

- [Wijzigen](#)
- [Invoegen](#)
- [Verwijderen](#)

ARTIKEL 35 – IMPLANTATEN

§ 1. Worden geacht in de bevoegdheid van de leveranciers van implantaten (U) te vallen :

...

H. BLOEDVATENHEELKUNDE :

Categorie 2

...

687875 687886 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 U 1608

De verstrekking 687875 - 687886 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 687890 - 687901 van artikel 35bis.

680315 680326 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire interventie met plaatsing van één of meerdere drug eluting stent(s) naar aanleiding van de verstrekking 589013-589024 binnen de indicaties voorzien in § 11ter U 2047

De verstrekking 680315-680326 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 687890-687901 van artikel 35bis.

680352 680363 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire interventie met plaatsing van twee of meerdere stents naar aanleiding van de verstrekkingen 589013-589024 en 589035-589046 U 3224

De verstrekking 680352-680363 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 687890-687901 van artikel 35bis.

...

§ 11ter. Voor de verstrekkingen 687875-687886, 680315-680326 en 680352-680363 moet de tegemoetkoming als een forfaitair bedrag worden beschouwd. Slechts één van de verstrekkingen 687875-687886, 680315-680326 en 680352-680363 kan vergoed worden per opname.

De verstrekking 680315-680326 is enkel vergoedbaar :

- bij diabetes patiënten of

- bij instent-restenose of

- bij een letsel langer dan 25 mm of

- bij een bloedvat met een diameter kleiner dan 2,75 mm.

De verstrekking 680352-680363 is enkel vergoedbaar indien er minimum 2 coronaire vaten tijdens eenzelfde hospitalisatie behandeld worden; met name : de rechter coronair (vaatcode 1 tem 4) en/of de hoofdstam (vaatcode 5) en/of de linker coronair (vaatcode 6 tem 10) en/of de circumflexa (vaatcode 11 tem 15) en/of saphena of arteriële (mammaria) enten.

De verstrekkingen 687875-687886, 680315-680326 en 680352-680363 worden enkel vergoed in een verpleeginrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning voor de deelprogramma's B2 en B3 van het zorgprogramma « cardiale pathologie ».

Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling van deze verstrekkingen, moet het centrum zich kenbaar maken bij de Dienst voor Geneeskundige verzorging aan de hand van een standaardformulier. Het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging stelt dit formulier op voorstel van de Technische Raad voor Implantaten op.

Het volledig ingevuld gestandaardiseerd registratieformulier (clinical data report) van het dilatatiemateriaal en de coronaire stents wordt door de implanterend geneesheer-specialist aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling ter kennisgeving meegedeeld en aan de « Belgian Working Group on Interventional Cardiology » bezorgd. De modaliteiten waarop dit dient te gebeuren worden door de « Belgian Working Group on Interventional Cardiology », de Technische Raad voor Implantaten en de Dienst voor Geneeskundige Verzorging opgesteld.

Het model van dit formulier wordt goedgekeurd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, op voorstel van de Technische Raad voor Implantaten.

Een jaarlijkse evaluatie via « peer review » met medewerking van de Belgian Working Group on **Interventional Invasive** Cardiology wordt voorzien met verslag aan de Technische raad voor implantaten en aan de Overeenkomstencommissie verstrekkers van implantaten - verzekeringsinstellingen.

De Dienst voor Geneeskundige Verzorging zal nauwgezet het aantal interventies volgen, in het bijzonder het aantal gevallen van « heringreep » en het registreren van follow-up gegevens.

Een geplande heringreep kan verantwoord zijn in geval van primaire interventie bij het acuut infarct, nierinsufficiëntie (creatinine > 2 mg %), contrast gebruik van > 400 ml.

