

"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991)

**"HOOFDSTUK VIII. PERCUTANE INTERVENTIONELE VERSTREKKINGEN ONDER MEDISCHE BEELD-VORMINGSCONTROLE."**

**Art. 34. § 1.** Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van de in § 2 bedoelde geneesheer vereist is:

**a) Vasculaire transluminale percutane behandelingen:"**

"K.B. 10.7.1996" (in werking 1.9.1996) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 30.5.2001" (in werking 1.6.2001)

"	589013	589024	Percutane endovasculaire dilatatie met of zonder plaatsing van stent(s) onder controle door medische beeldvorming van een vernauwing en/of occlusie van een kransslagader, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel, met uitsluiting van de dilatatiecatheter, de farmaca en de contrastmiddelen. Voor het geheel van de kransslagaders	I 1350	"
"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 30.5.2001" (in werking 1.6.2001)					
"	589035	589046	Bijkomend honorarium bij de verstrekking 589013 - 589124 voor bijkomende vernauwing van een coronaire slagader, maximum per operatiezitting	I 675	"
"K.B. 27.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]					
"De verstrekkingen 589013 - 589024 en 589035 - 589046 mogen tijdens een zelfde zitting worden gecumuleerd met de verstrekking 453110 - 453121 of met de verstrekking 453132 - 453143 of met de verstrekking 464111 - 464122 of met de verstrekking 464133 - 464144.					
De verstrekkingen die mogen worden gecumuleerd met een coronarografie mogen worden gecumuleerd met de verstrekkingen 589013 - 589024 en 589035 - 589046 voor zover een coronarografie wordt geattesteerd.					
Indien een coronarografie is aangerekend binnen een termijn van 15 dagen vóór de verstrekkingen 589013 - 589024 en 589035 - 589046 mag de coronarografie die in dezelfde zitting als de verstrekkingen 589013 - 589024 en 589035 - 589046 is uitgevoerd, niet worden aangerekend."					
"	589050	589061	Percutane endovasculaire dilatatie met of zonder plaatsing van stent(s) onder controle door medische beeldvorming van een arteriële vernauwing en/of occlusie, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel, exclusief de dilatatiecatheter(s), de farmaca en de contrastmiddelen. Voor de andere slagaders dan de coronaire	I 800	"
	589072	589083	Bijkomend honorarium bij de verstrekking nr. 589050 - 589061 voor de dilatatie van een of meerdere bijkomende vernauwing(en) van een andere arteriële as, voor de andere slagaders dan de coronaire, maximum per operatiezitting	I 400	

	589094	589105	Percutane endovasculaire dilatatie onder controle door medische beeldvorming van een arteriële vernauwing en/of occlusie, inclusief de manipulaties en controles, tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel, exclusief de dilatatiecatheter(s), de farmaca en de contrastmiddelen. Voor de andere slagaders dan de coronaire tijdens een heelkundige bewerking, maximum per operatiezitting	I	450	"
			<i>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 25.7.1994" (in werking 1.11.1994)</i> "De verstrekking nr. 589094 - 589105 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 459071 - 459082, 459115 - 459126, 469070 - 469081 en 469114 - 469125 tijdens dezelfde operatiezitting."			
"	589116	589120	Percutane occlusie onder controle door medische beeldvorming van de arteriële of veneuze vascularisatie van één of meer organen en van pathologische letsels door fysische of chemische middelen in de encefale of medullaire streek inclusief de manipulaties en controles, tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de gebruikte embolisatiecatheter(s), de farmaca, de contrastmiddelen en het embolisatiematerieel	I	1000	"
			<i>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)</i> <i>"K.B. 12.6.2008" (in werking 1.8.2008)</i> "De verstrekking 589116 - 589120 kan niet aangerekend worden voor een vertebroplastie."			
"	589131	589142	Percutane occlusie onder controle door medische beeldvorming van de arteriële of veneuze vascularisatie van pathologische letsels of van arteriële bloeding in de faciale thoracale, abdominale of bekkenstreek, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de gebruikte embolisatiecatheter(s), de farmaca, de contrastmiddelen en het embolisatiematerieel	I	600	"
			<i>"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)</i> <i>"K.B. 12.6.2008" (in werking 1.8.2008)</i> "De verstrekking 589131 - 589142 kan niet aangerekend worden voor een vertebroplastie."			
"	589411	589422	Percutane occlusie onder controle door medische beeldvorming van de arteriële of veneuze vascularisatie van pathologische letsels of van arteriële bloeding in de streek van de ledematen, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de gebruikte embolisatiecatheter, de farmaceutische producten, de contrastmiddelen en het embolisatiematerieel	I	600	"
			<i>"K.B. 9.10.1998" (in werking 1.1.1999) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)</i>			

