

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/40796]

19 OCTOBRE 2017. — Arrêté ministériel modifiant le chapitre « G. Chirurgie vasculaire » de la liste jointe comme annexe 1^{re} à l’arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs

La Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l’article 35^{septies}/2, § 1^{er}, 1°, tel qu’inséré par la loi du 15 décembre 2013 et § 2, 1°, tel qu’inséré par la loi du 15 décembre 2013;

Vu l’arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs;

Vu la proposition de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs du 22 décembre 2016;

Vu les avis de l’inspecteur des finances, donnés le 9 février et 19 avril 2017;

Vu l’accord de Notre Ministre du Budget donné le 23 mai 2017;

Vu l’avis 61.747/2/V du Conseil d’Etat, donné le 2 août 2017, en application de l’article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d’Etat;

Arrête :

Article 1^{er}. A la Liste, jointe comme annexe 1 à l’arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, modifié en dernier lieu par l’arrêté ministériel du 19 avril 2017, au chapitre “G. Chirurgie vasculaire”, les modifications suivantes sont apportées:

1° L’intitulé “G.2. Sonde de type Fogarty pour thrombectomie ou embolectomie” est remplacé par ce qui suit : “G.2. Matériel de thrombectomie ou embolectomie”

2° L’intitulé “G.2. Matériel de thrombectomie ou embolectomie”, est complété par les prestations suivantes et leurs modalités de remboursement:

« 182136-182140 Un ou plusieurs thrombus retrievers utilisés lors d’une procédure de thrombectomie mécanique intracrânienne endovasculaire en cas d’accident vasculaire cérébral ischémique

Catégorie de remboursement : II.D.a		Liste nominative : /	Vergoedingscategorie : II.D.a		Nominatieve lijst : /
Base de remboursement € 4.500,00	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%) 0,00%	Vergoedingsbasis € 4.500,00	Veiligheidsgrens (%) /	Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Prix plafond/maximum /	Marge de sécurité (€) /	Intervention personnelle (€) 0,00€ Montant du remboursement € 4.500,00	Plafond-/ maximum prijs /	Veiligheidsgrens (%) /	Persoonlijk aandeel (€) 0,00€ Vergoedingsbedrag € 4.500,00
Condition de remboursement: G-§10”;			Vergoedingsvoorwaarde : G-§10”;		

182151-182162 Ensemble du matériel nécessaire à l’extraction endovasculaire d’un thrombus par aspiration, ou nécessaire à l’utilisation d’un thrombus retriever lors d’une procédure de thrombectomie mécanique intracrânienne endovasculaire, en cas d’accident vasculaire cérébral ischémique

FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/40796]

19 OKTOBER 2017. — Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk “G. Bloedvatenheelkunde” van de lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35^{septies}/2, § 1, 1°, zoals ingevoegd door de wet van 15 december 2013 en § 2, 1°, zoals ingevoegd door de wet van 15 december 2013;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen;

Gelet op het voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Implantaat en Invasieve medische hulpmiddelen van 22 december 2016;

Gelet op de adviezen van de inspecteur van financiën, gegeven op 9 februari en 19 april 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting gegeven op 23 mei 2017;

Gelet op het advies 61.747/2/V van de Raad van State, gegeven op 2 augustus 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Besluit :

Artikel 1. In de Lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van 19 april 2017, worden in het hoofdstuk “G. Bloedvatenheelkunde” de volgende wijzigingen aangebracht:

1° Het opschrift “G.2. Sonde van het type Fogarty voor thrombectomie of embolectomie” wordt vervangen als volgt: “G.2. Materiaal voor trombectomie of embolectomie”

2° Het opschrift “G.2. Materiaal voor trombectomie of embolectomie” wordt aangevuld met de volgende verstrekkingen en hun vergoedingsmodaliteiten:

“182136-182140 Eén of meerdere trombus retrievers gebruikt bij een endovasculaire intracraniële mechanische trombectomie procedure bij een ischemisch cerebrovasculair accident

182151-182162 Geheel van katheterisatiemateriaal nodig voor een endovasculaire verwijdering van een intracraniële trombus via aspiratie, of nodig voor het gebruik van een trombus retriever bij een endovasculaire intracraniële mechanische trombectomie procedure, bij een ischemisch cerebrovasculair accident

Catégorie de remboursement : II.D.a		Liste nominative : /	Vergoedingscategorie : II.D.a		Nominative lijst : /
Base de remboursement € 3.000,00	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%) 0,00%	Vergoedingsbasis € 3.000,00	Veiligheidsgrens (%) /	Persoonlijk aandeel (%) 0,00€
Prix plafond/maximum /	Marge de sécurité (€) /	Intervention personnelle (€) 0,00€	Plafond-/ maximum prijs /	Veiligheidsgrens (€) /	Persoonlijk aandeel (€) 0,00 €
		Montant du remboursement € 3.000,00			Vergeodingsbedrag € 3.000,00
Condition de remboursement: G-§10";		Vergoedingsvoorwaarde : G-§10";			

182173-182184 Ensemble du matériel de dilatation et tuteur éventuel utilisé lors d'un traitement endovasculaire d'une constriction artérielle proximale, afin d'avoir un accès pour une extraction endovasculaire d'un thrombus intracrânien, en cas d'accident vasculaire cérébral ischémique

182173-182184 Geheel van dilatatiemateriaal en eventuele stent gebruikt bij een endovasculaire behandeling van een proximaal gelegen arteriële vernauwing, om toegang te bekomen voor een endovasculaire verwijdering van een intracraniële trombus bij een ischemisch cerebro-vasculair accident.

