

Au chapitre « B. Neurochirurgie », intitulé « B.2.1 Neurostimulateurs et accessoires en cas de douleurs neurogènes », les modifications suivantes sont apportées :

- a) Les prestations 151270-151281, 151292-151303, 151314-151325, 151336-151340, 151373-151384, 151395-151406 et 151410-151421 sont supprimées ;

In het hoofdstuk « B. Neurochirurgie », opschrift « B.2.1. Neurostimulatoren en toebehoren in geval van neurogene pijnen » worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- a) De verstrekkingen 151270-151281, 151292-151303, 151314-151325, 151336-151340, 151373-151384, 151395-151406 en 151410-151421 worden geschrapt ;

~~"151270-151281 Extension implantée pour neurostimulateur~~

Catégorie de remboursement :	Liste nominative :
I.A.a	30701
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)
Liste nom	Intervention personnelle (%)
Prix plafond	0,00%
€ 213,93	Marge de sécurité (€)
/	Intervention personnelle (€)
/	Montant du remboursement
/	Liste nom

~~Conditions de remboursement: B-§02~~

~~151292-151303 Electrode implantée à quatre pôles, pour stimulation médullaire, pour placement chirurgical ou percutané~~

Catégorie de remboursement :	Liste nominative :
I.A.a	30702
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)
Liste nom	Intervention personnelle (%)
Prix plafond	0,00%
€ 1.356,88	Marge de sécurité (€)
/	Intervention personnelle (€)
/	Montant du remboursement
/	Liste nom

~~Conditions de remboursement: B-§02~~

~~151314-151325 Electrode implantée à huit pôles, pour stimulation médullaire, pour placement chirurgical ou percutané~~

Catégorie de remboursement :	Liste nominative :
I.A.a	30703
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)
Liste nom	Intervention personnelle (%)
Prix plafond	0,00%
€ 1.433,77	Marge de sécurité (€)
/	Intervention personnelle (€)
/	Montant du remboursement
/	Liste nom

~~"151270-151281 Ingeplante extensie voor neurostimulator~~

Vergoedingscategorie: I.A.a	Nominatieve lijst : 30701
Vergoedingsbasis	Persoonlijk aandeel (%)
Nom lijst	0,00%
Plafondprijs	Persoonlijk aandeel (€)
€ 213,93	/
/	Vergoedingsbedrag
/	Nom lijst

~~Vergoedingsvoorwaarde: B-§02~~

~~151292-151303 Ingeplante elektrode met vier polen, voor mergstimulatie, voor chirurgische of percutane plaatsing~~

Vergoedingscategorie: I.A.a	Nominatieve lijst : 30702
Vergoedingsbasis	Persoonlijk aandeel (%)
Nom lijst	0,00%
Plafondprijs	Persoonlijk aandeel (€)
€ 1.356,88	/
/	Vergoedingsbedrag
/	Nom lijst

~~Vergoedingsvoorwaarde: B-§02~~

~~151314-151325 Ingeplante elektrode met acht polen, voor mergstimulatie, voor chirurgische of percutane plaatsing~~

Vergoedingscategorie: I.A.a	Nominatieve lijst : 30703
Vergoedingsbasis	Persoonlijk aandeel (%)
Nom lijst	0,00%
Plafondprijs	Persoonlijk aandeel (€)
€ 1.433,77	/
/	Vergoedingsbedrag
/	Nom lijst

Conditions de remboursement: B-§02

151336-151340 Electrode implantée à seize pôles ou plus, pour stimulation médullaire, pour placement chirurgical ou percutané

Catégorie de remboursement :			Liste nominative :
I.A.a			30704
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention	personnelle (%)
Liste nom	/	0,00%	
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention	personnelle (€)
€ 2.145,00	/		
			Montant du
			remboursement
			Liste nom

Conditions de remboursement: B-§02

151351-151362 Electrode implantée à quatre pôles, pour stimulation cérébrale profonde

Catégorie de remboursement :			Liste nominative :
I.A.a			30705
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention	personnelle (%)
Liste nom	/	0,00%	
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention	personnelle (€)
€ 1.054,35	/		
			Montant du
			remboursement
			Liste nom

Conditions de remboursement: B-§02

151373-151384 Electrode en cas de stimulation d'essai négative, à quatre pôles, pour stimulation médullaire, pour placement chirurgical ou percutané

Catégorie de remboursement :			Liste nominative :
I.A.a			30702
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention	personnelle (%)
Liste nom	/	0,00%	
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention	personnelle (€)
€ 1356,88	/		
			Montant du
			remboursement
			Liste nom

Conditions de remboursement: B-§02

151395-151406 Electrode en cas de stimulation d'essai négative, à huit pôles, pour stimulation médullaire, pour placement chirurgical ou percutané

Catégorie de remboursement :			Liste nominative :
I.A.a			30703
Base de	Marge de	Intervention	

Vergoedingsvoorwaarde: B-§02

151336-151340 Ingeplante elektrode met zestien polen en meer, voor mergstimulatie, voor chirurgische of percutane plaatsing

Vergoedingscategorie: I.A.a		Nominatieve lijst : 30704
Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
Nom lijst	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
€ 2.145,00	/	
		Vergoedingsbedrag
		Nom lijst

Vergoedingsvoorwaarde: B-§02

151351-151362 Ingeplante elektrode met vier polen, voor diepe hersenstimulatie

Vergoedingscategorie: I.A.a		Nominatieve lijst : 30705
Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
Nom lijst	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
€ 1.054,35	/	
		Vergoedingsbedrag
		Nom lijst

Vergoedingsvoorwaarde: B-§02

151373-151384 Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie, met vier polen, voor mergstimulatie, voor chirurgische of percutane plaatsing

Vergoedingscategorie: I.A.a		Nominatieve lijst : 30702
Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
Nom lijst	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
€ 1356,88	/	
		Vergoedingsbedrag
		Nom lijst

Vergoedingsvoorwaarde: B-§02

151395-151406 Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie, met acht polen, voor mergstimulatie, voor chirurgische of percutane plaatsing

Vergoedingscategorie: I.A.a		Nominatieve lijst : 30703
Vergoedings-	Veiligheidsgrens	Persoonlijk

remboursement	sécurité (%)	personnelle (%)	basis	(%)	aandeel (%)
Liste nom	/	0,00%	Nom lijst	/	0,00%
Prix plafond	Marge de	Intervention	Plafondprijs	Veiligheidsgrens	Persoonlijk
€ 1.433,77	sécurité (€)	personnelle (€)	€ 1.433,77	(€)	aandeel (€)
	/	/		/	/
		Montant			Vergoedings-
		remboursement			bedrag
		Liste nom			Nom lijst

Conditions de remboursement: B-§02

Vergoedingsvoorwaarde: B-§02

151410-151421 Electrode en cas de stimulation d'essai négative, à seize pôles ou plus, pour stimulation médullaire, pour placement chirurgical ou percutané

151410-151421 Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie, met zestien polen en meer, voor mergstimulatie, voor chirurgische of percutane plaatsing

Catégorie de remboursement :	Liste nominative :	Vergoedingscategorie:	Nominatieve
I.A.a	30704	I.A.a	lijst : 30704
Base de	Marge de	Vergoedings-	Persoonlijk
remboursement	sécurité (%)	basis	aandeel (%)
Liste nom	/	Nom lijst	0,00%
Prix plafond	Marge de	Plafondprijs	Persoonlijk
€ 2.145,00	sécurité (€)	€ 2.145,00	aandeel (€)
	/		/
		Montant	Vergoedings-
		remboursement	bedrag
		Liste nom	Nom lijst

Conditions de remboursement: B-§02

Vergoedingsvoorwaarde: B-§02

151432-151443 Electrode en cas de stimulation d'essai négative, à quatre pôles, pour stimulation cérébrale profonde

151432-151443 Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie, met vier polen, voor diepe hersenstimulatie

Catégorie de remboursement :	Liste nominative :	Vergoedingscategorie:	Nominatieve
I.A.a	30705	I.A.a	lijst : 30705
Base de	Marge de	Vergoedings-	Persoonlijk
remboursement	sécurité (%)	basis	aandeel (%)
Liste nom	/	Nom lijst	0,00%
Prix plafond	Marge de	Plafondprijs	Persoonlijk
€ 1.054,35	sécurité (€)	€ 1.054,35	aandeel (€)
	/		/
		Montant	Vergoedings-
		remboursement	bedrag
		Liste nom	Nom lijst

Conditions de remboursement: B-§02

Vergoedingsvoorwaarde: B-§02

- b) Les listes nominatives associées aux prestations 151270-151281, 151292-151303, 151314-151325, 151336-151340, 151373-151384, 151395-151406 et 151410-151421 sont supprimées

- b) De nominatieve lijsten behorende bij de verstrekkingen 151270-151281, 151292-151303, 151314-151325, 151336-151340, 151373-151384, 151395-151406 en 151410-151421 worden geschrapt

- c) Les prestations suivantes sont insérées :

- d) De volgende verstrekkingen zijn ingevoegd :

"171835-171846 Ensemble des électrodes et extensions implantées, pour stimulation des cordons postérieurs à la moëlle épinière à l'exclusion de toutes autres cibles, pour placement chirurgical ou percutané, par intervention

"171835-171846 Geheel van ingeplante elektroden en extensies, voor stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg met uitzondering van alle andere doelgebieden, voor heelkundige of percutane plaatsing, per ingreep

Catégorie de remboursement : I.D.a

Vergoedingscategorie: I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 1100	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	/
		Montant du remboursement
		€ 1100

Conditions de remboursement: B-§02

171850-171861 Ensemble des électrodes et extensions en cas de stimulation d'essai négative, pour stimulation des cordons postérieurs à la moëlle épinière à l'exclusion de toutes autres cibles, pour placement chirurgical ou percutané, par intervention

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 1100	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	/
		Montant du remboursement
		€ 1100

Conditions de remboursement: B-§02

171872-171883 Ensemble des extensions de remplacement implantées, pour stimulation des cordons postérieurs à la moëlle épinière à l'exclusion de toutes autres cibles, pour placement chirurgical ou percutané, par intervention

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 171	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	/
		Montant du remboursement
		€ 171

Conditions de remboursement: B-§02

171894-171905 Ensemble des extensions implantées pour stimulation cérébrale profonde, par intervention

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 171	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	/
		Montant du remboursement

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€ 1100	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings- bedrag
		€ 1100

Vergoedingsvoorwaarde: B-§02

171850-171861 Geheel van elektroden en extensies in geval van negatieve proefstimulatie, voor stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg met uitzondering van alle andere doelgebieden, voor heelkundige of percutane plaatsing, per ingreep

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€ 1100	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings- bedrag
		€ 1100

Vergoedingsvoorwaarde: B-§02

171872-171883 Geheel van ingeplante vervangingsextensies, voor stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg met uitzondering van alle andere doelgebieden, voor heelkundige of percutane plaatsing, per ingreep

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€ 171	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings- bedrag
		€ 171

Vergoedingsvoorwaarde: B-§02

171894-171905 Geheel van ingeplante extensies voor diepe hersenstimulatie, per ingreep

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€ 171	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings- bedrag

€ 171

Conditions de remboursement: B-§02

- e) La condition de remboursement B-§02 est adaptée comme suit :

"Prestation(s) liée(s) :

150835 - 150846
150850 - 150861
150872 - 150883
150894 - 150905
150916 - 150920
150931 - 150942
150953 - 150964
150975 - 150986
150990 - 151001
151012 - 151023
151034 - 151045
151056 - 151060
151071 - 151082
151093 - 151104
151115 - 151126
151130 - 151141
151152 - 151163
151174 - 151185
151196 - 151200
151211 - 151222
151233 - 151244
151255 - 151266
~~151270 - 151281~~
~~151292 - 151303~~
~~151314 - 151325~~
~~151336 - 151340~~
~~151373 - 151384~~
~~151395 - 151406~~
~~151410 - 151421~~
171835 - 171846
171850 - 171861
171872 - 171883
171894 - 171905
151351 - 151362
151432 - 151443

B-§02

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives aux pompes

implantables et neurostimulateurs en cas de douleurs neurogènes, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Les prestations 150835-150846, 150850-150861, 150872-150883, 150894-150905, 150916-150920, 150931-150942, 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151196-151200, 151211-151222, 151233-151244, 151255-151266, ~~151270 - 151281~~, ~~151292 - 151303~~, ~~151314 - 151325~~, ~~151336 - 151340~~, 151351-151362, ~~151373 - 151384~~, ~~151395 - 151406~~,

€ 171

Vergoedingsvoorwaarde: B-§02

- f) De vergoedingsvoorwaarde B-§02 wordt als volgt aangepast:

"Gelinkte verstrekking(en) :

150835 - 150846
150850 - 150861
150872 - 150883
150894 - 150905
150916 - 150920
150931 - 150942
150953 - 150964
150975 - 150986
150990 - 151001
151012 - 151023
151034 - 151045
151056 - 151060
151071 - 151082
151093 - 151104
151115 - 151126
151130 - 151141
151152 - 151163
151174 - 151185
151196 - 151200
151211 - 151222
151233 - 151244
151255 - 151266
~~151270 - 151281~~
~~151292 - 151303~~
~~151314 - 151325~~
~~151336 - 151340~~
~~151373 - 151384~~
~~151395 - 151406~~
~~151410 - 151421~~
171835 - 171846
171850 - 171861
171872 - 171883
171894 - 171905
151351 - 151362
151432 - 151443

B-§02

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de implanteerbare pompen en neurostimulatoren in geval van neurogene pijnen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 150835-150846, 150850-150861, 150872-150883, 150894-150905, 150916-150920, 150931-150942, 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151196-151200, 151211-151222, 151233-151244, 151255-151266, ~~151270 - 151281~~, ~~151292 - 151303~~, ~~151314 - 151325~~, ~~151336 - 151340~~, 151351-151362, ~~151373 - 151384~~, ~~151395 - 151406~~,

~~151410-151421, 151432-151443, 171835-171846, 171850-171861, 171872-171883, 171894-171905,~~

150953-150964, 150975-150986 et 150990-151001 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'intervention chirurgicale mentionnée en 2.2.1., 2.2.3. et 2.2.4. doit se faire dans un établissement hospitalier disposant d'un service neurochirurgical qui opère effectivement sous la direction d'un médecin spécialiste en neurochirurgie et qui assure un service de garde permanent permettant au bénéficiaire de s'y adresser à tout moment en cas de problèmes éventuels du neurostimulateur ou de la pompe.

L'intervention chirurgicale mentionnée en 2.2.2. doit se faire dans un établissement hospitalier disposant d'un service de chirurgie (spécialisé en chirurgie vasculaire) qui opère effectivement sous la direction d'un médecin spécialiste en chirurgie qui pratique la chirurgie vasculaire, et qui assure un service de garde permanent, permettant au bénéficiaire de s'y adresser à tout moment en cas de problèmes éventuels du neurostimulateur.

L'équipe pluridisciplinaire responsable de l'implantation et du traitement est composée :

- pour l'implantation mentionnée en 2.2.1. et 2.2.4., d'un neurochirurgien, d'un neurologue ou d'un anesthésiste et d'un neuropsychiatre ou d'un psychiatre;
- pour l'implantation mentionnée en 2.2.2., d'un chirurgien vasculaire, d'un interniste et du médecin spécialiste qui réalise l'intervention;
- pour l'implantation mentionnée en 2.2.3. , d'un neurochirurgien, d'un interniste et d'un neuropsychiatre ou d'un psychiatre.