Voor wat betreft het aanvaardbare percentage « heringreep » worden volgende criteria in acht gehouden (de opvolging gebeurt per centrum) :

- een « heringreep » percentage tot 5 % 1 maand na de oorspronkelijke interventie is aanvaardbaar

- een « heringreep » percentage tot 7 % 2 maanden na de oorspronkelijke interventie is aanvaardbaar

- een « heringreep » percentage tot 8 % 3 maanden na de oorspronkelijke interventie is aanvaardbaar

- een « heringreep » percentage tot 9 % 4 maanden na de oorspronkelijke interventie is aanvaardbaar

- een « heringreep » percentage tot 10 % 6 maanden na de oorspronkelijke interventie is aanvaardbaar

Het nagaan van de vooropgestelde percentages gebeurt vanaf 01/04/2012 over een periode van 1 jaar. Deze opvolging zal voor de periode van 01/04/2011 tot en met 31/03/2012 uitgevoerd worden op de eerste werkdag van de maand.

Driemaandelijks wordt deze opvolging herhaald, waarbij de startdatum voor het bepalen van het jaar/maand alsook de datum waarop die berekening zal worden uitgevoerd met 3 maanden opschuift.

Wanneer de Dienst vaststelt dat een centrum het voorziene aanvaardbare percentage « heringreep » overschrijdt, wordt het centrum daarvan op de hoogte gebracht. Aan het centrum wordt gevraagd om aan de Dienst uitleg te geven over de overschrijding van het aanvaardbare percentage « heringreep » en dit ten behoeve van de Technische Raad voor Implantaten en het Verzekeringscomité. Het Verzekeringscomité kan op basis van deze uitleg en het advies van de Technische Raad voor Implantaten beslissen dat voor dat centrum het materiaal gebruikt bij « heringreep » niet meer in aanmerking komt voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Het centrum en de ziekenhuisapotheker worden hiervan op de hoogte gebracht.

Vanaf dat moment zal er geen tegemoetkoming meer zijn voor het materiaal gebruikt bij « heringreep », tot het ogenblik dat het centrum het percentage niet meer overschrijdt. Het centrum brengt de Dienst daarvan op de hoogte. De Dienst gaat na of het centrum het aanvaardbare percentage « heringreep » niet meer overschrijdt. Indien het centrum het aanvaardbare percentage « heringreep » niet meer overschrijdt, zal het centrum terug in aanmerking komen voor een tegemoetkoming voor het materiaal gebruikt bij « heringreep ». Het Verzekeringscomité wordt daarvan op de hoogte gebracht.

Voor wat betreft het registreren van de follow-up gegevens wordt volgend percentage in acht genomen (de opvolging gebeurt per centrum) :

- een percentage tot 20 % van ontbrekende patiënten 14 maanden na de oorspronkelijke interventie is aanvaardbaar

Indien een centrum het voorziene percentage van 20 % ontbrekende patiënten overschrijdt, kan de Dienst aan het centrum vragen om uitleg te geven over de overschrijding van het percentage « ontbrekende follow-up gegevens » en dit ten behoeve van de Technische Raad voor Implantaten en het Verzekeringscomité.

...

§ 16. De bepalingen betreffende de volgende verstrekkingen zijn van toepassing:

...

H. Bloedvatenheelkunde.

Categorie 2:

...

Stent(s) en dilatatiemateriaal:
683616-683620, 683631-683642, 683653-683664, 683675-683686,
685311-685322, 687875-687886, 715595-715606, 715610-715621,
715632-715643, 680315-680326, 680352-680363.

...

§ 18. a) Voor de volgende verstrekkingen moet de tegemoetkoming als een forfait worden beschouwd:

...

H. Bloedvatenheelkunde.

...

Stent(s) en dilatatiemateriaal:

683616-683620, 683631-683642, 683653-683664, 683675-683686,
685311-685322, 687875-687886, 715595-715606, 715610-715621,
715632-715643, 680315-680326, 680352-680363.

...

b) Een lijst, zoals bepaald in § 3, III., 1, d), wordt voorzien voor de volgende verstrekkingen:

...

H. Bloedvatenheelkunde.

Coronaire stent(s) :

687875-687886, 680315-680326, 680352-680363

...