

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2023/40175]

19 JANVIER 2023. — Arrêté royal modifiant les articles 12, 17, 17ter, 20 et 34 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

PHILIPPE, 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}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 1^o, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 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 la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 8 mars 2022 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 8 mars 2022 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 14 mars 2022 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 20 avril 2022 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 25 avril 2022 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 12 septembre 2022 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 8 novembre 2022 ;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 21 novembre 2022, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant l'absence de communication de l'avis dans ce délai ;

Vu l'article 84, § 4, alinéa 2, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 12, § 3, 2^o, 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 15 décembre 2021, le c) est remplacé comme suit :

« c) l'application des techniques d'anesthésie, la surveillance peropératoire de l'état général du malade et la mise en œuvre de toutes les prestations techniques nécessaires à la réalisation de cet objectif. Seule la prestation 469674-469685 peut être attestée en supplément si elle est réalisée lors d'un examen électrophysiologique avec ponction transseptale ; ».

Art. 2. A l'article 17, § 1^{er}, de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 22 décembre 2022, les modifications suivantes sont apportées :

a) la règle d'application suivant le libellé de la prestation 453574-453585 est remplacée par ce qui suit :

« Une éventuelle angiographie du ventricule gauche avec ou sans l'aorte thoracique, le cathétérisme cardiaque gauche éventuel et le calcul éventuel de la fraction d'éjection du ventricule gauche font partie intégrante de la présente prestation. » ;

b) la première règle d'application suivant le libellé de la prestation 453596-453600 est remplacée par ce qui suit :

« Une éventuelle angiographie du ventricule gauche avec ou sans l'aorte thoracique, le cathétérisme cardiaque gauche éventuel et le calcul éventuel de la fraction d'éjection du ventricule gauche font partie intégrante de la présente prestation. » ;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2023/40175]

19 JANUARI 2023. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 12, 17, 17ter, 20 en 34 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

FILIP, 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, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1^o, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 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 het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 8 maart 2022;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 8 maart 2022;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektenfondsen van 14 maart 2022;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 20 april 2022;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verstrekkingen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 25 april 2022;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 12 september 2022;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 8 november 2022;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 21 november 2022 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 12, § 3, 2^o, 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 15 december 2021, wordt de bepaling onder c) als volgt vervangen:

“c) de toepassing van de anesthesietechnieken, het peroperatief toezicht op de algemene toestand van de zieke en het verrichten van alle technische verstrekkingen die nodig zijn om dat doel te verwezenlijken. Enkel de verstrekking 469674-469685 kan bijkomend worden aangerekend indien ze uitgevoerd wordt tijdens een elektrofysiologisch onderzoek met transseptale punctie.”.

Art. 2. In artikel 17, § 1, van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 22 december 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) de toepassingsregel die volgt op de omschrijving van de verstrekking 453574-453585, wordt als volgt vervangen:

“Een eventuele angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, een eventuele linker hartkatheterisatie en een eventuele berekening van de linker ventrikelejectiefraction maakt integraal deel uit van deze verstrekking”;

b) de eerste toepassingsregel die volgt op de omschrijving van de verstrekking 453596-453600, wordt als volgt vervangen:

“Een eventuele angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, een eventuele linker hartkatheterisatie en een eventuele berekening van de linker ventrikelejectiefraction maakt integraal deel uit van deze verstrekking.”;

c) à la suite des règles d'application suivant le libellé de la prestation 453596-453600, la règle d'application suivante est insérée :

« Les prestations 453574-453585 et 453596-453600 ne peuvent pas être cumulées avec les prestations 589013-589024 et 589035-589046 le même jour. ».

