

1. Algemene bepalingen

1.1. De verstrekkingen opgenomen onder punt 2. Verstrekkingen en Vergoedingsmodaliteiten worden enkel vergoed indien ze door een arts-specialist zijn voorgeschreven en beantwoorden aan de specifieke bepalingen bij die verstrekkingen.

1.2. Indien in een vergoedingsvoorwaarde er melding wordt gemaakt van een jaar tijdens het welke afdeling 9 van het koninklijk besluit nr. 21 van 14 mei 2020 houdende tijdelijke aanpassingen aan de vergoedings-voorwaarden en administratieve regels in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten gevolge van de COVID-19 pandemie van kracht is, wordt het aantal geattesteerde verstrekkingen tijdens dat jaar vervangen door het aantal geattesteerde verstrekkingen tijdens het laatste jaar voorafgaand aan het jaar waarin het bovenvermelde koninklijk besluit houdende tijdelijke aanpassingen in werking is getreden, voor zover het aantal geattesteerde verstrekkingen hoger ligt dan dit gedurende het jaar in kwestie.

2. Verstrekkingen en Vergoedingsmodaliteiten

D. Urologie en nefrologie

D.4 Prostaat

Datum laatste bijwerking : 1/09/2021	Datum eerste publicatie : 1/03/2017	GEWIJZIGD		
182055 - 182066	Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij de behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van laserenucleatie			
Vergoedingscategorie :	II.D.a			
<i>Vergoedingsbasis</i>	€ 346,68	<i>Veiligheidsgrens (%)</i> /	<i>Persoonlijk aandeel (%)</i>	0,00%
<i>Plafond-/ maximumprijs</i>	/	<i>Veiligheidsgrens (€)</i> /	<i>Persoonlijk aandeel (€)</i>	€ 0,00
			<i>Vergoedingsbedrag</i>	€ 346,68
Vergoedingsvoorwaarde :	D-§09			

Datum laatste bijwerking : 1/09/2021	Datum eerste publicatie : 1/03/2017	GEWIJZIGD		
182092 - 182103	Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij de behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van laservaporisatie			
Vergoedingscategorie :	II.D.a			
<i>Vergoedingsbasis</i>	€ 346,68	<i>Veiligheidsgrens (%)</i> /	<i>Persoonlijk aandeel (%)</i>	0,00%
<i>Plafond-/ maximumprijs</i>	/	<i>Veiligheidsgrens (€)</i> /	<i>Persoonlijk aandeel (€)</i>	€ 0,00
			<i>Vergoedingsbedrag</i>	€ 346,68
Vergoedingsvoorwaarde :	D-§09			

Datum laatste bijwerking : 1/09/2021	Datum eerste publicatie : 1/09/2021	NIEUW		
181731 -	Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij de behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van thermotherapie met waterdamp gegenereerd door radiofrequentie (ambulant)			
Vergoedingscategorie :	II.D.a			
<i>Vergoedingsbasis</i>	€ 1.103,77	<i>Veiligheidsgrens (%)</i> /	<i>Persoonlijk aandeel (%)</i>	0,00%
<i>Plafond-/ maximumprijs</i>	/	<i>Veiligheidsgrens (€)</i> /	<i>Persoonlijk aandeel (€)</i>	€ 0,00
			<i>Vergoedingsbedrag</i>	€ 1.103,77
Vergoedingsvoorwaarde :	D-§09			

D. Urologie en nefrologie

Datum laatste bijwerking : 1/09/2021

Datum eerste publicatie : 1/09/2021

NIEUW

- 181764

Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij de behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van thermotherapie met waterdamp gegenereerd door radiofrequentie (hospitalisatie)

Vergoedingscategorie :

II.D.a

Vergoedingsbasis

€ 346,68

Veiligheidsgrens (%) /

Persoonlijk aandeel (%)

0,00%

Plafond-/ maximumprijs

/

Veiligheidsgrens (€) /

Persoonlijk aandeel (€)