Catégorie de remboursement : II.D.a		Liste nominative : /	Vergoedingscategorie : II.D.a		Nominatieve lijst : /
Base de remboursement € 900,00	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%) 0,00%	Vergoedingsbasis € 900,00	Veiligheidsgrens (%) /	Persoonlijk aandeel (%) 0,00 €
Prix plafond/maximum /	Marge de sécurité (€) /	Intervention personnelle (€) 0,00€	Plafond-/ maximum prijs /	Veiligheidsgrens (€) /	Persoonlijk aandeel (€) 0,00 €
		Montant du remboursement € 900,00			Vergeodingsbedrag € 900,00
Condition de remboursement: G-§10";		Vergoedingsvoorwaarde : G-§10";			

3° La condition de remboursement G-§10 qui correspond aux prestations précitées est insérée, et est rédigée comme suit :

"G-§10

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives au matériel de thrombectomie ou embolectomie, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Les prestations 182136-182140, 182151-182162 et 182173-182184 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si elles sont effectuées dans un établissement hospitalier qui répond aux critères suivants:

L'établissement hospitalier répond à tous les critères du programme de soins spécialisés "soins de l'AVC aigu impliquant des procédures invasives" comme décrit dans l'Arrêté Royal de 19 avril 2014 fixant les normes auxquelles les programmes de soins « soins de l'accident vasculaire cérébral (AVC) » doivent répondre pour être agréés.

2. Critères concernant le bénéficiaire

pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

3.1. Définition

Un thrombus retriever est un dispositif endovasculaire constitué d'un maillage métallique fin. Durant le déploiement, le thrombus est emprisonné dans le maillage et peut ensuite être retiré du vaisseau

3.2. Critères

pas d'application

3.3. Conditions de garantie

pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

pas d'application

3° De volgende vergoedingsvoorwaarde G-§10 die gaat bij de voornoemde verstrekkingen wordt ingevoegd, luidend als volgt:

"G-§10

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het materiaal voor trombectomie of embolectomie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 182136-182140, 182151-182162 en 182173-182184 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet:

De verplegingsinrichting voldoet aan alle criteria van het gespecialiseerd zorgprogramma "acute beroertezorg met invasieve procedures" zoals beschreven in het Koninklijk Besluit van 19 april 2014 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's "beroerte-zorg" moeten voldoen om erkend te worden.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1. Definitie

Een trombus retriever is een endovasculair hulpmiddel dat bestaat uit een fijnmazig metalen netwerk. Bij de ontplooiing kan het een trombus verstrekken, waardoor de trombus vervolgens uit het bloedvat kan getrokken worden.

3.2. Criteria

niet van toepassing

3.3. Garantievoorwaarden

niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

niet van toepassing

5. Règles d'attestation

Les prestations 182136-182140, 182151-182162 et 182173-182184 ne peuvent être attestées qu'une seule fois par hospitalisation.

La prestation 182173-182184 peut être attestée uniquement en combinaison avec la prestation 182151-182162.

La prestation 182151-182162 n'est pas cumulable avec la prestation 161534-161545.

6. Résultats et statistiques

pas d'application

7. Divers

pas d'application

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} juillet 2017.

Bruxelles, le 19 octobre 2017.

M. DE BLOCK

5. Regels voor attestering

De verstrekkingen 182136-182140, 182151-182162 en 182173-182184 kunnen slechts eenmaal per hospitalisatie aangerekend worden.

De verstrekking 182173-182184 kan enkel geattesteerd worden in combinatie met de verstrekking 182151-182162.

De verstrekking 182151-182162 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 161534 – 161545.

6. Resultaten en statistieken

niet van toepassing

7. Allerlei

niet van toepassing

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2017.

Brussel, 19 oktober 2017.

M. DE BLOCK

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/40797]

19 OCTOBRE 2017. — Arrêté ministériel modifiant le chapitre « H. Gynécologie » de la liste jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs

La Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35*septies*/2, § 1^{er}, 3^o, tel qu'inséré par la loi du 15 décembre 2013 et § 2, 2^o, tel qu'inséré par la loi du 15 décembre 2013;

Vu l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs;

Vu la proposition de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs du 30 mars 2017;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 19 avril 2017;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget donné le 12 mai 2017;

Vu l'avis 61.749/2/V du Conseil d'Etat, donné le 2 août 2017, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

Article 1^{er}. A la Liste, jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, modifié en dernier lieu par l'arrêté ministériel du 16 mai 2017, au chapitre "H. Gynécologie", la modification suivante est apportée à l'intitulé "H.3. Annexes de l'utérus" :

1^o Le libellé de la prestation 162234-162245 est remplacé par ce qui suit :

« Ensemble des clips pour stérilisation ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 19 octobre 2017.

M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSSTIJN
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/40797]

19 OKTOBER 2017. — Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk "H. Gynaecologie" van de lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35*septies*/2, § 1, 3^o, zoals ingevoegd door de wet van 15 december 2013 en § 2, 2^o, zoals ingevoegd door de wet van 15 december 2013;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen;

Gelet op het voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Implantaan en Invasieve Medische Hulpmiddelen van 30 maart 2017;

Gelet op het advies van de inspecteur van financiën, gegeven op 19 april 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting gegeven op 12 mei 2017;

Gelet op het advies 61.749/2/V van de Raad van State, gegeven op 2 augustus 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

Artikel 1. In de Lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van 16 mei 2017, wordt in het hoofdstuk "H. Gynaecologie" de volgende wijziging aangebracht in het opschrift "H.3. Baarmoederadnexen" :

1^o De omschrijving van de verstrekking 162234-162245 wordt vervangen als volgt :

"Geheel van de sterilisatieclips".

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

Brussel, 19 oktober 2017.

M. DE BLOCK