Art. 3. A l'article 17^{ter}, A., 5°, de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 29 janvier 2014, les modifications suivantes sont apportées :

a) la règle d'application suivant le libellé de la prestation 464170-464181 est remplacée par ce qui suit :

« Une éventuelle angiographie du ventricule gauche avec ou sans l'aorte thoracique, le cathétérisme cardiaque gauche éventuel et le calcul éventuel de la fraction d'éjection du ventricule gauche font partie intégrante de la présente prestation. » ;

b) la première règle d'application suivant le libellé de la prestation 464192-464203 est remplacée par ce qui suit :

« Une éventuelle angiographie du ventricule gauche avec ou sans l'aorte thoracique, le cathétérisme cardiaque gauche éventuel et le calcul éventuel de la fraction d'éjection du ventricule gauche font partie intégrante de la présente prestation. » ;

c) à la suite des règles d'application suivant le libellé de la prestation 464192-464203, la règle d'application suivante est insérée :

« Les prestations 464170-464181 et 464192-464203 ne peuvent pas être cumulées avec les prestations 589013-589024 et 589035-589046 le même jour. ».

Art. 4. A l'article 20 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 29 août 2021, les modifications suivantes sont apportées :

a) au paragraphe 1^{er}, e),

1° la prestation 476070-476081 est supprimée ;

2° les règles d'application suivant le libellé de la prestation 476055-476066 sont remplacées par ce qui suit :

« Les prestations 476011-476022, 476033-476044 et 476055-476066 ne sont remboursables que si elles ont été demandées et effectuées selon les "guidelines" de la "European Society of Cardiology".

En cas de cardiopathie ischémique chronique, les prestations 476011-476022, 476033-476044 et 476055-476066 peuvent uniquement être portées en compte après avoir effectué au moins un test préalable d'ischémie fonctionnelle du myocarde (test d'effort, écho-stress, scintigraphie de stress du myocarde) qui démontre l'ischémie.

S'il est dérogé à ces conditions, la motivation détaillée est conservée dans le dossier médical. » ;

3° la règle d'application suivante est insérée à la suite du libellé de la prestation 476291-476302 :

« Les prestations de l'examen électrophysiologique comprennent toutes les prestations médicales, tous les contrôles et toutes les prestations d'imagerie médicale au jour du traitement, à l'exclusion de l'imagerie médicale de l'article 17 et de l'article 17^{bis}. La prestation 469674-469685 peut être attestée en supplément uniquement dans le cas d'un examen électrophysiologique au cours duquel une ponction transseptale est pratiquée, à condition que cette prestation soit effectuée par un médecin spécialiste différent de celui qui réalise l'examen électrophysiologique. » ;

4° à la règle d'application suivant le libellé de la prestation 476313-476324, les numéros d'ordre « , 476070-476081 » sont supprimés ;

5° à la règle d'application suivant le libellé de la prestation 476652-476663, les numéros d'ordre « , 476070-476081 » sont supprimés ;

b) au paragraphe 2, A., 4., au second tiret « - de la rubrique e) », les numéros d'ordre « , 476070-476081 » sont supprimés.

c) na de toepassingsregels die volgen op de omschrijving van de verstrekking 453596-453600, wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd:

“De verstrekkingen 453574-453585 en 453596-453600 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen 589013-589024 en 589035-589046 op dezelfde dag.”.

Art. 3. In artikel 17^{ter}, A., 5°, van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 29 januari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) de toepassingsregel die volgt op de omschrijving van de verstrekking 464170-464181, wordt als volgt vervangen:

“Een eventuele angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, een eventuele linker hartkatheterisatie en een eventuele berekening van de linker ventrikelejectiefractie maakt integraal deel uit van deze verstrekking”;

b) de eerste toepassingsregel die volgt op de omschrijving van de verstrekking 464192-464203, wordt als volgt vervangen:

“Een eventuele angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, een eventuele linker hartkatheterisatie en een eventuele berekening van de linker ventrikelejectiefractie maakt integraal deel uit van deze verstrekking.”;

c) na de toepassingsregels die volgen op de omschrijving van de verstrekking 464192-464203, wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd:

“De verstrekkingen 464170-464181 en 464192-464203 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen 589013-589024 en 589035-589046 op dezelfde dag.”.

Art. 4. In artikel 20 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 29 augustus 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in paragraaf 1, e),

1° wordt de verstrekking 476070-476081 geschrapt;

2° worden de toepassingsregels die volgen op de omschrijving van de verstrekking 476055-476066, als volgt vervangen:

“De verstrekkingen 476011-476022, 476033-476044 en 476055-476066 zijn enkel vergoedbaar indien zij aangevraagd en uitgevoerd worden volgens de in werking zijnde "guidelines" van de "European Society of Cardiology".