"	589470 589481	<p><i>"K.B. 27.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]</i></p> <p>Percutane occlusietest met neurologisch protocol, onder controle door medische beeldvorming, van de arteriële of veneuze vascularisatie van een of meer organen en van pathologische letsels door fysische of chemische middelen in de encefale streek, inclusief de manipulaties en controles tijdens de test en de gebruikte catheters, exclusief de gebruikte embolisatiecatheter(s), de farmaca, de contrastmiddelen en het embolisatiemateriaal</p>	I 1000
		<p>De verstrekking 589470 - 589481 mag alleen worden aangerekend als uit het neurologisch protocol blijkt dat het onmogelijk is om een therapeutische embolisatie uit te voeren."</p>	
"	589352 589363	<p><i>"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)</i></p> <p>Inbrengen van een porto-systemische shunt langs transjugulaire weg, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling, exclusief het dilatatiematerieel en de stent(s)</p>	I 850 "
"	589153 589164	<p><i>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991)</i></p> <p>Percutaan inbrengen onder controle door medische beeldvorming van endovasculaire catheters met het oog op het oplossen van één of meer bloedstolsels, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de farmaca en contrastmiddelen. Voor de coronaire bloedvaten</p>	I 450 "
"	589175 589186	<p><i>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)</i></p> <p>Percutaan inbrengen onder controle door medische beeldvorming van endovasculaire catheters met het oog op de rekanalisatie van een gedocumenteerde vasculaire occlusie, door fibrinolyse, door mechanische rekanalisatie, door aanwending van energie (thermische, laser, radiofrequentie) en door aspiratie, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en het gebruikte materiaal, exclusief de angioplastiekatheters, de farmaca en contrastmiddelen. Voor de andere bloedvaten dan de coronaire</p>	I 400 "
"	589433 589444	<p><i>"K.B. 9.10.1998" (in werking 1.1.1999) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)</i></p> <p>Percutane extractie van een elektrode bij een patiënt met een ingeplante hartstimulator of een ingeplante hartdefibrillator of percutaan verwijderen van een intracardiaal vrijzittend vreemd lichaam, met uitsluiting van de farmaceutische producten, de contrastmiddelen en het wegwerpmateriaal</p>	I 300 "