2. Critères concernant le bénéficiaire

Les prestations 150835-150846, 150850-150861, 150872-150883, 150894-150905, 150916-150920, 150931-150942, 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151196-151200, 151211-151222, 151233-151244, 151255-151266, ~~151270-151281, 151292-151303, 151314-151325, 151336-151340, 151351-151362, 151373-151384, 151395-151406, 151410-151421, 151432-151443, 171835-171846, 171850-171861, 171872-171883, 171894-171905,~~ 150953-150964, 150975-150986 et 150990-151001 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond aux critères suivants:

2.1. L'état général du bénéficiaire doit permettre l'implantation de la pompe ou du neurostimulateur ainsi que l'utilisation durable et optimale du dispositif.

2.2. Indications

2.2.1. L'implantation des dispositifs prévu sous les prestations 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-

~~151410-151421, 151432-151443, 171835-171846, 171850-171861, 171872-171883, 171894-171905,~~

150953-150964, 150975-150986 en 150990-151001 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 heelkundige ingreep bedoeld in 2.2.1., 2.2.3 en 2.2.4. moet worden verricht in een verplegingsinrichting die over een neurochirurgische dienst beschikt die effectief werkt onder de leiding van een geneesheer-specialist voor neurochirurgie en een permanente wachtdienst verzekert, waar de rechthebbende zich op elk moment kan aanbieden voor eventuele problemen met de neurostimulator of de pomp.

De heelkundige ingreep bedoeld in 2.2.2. moet worden verricht in een verplegingsinrichting die over een dienst voor heelkunde (gespecialiseerd in de vaatheelkunde) beschikt die effectief werkt onder de leiding van een geneesheer-specialist voor heelkunde die de vaatheelkunde beoefent, en een permanente wachtdienst verzekert waar de rechthebbende zich op elk moment kan aanbieden in geval van eventuele problemen met de neurostimulator.

De multidisciplinaire ploeg die verantwoordelijk is voor de implantatie en de behandeling is samengesteld:

- voor de implantatie bedoeld in 2.2.1 en 2.2.4. uit een neurochirurg, een neuroloog of een anesthesist en een neuropsychiater of een psychiater;
- voor de implantatie bedoeld in 2.2.2., uit een vaatchirurg, een internist en de implanterend geneesheer-specialist;
- voor de implantatie bedoeld in 2.2.3. uit een neurochirurg, een internist en een neuropsychiater of een psychiater.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 150835-150846, 150850-150861, 150872-150883, 150894-150905, 150916-150920, 150931-150942, , 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151196-151200, 151211-151222, 151233-151244, 151255-151266, ~~151270-151281, 151292-151303, 151314-151325, 151336-151340, 151351-151362, 151373-151384, 151395-151406, 151410-151421, 151432-151443, 171835-171846, 171850-171861, 171872-171883, 171894-171905,~~ 150953-150964, 150975-150986 en 150990-151001 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. De algemene toestand van de rechthebbende moet de implantatie van de pomp of de neurostimulator toelaten evenals het duurzame en optimale gebruik van het hulpmiddel.

2.2. Indicaties

2.2.1. De implantatie van de hulpmiddelen voorzien onder de verstrekkingen 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-

151126, ~~151270-151281~~, ~~151292-151303~~, ~~151314-151325~~, ~~151336-151340~~, ~~151351-151362~~, ~~151373-151384~~, ~~151395-151406~~, ~~151410-151421~~, ~~151432-151443~~, **171835-171846**, **171850-171861**, **171872-171883**, **171894-171905**, 150835-150846, 150894-150905, 150850-150861, 150872-150883, 150916-150920, 150931-150942, 150953-150964, 150975-150986 et 150990-151001 doit être pratiquée pour le traitement, par stimulation intracérébrale ou du cordon médullaire, ou par administration intrathécale de morphine ou d'un agent morphinomimétique, du syndrome de douleurs neurogènes de longue durée, d'origine centrale ou médullaire ou radiculaire ou secondaire à une lésion traumatique d'un nerf périphérique, réfractaires au traitement chirurgical et/ou pharmacothérapeutique.

2.2.2. L'implantation des dispositifs prévus sous les prestations 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, ~~151270-151281~~, ~~151292-151303~~, ~~151314-151325~~, ~~151336-151340~~, ~~151351-151362~~, ~~151373-151384~~, ~~151395-151406~~, ~~151410-151421~~ et, 151432-151443 **171835-171846**, **171850-171861**, **171872-171883**, **171894-171905**, doit être pratiquée pour le traitement d'une thrombo-angéite oblitérante pour laquelle le bénéficiaire souffre d'une douleur ischémique au repos et/ou montre des troubles trophiques limités, et sans qu'il n'y ait aucune indication de revascularisation chirurgicale ou percutanée ou de fibrinolyse.

2.2.3. L'implantation des dispositifs prévus sous les prestations 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, ~~151270-151281~~, ~~151292-151303~~, ~~151314-151325~~, ~~151336-151340~~, ~~151351-151362~~, ~~151373-151384~~, ~~151395-151406~~, ~~151410-151421~~, ~~151432-151443~~, **171835-171846**, **171850-171861**, **171872-171883**, **171894-171905**, 150835-150846, 150894-150905, 150850-150861, 150872-150883, 150916-150920, 150931-150942, 150953-150964, 150975-150986 et 150990-151001 doit être pratiquée pour le traitement de la douleur consécutive à une pancréatite chronique pour laquelle le traitement pharmacologique courant n'a pas donné de résultat favorable ou a entraîné des effets secondaires sérieux.

2.2.4. L'implantation des dispositifs prévus sous les prestations 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151196-151200, 151211-151222, 151233-151244, 151255-151266, ~~151270-151281~~, ~~151292-151303~~, ~~151314-151325~~, ~~151336-151340~~, ~~151373-151384~~, ~~151395-151406~~ et ~~151410-151421~~ **171835-171846**, **171850-171861**, **171872-171883**, **171894-171905**, doit être pratiquée pour le traitement, par stimulation du cordon médullaire, du syndrome de douleurs neurogènes de longue durée, d'origine centrale ou médullaire ou radiculaire ou secondaire à une lésion traumatique d'un nerf périphérique, réfractaires au traitement chirurgical et/ou pharmacothérapeutique.

Les deux situations suivantes entrent en ligne de compte

151104, 151115-151126, ~~151270-151281~~, ~~151292-151303~~, ~~151314-151325~~, ~~151336-151340~~, ~~151351-151362~~, ~~151373-151384~~, ~~151395-151406~~, ~~151410-151421~~, ~~151432-151443~~, **171835-171846**, **171850-171861**, **171872-171883**, **171894-171905**, 150835-150846, 150894-150905, 150850-150861, 150872-150883, 150916-150920, 150931-150942, 150953-150964, 150975-150986 et 150990-151001 doit être pratiquée pour le traitement, par stimulation intracérébrale ou du cordon médullaire, ou par administration intrathécale de morphine ou d'un agent morphinomimétique, du syndrome de douleurs neurogènes de longue durée, d'origine centrale ou médullaire ou radiculaire ou secondaire à une lésion traumatique d'un nerf périphérique, réfractaires au traitement chirurgical et/ou pharmacothérapeutique.

2.2.2. De implantatie van de hulpmiddelen voorzien onder de verstrekkingen 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, ~~151270-151281~~, ~~151292-151303~~, ~~151314-151325~~, ~~151336-151340~~, ~~151351-151362~~, ~~151373-151384~~, ~~151395-151406~~, ~~151410-151421~~ en ~~151432-151443~~, **171835-171846**, **171850-171861**, **171872-171883**, **171894-171905**, moet geschieden met het oog op de behandeling van thrombangiitis obliterans waarbij de rechthebbende in rusttoestand ischemische pijnen heeft en/of beperkte trofische stoornissen vertoont en waarbij er geen indicatie is voor heelkundige of percutane revascularisatie of fibrinolyse.

2.2.3. De implantatie van de hulpmiddelen voorzien onder de verstrekkingen 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, ~~151270-151281~~, ~~151292-151303~~, ~~151314-151325~~, ~~151336-151340~~, ~~151351-151362~~, ~~151373-151384~~, ~~151395-151406~~, ~~151410-151421~~, ~~151432-151443~~, **171835-171846**, **171850-171861**, **171872-171883**, **171894-171905**, 150835-150846, 150894-150905, 150850-150861, 150872-150883, 150916-150920, 150931-150942, 150953-150964, 150975-150986 en 150990-151001 moet geschieden met het oog op de behandeling van pijn ten gevolge van chronische pancreatitis waarbij de gangbare farmacologische behandeling geen gunstig resultaat opleverde of leidde tot ernstige nevenwerkingen.

2.2.4. De implantatie van de hulpmiddelen voorzien onder de verstrekkingen 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151196-151200, 151211-151222, 151233-151244, 151255-151266, ~~151270-151281~~, ~~151292-151303~~, ~~151314-151325~~, ~~151336-151340~~, ~~151373-151384~~, ~~151395-151406~~ en ~~151410-151421~~ **171835-171846**, **171850-171861**, **171872-171883**, **171894-171905**, moet geschieden met het oog op de behandeling, door stimulatie van het ruggenmerg, van langdurige neurogene pijnsyndromen uitgaande van het centraal zenuwstelsel, van het ruggenmerg of van de zenuwwortels of na een traumatisch letsel van een perifere zenuw, die niet gereageerd hebben op de heelkundige en/of farmacothérapeutische behandeling. De volgende twee situaties komen in aanmerking voor

pour une intervention de l'assurance obligatoire:

- les bénéficiaires nécessitant un niveau élevé de stimulation se traduisant par un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5V ou 4,7mA à l'issue de la phase de test de stimulation.

ou

- les bénéficiaires chez qui un neurostimulateur prévu sous la prestation 151012-151023 ou 151034-151045 ou 151071-151082 ou 151056-151060 ou 151093-151104 ou 151115-151126 a déjà été implanté et qui nécessitent un remplacement pour « end of life » dans les deux ans suivant l'implantation.

3. Critères concernant le dispositif

Les prestations 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151233-151244 et 151255-151266 et ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le dispositif répond aux critères suivants:

3.1 Définition

Pas d'application

3.2. Critères

Pas d'application

3.3. Conditions de garantie

3.3.1 Neurostimulateurs non rechargeables :

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative de la prestation 151012-151023 ou 151034-151045 une garantie (warranty) en cas de défaut du dispositif doit être donnée pour une période de quinze mois.

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative de la prestation 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104 et 151115-151126, une garantie de quinze mois au prorata doit être donnée pour les neurostimulateurs unilatéraux (end of life) et une garantie de vingt-quatre mois au prorata doit être donnée pour les neurostimulateurs bilatéraux (end of life). En outre, une garantie (warranty) doit être donnée en cas de défaut du dispositif pour une période de quinze mois.

3.3.2. Neurostimulateurs rechargeables :

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative des prestations 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151233-151244 et 151255-151266, une garantie de neuf ans doit être donnée pour les neurostimulateurs rechargeables : une garantie totale pour les cinq premières années et pour les quatre années suivantes une garantie au prorata. Pour le chargeur, une garantie totale de neuf ans est exigée.

4. Procédure de demande et formulaires

4.1. Première implantation

4.1.1. Pour les prestations 151012-151023, 151034-151045, 151130-151141, 151196-151200, 151233-

een tegemoetkoming van de verplichte verzekering:

- de rechthebbenden die een hoog stimulatieniveau nodig hebben wat overeenstemt met een stimulati drempel van een amplitude boven 3,5V of 4,7mA na afloop van de stimulatietestfase.

of

- de rechthebbenden die reeds een neurostimulator kregen ingeplant onder verstrekking 151012-151023 of 151034-151045 of 151071-151082 of 151056-151060 of 151093-151104 of 151115-151126 en die een «end of life» vervanging nodig hebben binnen twee jaar volgend op de implantatie.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151233-151244 en 151255-151266 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

Niet van toepassing.

3.2. Criteria

Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden

3.3.1 Niet-heroplaadbare neurostimulatoren

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekking 151012-151023 of 151034-151045 moet een garantie (warranty) in geval van defect van het hulpmiddel gegeven worden voor een periode van vijftien maanden.

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekking 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104 of 151115-151126 moet een garantie pro rata van vijftien maanden worden gegeven voor unilaterale neurostimulatoren (end of life) en moet een garantie pro rata van vierentwintig maanden worden gegeven voor bilaterale neurostimulatoren (end of life). Bovendien moet een garantie (warranty) gegeven worden in geval van defect van het hulpmiddel voor een periode van vijftien maanden.

3.3.2. Heroplaadbare neurostimulatoren

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151233-151244 of 151255-151266 moet een garantie van negen jaar worden gegeven voor de heroplaadbare neurostimulatoren: een volledige garantie voor de eerste vijf jaar en voor de volgende vier jaar een garantie pro rata. Voor de lader is een volledige garantie van negen jaar vereist.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

4.1.1. Voor de verstrekkingen 151012-151023, 151034-151045, 151130-151141, 151196-151200, 151233-

151244, 150835-150846, 150894-150905, ~~151270-151281, 151292-151303, 151314-151325, 151336-151340, 171835-171846,~~ 151351-151362, 150953-150964, 150975-150986 dans les indications reprises sous 2.2.1., 2.2.2., 2.2.3. et 2.2.4. :

La demande d'intervention de l'assurance obligatoire est transmise par le médecin spécialiste implanteur au médecin-conseil sur base du formulaire B-Form-I-1, ainsi que d'un rapport médical circonstancié établi et signé par tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire responsable de l'implantation et du traitement.

Le rapport doit comporter les éléments suivants :

a)
l'anamnèse avec mention des traitements déjà appliqués qui sont restés sans résultats.

b)
- un diagnostic, la nature des lésions et leur caractère irréversible pour l'implantation mentionnée en 2.2.1.;
ou
- le diagnostic stipulant qu'il s'agit bien d'une thrombo-angéite oblitérante pour l'implantation mentionnée en 2.2.2.;

ou
- le diagnostic stipulant qu'il s'agit bien de douleurs consécutives à une pancréatite chronique pour l'implantation mentionnée en 2.2.3.

c)
- l'indication et l'évaluation multidisciplinaire avec un bilan psychologique et/ou psychiatrique, effectué avant la thérapie d'essai pour l'implantation mentionnée en 2.2.1. et 2.2.3..

ou
- l'indication et l'évaluation multidisciplinaire ainsi que les résultats de différents tests dont le doppler pour l'implantation mentionnée en 2.2.2.;

d)
- les résultats d'une thérapie d'essai (pour l'implantation mentionnée en 2.2.1. et 2.2.3. il s'agit de stimulation au niveau du cerveau ou de la moelle épinière ou administration intrathécale de morphine ou d'un agent morphinomimétique) réalisée pendant une période de quatre semaines au moins, dont deux au moins se passent extra-muros, au domicile du bénéficiaire.

- l'évaluation de cette thérapie d'essai doit être faite selon des critères standardisés et est jugée en fonction des éléments suivants :

- a) douleur;
- b) médication;
- c) activités de la vie journalière;
- d) qualité de vie.

L'évaluation doit être effectuée deux fois en indiquant les dates, une première fois avant la thérapie d'essai et une seconde fois à la fin de la quatrième semaine.

La thérapie d'essai peut être considérée comme positive lorsque les conditions suivantes sont remplies simultanément :

- diminution d'au moins 50 % de la douleur;
- et
- réduction manifeste de la médication (réduction des doses, retour à une médication de type analgésiques

151244, 150835-150846, 150894-150905, ~~151270-151281, 151292-151303, 151314-151325, 151336-151340, 171835-171846,~~ 151351-151362, 150953-150964, 150975-150986 in de indicaties opgenomen onder 2.2.1., 2.2.2., 2.2.3. en 2.2.4.:

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering wordt overgemaakt door de implanterend geneesheer-specialist aan de adviserend geneesheer op basis van formulier B-Form-I-1, evenals een omstandig medisch verslag dat is opgemaakt en ondertekend door alle leden van de multidisciplinaire ploeg die verantwoordelijk is voor de implantatie en de behandeling.

