# A.R. 10.10.2019 M.B. 7.11.2019 En vigueur 1.12.2019

Modifier

Insérer

Enlever

# **Article 34 - PRESTATIONS INTERVENTIONNELLES**

§ 1<sup>er</sup>. Sont considérées comme prestations qui requièrent la qualification du médecin visé au § 2:

## a) Traitements percutanés transluminaux vasculaires:

• • •

1. Conditions concernant le centre implanteur

...

2. Conditions concernant les modalités de remboursement

#### A. Procédure de demande

L'intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations 589595-589606, 589610-589621, 589632-589643 et 589654-589665 ne peut être accordée que si le formulaire d'enregistrement est dûment complété dans les nonante jours après l'implantation et confirmé par le médecin spécialiste implanteur, qui fait partie de l'équipe multidisciplinaire, via l'application en ligne.

Les modalités d'enregistrement et de validation de ces données ainsi que la façon dont le transfert vers la "Société belge de chirurgie vasculaire", la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs et le Conseil technique médical doit avoir lieu, sont élaborées par le Service des soins de santé, la Commission précitée et le Conseil technique médical.

Les résultats de l'imagerie médicale qui ent servi à déterminer l'indication doivent figurer dans le dossier médical du bénéficiaire.

### **B. Evaluation**

Après l'implantation, il convient d'évaluer le bénéficiaire à sa sortie de l'établissement hospitalier et après trois, douze, vingt-quatre et trente-six mois. Les documents de suivi sont conservés dans le dossier médical du bénéficiaire et enregistrés dans l'application en ligne précitée selon les modalités prévues.

Tous les deux ans, la Société belge de chirurgie vasculaire évalue les résultats collectés et les transmet avec un rapport et des explications à la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs. La nature du rapport est fixée par la commission précitée."

"Les résultats de l'imagerie médicale qui ont servi à déterminer l'indication doivent figurer dans le dossier médical du bénéficiaire en plus des documents de follow-up.

Les prestations visées en ce point a) ne sont pas cumulables avec les angiographies de diagnostic ou les examens sans produit de contraste, au cours de la même vacation à l'exclusion des angiocardiographies effectuées."

. . .