"	589190 589201	<p><i>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)</i></p> <p>Percutane endovasculaire plastiek van de aortaklep, van een aangeboren misvorming van de aorta, van de pulmonalklep, de mitralisklep, de tricuspidklep of fulguratie van een klep inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de dilatatiecatheter(s) en farmaca en de contrastmiddelen, maximum per operatiezitting</p>	I 2250 "
"	589455 589466	<p><i>"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.1.2000)</i></p> <p>Sluiten van een defect van atrium septum, sluiten van een defect van ventrikel septum, van ductus Botalli of fenestratie van het atrium septum of sluiten van een coronaire fistel en fenestratie of septatie in het inter-atriaal septum of van het interventriculair septum of dilatatie van de intra-thoracale bloedvaten (perifere pulmonalisstenose, pericardiale veneuze pathways, coarctatio aortae), inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters exclusief de dilatatiecatheter(s), het occlusiemateriaal, de implantaten en farmaca en de contrastmiddelen, maximum per operatiezitting</p>	I 2250
<p>De verstrekking 589190 - 589201 mag enkel één keer per operatiezitting aangerekend worden.</p> <p>De verstrekkingen 589190 - 589201 en 589455 - 589466 uitgevoerd tijdens éénzelfde operatiezitting mogen slechts één keer gecumuleerd worden en de bijkomende verstrekking wordt tegen 50 % van zijn waarde vergoed.</p> <p>Als in een zelfde operatiezitting de verstrekking 589190 - 589201 niet in rekening wordt gebracht, mag de verstrekking 589455 - 589466 slechts 2 keer in rekening gebracht worden en wordt de bijkomende verstrekking tegen 50 % van zijn waarde vergoed."</p>			
"	589212 589223	<p><i>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)</i></p> <p>Percutane endovasculaire plaatsing van een filter in de vena cava, inclusief de controle-cavografie</p>	I 300
<p>De verstrekkingen nrs. 589013 - 589024 en 589035 - 589046 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking 589153 - 589164</p> <p>De verstrekkingen nrs. 589050 - 589061, 589094 - 589105, 589116 - 589120, 589131 - 589142, 589175 - 589186 en 589411 - 589422 mogen onderling niet worden gecumuleerd."</p>			
	589256 589260	<i>Geschrapt door de K.B.'s van 29.4.1999 en 6.11.1999 (in werking 1.1.2000)</i>	
	589271 589282	<i>Geschrapt door de K.B.'s van 29.4.1999 en 6.11.1999 (in werking 1.1.2000)</i>	

"	589374 589385	<p><i>"K.B. 7.6.1995" (in werking 1.10.1995) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)</i></p> <p>Percutane endovasculaire plastiek van de ader bij veneuze stenose ten gevolge van chronische hemodialyse-behandeling of bij compressie van de vena cava superior of inferior, van de vena subclavia of van de vena iliaca door een expansief proces, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en/of het gebruikte materieel, exclusief de dilatatiecatheter(s), de farmaca en de contrastmiddelen en de eventuele stent(s)</p>	I 600 "
	589595 589606	<p><i>"K.B. 18.3.2009" (in werking 1.9.2009)</i></p> <p>"Verstrekkingen ter behandeling van een aorta en/of iliaca aneurysma :</p> <p>Percutane implantatie van een endoprothese onder controle door medische beeldvorming voor de behandeling van een infrarenaal abdominaal aorta aneurysma, of voor de behandeling van een aneurysma van de arteria iliaca van meer dan 3 cm zonder proximale iliacale nek, inclusief de manipulaties en de controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materiaal, met uitsluiting van de angioplastiekcatheters, de endoprothese(n), de farmaca en de contrastmiddelen</p>	I 2250
	589610 589621	<p>Percutane implantatie van een endoprothese onder controle door medische beeldvorming voor de behandeling van een geïsoleerd iliaca aneurysma, inclusief de manipulaties en de controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materiaal, met uitsluiting van de angioplastiekcatheters, de endoprothese(n), de farmaca en de contrastmiddelen</p>	I 1200
		<p>De verstrekkingen 589595 – 589606 en 589610 – 589621 kunnen niet gecumuleerd worden.</p>	
	589632 589643	<p>Percutane implantatie van een endoprothese onder controle door medische beeldvorming voor de behandeling van een thoracaal aneurysma van de aorta descendens, een aneurysma van de aorta ascendens, een aneurysma van de arcus aortae of acute dissecties van de aorta, inclusief de manipulaties en de controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materiaal, met uitsluiting van de angioplastiekcatheters, de endoprothese(n), de farmaca en de contrastmiddelen</p>	I 2250
	589654 589665	<p>Percutane implantatie van een endoprothese onder controle door medische beeldvorming voor de behandeling van een endoleak, inclusief de manipulaties en de controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materiaal, met uitsluiting van de angioplastiekcatheters, de endoprothese(n), de farmaca en de contrastmiddelen</p>	I 1200
		<p>Een endoleak type III ter hoogte van de infrarenale abdominaal aorta wordt beschouwd als een nieuw aneurysma.</p> <p>De verstrekkingen 589595 – 589606, 589610 – 589621, 589632 – 589643, 589654 – 589665 moeten aan de volgende voorwaarden voldoen om voor een tegemoetkoming in aanmerking te komen :</p>	

### 1. Voorwaarden betreffende het implanterend centrum

De verstrekkingen 589595 – 589606, 589610 – 589621, 589632 – 589643, 589654 – 589665 worden enkel vergoed indien zij zijn verleend in een centrum dat een gedegen opleiding en onderhouden ervaring heeft met endovasculaire procedures en de chirurgische behandeling van een infrarenaal aorta aneurysma, een iliacaal aneurysma en desgevallend een thoracaal aneurysma en zich als dusdanig t.o.v. verwijzers en patiënten profileert.