Het verslag moet de volgende elementen omvatten :

a)
de anamnese met vermelding van de reeds toegepaste behandelingen die zonder resultaat zijn gebleven;

b)
- een diagnose, de aard van de letsels en het irreversibel karakter ervan voor de implantatie bedoeld in 2.2.1.;
of
- de diagnose waarin is vermeld dat het wel degelijk om een thrombangiitis obliterans gaat voor de implantatie bedoeld in 2.2.2.;

of
- de diagnose waarin is vermeld dat het wel degelijk om pijn als gevolg van chronische pancreatitis gaat voor de implantatie bedoeld in 2.2.3. ;

c)
- de indicatie en de multidisciplinaire evaluatie met een psychologische en/of psychiatische balans, uitgevoerd vóór de proeftherapie voor de implantatie bedoeld in 2.2.1. en 2.2.3..

of
- de indicatie en de multidisciplinaire evaluatie alsook de resultaten van verschillende tests waaronder de doppler voor de implantatie bedoeld in 2.2.2.;

d)
- de resultaten van een proeftherapie (voor de implantatie bedoeld in 2.2.1. en in 2.2.3. is dit stimulatie op het niveau van de hersenen of van het ruggemerg of intrathecale toediening van morfine of van morfinomimetica), uitgevoerd gedurende een tijdvak van ten minste vier weken, waarvan ten minste twee extra-muros bij de rechthebbende thuis;

- de evaluatie van die proeftherapie moet geschieden volgens gestandaardiseerde criteria en wordt beoordeeld in functie van de volgende elementen :

- a) pijn;
- b) medicatie;
- c) activiteiten van het dagelijks leven;
- d) levenskwaliteit.

De evaluatie moet tweemaal worden uitgevoerd met opgave van de data, een eerste maal vóór de proefstimulatie en een tweede maal op het einde van de vierde week.

De proefstimulatie kan als positief worden beschouwd wanneer gelijktijdig de volgende voorwaarden zijn vervuld :

- pijnvermindering van ten minste 50%;
- en
- duidelijke vermindering van de medicatie (reductie van de doses, terugvallen op een medicatie van het type

mineurs ou suppression de la médication);

et

- amélioration significative dans les scores "activités de la vie journalière" et "qualité de vie";

et

- augmentation du périmètre de marche (seulement pour l'implantation mentionnée en 2.2.2.);

et

- amélioration et le cas échéant guérison des troubles trophiques (seulement pour l'implantation mentionnée en 2.2.2.).

4.1.2. Pour la prestation ~~151373-151384 ou 151395-151406 ou 151410-151421~~ **171850-171861** ou 151432-151443 dans les indications reprises sous 2.2.1., 2.2.2., 2.2.3. ou 2.2.4. :

L'électrode utilisée pour la stimulation d'essai peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire après notification au médecin-conseil pour autant :

- que les résultats de la stimulation d'essai effectuée durant au moins quatre semaines se soient révélés négatifs

- et que tous les autres critères de remboursement repris sous les points 1. et 2. susvisés soient réalisés.

4.1.3. Pour la prestation 150990-151001 dans l'indication 2.2.1. :

Le cathéter utilisé pour la stimulation d'essai peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire après notification par le médecin-spécialiste au médecin-conseil pour autant que les résultats de la stimulation d'essai effectuée durant au moins quatre semaines se soient révélés négatifs et que tous les autres critères de remboursement repris aux points 1. et 2. susvisés soient réalisés.

4.2. Remplacement

4.2.1. Pour les prestations 150850-150861, 150916-150920, 151056-151060 ou 151093-151104 ~~ou 151270-151281 ou 151292-151303 ou 151314-151325 ou 151336-151340~~ **171835-171846 ou 171872-171883** ou 151351-151362 ou 150953-150964 :

Les prestations ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'après notification du remplacement au médecin-conseil pour autant que la première implantation ait fait l'objet d'un accord du médecin-conseil.

En cas de remplacement d'un neurostimulateur ou d'une pompe n'ayant pas fait l'objet d'un remboursement de l'assurance obligatoire, la procédure décrite au point 4.1. doit être appliquée.

4.2.2. Pour les prestations 151152-151163, 151211-151222, 151233-151244, 151255-151266, ~~151270-151281, 151292-151303, 151314-151325, 151336-151340, 171835-171846 ou 171872-171883~~, 151351-151362 dans l'indication reprise sous 2.2.4. :

La demande d'intervention de l'assurance obligatoire est transmise par le médecin spécialiste implanteur au moyen du formulaire B-Form-I-01, signé par tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire responsable de l'implantation et du traitement. Les documents desquels il ressort qu'il est satisfait à l'indication susmentionnée

mineure analgetica of wegvallen van de medicatie);

en

- significante verbetering van de scores voor "activiteiten van het dagelijks leven" en "levenskwaliteit";

en

- vergroting van de loopperimeter (enkel voor de implantatie bedoeld in 2.2.2.);

en

- verbetering en eventueel genezing van de trofische stoornissen (enkel voor de implantatie bedoeld in 2.2.2.).

4.1.2. Voor de verstrekking ~~151373-151384 of 151395-151406 of 151410-151421~~ **171850-171861** of 151432-151443 in de indicaties opgenomen onder 2.2.1., 2.2.2., 2.2.3. of 2.2.4.:

Voor de elektrode die voor de proefstimulatie wordt gebruikt, mag een tegemoetkoming van de verplichte verzekering worden verleend na notificatie aan de adviserend geneesheer, voor zover:

- de resultaten van de proefstimulatie uitgevoerd gedurende ten minste vier weken negatief zijn gebleken

- en al de andere onder de vorengenoemde punten 1. en 2. vermelde vergoedingscriteria zijn gerealiseerd.

4.1.3. Voor de verstrekking 150990-151001 in indicatie 2.2.1.:

Voor de katheter gebruikt voor de proefstimulatie mag een tegemoetkoming van de verplichte verzekering worden verleend na notificatie door de geneesheer-specialist aan de adviserend geneesheer, voor zover de resultaten van de proefstimulatie uitgevoerd gedurende ten minste vier weken negatief zijn gebleken en al de andere onder de bovengenoemde punten 1. en 2. vermelde vergoedingscriteria zijn gerealiseerd.

4.2. Vervanging

4.2.1. Voor de verstrekkingen 150850-150861, 150916-150920, 151056-151060 of 151093-151104 ~~of 151270-151281 of 151292-151303 of 151314-151325 of 151336-151340~~ **171835-171846 of 171872-171883** of 151351-151362 of 150953-150964:

De verstrekkingen kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na notificatie van de vervanging aan de adviserend geneesheer voor zover de eerste implantatie een akkoord van de adviserend geneesheer had verkregen. In geval van vervanging van een neurostimulator of een pomp die niet in aanmerking kwam voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering, dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.2.2. Voor de verstrekkingen 151152-151163, 151211-151222, 151233-151244, 151255-151266, ~~151270-151281, 151292-151303, 151314-151325, 151336-151340, 171835-171846 of 171872-171883~~, 151351-151362 in de indicatie opgenomen onder 2.2.4.:

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering wordt overgemaakt door de implanterend geneesheer-specialist aan de hand van formulier B-Form-I-01, ondertekend door alle leden van het multidisciplinaire team verantwoordelijk voor de implantatie en behandeling. De documenten waaruit blijkt

doivent être conservés dans le dossier médical du bénéficiaire.

4.3. Remplacement prématuré

Une intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation 150872-150883 ou 150931-150942 pour un remplacement prématuré, c'est-à-dire avant le délai de trois ans repris au point 5.1., peut être accordée par le médecin conseil sur base d'un rapport médical circonstancié justifiant le remplacement prématuré de la pompe.

Une intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation 151071-151082 ou 151115-151126 pour un remplacement prématuré, c'est-à-dire avant le délai de vingt-quatre mois, peut être accordée par le médecin conseil sur base d'un rapport médical circonstancié justifiant le remplacement prématuré du neurostimulateur nonrechargeable.

Une intervention de l'assurance obligatoire (prestations 150872-150883 ou 150931-150942), dans le délai de trois ans, pour le remplacement prématuré d'une pompe programmable (150835-150846 ou 150850-150861) par une pompe à débit constant (150894-150905 ou 150916-150920), et inversement, peut être accordée par le médecinconseil sur base d'un rapport médical circonstancié justifiant le remplacement prématuré.

Une intervention de l'assurance obligatoire, dans le délai de neuf ans, pour le remplacement prématuré d'un neurostimulateur rechargeable (151174-151185) peut être autorisée par le médecin-conseil sur base d'un rapport médical circonstancié justifiant le remplacement prématuré et à condition qu'il ait été satisfait aux dispositions en matière des garanties accordées.

4.4. Dérogation à la procédure

Pas d'application

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de cumul et de non-cumul

Une intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, 151130-151141, 151152-151163 ou 151174-151185 exclut, pendant une période de six mois prenant cours à la date d'implantation, une intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation 150835-150846, 150850-150861, 150872-150883, 150894-150905, 150916-150920 ou 150931-150942 et inversement. Cette règle ne s'applique pas au remplacement d'un dispositif visé par ces prestations.

Une intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation 150850-150861 ou 150916-150920 ne peut être accordée qu'après un délai de trois ans à compter à partir de la date de l'implantation de la prestation 150835-150846 ou 150894-150905 ou 150850-150861 ou 150872-150883 ou 150916-150920 ou 150931-150942.

dat aan bovenvermelde indicatie wordt voldaan, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.3. Voortijdige vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstreking 150872-150883 of 150931-150942 voor een voortijdige vervanging, namelijk vóór de termijn van drie jaar opgenomen in punt 5.1., kan door de adviserend geneesheer worden toegestaan op basis van een omstandig medisch verslag ter staving van de voortijdige vervanging van de pomp.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstreking 151071-151082 of 151115-151126 voor een voortijdige vervanging, namelijk vóór de termijn van vierentwintig maanden, kan door de adviserend geneesheer worden toegestaan op basis van een omstandig medisch verslag ter staving van de voortijdige vervanging van de niet-heroplaadbare neurostimulator.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering (verstreking 150872-150883 of 150931-150942) binnen de termijn van drie jaar voor de voortijdige vervanging van een programmeerbare pomp (150835-150846 of 150850-150861) door een pomp met constant debiet (150894-150905 of 150916-150920), en omgekeerd, kan door de adviserend geneesheer worden toegestaan op basis van een omstandig medisch verslag ter staving van de voortijdige vervanging.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering, tijdens de periode van negen jaar, voor de voortijdige vervanging van een heroplaadbare neurostimulator (151174-151185), kan worden toegestaan door de adviserend geneesheer op basis van een omstandig medisch verslag dat de voortijdige vervanging rechtvaardigt en op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de overeenstemmende garanties.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstreking 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, 151130-151141, 151152-151163 of 151174-151185 sluit vanaf de datum van de implantatie gedurende een periode van zes maanden een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstreking 150835-150846, 150850-150861, 150872-150883, 150894-150905, 150916-150920 of 150931-150942 uit en omgekeerd. Die regel geldt niet voor de vervanging van een in die verstrekkingen bedoeld hulpmiddel.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstreking 150850-150861 of 150916-150920 mag pas worden verleend na een termijn van drie jaar, te rekenen vanaf datum van implantatie van de verstreking 150835-150846 of 150894-150905 of 150850-150861 of 150872-150883 of 150916-150920 of 150931-150942.

Une intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation 150835-150846, 150850-150861 ou 150872-150883 exclut, pendant une période de trois ans, une intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation 150894-150905, 150916-150920 ou 150931-150942, et inversement.

Une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations 151130-151141, 151152-151163 ou 151174-151185, exclut, pendant une période de neuf ans, une intervention de l'assurance pour les prestations 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126 et 151152-151163.

5.2 Autres règles

Les prestations 151012-151023, 151034-151045 et 151130-151141 ne peuvent être attestées qu'une seule fois.

5.3. Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application.

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application"

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 150835-150846, 150850-150861 of 150872-150883 sluit gedurende een periode van drie jaar een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 150894-150905, 150916-150920 of 150931-150942 uit en omgekeerd.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 151130-151141, 151152-151163 of 151174-151185, sluit gedurende een periode van negen jaar een tegemoetkoming van de verplichte verzekering uit voor de verstrekkingen 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126 en 151152-151163.

5.2. Andere regels

De verstrekkingen 151012-151023, 151034-151045 en 151130-151141 kunnen slechts eenmaal geattesteerd worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing."

A l'intitulé «B.6 Cranioplastie», les modifications suivantes sont apportées:

“152751 - 152762 Prothèse d'os du crâne sur mesure pour le remplacement d'un volet crânien suite à un accident, une tumeur, une infection, ou toute autre cause responsable d'un manque osseux, ou pour la reconstruction du crâne dans le cadre de maladies congénitales entraînant des déformations ou des cranio-synostoses

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
8.238,35 6000,00	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	/
		Montant du remboursement
		8.238,35 6000,00

Conditions de remboursement: B-§06”;

In het opschrift «B.6 Cranioplastie», worden de volgende wijzigingen aangebracht:

“152751 - 152762 Schedelbeenprothese op maat om een deel van het schedelluik te vervangen ten gevolge van een ongeval, een tumor, een infectie of elke andere oorzaak verantwoordelijk voor een bottekort of voor de schedelreconstructie in het kader van vervormingen of craniosynostosen door aangeboren ziekten

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
8.238,35 6000,00	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedingsbedrag
		8.238,35 6000,00

Vergoedingsvoorwaarde: B-§06”;

A l'intitulé «F.1.4 Angioplastie coronarienne transluminale percutanée», les modification suivantes sont apportées:

“158970 - 158981 Ensemble du matériel nécessaire à l'exécution d'une intervention coronaire percutanée sans tuteur à l'occasion de la prestation 589013 - 589024 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : II.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€871,99 762,99	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	/
		Montant du remboursement
		€871,99 762,99

Conditions de remboursement: F-§05

In het opschrift «F.1.4 Percutane transluminale coronaire angioplastiek», worden de volgende wijzigingen aangebracht:

“158970 - 158981 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire interventie zonder stent naar aanleiding van de verstrekking 589013 - 589024 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: II.D.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€871,99 762,99	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings-bedrag
		€871,99 762,99

Vergoedingsvoorwaarde: F-§05

158992 – 159003 Ensemble du matériel nécessaire à l'exécution d'une intervention coronaire percutanée avec placement d'un ou plusieurs stent(s) à l'occasion de la prestation 589013 - 589024 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : I.E.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€1.609,63 1.408,43	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	/
		Montant du remboursement
		€1.609,63 1.408,43

Conditions de remboursement: F-§05

158992 – 159003 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire interventie met plaatsing van één of meerdere stent(s) naar aanleiding van de verstrekking 589013 - 589024 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: I.E.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€1.609,63 1.408,43	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings-bedrag
		€1.609,63 1.408,43

Vergoedingsvoorwaarde: F-§05

159014 – 159025 Ensemble du matériel nécessaire à l'exécution d'une intervention coronaire percutanée avec placement d'un ou plusieurs drug eluting stent(s), en combinaison éventuelle avec un ou plusieurs bare metal stent(s), à l'occasion de la prestation 589013-589024 de la nomenclature pour les indications prévues à la condition de remboursement F-§05

Catégorie de remboursement : I.E.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€2.049,08 1.792,95	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	/