In geval van chronisch ischemisch hartlijden zijn de verstrekkingen 476011-476022, 476033-476044 en 476055-476066 enkel aanrekenbaar na voorafgaandelijk verrichten van minstens één functionele myocardi-schemie test (fietsproef, stress-echo, stress-myocardscintigrafie) die de ischemie aantoonst.

Indien van deze voorwaarden wordt afgeweken, wordt de omstandige motivatie hiervoor in het medisch dossier bewaard.”;

3° wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de omschrijving van de verstrekking 476291-476302:

“De verstrekkingen voor het elektrofysiologisch onderzoek omvatten alle medische verstrekkingen, alle controles en alle verstrekkingen medische beeldvorming op de behandelingsdag, exclusief de medische beeldvorming uit artikel 17 en artikel 17^{bis}. Enkel bij elektrofysiologische onderzoeken waarbij een transseptale punctie wordt verricht, kan de verstrekking 469674-469685 bijkomend worden aangerekend op voorwaarde dat deze verstrekking wordt uitgevoerd door een andere arts-specialist dan diegene die het elektrofysiologisch onderzoek uitvoert.”;

4° worden in de toepassingsregel die volgt op de omschrijving van de verstrekking 476313-476324, de rangnummers “, 476070-476081” geschrapt;

5° worden in de toepassingsregel die volgt op de omschrijving van de verstrekking 476652-476663, de rangnummers “, 476070-476081” geschrapt;

b) worden in paragraaf 2, A., 4., onder het tweede koppelteken “-uit de rubriek e)”, de rangnummers “, 476070-476081” geschrapt.

Art. 5. A l'article 34, § 1^{er}, de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 17 juin 2022, les modifications suivantes sont apportées :

a) au a) Traitements percutanés transluminaux vasculaires,

1° les prestations et règles d'application suivantes sont insérées à la suite du libellé de la prestation 589035-589046 :

« 590251-590262

Coronarographie digitale par cathétérisme cardiaque suivie immédiatement d'une intervention coronarienne percutanée I 557

Toutes les manipulations indispensables ainsi qu'une éventuelle angiographie du ventricule gauche avec ou sans l'aorte thoracique, le cathétérisme cardiaque gauche éventuel et le calcul éventuel de la fraction d'éjection du ventricule gauche font partie intégrante de la présente prestation.

590273-590284

Coronarographie digitale par cathétérisme cardiaque avec minimum deux séquences filmées par pontage suivie immédiatement d'une intervention coronarienne percutanée I 622

Toutes les manipulations indispensables ainsi qu'une éventuelle angiographie du ventricule gauche avec ou sans l'aorte thoracique, le cathétérisme cardiaque gauche éventuel et le calcul éventuel de la fraction d'éjection du ventricule gauche font partie intégrante de la présente prestation.

Les prestations 590251-590262 et 590273-590284 sont remboursables uniquement si elles ont été demandées et effectuées selon les "guidelines" de la "European Society of Cardiology".

En cas de cardiopathie ischémique chronique, les prestations 590251-590262 et 590273-590284 peuvent uniquement être portées en compte après avoir effectué au moins un test préalable d'ischémie fonctionnelle du myocarde (test d'effort, écho-stress, scintigraphie de stress du myocarde) qui démontre l'ischémie.

S'il est dérogé à ces conditions, la motivation détaillée est conservée dans le dossier médical. » ;

2° le mot « sont » se trouvant entre les mots « et 589035-589046 » et « cumulables au cours » est remplacé par « ne sont pas » ;

3° la seconde règle d'application suivant la prestation 589035-589046 est supprimée ;

4° à la troisième règle d'application suivant le libellé de la prestation 589035-589046, le nombre « 15 » est remplacé par « 30 » et les mots « la coronarographie » sont remplacés par les mots « une nouvelle coronarographie » ;

5° la règle d'application suivante est insérée après les règles d'application suivant la prestation 589455-589466 :

« La prestation 589455-589466 n'est pas cumulable avec les prestations pour une coronarographie digitale. » ;