De tegemoetkoming voor de verstrekkingen 589632 – 589643 wordt bovendien beperkt tot de centra die beschikken over de door de bevoegde overheid verleende erkenning voor het deelprogramma B3 van het zorgprogramma « cardiale pathologie ».

De centra dienen te beschikken over een multidisciplinair team dat bestaat uit minstens 2 voltijds chirurgen (8/10) met bijzondere opleiding en ervaring in de vaatheelkunde, verder genoemd « vaatchirurg », en 1 voltijds radioloog (8/10) met bijzondere opleiding en ervaring in de interventionele radiologie, verder genoemd « interventionele radioloog ».

Hoewel deze specialisten in meerdere centra kunnen werken, zullen zij elk slechts de aanvraag tot terugbetaling kunnen ondertekenen in één centrum. Hiertoe zal het Comité van de geneeskundige verzorging op voorstel van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging een lijst, die jaarlijks bijgewerkt zal worden, met de teamsamenstelling per centrum opstellen en ter info doorsturen naar de Technische Raad voor Implantaten en de Technisch Geneeskundige Raad.

Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling van de verstrekkingen 589595 – 589606, 589610 – 589621, 589632 – 589643, 589654 – 589665 moet het centrum in het jaar x vóór 1 november aan de Dienst Geneeskundige Verzorging de samenstelling van het team mededelen.

Indien het centrum voldoet aan deze criteria wordt voor één jaar vanaf 1 januari van het jaar x+1 tot en met 31 december van het jaar x+1 voorzien in de tegemoetkoming van deze verstrekkingen.

Wijzigingen in de teamsamenstelling binnen het jaar x+1 worden door het centrum spontaan meegedeeld aan de leidend ambtenaar van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging.

Een centrum voldoet niet meer aan de voorwaarden indien er binnen het multidisciplinaire team geen 2 vaatchirurgen en/of geen interventionele radioloog meer is. Vanaf het ogenblik dat dit vastgesteld wordt, verliest het centrum het recht om voornoemde verstrekkingen aan te rekenen gedurende 3 maanden.

Tijdens deze periode kan het centrum zich in regel stellen met de vereiste criteria, zoniet worden de verstrekkingen verder niet terugbetaald tot het centrum opnieuw voldoet aan de criteria en dit meegedeeld heeft aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging.

Gezien de follow-up behoort tot de lege artis gedane verstrekking, vormt het realiseren ervan een voorwaarde in het kader van de onderhouden ervaring van een centrum. Het centrum zal jaarlijks vóór 1 november de implantatie- en follow-up gegevens overmaken aan het College van geneesheren-directeuren onder vorm van een samenvattend verslag volgens de modaliteiten vastgesteld door de Dienst van Geneeskundige Verzorging, de Technische Raad voor Implantaten en de Technische Geneeskundige Raad.

Wanneer de interventie door een interventionele radioloog uitgevoerd wordt, moet een vaatchirurg onmiddellijk beschikbaar zijn voor het opvangen van complicaties.