159014 – 159025 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire interventie met plaatsing van één of meerdere drug eluting stent(s) eventueel in combinatie met één of meerdere bare metal stent(s) naar aanleiding van de verstrekking 589013-589024 van de nomenclatuur binnen de indicaties voorzien in vergoedingsvoorwaarde F-§05

Vergoedingscategorie: I.E.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€2.049,08 1.792,95	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings-bedrag

Montant du
remboursement
~~€2.049,08~~ 1.792,95

~~€2.049,08~~ 1.792,95

Vergoedingsvoorwaarde: F-\$05

Conditions de remboursement: F-\$05

159036 – 159040 Ensemble du matériel nécessaire à l'exécution d'une intervention coronaire percutanée avec placement de deux ou plusieurs stents à l'occasion du traitement d'un multivesseldisease soit lors des prestations 589013-589024 et 589035-589046 de la nomenclature, soit lors de deux prestations 589013-589024 de la nomenclature sur des journées différentes au cours de la même période d'hospitalisation

159036 – 159040 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire interventie met plaatsing van twee of meerdere stents naar aanleiding van de behandeling van een multivesseldisease, hetzij tijdens de verstrekkingen 589013-589024 en 589035-589046 van de nomenclatuur, hetzij tijdens twee verstrekkingen 589013-589024 van de nomenclatuur op een verschillende dag gedurende eenzelfde hospitalisatieperiode

Catégorie de remboursement : I.E.a

Liste nominative:
32401, 32402,
32403

Vergoedingscategorie: I.E.a

Nominatieve lijst: 32401,
32402, 32403

Base de remboursement
~~€3.227,27~~
2.823,86

Marge de sécurité
(%)
/

Intervention
personnelle (%)
0,00%

Vergoedings-
basis
~~€3.227,27~~ 2.823,86

Veiligheidsgrens
(%)
/

Persoonlijk
aandeel (%)
0,00%

Prix plafond
/

Marge de sécurité
(€)
/

Intervention
personnelle (€)
/

Plafondprijs
/

Veiligheidsgrens
(€)
/

Persoonlijk
aandeel (€)
/

Vergoedings-
bedrag

Montant du
remboursement
~~€3.227,27~~ 2.823,86

Vergoedingsvoorwaarde: F-\$05";

~~€3.227,27~~ 2.823,86

Conditions de remboursement: F-\$05";

A l'intitulé «F.1.3 Examen électrophysiologique et ablation percutanée», les modification suivantes sont apportées:

“158874 – 158885 Ensemble des cathéters et accessoires utilisés lors de la prestation 589492-589503 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : II.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€1.238,60	/	0,00%
1.176,67		
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	/
		Montant du remboursement
		€1.238,60
		1.176,67

Conditions de remboursement: F-§04

In het opschrift «F.1.3 Elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie», worden de volgende wijzigingen aangebracht:

“158874 – 158885 Geheel van katheters en toebehoren gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 589492-589503 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: II.D.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€1.238,60	/	0,00%
1.176,67		
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings-bedrag
		€1.238,60 1.176,67

Vergoedingsvoorwaarde: F-§04

158896 – 158900 Ensemble des cathéters et accessoires utilisés lors de la prestation 589514-589525 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : II.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€1.881,45	/	0,00%
1.787,38		
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	/
		Montant du remboursement
		€1.881,45 1.787,38

Conditions de remboursement: F-§04

158896 – 158900 Geheel van katheters en toebehoren gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 589514-589525 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: II.D.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€1.881,45 1.787,38	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings-bedrag
		€1.881,45 1.787,38

Vergoedingsvoorwaarde: F-§04

158911 – 158922 Ensemble des cathéters et accessoires utilisés lors de la prestation 589536-589540 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : II.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€2.238,70	/	0,00%
2.126,77		
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	/
		Montant du remboursement
		€2.238,70 2.126,77

Conditions de remboursement: F-§04

158911 – 158922 Geheel van katheters en toebehoren gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 589536-589540 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: II.D.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€2.238,70 2.126,77	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings-bedrag
		€2.238,70 2.126,77

Vergoedingsvoorwaarde: F-§04

158933 – 158944 Ensemble des cathéters et accessoires utilisés lors de la prestation 589551-589562 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : II.D.a			Liste nominative: 32401, 32402, 32403	
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)		Intervention personnelle (%)	
€2.756,47 2.618,65	/		0,00%	
Prix plafond	Marge de sécurité (€)		Intervention personnelle (€)	
/	/		/	
			Montant du remboursement	
			€2.756,47-2.618,65	

Conditions de remboursement: F-§04

158955 - 158966 Cathéter supplémentaire utilisé pour un système de navigation en 3D remplaçant partiellement la fluoroscopie, lors des prestations 589536-589540 et 589551-589562 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : II.D.a			Liste nominative: 32401, 32402, 32403	
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)		Intervention personnelle (%)	
€743,16-706,00	/		0,00%	
Prix plafond	Marge de sécurité (€)		Intervention personnelle (€)	
/	/		/	
			Montant du remboursement	
			€743,16-706,00	

Conditions de remboursement: F-§04";

158933 – 158944 Geheel van katheters en toebehoren gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 589551-589562 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: II.D.a		
Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€2.756,47-2.618,65	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedingsbedrag
		€2.756,47-2.618,65

Vergoedingsvoorwaarde: F-§04

158955 – 158966 Bijkomende katheter gebruikt voor een driedimensioneel navigatiesysteem dat fluoroscopie deels vervangt, tijdens verstrekkingen 589536-589540 en 589551-589562 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: II.D.a		
Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€743,16-706,00	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedingsbedrag
		€743,16-706,00

Vergoedingsvoorwaarde: F-§04";

A l'intitulé «G.4 Endoprothèses», les modifications suivantes sont apportées:

“161114 – 161125 Endoprothèse de bifurcation avec segment contralatéral, utilisée dans le cadre de la prestation 589595-589606 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative : 32701
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)		Intervention personnelle (%)
5230,30 4838,03	/		0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)		Intervention personnelle (€)
/	/		/
			Montant du remboursement
			5230,30 4838,03

Conditions de remboursement: G-§04

161136 – 161140 Endoprothèse de bifurcation avec segment contralatéral et extensions iliaques et/ou aortiques, utilisée dans le cadre de la prestation 589595-589606 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32701,32704,32705
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)		Intervention personnelle (%)
6846,94 5840,44	/		0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)		Intervention personnelle (€)
/	/		/
			Montant du remboursement
			6846,94 5840,44

Conditions de remboursement: G-§04

161151 – 161162 Endoprothèse aorto-iliaque ipsilatérale avec ou sans bouchon d'occlusion, utilisée dans le cadre de la prestation 589595-589606 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32702,32703
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)		Intervention personnelle (%)
4644,71 4296,36	/		0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)		Intervention personnelle (€)
/	/		/
			Montant du remboursement
			4644,71 4296,36

Conditions de remboursement: G-§04

161173 – 161184 Endoprothèse aorto-iliaque ipsilatérale avec ou sans bouchon d'occlusion et extensions iliaques et/ou aortiques, utilisée dans le cadre de la prestation 589595-589606 de la nomenclature

In het opschrift «G.4 Endoprothesen», worden de volgende wijzigingen aangebracht:

“161114 – 161125 Bifurcatie-endoprothese met contralaterale poot gebruikt tijdens de verstrekking 589595-589606 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: I.E.a Nominatieve lijst : 32701		
Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
5230,30 4838,03	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings-bedrag
		5230,30 4838,03

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

161136 – 161140 Bifurcatie-endoprothese met contralaterale poot en iliacale en/of aorta-extensies gebruikt tijdens de verstrekking 589595-589606 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: I.E.a Nominatieve lijst : 32701,32704,32705		
Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
6846,94 5840,44	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings-bedrag
		6846,94 5840,44

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

161151 – 161162 Aorta-uni iliacale endoprothese met of zonder occlusieplug gebruikt tijdens de verstrekking 589595-589606 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: I.E.a Nominatieve lijst : 32702,32703		
Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
4644,71 4296,36	/	0,00%
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/
		Vergoedings-bedrag
		4644,71 4296,36

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

161173 – 161184 Aorta-uni iliacale endoprothese met of zonder occlusieplug en iliacale en/of aorta-extensies gebruikt tijdens de verstrekking 589595-589606 van de nomenclatuur

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32702,32703, 32704,32705	Vergoedingscategorie: I.E.a Nominatieve lijst : 32702,32703,32704, 32705		
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)	Intervention personnelle (%)	Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
6071,16 5615,82	/	0,00%	0,00%	6071,16 5615,82	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/	/	/	/	/
		Montant du remboursement	Montant du remboursement			Vergoedings-bedrag
		6071,16 5615,82	6071,16 5615,82			6071,16 5615,82
Conditions de remboursement: G-§04				Vergoedingsvoorwaarde: G-§04		

161195 – 161206 Endoprothèse aortique abdominale droite, utilisée dans le cadre de la prestation 589595- 589606 de la nomenclature

161195 – 161206 Rechte abdominale aorta-endoprothese gebruikt tijdens de verstrekking 589595-589606 van de nomenclatuur

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32706	Vergoedingscategorie: I.E.a Nominatieve lijst : 32706		
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)	Intervention personnelle (%)	Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
2947,99 2726,89	/	0,00%	0,00%	2947,99 2726,89	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/	/	/	/	/
		Montant du remboursement	Montant du remboursement			Vergoedings-bedrag
		2947,99 2726,89	2947,99 2726,89			2947,99 2726,89
Conditions de remboursement: G-§04				Vergoedingsvoorwaarde: G-§04		

161210 – 161221 Endoprothèse iliaque droite, utilisée dans le cadre de la prestation 589610-589621 de la nomenclature

161210 – 161221 Rechte iliacale endoprothese gebruikt tijdens de verstrekking 589610-589621 van de nomenclatuur

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32709	Vergoedingscategorie: I.E.a Nominatieve lijst : 32709		
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)	Intervention personnelle (%)	Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
1601,62 1481,50	/	0,00%	0,00%	1601,62 1481,50	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/	/	/	/	/
		Montant du remboursement	Montant du remboursement			Vergoedings-bedrag
		1601,62 1481,50	1601,62 1481,50			1601,62 1481,50
Conditions de remboursement: G-§04				Vergoedingsvoorwaarde: G-§04		

161232 – 161243 Une endoprothèse aortique thoracique droite : 15 cm ou plus, utilisée dans le cadre de la prestation 589632-589643 de la nomenclature

161232 – 161243 Eén rechte thoracale aorta-endoprothese : 15 cm of meer gebruikt tijdens de verstrekking 589632-589643 van de nomenclatuur

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32708	Vergoedingscategorie: I.E.a Nominatieve lijst : 32708		
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)	Intervention personnelle (%)	Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
6656,75 6157,49	/	0,00%	0,00%	6656,75 6157,49	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/	/	/	/	/
		Montant du remboursement	Montant du remboursement			Vergoedings-bedrag
		6656,75 6157,49	6656,75 6157,49			6656,75 6157,49
Conditions de remboursement: G-§04				Vergoedingsvoorwaarde: G-§04		

161254 – 161265 Une endoprothèse aortique thoracique droite : 15 cm ou plus et une endoprothèse aortique thoracique droite : moins de 15 cm, utilisées dans le cadre de la prestation 589632-589643 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32707,32708	
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)		Intervention personnelle (%)	
9509,64 8796,42	/		0,00%	
Prix plafond	Marge de sécurité (€)		Intervention personnelle (€)	
/	/		/	
			Montant du remboursement	
			9509,64 8796,42	

Conditions de remboursement: G-§04

161276 – 161280 Une endoprothèse aortique thoracique droite : moins de 15 cm, utilisée dans le cadre de la prestation 589632-589643 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32707	
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)		Intervention personnelle (%)	
4754,82 4398,21	/		0,00%	
Prix plafond	Marge de sécurité (€)		Intervention personnelle (€)	
/	/		/	
			Montant du remboursement	
			4754,82 4398,21	

Conditions de remboursement: G-§04

161291 – 161302 Deux endoprothèses aortiques thoraciques droites : moins de 15 cm, utilisées dans le cadre de la prestation 589632-589643 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32707	
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)		Intervention personnelle (%)	
7607,71 7037,13	/		0,00%	
Prix plafond	Marge de sécurité (€)		Intervention personnelle (€)	
/	/		/	
			Montant du remboursement	
			7607,71 7037,13	

Conditions de remboursement: G-§04

161313 – 161324 Trois endoprothèses aortiques thoraciques droites : moins de 15 cm, utilisées dans le cadre de la prestation 589632-589643 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32707	
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)		Intervention personnelle (%)	
9509,64 8796,42	/		0,00%	

161254 – 161265 Eén rechte thoracale aorta-endoprothese : 15 cm of meer en één rechte thoracale aortaendoprothese : kleiner dan 15 cm gebruikt tijdens de verstrekking 589632-589643 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: I.E.a			Nominatieve lijst : 32707,32708	
Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)		Persoonlijk aandeel (%)	
9509,64 8796,42	/		0,00%	
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)		Persoonlijk aandeel (€)	
/	/		/	
			Vergoedings-bedrag	
			9509,64 8796,42	

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

161276 – 161280 Eén rechte thoracale aorta-endoprothese : kleiner dan 15 cm gebruikt tijdens de verstrekking 589632-589643 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: I.E.a			Nominatieve lijst : 32707	
Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)		Persoonlijk aandeel (%)	
4754,82 4398,21	/		0,00%	
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)		Persoonlijk aandeel (€)	
/	/		/	
			Vergoedings-bedrag	
			4754,82 4398,21	

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

161291 – 161302 Twee rechte thoracale aorta-endoprothesen : kleiner dan 15 cm gebruikt tijdens de verstrekking 589632-589643 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: I.E.a			Nominatieve lijst : 32707	
Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)		Persoonlijk aandeel (%)	
7607,71 7037,13	/		0,00%	
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)		Persoonlijk aandeel (€)	
/	/		/	
			Vergoedings-bedrag	
			7607,71 7037,13	

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

161313 – 161324 Drie rechte thoracale aorta-endoprothesen : kleiner dan 15 cm gebruikt tijdens de verstrekking 589632-589643 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: I.E.a			Nominatieve lijst : 32707	
Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)		Persoonlijk aandeel (%)	
9509,64 8796,42	/		0,00%	
Plafondprijs	Veiligheidsgrens		Persoonlijk	

Prix plafond	Marge de sécurité	Intervention	/	(€)	aandeel (€)
/	(€)	personnelle (€)	/	/	/
	/	Montant du			Vergoedings-
		remboursement			bedrag
		9509,64 8796,42			9509,64 8796,42

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

Conditions de remboursement: G-§04

161335 – 161346 Deux endoprothèses aortiques thoraciques droites : 15 cm ou plus, utilisées dans le cadre de la prestation 589632-589643 de la nomenclature

161335 – 161346 Twee rechte thoracale aorta-endoprothesen : 15 cm of meer gebruikt tijdens de verstrekking 589632-589643 van de nomenclatuur

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32708	Vergoedingscategorie: I.E.a Nominatieve lijst : 32708		
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)	Intervention personnelle (%)	Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
9509,64 8796,42	/	0,00%	0,00%	9509,64 8796,42	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/	/	/	/	/
		Montant du remboursement	Montant du remboursement			Vergoedings-bedrag
		9509,64 8796,42	9509,64 8796,42			9509,64 8796,42

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

Conditions de remboursement: G-§04

161350 – 161361 Endoprothèse servant d'extension au niveau de l'artère iliaque pour le traitement d'un 'endoleak' persistant à une endoprothèse aortique, utilisée dans le cadre de la prestation 589654-589665 de la nomenclature

