concernant la prestation 532770 - 532781 *Traitement par photothérapie dynamique, par utilisation d'un sensibilisateur photo et d'un champ d'illumination, de lésions préneoplastiques et néoplastiques de la peau et des muqueuses K 60*, la nomenclature précise que :

« Compte tenu des dispositions de l'article 15, §§ 3 et 4, la prestation 532770-532781 peut être portée en compte trois fois au maximum le même jour. »

Pour l'application de cette disposition, comment peut-on déterminer les « champs » ?

## REPONSE

La règle d'application qui suit la prestation 532770 - 532781 fait expressément référence à l'article 15, §§ 3 et 4 de la nomenclature, bien qu'il ne s'agisse pas d'une prestation chirurgicale.