## 2. Voorwaarden betreffende de vergoedingsmodaliteiten

### A. Indicaties

De verzekeringstegemoetkoming mag pas worden verleend na akkoord van het College van geneesheer-directeuren naar aanleiding van één van de volgende indicaties :

#### 1) Infrarenaal abdominaal aorta aneurysma

a) Het aneurysma beantwoordt aan één van de volgende criteria :

- fusiform aneurysma met een diameter van meer dan 5,5 cm voor mannen en van meer dan 5 cm voor vrouwen;
- fusiform aneurysma van de aorta met een diameter van 4,5 tot 5,5 cm bij symptomatische patiënten met rug en abdominale pijn, met palpatoir een pijnlijk aneurysma of familiale anamnese van een aneurysma (eerstegraadsverwant);
- aneurysma van de arteria iliaca van meer dan 3 cm zonder proximale iliacale nek;
- sacculair aneurysma (echt of vals aneurysma, posttraumatisch of ten gevolge van dissectie, of penetrerend ulcus) ongeacht de diameter;
- geruptureerd abdominaal aorta aneurysma.

b) Het aneurysma voldoet anatomisch aan :

- proximale nek met minimale lengte van 1 cm en diameter 10 à 20 % kleiner dan de beschikbare endoprothesen;
- distale landingsplaats met minimale lengte van 1 cm en diameter 10 à 20 % kleiner dan de beschikbare endoprothesen;
- iliofemorale en/of brachiale toegang voldoende voor beschikbaar hulpmiddel.

c) Uitgesloten zijn de aneurysma's :

- waarvan de proximale nek een angulatie heeft van meer dan 70° en/of ernstige circulaire verkalkingen;
- met iliacale tortuositeit en verkalkingen, waardoor het onmogelijk wordt de introducer te plaatsen.

#### 2) Iliacaal aneurysma

Het aneurysma beantwoordt aan één van de volgende criteria :

- iliacaal aneurysma waarvan de diameter meer dan 3 cm bedraagt met een proximale en distale landingszone, welke het gebruik van rechte gecoverde stents mogelijk maakt;
- geruptureerd iliacaal aneurysma, ongeacht de diameter.

### 3) Thoracaal aneurysma

#### 3.1. Aneurysma van de aorta descendens

a) Het aneurysma beantwoordt aan één van de volgende criteria :

- fusiform aneurysma met een diameter van meer dan 5,5 cm;
- geruptureerd thoracaal aneurysma, ongeacht de diameter;
- sacculair aneurysma (echt of vals, posttraumatisch, of penetrerend ulcus), ongeacht de diameter.

b) Het aneurysma voldoet anatomisch aan :

- proximale nek met een minimum lengte van 1,5 cm en een diameter 10 à 20 % kleiner dan de beschikbare endoprothesen;
- distale landingszone met een minimum lengte van 2 cm en een diameter 10 à 20 % kleiner dan de beschikbare endoprothesen;
- iliofemorale en/of brachiale toegang voldoende voor beschikbaar hulpmiddel zonder zware verkalkingen en/of iliaca kronkelingen.

#### 3.2. Aneurysma van de aorta ascendens

Het aneurysma beantwoordt aan één van de volgende criteria :

- fusiform aneurysma met een diameter van meer dan 5,5 cm;
- geruptureerd thoracaal aneurysma ongeacht de diameter;
- sacculair aneurysma (echt of vals, posttraumatisch, of penetrerend ulcus), ongeacht de diameter.

#### 3.3. Aneurysma van de arcus aorta

Het aneurysma beantwoordt aan één van de volgende criteria :

- fusiform aneurysma met een diameter van meer dan 5,5 cm;
- geruptureerd thoracaal aneurysma, ongeacht de diameter;
- sacculair aneurysma (echt of vals, posttraumatisch, of penetrerend ulcus), ongeacht de diameter.

### 4) Endoleak type I of endotension (met groei van het aneurysma) na endovasculair herstel van :

- abdominaal aorta aneurysma;
- iliacaal aneurysma;
- thoracaal aneurysma.

De diameter wordt gemeten dwars op de lengteas van het aneurysma met CT scan of magnetische resonantie.

### B. Aanvraagprocedure

De aanvraag tot terugbetaling conform een bepaald formulier moet door de vernoemde artsen-specialisten binnen de 30 dagen na de implantatie bezorgd worden aan het College van geneesheren-directeuren en ter kennisgeving aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling. De modaliteiten volgens de welke dit dient te gebeuren worden opgesteld door de Dienst voor Geneeskundige Verzorging, de Technische Raad voor Implantaten en de Technische Geneeskundige Raad. Dit formulier wordt vastgesteld door het Comité van de geneeskundige verzorging op advies van de Technische Raad voor Implantaten en de Technische Geneeskundige Raad."