161350 – 161361 Endoprothese, bedoeld als extensie ter hoogte van de arteria iliaca ter behandeling van een persisterend endoleak, op een aorta-endoprothese gebruikt tijdens de verstrekking 589654-589665 van de nomenclatuur

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32704	Vergoedingscategorie: I.E.a Nominatieve lijst : 32704		
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)	Intervention personnelle (%)	Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
1601,62 1481,50	/	0,00%	0,00%	1601,62 1481,50	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/	/	/	/	/
		Montant du remboursement	Montant du remboursement			Vergoedings-bedrag
		1601,62 1481,50	1601,62 1481,50			1601,62 1481,50

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

Conditions de remboursement: G-§04

161372 – 161383 Endoprothèse servant d'extension au niveau de l'aorte abdominale pour le traitement d'un 'endoleak' persistant à une endoprothèse aortique, utilisée dans le cadre de la prestation 589654-589665 de la nomenclature

161372 – 161383 Endoprothese, bedoeld als extensie ter hoogte van de abdominale aorta ter behandeling van een persisterend endoleak, op een aorta-endoprothese gebruikt tijdens de verstrekking 589654-589665 van de nomenclatuur

Catégorie de remboursement : I.E.a			Liste nominative: 32705	Vergoedingscategorie: I.E.a Nominatieve lijst : 32705		
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)	Intervention personnelle (%)	Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
1426,45 1319,47	/	0,00%	0,00%	1426,45 1319,47	/	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/	/	/	/	/
		Montant du remboursement	Montant du remboursement			Vergoedings-bedrag
		1426,45 1319,47	1426,45 1319,47			1426,45 1319,47

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

Conditions de remboursement: G-§04

161394 – 161405 Endoprothèse iliaque droite, utilisée dans le

161394 – 161405 Rechte iliacale endoprothese gebruikt

cadre de la prestation 589654-589665 de la nomenclature

tijdens de verstrekking 589654-589665 van de nomenclatuur

Catégorie de remboursement : I.E.a

Liste nominative: 32709

Vergoedingscategorie: I.E.a

Nominatieve lijst : 32709

Base de remboursement 1601,62 1481,50
Marge de sécurité (%) /
Prix plafond /
Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (%) 0,00%
Intervention personnelle (€) /
Montant du remboursement 1601,62 1481,50

Vergoedingsbasis 1601,62 1481,50
Plafondprijs /

Veiligheidsgrens (%) /
Veiligheidsgrens (€) /

Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Persoonlijk aandeel (€) /
Vergoedingsbedrag 1601,62 1481,50

Conditions de remboursement: G-§04

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

161416 – 161420 Une endoprothèse aortique thoracique droite : moins de 15 cm, utilisée dans le cadre de la prestation 589654-589665 de la nomenclature

161416 – 161420 Eén rechte thoracale aorta-endoprothese : kleiner dan 15 cm gebruikt tijdens de verstrekking 589654-589665 van de nomenclatuur

Catégorie de remboursement : I.E.a

Liste nominative: 32707

Vergoedingscategorie: I.E.a

Nominatieve lijst : 32707

Base de remboursement 4754,82 4398,21
Marge de sécurité (%) /
Prix plafond /
Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (%) 0,00%
Intervention personnelle (€) /
Montant du remboursement 4754,82 4398,21

Vergoedingsbasis 4754,82 4398,21
Plafondprijs /

Veiligheidsgrens (%) /
Veiligheidsgrens (€) /

Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Persoonlijk aandeel (€) /
Vergoedingsbedrag 4754,82 4398,21

Conditions de remboursement: G-§04

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

161431 – 161442 Endoprothèse aortique thoracique droite : 15 cm ou plus avec un prolongement en polyester, utilisée à l'occasion des prestations 229014-229025, 229316-229320, 229530-229541, 229596-229600, 229272-229283, 236014-236025, 236036-236040 ou 236051-236062 de la nomenclature

161431 – 161442 Rechte thoracale aorta-endoprothese : 15 cm of meer met polyester verlengstuk gebruikt tijdens de verstrekkingen 229014-229025, 229316-229320, 229530-229541, 229596-229600, 229272-229283, 236014-236025, 236036-236040 of 236051-236062 van de nomenclatuur

Catégorie de remboursement : I.E.a

Liste nominative: 32710

Vergoedingscategorie: I.E.a

Nominatieve lijst : 32710

Base de remboursement 6656,75 6157,49
Marge de sécurité (%) /
Prix plafond /
Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (%) 0,00%
Intervention personnelle (€) /
Montant du remboursement 6656,75 6157,49

Vergoedingsbasis 6656,75 6157,49
Plafondprijs /

Veiligheidsgrens (%) /
Veiligheidsgrens (€) /

Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Persoonlijk aandeel (€) /
Vergoedingsbedrag 6656,75 6157,49

Conditions de remboursement: G-§04

Vergoedingsvoorwaarde: G-§04

161453 – 161464 Endoprothèse aortique droite : 15 cm ou plus avec un prolongement en polyester, utilisée à l'occasion des prestations 237016-237020, 237053-237064 ou 237075-237086 de la nomenclature

161453 – 161464 Rechte aorta-endoprothese : 15 cm of meer met polyester verlengstuk gebruikt tijdens de verstrekkingen 237016-237020, 237053-237064 of 237075-237086 van de nomenclatuur

Catégorie de remboursement : I.E.a

Liste nominative: 32710

Vergoedingscategorie: I.E.a

Nominatieve lijst : 32710

Base de remboursement 6656,75 6157,49
Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%) 0,00%

Vergoedingsbasis 6656,75 6157,49
Plafondprijs

Veiligheidsgrens (%) /
Veiligheidsgrens

Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Persoonlijk

Prix plafond	Marge de sécurité	Intervention	/	(€)	aandeel (€)
/	(€)	personnelle (€)		/	/
	/	/			Vergoedings-
		Montant du			bedrag
		remboursement			6656,75 6157,49
		6656,75 6157,49		Vergoedingsvoorwaarde: G-§04";	
Conditions de remboursement: G-§04 » ;					

Au chapitre « G. Chirurgie vasculaire », intitulé «G.14.1 Neurostimulateurs et accessoires en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs », les modifications suivantes sont apportées :

a) Les prestations 171334-171345, 171356-171360, 171371-171382, 171393-171404, 171415-171426, 171430-171441, 171452-171463 et 171474-171485 et leurs modalités de remboursement sont supprimées.

~~"171334-171345 Extension implantée pour neurostimulation en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieur~~

~~Catégorie de remboursement : I.A.a~~

~~Base de
remboursement
Liste Nom.~~

~~Prix plafond
€ 213,93~~

~~Marge de
sécurité
(%)~~

~~Marge de
sécurité
(€)~~

~~Liste nominative
: 32803
Intervention
personnelle (%)
0,00%~~

~~Intervention
personnelle (€)~~

~~Montant du
remboursement
Liste Nom.~~

~~Conditions de remboursement: G-509~~

~~171356-171360 Extension de remplacement implantée pour neurostimulation en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs~~

~~Catégorie de remboursement : I.A.a~~

~~Base de
remboursement
Liste Nom.~~

~~Prix plafond
€ 213,93~~

~~Marge de
sécurité
(%)~~

~~Marge de
sécurité
(€)~~

~~Liste nominative
: 32803
Intervention
personnelle (%)
0,00%~~

~~Intervention
personnelle (€)~~

~~Montant du
remboursement
Liste Nom.~~

~~Conditions de remboursement: G-509~~

~~171371-171382 Electrode implantée quadripolaire pour neurostimulation en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs~~

~~Catégorie de remboursement : I.A.a~~

~~Base de
remboursement
Liste Nom.~~

~~Prix plafond~~

~~Marge de
sécurité
(%)~~

~~Marge de~~

~~Liste
nominative :
32804
Intervention
personnelle
(%) 0,00%~~

~~Intervention~~

In het hoofdstuk «G. Bloedvatenheelkunde», opschrift «G. 14.1 Neurostimulatoren en toebehoren in geval van chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen » worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) De verstrekkingen 171334-171345, 171356-171360, 171371-171382, 171393-171404, 171415-171426, 171430-171441, 171452-171463 en 171474-171485 en hun vergoedingsmodaliteiten zijn geschrapt.

~~"171334-171345 Ingeplante extensie voor neurostimulatie bij chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen~~

~~Vergoedingscategorie: I.A.a~~

~~Vergoedings-
basis
Nom. Lijst~~

~~Plafondprijs
€ 213,93~~

~~Veilighe-
dsgrens
(%)~~

~~Veilighe-
dsgrens
(€)~~

~~Nominatieve lijst :
32803~~

~~Persoonlijk
aandeel (%)
0,00%~~

~~Persoonlijk
aandeel (€)~~

~~Vergoedings-
bedrag
Nom. Lijst~~

~~Vergoedingsvoorwaarde: G-509~~

~~171356-171360 Ingeplante vervangingsextensie voor neurostimulatie bij chronische kritieke nietopereerbare ischemie van de onderste ledematen~~

~~Vergoedingscategorie: I.A.a~~

~~Vergoedings-
basis
Nom. Lijst~~

~~Plafondprijs
€ 213,93~~

~~Veilighe-
dsgrens
(%)~~

~~Veilighe-
dsgrens
(€)~~

~~Nominatieve lijst :
32803~~

~~Persoonlij-
k aandeel
(%)
0,00%~~

~~Persoonlij-
k aandeel
(€)~~

~~Vergoedin-
gs bedrag
Nom. Lijst~~

~~Vergoedingsvoorwaarde: G-
509~~

~~171371-171382 Ingeplante quadripolaire elektrode voor neurostimulatie bij chronische kritieke nietopereerbare ischemie van de onderste ledematen~~

~~Vergoedingscategorie: I.A.a~~

~~Vergoedings-
basis
Nom. Lijst~~

~~Plafondprijs
€ 1.356,88~~

~~Veilighe-
dsgrens
(%)~~

~~Veilighe-
dsgrens~~

~~Nominatieve lijst :
32804~~

~~Persoonlij-
k aandeel
(%)
0,00%~~

~~Persoonlij-
k aandeel~~

€ 1.356,88	sécurité (€)	personnelle (€)	(€)	(€)
		Montant du remboursement Liste Nom.	Vergoedingsvoorwaarde: G-509	Vergoedings- bedrag Nom.-Lijst

Conditions de remboursement: G-509

171393-171404 Electrode implantée octopolaire pour neurostimulation en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs

171393-171404 Ingeplante octopolaire elektrode voor neurostimulatie bij chronische kritieke nietopereerbare ischemie van de onderste ledematen

Catégorie de remboursement : I.A.a		Liste nominative : 32805	Vergoedingscategorie: I.A.a		Nominatieve lijst : 32805
Base de remboursement Liste Nom.	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%) 0,00%	Vergoedingsbasis Nom. Lijst	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Prix plafond € 1.433,77	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs € 1.433,77	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
		Montant du remboursement Liste Nom.			Vergoedingsbedrag Nom.-Lijst

Conditions de remboursement: G-509

Vergoedingsvoorwaarde G-509

171415-171426 Electrode implantée à seize pôles pour stimulation en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs

171415-171426 Ingeplante zestienpolige elektrode voor neurostimulatie bij chronische kritieke nietopereerbare ischemie van de onderste ledematen

Catégorie de remboursement : I.A.a		Liste nominative : 32806	Vergoedingscategorie: I.A.a		Nominatieve lijst : 32806
Base de remboursement Liste Nom.	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%) 0,00%	Vergoedings-basis Nom. Lijst	Veiligheids-grens (%)	Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Prix plafond € 2.145,00	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs € 2.145,00	Veiligheids-grens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
		Montant du remboursement Liste Nom.			Vergoedings-bedrag Nom. Lijst

Conditions de remboursement: G-509

Vergoedingsvoorwaarde G-509

171430-171441 Electrode quadripolaire en cas de stimulation d'essai négative en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs

171430-171441 Quadripolaire elektrode in geval van negatieve proefstimulatie bij chronische kritieke nietopereerbare ischemie van de onderste ledematen

Catégorie de remboursement : I.A.a		Liste nominative : 32804	Vergoedingscategorie: I.A.a		Nominatieve lijst : 32804
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)	Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
Liste Nom.	1	0,00%	Nom. Lijst	1	0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
€ 1.356,88	1	1	€ 1.356,88	1	1
		Montant du			Vergoedingsbedrag

rembours
ement
Liste
Nom.

Nom. Lijst

Vergoedingsvoorwaarde G-509

Conditions de remboursement: G-509

171452-171463 Electrode octopolaire en cas de stimulation d'essai négative en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs

171452-171463 Octopolaire elektrode in geval van negatieve proefstimulatie bij chronische kritieke nietopereerbare ischemie van de onderste ledematen

Catégorie de remboursement : I.A.a

Liste nominative : 32805

Vergoedingscategorie: I.A.a

Nominatieve lijst : 32805

Base de
remboursement
Liste Nom.

Marge de
sécurité
(%)

Intervention
personnelle (%) 0,00%

Vergoedings-
basis
Nom. Lijst

Veilighei
dsgrens
(%)

Persoonlijk
aandeel (%) 0,00%

Prix plafond
€ 1.433,77

Marge de
sécurité
(€)

Intervention
personnelle (€)

Plafondprijs
€ 1.433,77

Veilighei
dsgrens
(€)

Persoonlijk
aandeel (€)

Montant du
remboursement
Liste Nom.

Vergoedings-
bedrag
Nom. Lijst

Conditions de remboursement: G-509

Vergoedingsvoorwaarde G-509

171474-171485 Electrode à seize pôles en cas de stimulation d'essai négative en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs

171474-171485 Zestienpolige elektrode in geval van negatieve proefstimulatie bij chronische kritieke nietopereerbare ischemie van de onderste ledematen

Catégorie de remboursement : I.A.a

Liste nominative : 32806

Vergoedingscategorie: I.A.a

Nominatieve lijst : 32806

Base de
remboursement
Liste Nom.

Marge de
sécurité
(%)

Intervention
personnelle (%) 0,00%

Vergoedings-
basis
Nom. Lijst

Veilighei
dsgrens
(%)

Persoonlij
k aandeel
(%) 0,00%

Prix plafond
€ 2.145,00

Marge de
sécurité
(€)

Intervention
personnelle (€)

Plafondprijs
€ 2.145,00

Veilighei
dsgrens
(€)

Persoonlij
k aandeel
(€)

Montant du
remboursement
Liste Nom.

