

ANTWOORD

Nee, de Pulsioncath katheter voldoet niet aan de omschrijving van de verstrekking 697830-697841, maar wel aan de verstrekking 687676-687680 « Thermodilutiekatheter voor manuele bolusmeting van hart-debiet. »

De voornoemde interpretatieregel heeft uitwerking met ingang van de dag van de publicatie.

De Leidend ambtenaar,
H. DE RIDDER

De Voorzitter,
G. PERL

REPONSE

Non, le cathéter Pulsioncath ne répond pas au libellé de la prestation 697830-697841, mais bien à celui de la prestation 687676-687680 « Cathéter à thermodilution pour mesure manuelle du débit cardiaque. »

La règle interprétative précitée prend effet le jour de sa publication.

Le Fonctionnaire dirigeant,
H. DE RIDDER

Le Président,
G. PERL

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2010/22069]

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

Op voorstel van de Technische Raad voor Implantaten, van 19 mei 2009, en in uitvoering van artikel 22, 4^obis, 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 6 juli 2009 de hiernagende interpretatieregel vastgesteld :

Interpretatieregel 21 betreffende de verstrekkingen van artikel 35bis, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :

« INTERPRETATIETREGEL 21

VRAAG

Mag het forfait voor de verstrekking 687610-687621 « per gebruikt systeem » of « per ingreep » aangerekend worden ?

687610-687621 Geheel van het materiaal voor autotransfusie met behulp van een cellsaving-systeem gebruikt bij een majeure neurochirurgische, thoracale, vasculaire, orthopedische of abdominale ingreep met ernstig bloedverlies U175

ANTWOORD

De verstrekking 687610-687621 kan slechts eenmaal per ingreep worden aangerekend. »

De voornoemde interpretatieregel heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2004.

De Leidend ambtenaar,
H. DE RIDDER

De Voorzitter,
G. PERL

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2010/22069]

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

Sur proposition du Conseil technique des implants du 19 mai 2009, et en application de l'article 22, 4^obis, 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 6 juillet 2009 la règle interprétative suivante :

Règle interprétative 21 relative aux prestations de l'article 35bis, § 1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé :

« REGLE INTERPRETATIVE 21

QUESTION

Est-ce que, pour la prestation 687610-687621, le forfait peut être attesté "par système utilisé" ou "par intervention" ?

687610-687621 Ensemble du matériel pour auto-transfusion à l'aide d'un système cellsaving utilisé à l'occasion d'une intervention neurochirurgicale, thoracique, vasculaire, orthopédique ou abdominale majeure avec perte de sang importante U175

REPONSE

La prestation 687610-687621 peut seulement être attestée une fois par intervention. »

La règle interprétative précitée prend effet le 1^{er} juillet 2004.

Le Fonctionnaire dirigeant,
H. DE RIDDER

Le Président,
G. PERL

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2010/22070]

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

Op voorstel van de Technische Raad voor Implantaten, van 3 december 2009, en in uitvoering van artikel 22, 4^obis, 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 21 december 2009 de hiernagende interpretatieregel vastgesteld :

Interpretatieregel betreffende de verstrekkingen van artikel 35bis, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :

« INTERPRETATIETREGEL 24

VRAAG

Onder welke verstrekkingen kunnen we de tracheacanules die peroperatief gebruikt worden terugbetalen ?

ANTWOORD

De tracheacanules voor peroperatief gebruik worden niet terugbetaald door de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging. »

De voornoemde interpretatieregel heeft uitwerking met ingang van 1 augustus 2009.

De Leidend ambtenaar,
H. DE RIDDER

De Voorzitter,
G. PERL

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2010/22070]

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

Sur proposition du Conseil technique des implants du 3 décembre 2009, et en application de l'article 22, 4^obis, 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 21 décembre 2009 la règle interprétative suivante :

Règle interprétative relative aux prestations de l'article 35bis, § 1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé :

« REGLE INTERPRETATIVE 24

QUESTION

Sous quelle prestation peut-on rembourser les canules trachéales utilisées en per-opératoire ?

REPONSE

Les canules trachéales utilisées en per-opératoire ne sont pas remboursées par l'assurance obligatoire des soins de santé. »

La règle interprétative précitée prend effet le 1^{er} août 2009.

Le Fonctionnaire dirigeant,
H. DE RIDDER

Le Président,
G. PERL