"K.B. 18.3.2009" (in werking 1.9.2009) + Erratum B.S. 24.9.2009

"De aanvraag tot terugbetaling moet worden ondertekend door twee vaatchirurgen en één interventionele radioloog die verbonden zijn aan het centrum."

"K.B. 18.3.2009" (in werking 1.9.2009)

"De aanvraag tot terugbetaling wordt beoordeeld door het College van geneesheren-directeurs.

Het angiogram en de CT scan van de patiënt kunnen ten allen tijde door het College van geneesheren-directeurs opgevraagd worden.

Bij twijfel wordt de aanvraag tot terugbetaling voorgelegd aan de « Commissie Peer review endoprothesen » ingesteld bij het College van geneesheren-directeurs. Deze Commissie bestaat uit 1 radioloog van de Nationale Unie der Radiologen (NUR), 1 radioloog van de Koninklijke Belgische Vereniging voor Radiologie (KBVR) en 4 vaatchirurgen van het Belgisch Genootschap voor Vaatheelkunde (BGVH). De leden van het College van geneesheren-directeurs, de Technische Raad voor Implantaten en de Technisch Geneeskundige Raad kunnen de vergadering van deze Commissie bijwonen. Deze Commissie wordt door de Dienst in vergadering of via teleconferentie samengeroepen.

De « Commissie Peer review endoprothesen » heeft ten allen tijde de mogelijkheid om de implanteerder uit te nodigen om zijn dossier persoonlijk te komen voorstellen.

Daarna wordt de aanvraag tot terugbetaling, met gemotiveerd advies van de « Commissie Peer review endoprothesen », terug voorgelegd aan het College van geneesheren-directeurs die de uiteindelijke beslissing tot tegemoetkoming of weigering neemt.

Binnen de 30 dagen die volgen op de ontvangst van de aanvraag van terugbetaling, wordt volgende informatie tegelijkertijd aan de verzekeringsinstelling, het team dat de aanvraag ingediend heeft en de ziekenhuisapotheker, meegedeeld :

- de beslissing van het College van geneesheren-directeurs indien het dossier niet dient voorgelegd te worden aan de « Commissie Peer review endoprothesen »;
- de doorverwijzing van het dossier naar de « Commissie Peer review endoprothesen ».

Na de implantatie dient er een evaluatie te gebeuren bij ontslag van de patiënt uit het ziekenhuis en na 3, 12, 24 en 36 maanden. De follow-up documenten worden in het dossier van de patiënt bewaard en eens per jaar bezorgt het centrum een samenvattend verslag van de implantaties en de follow-up aan het College van geneesheren-directeurs zoals vermeld in onder « 1. Voorwaarden betreffende het implanterend centrum. ».

De follow-up documenten worden vastgesteld door het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging op advies van de Technische Raad voor Implantaten en de Technische Geneeskundige Raad.

De « Commissie Peer review endoprothesen » zal jaarlijks verslag uitbrengen over de verzamelde gegevens."