Vergoedin
gs-bedrag
Nom. Lijst

Conditions de remboursement: G-509

Vergoedingsvoorwaarde G-509

b) Les listes nominatives associées aux prestations 171334-171345, 171356-171360, 171371-171382, 171393-171404, 171415-171426, 171430-171441, 171452-171463 et 171474-171485 sont supprimées.

b) De nominatieve lijsten behorende bij de verstrekkingen 171334-171345, 171356-171360, 171371-171382, 171393-171404, 171415-171426, 171430-171441, 171452-171463 en 171474-171485 worden geschrapt.

c) Les prestations et modalités de remboursement suivantes sont insérées:

c) De volgende verstrekkingen en vergoedingsmodaliteiten zijn ingevoegd :

171916-171920 Ensemble des électrodes et extensions implantées, pour placement chirurgical ou percutané, pour stimulation des cordons postérieurs à la moëlle épinière à l'exclusion de toutes autres cibles en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs, par intervention

171916-171920 geheel van ingeplante elektroden en extensies, voor heekundige of percutane plaatsing, voor stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg met uitzondering van alle andere doelgebieden in geval van chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen, per ingreep

Catégorie de remboursement : I.D.a

Liste
nominative : /

Vergoedingscategorie: I.D.a

Nominatieve lijst : /

Base de remboursement € 1100	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%) 0,00%	Vergoedingsbasis € 1100	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
		Montant du remboursement € 1100			Vergoedingsbedrag € 1100
Conditions de remboursement: G-§09			Vergoedingsvoorwaarde: G-§09		

171931-171942 Ensemble des électrodes et extensions en cas de stimulation d'essai négative, pour placement chirurgical ou percutané, pour stimulation des cordons postérieurs à la moëlle épinière à l'exclusion de toutes autres cibles en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs, par intervention

171931-171942 Geheel van elektroden en extensies in geval van negatieve proefstimulatie, voor heekkundige of percutane plaatsing, voor stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg met uitzondering van alle andere doelgebieden in geval van chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen, per ingreep

Catégorie de remboursement : I.D.a		Liste nominative : /	Vergoedingscategorie: I.D.a		Nominatieve lijst :
Base de remboursement € 1100	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%) 0,00%	Vergoedingsbasis € 1100	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
		Montant du remboursement € 1100			Vergoedingsbedrag € 1100
Conditions de remboursement: G-§09			Vergoedingsvoorwaarde: G-§09		

171953-171964 Ensemble des extensions de remplacement implantées pour neurostimulation en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs, par intervention

171953-171964 Geheel van ingeplante vervangingsextensies voor neurostimulatie in geval van chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen, per ingreep

Catégorie de remboursement : I.D.a		Liste nominative : /	Vergoedingscategorie: I.D.a		Nominatieve lijst :
Base de remboursement € 171	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%) 0,00%	Vergoedingsbasis € 171	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
		Montant du remboursement € 171			Vergoedingsbedrag € 171
Conditions de remboursement: G-§09			Vergoedingsvoorwaarde: G-§09		

d) La condition de remboursement G-§09 est adaptée comme suit :

d) De vergoedingsvoorwaarde G-§09 wordt als volgt aangepast:

"Prestation(s) liée(s) :

"Gelinkte verstrekking(en) :

171216 - 171220
171231 - 171242
171253 - 171264

171216 - 171220
171231 - 171242
171253 - 171264

171275 - 171286
171290 - 171301
171312 - 171323
~~171334 - 171345~~
~~171356 - 171360~~
~~171371 - 171382~~
~~171393 - 171404~~
~~171415 - 171426~~
~~171430 - 171441~~
~~171452 - 171463~~
~~171474 - 171485~~
171916 - 171920
171931 - 171942
171953 - 171964

G-§09

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives aux neurostimulateurs en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs, il doit être satisfait aux conditions suivantes:

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Les prestations 171216-171220, 171231-171242, 171253-171264, 171275-171286, 171290-171301, 171312-171323, ~~171334-171345~~, ~~171356-171360~~, ~~171371-171382~~, ~~171393-171404~~, ~~171415-171426~~, ~~171430-171441~~, ~~171452-171463~~ et ~~171474-171485~~ **171916-171920, 171931-171942 et 171953-171964** 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 doit disposer d'une équipe qui dispose au moins de deux chirurgiens équivalent temps plein dont l'un dispose d'une expertise théorique et clinique en pathologie vasculaire et d'une expérience dans le traitement concerné d'ischémie critique des membres inférieurs et au moins un interniste équivalent temps plein.

ET

- L'établissement hospitalier doit disposer d'un service de "chirurgie vasculaire", accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

ET

- L'établissement hospitalier doit disposer d'une expérience quotidienne des lésions vasculaires obstructives.

ET

- L'établissement hospitalier doit disposer d'un laboratoire vasculaire non invasif dans lequel un doppler, un échodoppler et une mesure transcutanée de la diffusion d'oxygène peuvent être effectués.

2. Critères concernant le bénéficiaire

Les prestations 171216-171220, 171231-171242, 171253-171264, 171275-171286, 171290-171301, 171312-171323, ~~171334-171345~~, ~~171356-171360~~, ~~171371-171382~~, ~~171393-171404~~, ~~171415-171426~~, ~~171430-171441~~, ~~171452-171463~~ et ~~171474-171485~~ **171916-171920, 171931-171942 et 171953-171964** ne

171275 - 171286
171290 - 171301
171312 - 171323
~~171334 - 171345~~
~~171356 - 171360~~
~~171371 - 171382~~
~~171393 - 171404~~
~~171415 - 171426~~
~~171430 - 171441~~
~~171452 - 171463~~
~~171474 - 171485~~
171916 - 171920
171931 - 171942
171953 - 171964

G-§09

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de neurostimulatoren bij chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 171216-171220, 171231-171242, 171253-171264, 171275-171286, 171290-171301, 171312-171323, ~~171334-171345~~, ~~171356-171360~~, ~~171371-171382~~, ~~171393-171404~~, ~~171415-171426~~, ~~171430-171441~~, ~~171452-171463~~ en ~~171474-171485~~ **171916-171920, 171931-171942 en 171953-171964** kunnen slechts 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 moet beschikken over een team met tenminste twee voltijds equivalente chirurgen van wie één met theoretische en klinische expertise in de vasculaire aandoeningen en uitgebreide ervaring in de betrokken behandeling van kritieke ischemie van de onderste ledematen en tenminste één voltijds equivalente internist.

EN

- De verplegingsinrichting moet een vaatheekundige permanentie hebben 24 uur op 24 en 7 dagen op 7.

EN

- De verplegingsinrichting moet beschikken over een dagelijkse ervaring met obstructieve vaatletsels.

EN

- De verplegingsinrichting moet beschikken over een niet-invasief vaatlaboratorium waarin een doppler, een echodoppler en een transcutane meting van de zuurstofdiffusie kunnen worden uitgevoerd.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 171216-171220, 171231-171242, 171253-171264, 171275-171286, 171290-171301, 171312-171323, ~~171334-171345~~, ~~171356-171360~~, ~~171371-171382~~, ~~171393-171404~~, ~~171415-171426~~, ~~171430-171441~~, ~~171452-171463~~ en ~~171474-171485~~ **171916-171920, 171931-171942 en 171953-171964**

peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond aux critères suivants:

2.1. Critères d'inclusion

Le bénéficiaire souffre d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs et satisfait à tous les critères d'inclusion:

1) Ischémie critique des membres inférieurs avec douleur au repos depuis au moins 1 mois, avec ou sans gangrène limitée (max. 2 orteils ou nécrose superficielle du talon), avec ou sans ulcère artériel (inférieur à 3 cm et superficiel), sans infection active au niveau des lésions trophiques; la gravité des affections vasculaires ischémiques doit être démontrée par des données cliniques, par le résultat d'une courbe de doppler à hauteur de la cheville, par des images d'artériographie et par une évaluation de la microcirculation. L'évaluation de la microcirculation est effectuée au moyen des résultats d'une diffusion d'oxygène transcutanée chez le patient en position couchée et en position jambes pendantes;

ET

2) Résultats positifs obtenus pendant la période de test qui doit obligatoirement être exécutée:
Une thérapie d'essai de quinze jours minimum avec électrode implantée par voie percutanée ou extension chirurgicale doit être réalisée après accord du Collège des médecins directeurs dans un des cas suivants:

- la valeur Tc-PO₂ au niveau du pied en position couchée se situe entre 10 mm Hg et 30 mm Hg ou est égale à 10 mm Hg;
- la valeur Tc-PO₂ au niveau du pied en position couchée est inférieure à 10 mm Hg, mais remonte à 20 mmHg ou plus avec le pied en position pendante.

Les résultats de la thérapie d'essai sont considérés comme positifs si la douleur est diminuée d'au moins de 50% et si on peut réduire la prise d'antalgiques grâce à la neurostimulation d'essai avec une amélioration manifeste de la qualité de vie;

ET

3) Une revascularisation durable est hautement improbable;

ET

4) Pression de perfusion distale inférieure à 50 mmHg, avec un index de pression cheville / bras inférieur à 35 % ou en cas de calcinose diabétique de la média, absence de pulsations périphériques;

ET

5) L'espérance de vie est de cinq ans ou plus;

ET

6) L'état général du bénéficiaire doit permettre l'implantation du neurostimulateur ainsi que l'utilisation durable et optimale du dispositif.

2.2. Critères d'exclusion

- Toute contre-indication chirurgicale d'une telle intervention

OU

- les contre-indications dans le cadre d'une intervention sous anesthésie

kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria

De rechthebbende lijdt aan chronische kritieke niet opereerbare ischémie van de onderste ledematen en voldoet aan alle volgende inclusiecriteria:

1) Kritieke ischémie van de onderste ledematen met rustpijnen sinds ten minste één maand, met of zonder beperkt gangreen (max. 2 tenen of oppervlakkige necrose van de hiel), met of zonder arterieel ulcus (minder dan 3 cm en oppervlakkig), zonder actieve infectie van de trofische letsels; de ernst van het ischemische vaatlijden moet worden aangetoond met klinische gegevens, met het resultaat van een dopplercurve ter hoogte van de enkel, met arteriografiebeelden en met een evaluatie van de microcirculatie. De evaluatie van de microcirculatie gebeurt aan de hand van de resultaten van een transcutane zuurstofdiffusie bij de rechthebbende in lighouding en met hangende benen;

EN

2) Positieve resultaten bekomen tijdens de testperiode die verplicht moet worden uitgevoerd:

Een proeftherapie van minimaal vijftien dagen met een percutaan geïmplanteerde elektrode of chirurgische lead dient uitgevoerd te worden na akkoord van het College van geneesheren-directeurs in een van de volgende gevallen:

- de Tc-PO₂ waarde aan de voet in lighouding ligt tussen 10 mm Hg en 30 mm Hg of is gelijk aan 10 mm Hg;
- de Tc-PO₂ waarde aan de voet in lighouding is lager dan 10 mm Hg, maar stijgt tot 20 mm Hg of meer bij de voet in hangende positie.

De resultaten van de proeftherapie worden als positief beschouwd als de pijn met ten minste 50% is verminderd en als de pijnmedicatie kan worden verminderd dankzij de testneurostimulatie met een duidelijke verbetering van de levenskwaliteit;

EN

3) Een duurzame revascularisatie is hoogst onwaarschijnlijk;

EN

4) Distale perfusiedruk lager dan 50 mmHg, met een drukindex enkel/onderarm van 35% of in geval van diabetescalcinoses van de tunica media, afwezigheid van perifere pulsaties;

EN

5) De levensverwachting bedraagt vijf jaar of meer;

EN

6) De algemene toestand van de rechthebbende moet de implantatie van de neurostimulator en het duurzaam en optimaal gebruik van het hulpmiddel toelaten.

2.2. Exclusiecriteria

- Om het even welke chirurgische contra-indicatie om een dergelijke ingreep te ondergaan

OF

- tegenindicaties in het kader van een ingreep onder anaesthesie

OU

- d'autres facteurs à risque pour une intervention chirurgicale (affection cardiovasculaire grave, coagulopathie, ...)

3. Critères concernant le dispositif

Les prestations 171216-171220, 171231-171242, 171253-171264, 171275-171286, 171290-171301 et 171312-171323 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le dispositif répond aux critères suivants :

3.1. Définition

Pas d'application

3.2. Critères

Pas d'application

3.3. Condition de garantie

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative pour les prestations 171216-171220, 171231-171242, 171253-171264, 171275-171286, 171290-171301 et 171312-171323, les garanties suivantes doivent être données:

Défaut du dispositif:

Une garantie (warranty) en cas de défaut du dispositif doit être donnée pour une période de quinze mois.

Durée de vie:

Une garantie de quinze mois au prorata doit être donnée pour les neurostimulateurs unilatéraux en cas d'end-of-life et une garantie de vingt-quatre mois au prorata doit être donnée pour les neurostimulateurs bilatéraux en cas d'end-of-life.

4. Procédure de demande et formulaires

4.1. Première implantation

Les prestations 171216-171220, 171231-171242, 171334-171345, 171371-171382, 171393-171404 et 171415-171426 171916-171920 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'après accord, préalable à l'implantation, du Collège des médecins-directeurs.

La demande d'intervention de l'assurance obligatoire pour la stimulation d'essai liée aux prestations 171216-171220 et 171231-171242 doit être envoyée préalablement à l'intervention par le médecin spécialiste implanteur au Collège des médecins-directeurs et pour notification au médecin-conseil via le formulaire B-Form-I-04 signé par tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire.

La demande est soumise à la «Commission Peer review Neurostimulation» instaurée par le Collège des médecins-directeurs.

Le Collège transmet la demande à cette Commission endéans les trente jours après réception. La Commission Peer Review est composée d'au moins trois membres désignés par l'Association belge de Chirurgie vasculaire. Dans cette commission, au moins un membre de chaque groupe linguistique a un siège. Les membres du Collège

OF

- andere risicofactoren voor een chirurgische ingreep (ernstige cardiovasculaire aandoening, coagulopathie,...)

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 171216-171220, 171231-171242, 171253-171264, 171275-171286, 171290-171301 en 171312-171323 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

Niet van toepassing

3.2. Criteria

Niet van toepassing

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 171216-171220, 171231-171242, 171253-171264, 171275-171286, 171290-171301 en 171312-171323 moeten de volgende garanties worden gegeven:

Defect van het hulpmiddel:

Een garantie (warranty) in geval van defect van het hulpmiddel moet voor een periode van vijftien maanden gegeven worden

Levensduur:

Een garantie pro rata van vijftien maanden moet worden gegeven voor unilaterale neurostimulatoren in geval van end-of-life en een garantie pro rata van vierentwintig maanden moet worden gegeven voor bilaterale neurostimulatoren in geval van end-of-life.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De verstrekkingen 171216-171220, 171231-171242, 171334-171345, 171371-171382, 171393-171404 en 171415-171426 171916-171920 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van geneesheren-directeurs vóór de implantatie.

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de proefstimulatie horend bij verstrekkingen 171216-171220 en 171231-171242 dient voorafgaand aan de ingreep door de implanterend geneesheer-specialist overgemaakt te worden aan het College van geneesheren-directeurs en ter kennisgeving aan de adviserend geneesheer via het formulier B-Form-I-04 ondertekend door alle leden van het multidisciplinaire team.

Deze aanvraag wordt voorgelegd aan de «Commissie Peer review Neurostimulatie» ingesteld bij het College van geneesheren-directeurs.

Het College bezorgt de aanvraag binnen de dertig dagen na ontvangst aan die Commissie. De Commissie Peer Review bestaat uit ten minste drie leden aangewezen door de Belgische Vereniging voor Vaatheelkunde. In die Commissie heeft ten minste één lid van elke taalgroep zitting. De leden van het College van geneesheren-

des médecins-directeurs et le Conseil Technique des Implants peuvent assister à la réunion de cette Commission Peer Review. Cette Commission Peer Review est convoquée par le Service en assemblée.

La «Commission Peer Review Neurostimulation» a toujours la possibilité d'inviter le médecin-spécialiste implanteur pour venir présenter personnellement ses dossiers. Ensuite, la demande de remboursement est de nouveau soumise avec avis motivé de la «Commission Peer Review Neurostimulation» au Collège des médecins-directeurs qui prend la décision finale de remboursement par l'assurance obligatoire ou de refus de la stimulation d'essai

Endéans les trente jours qui suivent la réception au Collège de cet avis, la décision du Collège des médecins-directeurs doit être communiquée simultanément et immédiatement au médecin conseil, au médecin spécialiste implanteur et au pharmacien hospitalier

En cas d'un avis positif pour une stimulation d'essai le médecin-spécialiste implanteur doit ensuite transmettre le résultat obtenu lors d'une stimulation d'essai au Collège des médecins-directeurs qui le renvoie endéans les trente jours après réception pour avis à la Commission peer review. Sur base de l'avis de la Commission peer review le Collège prend une décision de remboursement du neurostimulateur définitif endéans les trente jours qui suivent la réception au Collège de l'avis de la Commission Peer Review. La décision doit être communiquée simultanément et immédiatement au médecin-conseil, au médecin spécialiste implanteur et au pharmacien hospitalier.