€ 0,00

Vergoedingsbedrag

€ 346,68

Vergoedingsvoorwaarde :

D-§09

D.9 Allerlei

Datum laatste bijwerking : 1/09/2021

Datum eerste publicatie : 1/07/2014

GEWIJZIGD

155190 - 155201

Lus voor het endoscopisch verwijderen van obstructief weefsel en tumoren van de urogenitale tractus, gebruikt bij de verstrekkingen 260315-260326, 260470-260481, 261391 - 261402 of 261553-261564 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie :

II.D.d

Vergoedingsbasis

€ 40,94

Veiligheidsgrens (%) /

Persoonlijk aandeel (%)

55,00%

Plafond-/ maximumprijs

/

Veiligheidsgrens (€) /

Persoonlijk aandeel (€)

€ 22,51

Vergoedingsbedrag

€ 18,43

Vergoedingsvoorwaarde :

D-§07,D-§09

Vergoedingsvoorwaarden

D-§07

Gelinkte prestaties

154335 154346

154350 154361

154372 154383

154394 154405

154416 154420

154431 154442

154475 154486

154490 154501

154534 154545

154556 154560

154571 154582

154593 154604

154615 154626

154630 154641

154696 154700

154711 154722

154733 154744

154755 154766

154770 154781

154851 154862

154954 154965

155190 155201

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende gebruikte medische hulpmiddelen voorzien voor eenzelfde heelkundige ingreep, in het ene geval een endoscopische uitvoering en in het andere geval een open uitvoering, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Indien voor eenzelfde heelkundige ingreep twee verstrekkingen voor vergoeding van de gebruikte medische hulpmiddelen voorzien zijn, de ene in het geval van een endoscopische uitvoering, de andere in het geval van een open uitvoering, dan zijn beide verstrekkingen onderling niet cumuleerbaar en bepaalt de wijze van de heelkundige uitvoering het overeenstemmende materiaalforfait dat mag worden aangerekend.

Wanneer een ingreep gestart wordt via endoscopische weg en tijdens dezelfde operatietijd open verder gezet wordt, mag (enkel) de verstrekking die betrekking heeft op de medische hulpmiddelen gebruikt bij de endoscopische uitvoering aangerekend worden.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

181764

155190

155201

181731

182055

182066

182092

182103

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de behandeling van benigne prostaathyperplasie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 181731 en 181764 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 182055-182066, 182092-182103, 155190-155201, 181731 en 181764 zijn onderling niet cumuleerbaar

5.2. Andere regels

Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

G. Bloedvatenheelkunde

G.5 Embolisatiemateriaal

Datum laatste bijwerking : 1/10/2019

Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174053 - 174064

Eerste microkatheter en toebehoren voor het uitvoeren van een embolisatie in de encefale of medullaire streek

Vergoedingscategorie :

II.D.a

Vergoedingsbasis

€ 1.279,00

Veiligheidsgrens (%) /

Persoonlijk aandeel (%)

0,00%

Plafond-/ maximumprijs

/

Veiligheidsgrens (€) /

Persoonlijk aandeel (€)

€ 0,00

Vergoedingsbedrag

€ 1.279,00

Vergoedingsvoorwaarde :

G-§05

Datum laatste bijwerking : 1/10/2019

Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174090 - 174101

Eerste microkatheter en toebehoren gebruikt bij een embolisatie met solidificerend materiaal, in de encefale of medullaire streek

Vergoedingscategorie :

II.D.a

Vergoedingsbasis

€ 1.365,00

Veiligheidsgrens (%) /

Persoonlijk aandeel (%)

0,00%

Plafond-/ maximumprijs

/

Veiligheidsgrens (€) /

Persoonlijk aandeel (€)

€ 0,00

Vergoedingsbedrag

€ 1.365,00

Vergoedingsvoorwaarde :

G-§05

Datum laatste bijwerking : 1/10/2019

Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174112 - 174123

Microkatheter en toebehoren gebruikt bij een embolisatie met solidificerend materiaal, in de encefale of medullaire streek, per additionele microkatheter

Vergoedingscategorie :

II.D.a

Vergoedingsbasis

€ 1.080,00

Veiligheidsgrens (%) /

Persoonlijk aandeel (%)

0,00%

Plafond-/ maximumprijs

/

Veiligheidsgrens (€) /

Persoonlijk aandeel (€)

€ 0,00

Vergoedingsbedrag

€ 1.080,00

Vergoedingsvoorwaarde :

G-§05

Datum laatste bijwerking : 1/10/2019

Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174075 - 174086

Microkatheter en toebehoren voor het uitvoeren van een embolisatie in de encefale of medullaire streek, vanaf de tweede microkatheter

Vergoedingscategorie :

II.D.a

Vergoedingsbasis

€ 932,00

Veiligheidsgrens (%) /

Persoonlijk aandeel (%)

0,00%

Plafond-/ maximumprijs

/

Veiligheidsgrens (€) /

Persoonlijk aandeel (€)

€ 0,00

Vergoedingsbedrag

€ 932,00

Vergoedingsvoorwaarde :

G-§05

Vergoedingsvoorwaarden

G-§05

Gelinkte prestaties

161490

161501

161512

161523

174016

174020

174031

174042

174053	174064
174075	174086
174090	174101
174112	174123
174134	174145
174156	174160
174171	174182
174193	174204
174215	174226
174230	174241
174252	174263
174274	174285
174296	174300
174311	174322

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het gebruik van embolisatiemateriaal in de encefale of medullaire streek moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 174016-174020, 174031-174042, 174053-174064, 174075-174086, 174090-174101, 174112-174123, 174134-174145, 174156-174160, 174171-174182, 174193-174204, 174215-174226, 174230-174241, 174252-174263, 174274-174285, 174296-174300 en 174311-174322 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 “beroertezorg” moeten voldoen om erkend te worden.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1. Definitie

In de omschrijving van de verstrekkingen 174016-174020 en 174031-174042 dient men onder “basiskatheterisatie materiaal” te verstaan: al het materiaal nodig om toegang tot aan de encefale of medullaire bloedvaten te bekomen.

In de omschrijving van de verstrekking 174031-174042 dient men onder “triaxiale configuratie” te verstaan: een in elkaar geschoven combinatie van een basiskatheter of sheath met een werk lengte van minstens 70 cm, een intermediaire “distal access” katheter met een werk lengte van minstens 90 cm en een microkatheter. De intermediaire “distal access” katheter heeft een flexibele tip en wordt gebruikt met als doel om te reiken tot minstens het distale gedeelte van de interne carotis arterie, de externe carotis arterie, de vertebrale arterie of de vena jugularis interna.

In de omschrijvingen van de verstrekkingen 174053-174064, 174075-174086, 174090-174101 en 174112-174123 dient men onder “microkatheter” te verstaan: een katheter met een buitendiameter van maximaal 3 French (1 mm).

In de omschrijving van de verstrekking 174171-174182 dient men onder “detachable coil” te verstaan een coil die in de katheter kan teruggetrokken en geherpositioneerd worden tijdens de procedure en die op gecontroleerde wijze van de duwdraad dient losgekoppeld te worden voor de implantatie.

De verstrekkingen 174171-174182, 174193-174204, 174215-174226 en 174230-174241 omvatten het implantaat en het plaatsingssysteem specifiek voor het implantaat.

In de omschrijving van de verstrekking 174252-174263 dient men onder “toebehoren” te verstaan: het radio-opake materiaal, het solvent en het materiaal om deze componenten te mengen met het solidificerend materiaal en via microkatheters in het letsel aan te brengen.

3.2. Criteria

3.2.1. Een stent voor behandeling van een intracranieel aneurysma ter hoogte van een bifurcatie (174215-174226) of een flow diverter of een flow disruptor (174230-174241) kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het voldoet aan de volgende criteria:

- ofwel goedgekeurd zijn door de FDA met een PMA.

- ofwel beschikken over één of meerdere klinische studies gepubliceerd in een “peer reviewed” tijdschrift met samen minimum vijftig patiënten met een follow-up van 3 maanden, die aantoont dat het hulpmiddel een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft.

3.2.2. Een stent voor behandeling van een intracranieel aneurysma ter hoogte van een bifurcatie (174215-174226) of een flow diverter of een flow disruptor (174230-174241) die, volgens de aanvrager, een lichte wijziging (implantaat en/of plaatsingssysteem) is aan een reeds op de nominatieve lijst opgenomen hulpmiddel van dezelfde fabrikant kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de Commissie aan de hand van de volgende gegevens oordeelt dat het om een licht gewijzigde versie gaat:

- een gedetailleerde en gedocumenteerde toelichting dat het hulpmiddel en/of het plaatsingssysteem slechts licht gewijzigd werd en geen nieuw hulpmiddel is, en argumentatie of een risicoanalyse dat dit geen negatieve gevolgen heeft voor de veiligheid of werkzaamheid van het hulpmiddel en/of het plaatsingssysteem,

- informatie over de mate waarin het gewijzigde hulpmiddel in andere Europese landen aanvaard werd voor terugbetaling.

3.2.3. Een stent voor behandeling van een intracranieel aneurysma ter hoogte van een bifurcatie (174215-174226) of een flow diverter of een flow disruptor (174230-174241) die een wijziging (implantaat en/of plaatsingssysteem) is aan een reeds op de nominatieve lijst opgenomen hulpmiddel van dezelfde fabrikant en niet kan beschouwd worden als een lichte wijziging zoals bepaald in punt 3.2.2. volgt de procedure beschreven in punt 3.2.1.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

Het medisch verslag en de radiologische beelden waaruit blijkt dat de hulpmiddelen bedoeld onder verstrekkingen 174016-174020, 174031-174042, 174053-174064, 174075-174086, 174090-174101, 174112-174123, 174134-174145, 174156-174160, 174171-174182, 174193-174204, 174215-174226, 174230-174241, 174252-174263, 174274-174285, 174296-174300 en 174311-174322 werden gebruikt, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden. Dit verslag geeft naast de beschrijving van de letsels, het te bereiken en het bereikte resultaat, en op gedetailleerde wijze aan welke hulpmiddelen voor de effectieve embolisatie werden gebruikt.

4.2. Vervanging

Niet van toepassing

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

De verstrekkingen 174016-174020, 174031-174042, 174053-174064, 174075-174086, 174090-174101, 174112-174123, 174134-174145, 174156-174160, 174171-174182, 174193-174204, 174215-174226, 174230-174241, 174252-174263, 174274-174285, 174296-174300 en 174311-174322 kunnen enkel worden geattesteerd naar aanleiding van de verstrekking 589116 - 589120 van de nomenclatuur.

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Per aanpriksplaats kan ofwel éénmaal de verstrekking 174016-174020 ofwel éénmaal de verstrekking 174031-174042 worden geattesteerd.

De verstrekkingen 174053-174064 en 174090-174101 kunnen slechts éénmaal per ingreep worden geattesteerd en zijn onderling niet cumuleerbaar .

De verstrekkingen 174075-174086 en 174112-174123 kunnen enkel geattesteerd worden indien respectievelijk de verstrekkingen 174053-174064 of 174090-174101 worden geattesteerd.

5.2. Andere regels

De verstrekkingen 161490-161501, 161512-161523, 174252-174263 of 174274-174285 kunnen niet geattesteerd worden voor het materiaal gebruikt tijdens een vertebroplastie of kyphoplastie.

Weefsellijmen kunnen niet geattesteerd worden onder verstrekking 174252-174263.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