589396	589400	<i>Geschrapd door K.B. van 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)</i>		
		<i>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 18.3.2009" (in werking 1.9.2009)</i>		
		<i>"De verstrekkingen die worden beoogd in dit punt a) mogen niet worden gecumuleerd met de angiografieën voor diagnose of de onderzoeken zonder contrastmiddel tijdens dezelfde vacatie, exclusief de verrichte angiocardiografien."</i>		
		<i>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991)</i>		
		<b>"b) Andere percutane behandelingen.</b>		
589234	589245	Percutaan inbrengen van catheters met het oog op evacuatie en drainage van een ophoping in een streek of in een diepliggend orgaan van de thorax, van het abdomen of van het bekken onder controle door medische beeldvorming, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de farmaca, de contrastmiddelen en de tweewegdraineersonden		329 "
		<i>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 18.2.1997" (in werking 1.4.1997)</i>		
		<i>"De verstrekking nr. 589234 - 589245 mag worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 458813 - 458824."</i>		
589315	589326	<i>Geschrapd door K.B. 17.8.2007 (in werking 1.11.2007)</i>		
		<i>"K.B. 17.8.2007" (in werking 1.11.2007)</i>		
"	589492	589503	Elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie ter behandeling van een atrioventriculaire nodale re-entry tachycardie, een atrioventriculaire re-entry tachycardie (over Kent-bundel) of een rechter atriale ectopische tachycardie door gerichte ablatie van het aritmiecircuit of van de aritmiefocus	1764
	589514	589525	Elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie ter behandeling van een rechter atriale flutter door gerichte ablatie van het aritmiecircuit	1930
	589536	589540	Elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie ter behandeling van ventriculaire aritmieën door gerichte ablatie van het aritmiecircuit of van de aritmiefocus	2116
	589551	589562	Elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie ter behandeling van een linker atriale flutter (door gerichte ablatie van het aritmiecircuit of van aritmiefocus) of atriale fibrillatie (door isolatie of circumferentiële ablatie van de pulmonaalvenen)	3164 "
"	589573	589584	<i>"K.B. 17.8.2007" (in werking 1.11.2007) + Erratum B.S. 4.10.2007</i> Elektrofysiologisch onderzoek en percutane His bundel ablatie	1103 "
		<i>"K.B. 17.8.2007" (in werking 1.11.2007)</i>		
		<i>"De verstrekkingen 476276-476280, 476291-476302, 589492-589503, 589514-589525, 589536-589540, 589551-589562 en 589573-589584 zijn onderling niet cumuleerbaar."</i>		

---

"	589676	589680	"K.B. 12.6.2008" (in werking 1.8.2008) Percutane ballonkyphoplastie voor de behandeling van indeukingsfracturen van een wervellichaam (per wervellichaam)	I	400
---	--------	--------	--	---	-----

De verstrekking 589676 - 589680 kan slechts aangerekend worden naar aanleiding van één van de onderstaande indicaties :

A. Osteoporotische indeukingsfracturen "single level » of "multi-level » en lager dan T5 zonder neurologische compressie en zonder uitvalsverschijnselen waarbij aan al de volgende voorwaarden voldaan wordt :

a) blijvende pijnklachten van meer dan 8 weken en te wijten aan de fractuur en waarbij de medicamenteuze pijntherapie - die gedurende minimaal 8 weken uitgeprobeerd werd - ofwel faalde ofwel aanleiding gaf tot te hinderlijke nevenwerkingen; dit wordt beschreven in een verslag van de arts die de pijntherapie toepaste; de interventie moet wel plaatsgrijpen binnen een periode van 4 maand nadat de eerste objectieve vaststellingen van de indeukingsfractuur werden gedaan tenzij een progressie van de fractuur aangetoond kan worden;

b) het hoogteverlies ligt tussen de 20 en de 60 %;

c) de dorsale muur is behouden;

d) er is botoedeem aanwezig;

e) de fracturen zijn volgens de AO classificatie type A1.1, A1.2, A1.3 of A2.3;

f) bij een man :

- ofwel een T-score, berekend ten opzichte van een mannelijke referentiepopulatie van  $< -2,5$  ter hoogte van de lumbale wervelkolom (L1-L4 of L2-L4) bij een onderzoek uitgevoerd met radiologische absorptiometrie met dubbele energie;

- ofwel een T-score, berekend ten opzichte van een mannelijke referentiepopulatie van  $< -1$  ter hoogte van de heup (volledige zone of zone van de hals) bij een onderzoek uitgevoerd met radiologische absorptiometrie met dubbele energie.

g) bij een vrouw met een door glucocorticoïden-geïnduceerde osteoporose die behandeld wordt met een langdurige (meer dan 3 maanden) orale dagelijkse dosis van minstens 7,5 mg prednison of equivalent die wordt toegediend in het kader van een wetenschappelijk erkende indicatie :

- ofwel moet de patiënte zich in de menopauze bevinden zonder hormonale substitutie;

- ofwel moet de patiënte een T-score vertonen, berekend ten opzichte van een vrouwelijke referentiepopulatie, van  $< -1,5$  gemeten ter hoogte van de lumbale wervelkolom (L1-L4 of L2-L4) of van de heup (volledige zone of zone van de hals) bij een onderzoek uitgevoerd met radiologische absorptiometrie met dubbele energie.

h) bij een vrouw in de menopauze : een T-score, berekend ten opzichte van een vrouwelijke referentiepopulatie van  $< - 2,5$  ter hoogte van de lumbale wervelkolom (L1-L4 of L2-L4) of van de heup (volledige zone of zone van de hals) bij een onderzoek uitgevoerd met radiologische absorptiometrie met dubbele energie.

B. Indekingsfracturen veroorzaakt door het multiple myeloma van Kahler, zonder neurologische compressie en zonder uitvalsverschijnselen, waarbij aan de volgende voorwaarden voldaan wordt :

a) blijvende pijnklachten van meer dan 6 weken en te wijten aan de fractuur en waarbij de medicamenteuze pijntherapie die gedurende minimaal 6 weken uitgeprobeerd werd ofwel faalde ofwel aanleiding gaf tot te hinderlijke nevenwerkingen; dit wordt beschreven in een verslag van de arts die de pijntherapie toepaste;

b) de dorsale muur is behouden;

c) er is botoedeem aanwezig;

d) de fracturen zijn volgens de AO classificatie type A1.1, A1.2, A1.3 of A2.3;

In beide gevallen, A + B, wordt de diagnose gesteld op basis van de volgende onderzoeken :

- en RX face en profiel

- en MRI of indien een contra-indicatie hiervoor een Ct-scan

- en botsintigrafie zonder SPECT

En bij osteoporotische indekingsfracturen ook een DEXA-scan.

De documenten waaruit blijkt dat voldaan is aan de hogervermelde indicaties, moeten steeds in het dossier aanwezig zijn en moeten naar de adviserend geneesheer verstuurd worden als hij / zij dit vraagt.

De verstrekking 589676 - 589680 wordt voor elke behandelde wervel aan 100 % aangerekend, met dien verstande dat er niet meer dan 2 wervels in één tijd mogen worden aangerekend aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Per periode van twee kalenderjaren kunnen ten hoogste twee verstrekkingen 589676 - 589680 uitgevoerd tijdens één enkele operatiezitting worden aangerekend aan de verplichte verzekering gezondheidszorgen.

Uitzondering op deze toepassingsregel vormen de bijkomende verstrekkingen 589676 - 589680, uitgevoerd tijdens een tweede of volgende operatiezitting, in zoverre er voorafgaand aan de uitvoering ervan goedkeuring wordt bekomen vanwege het College Geneesheren Directeurs.

De verstrekking 589676 - 589680 mag niet aangerekend worden voor een vertebroplastie."

"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991)

**§ 2.** De verstrekkingen opgenomen in dit artikel mogen verricht worden door geneesheren specialisten voor röntgendiagnose, en door andere geneesheren-specialisten, voor zover de behandelde pathologie tot hun specialisme behoort.

De verstrekkingen opgenomen in dit artikel mogen alleen maar worden geattesteerd in het raam van een multidisciplinaire ploeg die de verantwoordelijkheid voor de continuïteit van de behandeling tijdens de voorbereiding, de ingreep en de follow-up op zich neemt.

De verstrekkingen opgenomen in dit artikel geven aanleiding tot een protocol dat de gebruikte procedure omschrijft, het verloop van de verstrekking, zijn eventuele risico's, alsook het bekomen resultaat."

"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995)

"De in dit artikel opgenomen verstrekkingen met een betrekkelijke waarde, gelijk aan of hoger dan I 200, die worden uitgevoerd onder de voorwaarden gesteld in dit artikel, en worden aangerekend door een geaccrediteerde geneesheer-specialist, geven aanleiding tot een bijkomend honorarium van Q 70.

Dat bijkomend honorarium is voorzien onder het nummer 589912 - 589923. Dat bijkomend honorarium wordt maximum één keer per behandelingszitting toegekend."