Les documents (y compris les follow-up) desquels il ressort qu'il est satisfait aux conditions susmentionnées pour l'implantation, doivent toujours être présents dans le dossier médical du bénéficiaire.

4.2. Remplacement

La demande d'intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations 171253-171264, 171290-171301, ~~171356-171360, 171371-171382, 171393-171404~~ et ~~171415-171426~~ **171916-171920, 171953-171964** doit être envoyée au collège de médecins-directeurs avant l'implantation par le médecin-spécialiste implanteur, via le formulaire B-Form-I-05 signé par tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire. La raison du remplacement doit obligatoirement être indiquée.

La demande d'intervention doit être soumise à la « Commission Peer Review Neurostimulation » instaurée par le Collège des médecins-directeurs, et fonctionnant comme décrite sous 4.1.

La procédure à suivre est identique à celle d'une première implantation, sans qu'une nouvelle stimulation d'essai soit effectuée.

Endéans les trente jours qui suivent la réception au Collège de l'avis de la Commission Peer Review, la décision du Collège des médecins-directeurs, sur base de l'avis de la Commission Peer Review

directeurs en de Commissie Tegemoetkoming van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen kunnen de vergadering van deze commissie Peer Review bijwonen. Deze Commissie Peer Review wordt door de Dienst in vergadering samengeroepen.

De «Commissie Peer Review Neurostimulatie » heeft ten allen tijde de mogelijkheid om de implanterend geneesheer-specialist uit te nodigen om zijn dossiers persoonlijk te komen voorstellen. Daarna wordt de aanvraag tot tegemoetkoming, met gemotiveerd advies van de « Commissie Peer Review Neurostimulatie », terug voorgelegd aan het College van geneesheren-directeurs die de uiteindelijke beslissing tot tegemoetkoming door de verplichte verzekering of tot weigering proefstimulatie neemt.

Binnen de dertig dagen die volgen op de ontvangst bij het College dit gemotiveerd advies, wordt de beslissing van het College van geneesheren-directeurs gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend geneesheer, de implanterend geneesheer-specialist en de ziekenhuisapotheker.

In geval van een gunstige beslissing tot proefstimulatie dient de implanterend geneesheer-specialist vervolgens het resultaat bekomen bij de proefbehandeling aan het College van geneesheren-directeurs over te maken die het binnen de dertig dagen na ontvangst voor advies bezorgt aan de Commissie Peer Review. Op basis van het advies van de Commissie peer review neemt het College een beslissing tot vergoeding van de definitieve neurostimulator binnen de dertig dagen die volgen op de ontvangst bij het College van het advies van de Commissie Peer Review. De beslissing wordt onmiddellijk en gelijktijdig meegedeeld aan de adviserend geneesheer de implanterend geneesheer-specialist en de ziekenhuisapotheker.

De documenten (follow-up inbegrepen) waaruit blijkt dat voldaan is aan de bovenvermelde voorwaarden voor implantatie, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2. Vervanging

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 171253-171264, 171290-171301, ~~171356-171360, 171371-171382, 171393-171404~~ en ~~171415-171426~~ **171916-171920, 171953-171964** dient voorafgaand aan de ingreep door de implanterend geneesheer-specialist overgemaakt te worden aan het College van geneesheren-directeurs via het formulier B-Form-I-05 ondertekend door alle leden van het multidisciplinaire team. De reden van de vervanging moet verplicht vermeld worden.

De aanvraag tot tegemoetkoming wordt voorgelegd aan de « Commissie Peer Review Neurostimulatie » ingesteld bij het College van geneesheren-directeurs, en functionerend zoals beschreven onder 4.1.

De te volgen procedure is identiek aan die bij een eerste implantatie, zonder dat er evenwel een nieuwe proefstimulatie uitgevoerd wordt.

Binnen de dertig dagen die volgen op de ontvangst bij het College van het advies van de Commissie Peer Review, wordt de beslissing van het College van geneesheren-directeurs, op basis van het advies van de

Neurostimulation, est communiquée simultanément et directement au médecin-conseil, au médecin-spécialiste implanteur et au pharmacien hospitalier

4.3. Remplacement prématuré

Pas d'application

4.4. Dérogation à la procédure

Pas d'application

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de cumul et de non-cumul

Pas d'application

5.2. Autres règles

Après une stimulation d'essai défavorable, on ne peut pas procéder à l'implantation d'un neurostimulateur définitif. L'électrode d'essai peut être attestée sous la prestation 171430-171441, 171452-171463 ou 171474-171485.

5.3. Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

Commissie Peer Review Neurostimulatie, gelijktijdig en onmiddellijk aan de adviserend geneesheer, de implanterend geneesheerspecialist en de ziekenhuisapotheker, meegedeeld.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing

4.4. Afwijking van de procedure

Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

5.1. Cumulatie en niet-cumulatieregels

Niet van toepassing

5.2. Andere regels

Na een ongunstige proefbehandeling mag niet overgegaan worden tot de implantatie van een definitieve neurostimulator. De testelektrode mag geattesteerd worden onder de verstrekking 171430-171441, 171452-171463 of 171474-171485.

5.3. Afwijking van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

A l'intitulé «H.4 Filets pour la réparation d'un prolapsus», les modifications suivantes sont apportées:

“162256 - 162260 Filet entièrement synthétique pour la réparation d'un prolapsus, par cm²

Catégorie de remboursement : I.B.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 5,01 0	40,00%	0,00%
Prix maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
€ 7,01 0	€ 2,00 0	/
		Montant du remboursement
		€ 5,01 0

Conditions de remboursement: H-§02

In het opschrift «H.4 Netjes voor herstel van prolaps», worden de volgende wijzigingen aangebracht:

“162256 - 162260 Volledig synthetisch netje voor herstel van prolaps, per cm²

Vergoedingscategorie: I.B.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€ 5,01 0	40,00%	0,00%
Maximumprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
€ 7,01 0	€ 2,00 0	/
		Vergoedings-bedrag
		€ 5,01 0

Vergoedingsvoorwaarde: H-§02

162271 - 162282 Filet entièrement biologique pour réparation d'un prolapsus, par cm²

Catégorie de remboursement : I.B.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 4,00 0	50,00% 40,00%	0,00%
Prix maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
€ 6,00 0	€ 2,00 0	/
		Montant du remboursement
		€ 4,00 0

Conditions de remboursement: H-§02

162271 - 162282 Volledig biologisch netje voor herstel van prolaps, per cm²

Vergoedingscategorie: I.B.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)	Vergoedings-basis
€ 4,00 0	50,00% 40,00%	0,00%	1.881,45
Maximumprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)	Plafondp
€ 6,00 0	€ 2,00 0	/	/
		Vergoedings-bedrag	
		€ 4,00 0	

Vergoedingsvoorwaarde: H-§02

162293 - 162304 Filet hybride biosynthétique pour la réparation d'un prolapsus, par cm²

Catégorie de remboursement : I.B.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 4,00 0	50,00% 40,00%	0,00%
Prix maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
€ 6,00 0	€ 2,00 0	/
		Montant du remboursement
		€ 4,00 0

Conditions de remboursement: H-§02

162293 - 162304 Hybride biosynthetisch netje voor herstel van prolaps, per cm²

Vergoedingscategorie: I.B.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€ 4,00 0	50,00% 40,00%	0,00%
Maximumprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
€ 6,00 0	€ 2,00 0	/
		Vergoedings-bedrag
		€ 4,00 0

Vergoedingsvoorwaarde: H-§02

162315 - 162326 Filet spécial entièrement synthétique pour la réparation d'un prolapsus, par cm²

Catégorie de remboursement : I.B.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 6,01 0	40,00%	0,00%

162315 - 162326 Volledig synthetisch speciaal netje voor herstel van prolaps, per cm²

Vergoedingscategorie: I.B.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€ 6,01 0	40,00%	0,00%

Prix maximum € 8,41 0	Marge de sécurité (€) € 2,40 0	Intervention personnelle (€) / Montant du remboursement € 6,01 0	Maximumprijs € 8,41 0	Veiligheidsgrens (€) € 2,40 0	Persoonlijk aandeel (€) / Vergoedings- bedrag € 6,01 0
Conditions de remboursement: H-§02			Vergoedingsvoorwaarde: H-§02		

162330 - 162341 Filet spécial entièrement biologique pour réparation d'un prolapsus, par cm²

162330 - 162341 Volledig biologisch speciaal netje voor herstel van prolaps, per cm²

Catégorie de remboursement : I.B.a

Vergoedingscategorie: I.B.a

Base de remboursement € 5,01 0	Marge de sécurité (%) 50,00% 40,00%	Intervention personnelle (%) 0,00%	Vergoedings- basis € 5,01 0	Veiligheidsgrens (%) 50,00% 40,00%	Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Prix maximum € 7,51 0	Marge de sécurité (€) € 2,50 0	Intervention personnelle (€) / Montant du remboursement € 5,01 0	Maximumprijs € 7,51 0	Veiligheidsgrens (€) € 2,50 0	Persoonlijk aandeel (€) / Vergoedings- bedrag € 5,01 0
Conditions de remboursement: H-§02			Vergoedingsvoorwaarde: H-§02		

162352 - 162363 Filet spécial hybride biosynthétique pour la réparation d'un prolapsus, par cm²

162352 - 162363 Hybride biosynthetisch speciaal netje voor herstel van prolaps, per cm²

Catégorie de remboursement : I.B.a

Vergoedingscategorie: I.B.a

Base de remboursement € 5,01 0	Marge de sécurité (%) 50,00% 40,00%	Intervention personnelle (%) 0,00%	Vergoedings- basis € 5,01 0	Veiligheidsgrens (%) 50,00% 40,00%	Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Prix maximum € 7,51 0	Marge de sécurité (€) € 2,50 0	Intervention personnelle (€) / Montant du remboursement € 5,01 0	Maximumprijs € 7,51 0	Veiligheidsgrens (€) € 2,50 0	Persoonlijk aandeel (€) / Vergoedings- bedrag € 5,01 0
Conditions de remboursement: H-§02";			Vergoedingsvoorwaarde: H-§02";		

L. Orthopédie et traumatologie
«L.1 Colonne vertébrale»,

1) A l'intitulé « **L.1.1 Cyphoplastie** », les modifications suivantes sont apportées:

a) L'intitulé est complété par les mots « et Vertébroplastie ».

b) Les modalités de remboursement de la prestation 162971 – 162982 sont adaptées comme suit :

162971-162982 Matériel de consommation pour cyphoplastie avec ballon, utilisé à l'occasion de la prestation 589676-589680 de la nomenclature

Catégorie de remboursement : II.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
4257,64 0€	/	0,00%
Prix plafond/Prix maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement
		4.257,64 0€

Conditions de remboursement: L-§01

c) La prestation et les modalités de remboursement suivantes sont ajoutées

171975-171986 Ciment pour vertébroplastie, par niveau, maximum deux niveaux

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 82,08	/	0,00%
Prix plafond/Prix maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement
		€ 82,08

2) A l'intitulé « **L.1.2 Disque intervertébral** », les modifications suivantes sont apportées:

a) Les modalités de remboursement de la prestation 163015 - 163026 sont adaptées comme suit :

163015 - 163026 Prothèse pour le remplacement d'un disque intervertébral lombaire total, pour l'ensemble des éléments

Catégorie de remboursement : I.C.a

Liste nominative : 33201

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€2.302,33 1800€	10,00%	0,00%

L. Orthopedie en traumatologie
«L.1 Wervelkolom»

1) In het opschrift «**L.1.1 Kyphoplastie**», worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) Het opschrift wordt aangevuld met de woorden "en Vertebroplastie";

b) De vergoedingsmodaliteiten van de verstrekking 162971 – 162982 worden als volgt aangepast

162971-162982 Gebruiksmateriaal voor kyphoplastie met ballon gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 589676-589680 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie: II.D.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
4.257,64 0€	/	0,00%
Plafond-/ maximumprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedings-bedrag
		4.257,64 0€

Vergoedingsvoorwaarde: L-§01

c) De volgende verstrekking en vergoedingsmodaliteiten worden toegevoegd:

171975-171986 Cement voor vertebroplastie, per niveau, maximum 2 niveaus

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€ 82,08	/	0,00%
Plafond-/ maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedings-bedrag
		€ 82,08

2) In het opschrift « **L.1.2 Tussenwervelschijf** », worden de volgende wijzigingen aangebracht

a) De vergoedingsmodaliteiten van de verstrekking 163015 - 163026 worden als volgt aangepast

163015 - 163026 Prothese voor vervanging van een volledige lumbale tussenwervelschijf, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie: I.C.a

Nominatieve lijst : 33201

Vergoedings-basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€2.302,33 1800€	10,00%	0,00%

Prix plafond/ maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Plafond-/ maximumprijs:	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
€2.532,56 1980€	€ 230,23 180€	€ 0,00	€2.532,56 1980€	€ 230,23 180€	€ 0,00
		Montant du remboursement			Vergoedings- bedrag
		€ 2.302,33 1800€			€ 2.302,33 1800€

Conditions de remboursement: L-§02

Vergoedingsvoorwaarde: L-§02

3) A l'intitulé « **L.1.3 Cage**», les modifications suivantes sont apportées :

a) Les prestations 163074-163085, 163096-163100, 163111-163122, 163133-163144, 163155-163166, 163170-163181, 163192-163203, 163214-163225, 163236-163240, 163251-163262, 163273-163284, 163295-163306, 163310-163321 et leurs modalités de remboursement sont supprimées

Les listes nominatives associées aux prestations 163074-163085, 163096-163100, 163111- 163122, 163133-163144, 163155-163166, 163170-163181, 163192-163203, 163214-163225, 163236-163240, 163251-163262, 163273-163284, 163295-163306, 163310-163321 sont supprimées.

b) Les prestations et les modalités de remboursement suivantes sont ajoutées :

171990-172001 Ensemble des implants d'arthrodèse non mobile (cages) pour placement dans l'espace intervertébral cervical, par niveau

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€387,40	/	0,00%
Prix plafond/ maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement
		€387,40

172012-172023 Ensemble des implants d'arthrodèse non mobile (cages) pour placement dans l'espace intervertébral thoraco-lombaire, par niveau

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€837,85	/	0,00%
Prix plafond/ maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement
		€837,85

172034-172045 Ensemble des cages ou cales de corporectomie, y compris les éléments de fixation, end-cap ou end-ring

3) In het opschrift « **L.1.3 Cage**», worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) De verstrekkingen 163074-163085, 163096-163100, 163111- 163122, 163133-163144, 163155-163166, 163170-163181, 163192-163203, 163214-163225, 163236-163240, 163251-163262 163273-163284, 163295-163306, 163310-163321 en hun vergoedingsmodaliteiten worden geschrapt

De nominatieve lijsten behorende bij de verstrekkingen 163074-163085, 163096-163100, 163111- 163122, 163133-163144, 163155-163166, 163170-163181, 163192-163203, 163214-163225, 163236-163240, 163251-163262, 163273-163284, 163295-163306, 163310-163321 worden geschrapt.

b) De volgende verstrekkingen en vergoedingsmodaliteiten worden toegevoegd :

171990-172001 Geheel van niet-mobiele artrodese implantaten (cages) voor plaatsing in de cervicale tussenwervelruimte, per niveau

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€387,40	/	0,00%
Plafond-/ maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedings- bedrag
		€387,40

172012-172023 Geheel van niet-mobiele artrodese implantaten (cages) voor plaatsing in de thoracolumbale tussenwervelruimte, per niveau

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€837,85	/	0,00%
Plafond-/ maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedings- bedrag
		€837,85

172034-172045 Geheel van corporectomiecages of -wigen, inclusief de fixatie-elementen, end-cap of end-ring

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€1200	/	0,00%
Prix plafond/maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement
		€1200

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€1200	/	0,00%
Plafond-/maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedingsbedrag
		€1200

172056-172060 Ensemble des vis ou ancrs osseuses pour fixer une cage à la colonne vertébrale, y compris toutes les pièces de fixation et d'attache

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€240	/	0,00%
Prix plafond/maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement
		€240

172056-172060 Geheel van borschroeven of -ankers voor fixatie van een cage aan de wervelkolom, inclusief alle toebehoren voor fixatie en blokkering

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€240	/	0,00%
Plafond-/maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedingsbedrag
		€240

4) A l'intitulé « **L.1.4 Tige** », les modifications suivantes sont apportées :

a) Les prestations 163332-163343, 163354-163365, 163376-163380, 163391-163402, 163413-163424, 163435-163446, 163450-163461, 163472-163483, 163494-163505, 163516-163520, 163531-163542, 163553-163564, 163575-163586, 163590-163601, 163612-163623, 163634-163645 et leurs modalités de remboursement sont supprimées.

Les listes nominatives associées aux prestations 163332-163343, 163354-163365, 163376-163380, 163391-163402, 163413-163424, 163435-163446, 163450-163461, 163472-163483, 163494-163505, 163516-163520, 163531-163542, 163553-163564, 163575-163586, 163590-163601, 163612-163623, 163634-163645 sont supprimées

b) Les prestations et les modalités de remboursement suivantes sont ajoutées :

172071-172082 Tige longitudinale pour fixation à la colonne vertébrale par vis, crochets et/ou clamp réductible

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€120	/	0,00%
Prix plafond/maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement

4) In het opschrift « **L.1.4 Staaf** », worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) De verstrekkingen 163332-163343, 163354-163365, 163376-163380, 163391-163402, 163413-163424, 163435-163446, 163450-163461, 163472-163483, 163494-163505, 163516-163520, 163531-163542, 163553-163564, 163575-163586, 163590-163601, 163612-163623, 163634-163645 en hun vergoedingsmodaliteiten worden geschrapt .

De nominatieve lijsten behorende bij de verstrekkingen 163332-163343, 163354-163365, 163376-163380, 163391-163402, 163413-163424, 163435-163446, 163450-163461, 163472-163483, 163494-163505, 163516-163520, 163531-163542, 163553-163564, 163575-163586, 163590-163601, 163612-163623, 163634-163645 worden geschrapt

b) De volgende verstrekkingen en vergoedingsmodaliteiten worden toegevoegd :

172071-172082 Longitudinale staaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€120	/	0,00%
Plafond-/maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedingsbedrag

€120

€120

172093-172104 Deux tiges y compris tous les éléments supplémentaires pour fixation à l'occiput, y compris les vis occipitales

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€600	/	0,00%
Prix plafond/ maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement
		€600

172093-172104 Twee staven met alle bijkomende elementen voor verankering aan het occiput, inclusief de occiput-schroeven

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€600	/	0,00%
Plafond-/ maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedings- bedrag
		€600

172115-172126 Vis d'ancrage pour fixation de la tige, y compris le connecteur, les accessoires (staple, washer,...)et toutes les pièces de fixation et d'attache

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€290	/	0,00%
Prix plafond/ maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement
		€290

172115-172126 Verankeringschroef voor fixatie van de staaf, inclusief de connector, het toebehoren (staple, washer, ...) en alle elementen voor fixatie en blokkering

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€290	/	0,00%
Plafond-/ maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedings- bedrag
		€290

172130-172141 Crochet ou clamp réductible d'ancrage pour fixation de la tige, y compris le connecteur, la bande de fixation, les accessoires (staple, washer,...)et toutes les pièces de fixation et d'attache

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€290	/	0,00%
Prix plafond/ maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement
		€290

172130-172141 Verankeringshaak of reduceerbare clamp voor fixatie van de staaf, inclusief de connector, de fixatieband, het toebehoren (staple, washer, ...) en alle elementen voor fixatie en blokkering

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€290	/	0,00%
Plafond-/ maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	/€ 0,00
		Vergoedings- bedrag
		€290

172152-172163 Point d'ancrage (ilio-)sacral avec 2 vis d'ancrage ou plus sur l'ilium et/ou le sacrum, fixées ensemble à la tige, y compris toutes les pièces de connexion, de fixation et d'attache

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€720,73	/	0,00%
Prix plafond/ maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)

172152-172163 (Ilio-)sacraal verankeringspunt met 2 of meer verankeringschroeven op ilium en/of sacrum samen gefixeerd aan de staaf, inclusief alle toebehoren voor connectie, fixatie en blokkering

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€720,73	/	0,00%
Plafond-/ maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)

/	/	€ 0,00	/	€ 0,00
		Montant du		Vergoedings-
		remboursement		bedrag
		€720,73		€720,73

172174-172185 Pince d'ancrage (crochet et contre-crochet) pour fixation à la tige, y compris toutes les pièces de fixation et d'attache, connecteur inclus

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de	Marge de sécurité	Intervention
remboursement	(%)	personnelle (%)
€450	/	0,00%
Prix plafond/	Marge de sécurité	Intervention
maximum	(€)	personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du
		remboursement
		€450

172174-172185 Verankeringsklem (haak en tegenhaak) voor fixatie van de staaf, inclusief alle toebehoren voor fixatie en blokkering, connector inbegrepen

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings-	Veiligheidsgrens	Persoonlijk
basis	(%)	aandeel (%)
€450	/	0,00%
Plafond-/	Veiligheidsgrens	Persoonlijk
maximumprijs/	(€)	aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedings-
		bedrag
		€450

172196-172200 Connexion transversale entre tiges, pour l'ensemble des composants, y compris tous les éléments de fixation

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de	Marge de sécurité	Intervention
remboursement	(%)	personnelle (%)
€240	/	0,00%
Prix plafond/	Marge de sécurité	Intervention
maximum	(€)	personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du
		remboursement
		€240

172196-172200 Transversale verbinding tussen staven, voor het geheel van de samenstellende elementen, inclusief alle fixatie-elementen

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings-	Veiligheidsgrens	Persoonlijk
basis	(%)	aandeel (%)
€240	/	0,00%
Plafond-/	Veiligheidsgrens	Persoonlijk
maximumprijs/	(€)	aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedings-
		bedrag
		€240

172211-172222 Connexion longitudinale pour tiges, pour l'ensemble des composants

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de	Marge de sécurité	Intervention
remboursement	(%)	personnelle (%)
€110	/	0,00%
Prix plafond/	Marge de sécurité	Intervention
maximum	(€)	personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du
		remboursement
		€110

172211-172222 Longitudinale verbinding voor staven, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings-	Veiligheidsgrens	Persoonlijk
basis	(%)	aandeel (%)
€110	/	0,00%
Plafond-/	Veiligheidsgrens	Persoonlijk
maximumprijs/	(€)	aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedings-
		bedrag
		€110

172233-172244 Total des éléments d'un implant, fixé par 2 crochets/vis sur la même vertèbre, dans le but de corriger une spondylolyse

Catégorie de remboursement : I.E.a

Liste nominative :
33343

Base de	Marge de sécurité	Intervention
remboursement	(%)	personnelle (%)
€800	/	0,00%
Prix plafond/	Marge de sécurité	Intervention
maximum	(€)	personnelle (€)

172233-172244 Totaal van de elementen van een implantaat, verankerd via 2 haken/schroeven op dezelfde wervel, bedoeld voor de correctie van een spondylolyse

Vergoedingscategorie: I.E.a

Nominatieve lijst:
33343

Vergoedings-	Veiligheidsgrens	Persoonlijk
basis	(%)	aandeel (%)
€800	/	0,00%
Plafond-/	Veiligheidsgrens	Persoonlijk
maximumprijs/	(€)	aandeel (€)

/	/	€ 0,00	/	€ 0,00
		Montant du		Vergoedings-
		remboursement		bedrag
		€800		€800

5) A l'intitulé « **L.1.5 Plaque** », les modifications suivantes sont apportées :

a) Les prestations 163656 -163660, 163671-163682, 163693-163704, 163715-163726, 163730-163741, 163752-163763, 163774-163785, 163796-163800, 163811-163822, 163833-163844, 163855 -163866, 163870-163881 et leurs modalités de remboursement sont supprimées

Les listes nominatives associées aux prestations 163656 - 163660, 163671-163682, 163693-163704, 163715-163726, 163730-163741, 163752-163763, 163774-163785, 163796-163800, 163811-163822, 163833-163844, 163855 -163866, 163870-163881 sont supprimées

b) Les prestations et les modalités de remboursement suivantes sont ajoutées :

172255-172266 Plaque pour fixation à la colonne vertébrale au niveau cervical ou thoraco-lombaire
Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)	Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€250	/	0,00%	€250	/	0,00%
Prix plafond/ maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Plafond-/ maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00	/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement			Vergoedings- bedrag
		€250			€250

Conditions de remboursement: L-§05

172270-172281 Vis d'ancrage à la colonne vertébrale d'une plaque cervicale ou thoraco-lombaire, y compris toutes les pièces de fixation et d'attache
Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)	Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€60	/	0,00%	€60	/	0,00%
Prix plafond/ maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	Plafond-/ maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00	/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement			Vergoedings- bedrag
		€60			€60

6) A l'intitulé, « **L.1.6 Stabilisation dynamique et hybride** » les modifications suivantes sont apportées :

a) Les prestations 163892-163903, 163914-163925, 163936-163940, 163951-163962, 163973-163984 et leurs modalités de remboursement sont supprimées

5) In het opschrift « **L.1.5 Plaat** », worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) De verstrekkingen 163656 -163660, 163671-163682, 163693-163704, 163715-163726, 163730-163741, 163752-163763, 163774-163785, 163796-163800, 163811-163822, 163833-163844, 163855-163866, 163870-163881 en hun vergoedingsmodaliteiten worden geschrapt

De nominatieve lijsten behorende bij de verstrekkingen 163656 -163660, 163671-163682, 163693-163704, 163715-163726, 163730-163741, 163752-163763, 163774-163785, 163796-163800, 163811-163822, 163833-163844, 163855 - 163866, 163870-163881 worden geschrapt

b) De volgende verstrekkingen en vergoedingsmodaliteiten worden toegevoegd :

172255-172266 Plaat voor fixatie aan de wervelkolom op cervicaal of thoracolumbaal niveau
Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€250	/	0,00%
Plafond-/ maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedings- bedrag
		€250

Vergoedingsvoorwaarde: L-§05

172270-172281 Verankeringschroef aan de wervelkolom van een cervicale of thoracolumbale plaat, inclusief alle toebehoren voor fixatie en blokkering
Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedings- basis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€60	/	0,00%
Plafond-/ maximumprijs/	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedings- bedrag
		€60

6) In het opschrift « **L.1.6 Dynamische en hybride stabilisatie** », worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) De verstrekkingen 163892-163903, 163914-163925, 163936-163940, 163951-163962, 163973-163984 en hun vergoedingsmodaliteiten worden geschrapt

Les listes nominatives associées aux prestations 163892-163903, 163914-163925, 163936-163940, 163951-163962, 163973-163984 sont supprimées

- 7) A l'intitulé « **L.1.7 Accessoires pour implants de la colonne vertébrale** », les modifications suivantes sont apportées :

a) Les prestations 163995-164006, 164010-164021, 164032-164043 et leurs modalités de remboursement sont supprimées

Les listes nominatives associées aux prestations 163995-164006, 164010-164021, 164032-164043 sont supprimées

- b) Les modalités de remboursement de la prestation 164054 - 164065 sont adaptées comme suit :

164054 - 164065 Câble pour fixation sublaminaire d'une greffe, de deux vertèbres ou d'une tige, quel que soit le nombre des niveaux, pour l'ensemble du cerclage

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€300,30 240,20€	/	0,00%
Prix plafond/maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement
		€300,30 240,20€

Conditions de remboursement: L-§03

- c) La prestation et les modalités de remboursement suivantes sont ajoutées :

172292-172303 Vis isolée pour fixation d'odontoïde

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€150	/	0,00%
Prix plafond/maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
/	/	€ 0,00
		Montant du remboursement
		€150

- 8) Les conditions de remboursement L-§03 et L-§04 sont supprimées.

- 9) La condition de remboursement L-§05 est adaptée comme suit :

a) A l'intitulé " Prestation(s) liée(s) :", les modifications

De nominatieve lijsten behorende bij de verstrekkingen 163892-163903, 163914-163925, 163936-163940, 163951-163962, 163973-163984 worden geschrapt

- 7) In het opschrift « **L.1.7 Toebehoren voor implantaten voor de wervelkolom** », worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) De verstrekkingen 163995-164006, 164010-164021, 164032-164043 en hun vergoedingsmodaliteiten worden geschrapt

De nominatieve lijsten behorende bij de verstrekkingen 163995-164006, 164010-164021, 164032-164043 worden geschrapt

- b) De vergoedingsmodaliteiten van de verstrekking 164054 - 164065 worden als volgt aangepast:

164054 - 164065 Kabel voor sublaminaire fixatie van een greffe, twee wervels of een staaf, ongeacht het aantal niveaus, voor het geheel van de cerclage

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€300,30 240,20€	/	0,00%
Plafond-/maximumprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedingsbedrag
		€300,30 240,20€

Vergoedingsvoorwaarde: L-§03

- c) De volgende verstrekking en vergoedingsmodaliteiten worden toegevoegd :

172292-172303 Alleenstaande schroef voor densfixatie

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€150	/	0,00%
Plafond-/maximumprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)
/	/	€ 0,00
		Vergoedingsbedrag
		€150

- 8) De vergoedingsvoorwaarden L-§03 en L-§04 worden geschrapt.

- 9) De vergoedingsvoorwaarde L-§05 wordt als volgt aangepast:

a) In het opschrift "Gelinkte verstrekking(en):" worden de

suivantes sont apportées :

- La prestation 163656-163660 est supprimée ;
- la prestation 172255-172266 est ajoutée.

volgende wijzigingen aangebracht:

- De verstrekking 163656-163660 wordt geschrapt ;
- De verstrekking 172255-172266 wordt toegevoegd.

b) A intitulé « 3. Critères concernant le dispositif », la prestation 163656-163660 est remplacée par la prestation 172255-172266

b) In het opschrift "3.1. 3. Criteria betreffende het hulpmiddel", wordt de verstrekking 163656-163660 vervangen door de verstrekking 172255-172266;

c) A l'intitulé "3.1. Définition", l'alinéa premier est modifié comme suit :

c) In het opschrift "3.1. Definitie" wordt het eerste lid aangepast als volgt:

Les dispositifs ~~repris sur la liste nominative de~~ visés par la prestation ~~163656-163660~~ 172255-172266 sont des plaques fixées sur les corps vertébraux et permettant la fusion de deux vertèbres au minimum, ou des plaques pour laminoplastie.

De hulpmiddelen ~~opgenomen in de nominatieve lijst van~~ bedoeld onder de verstrekking ~~163656-163660~~ 172255-172266 zijn platen die op de wervellichamen worden gefixeerd en die een fusie op minimum twee wervels toelaten of platen voor laminoplastie.