6° à la dernière règle d'application du a) Traitements percutanés transluminaux vasculaires, les mots « angiocardiographies effectuées. » sont remplacés par les mots « coronarographies attestées sous les numéros d'ordre 590251-590262 et 590273-590284. ».

b) au b) Autres traitements percutanés, la règle d'application suivante est insérée après la règle d'application qui suit la prestation 589573-589584 :

« Les prestations de l'examen électrophysiologique comprennent toutes les prestations médicales, tous les contrôles et toutes les prestations d'imagerie médicale au jour du traitement, à l'exclusion de l'imagerie médicale de l'article 17 et de l'article 17bis. La prestation 469674-469685 peut être attestée en supplément uniquement dans le cas d'un examen électrophysiologique au cours duquel une ponction transseptale est pratiquée, à condition que cette prestation soit effectuée par un médecin spécialiste différent de celui qui réalise l'examen électrophysiologique. ».

Art. 6. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 7. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 janvier 2023.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

Art. 5. In artikel 34, § 1, van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 juni 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in de bepaling onder a) Vasculaire transluminale percutane behandelingen,

1° worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels na de omschrijving van de verstrekking 589035-589046 ingevoegd:

"590251-590262

Digitale coronarografie door hartkatheterisatie die onmiddellijk gevolgd wordt door een percutane coronaire interventie I 557

Alle noodzakelijke manipulaties alsook een eventuele angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, een eventuele linker hartkatheterisatie met of zonder grafische registratie van de drukcurven, en een eventuele berekening van de linker ventrikelejectiefraction maken integraal deel uit van deze verstrekking.

590273-590284

Digitale coronarografie door hartkatheterisatie met minimum twee gefilmde sekwenties per overbrugging die onmiddellijk gevolgd wordt door een percutane coronaire interventie I 622

Alle noodzakelijke manipulaties alsook een eventuele angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, een eventuele linker hartkatheterisatie met of zonder grafische registratie van de drukcurven, en een eventuele berekening van de linker ventrikelejectiefraction maken integraal deel uit van deze verstrekking.

De verstrekkingen 590251-590262 en 590273-590284 zijn enkel vergoedbaar, indien zij aangevraagd en uitgevoerd worden volgens de in werking zijnde "guidelines" van de "European Society of Cardiology".

In geval van chronisch ischemisch hartlijden zijn de verstrekkingen, 590251-590262 en 590273-590284 enkel aanrekenbaar na voorafgaandelijk verrichten van minstens één functionele myocardischemie test (fietsproef, stress-echo, stress-myocardscintigrafie) die de ischemie aantoon.

Indien van deze voorwaarden wordt afgeweken, wordt de omstandige motivatie hiervoor in het medisch dossier bewaard." ;

2° wordt het woord "niet" tussen de woorden "zelfde zitting" en "worden gecumuleerd" ingevoegd;

3° wordt de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking 589035-589046, geschrapt;

4° wordt in de derde toepassingsregel die volgt op de omschrijving van de verstrekking 589035-589046, het nummer "15" door "30" vervangen en worden de woorden "de coronarografie" door de woorden "een nieuwe coronarografie" vervangen;

5° wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 589455-589466:

"De verstrekking 589455-589466 mag niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen voor een digitale coronarografie." ;

6° worden in de laatste toepassingsregel van de bepaling onder a) Vasculaire transluminale percutane behandelingen de woorden "verrichte angiocardiografien" vervangen door de woorden "coronarografieën geattesteerd onder de nummers 590251-590262 en 590273-590284".

b) in de bepaling onder b) Andere percutane behandelingen wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 589573-589584:

"De verstrekkingen voor het elektrofysiologisch onderzoek omvatten alle medische verstrekkingen, alle controles en alle verstrekkingen medische beeldvorming op de behandelingsdag, exclusief de medische beeldvorming uit artikel 17 en artikel 17bis. Enkel bij elektrofysiologische onderzoeken waarbij een transseptale punctie wordt verricht, kan de verstrekking 469674-469685 bijkomend worden aangerekend op voorwaarde dat deze verstrekking wordt uitgevoerd door een andere arts-specialist dan diegene die het elektrofysiologisch onderzoek uitvoert.".

Art. 6. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 7. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 19 januari 2023.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE