

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

[C – 2009/22255]

**Institut national d'assurance maladie-invalidité  
Règles interprétatives de la nomenclature  
des prestations de santé**

Sur proposition du Conseil technique des implants du 22 mai 2007, et en application de l'article 22, 4<sup>o</sup>bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le Comité de l'assurance soins de santé a établi le 4 mai 2009 la règle interprétative suivante :

Règle interprétative relative aux prestations de l'article 28, § 1<sup>er</sup>, de la nomenclature des prestations de santé :

« Règle interprétative 22

Question

En cas d'implantation d'une prothèse de genou, la prestation 639236-639240 Prothèse hors mesure peut-elle être attestée ?

Réponse

La prestation 639236-639240 ne peut plus être attestée pour les prothèses de genou implantées à partir du 1<sup>er</sup> avril 2009. La nouvelle nomenclature des prothèses de genou reprise sous l'article 35 de la nomenclature prévoit diverses prestations sous lesquelles les prothèses de genou de différentes tailles peuvent être portées en compte. Cette prestation peut néanmoins être portée en compte pour les autres prothèses articulaires hors mesures reprises à l'article 28, § 1<sup>er</sup>. »

La règle interprétative précitée prend effet le 1<sup>er</sup> avril 2009.

Le Fonctionnaire dirigeant,

H. DE RIDDER

Le Président,

G. PERL

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2009/22255]

**Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. — Interpreta-  
tieregels betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige  
verstrekkingen**

Op voorstel van de Technische Raad voor Implantaten van 22 mei 2007, en in uitvoering van artikel 22, 4<sup>o</sup>bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging op 4 mei 2009 de hiernagende interpretatieregel vastgesteld :

Interpretatieregel betreffende de verstrekkingen van artikel 28, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :

« Interpretatieregel 22

Vraag

Kan in geval van implantatie van een knieprothese de verstrekking 639236-639240 Prothese buiten maat aangerekend worden ?

Antwoord

De verstrekking 639236-639240 kan, voor de knieprothesen ingeplant vanaf 1 april 2009, niet meer aangerekend worden. De nieuwe nomenclatuur van de knieprothesen opgenomen onder artikel 35 van de nomenclatuur, voorziet in verschillende verstrekkingen waaronder de knieprothesen van verschillende afmetingen aangerekend kunnen worden. Die verstrekking kan wel worden aangerekend voor de andere gewrichtsprothesen buiten maat opgenomen in artikel 28, § 1. »

De voornoemde interpretatieregel heeft uitwerking met ingang van 1 april 2009.

De Leidend ambtenaar,

H. DE RIDDER

De Voorzitter,

G. PERL

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

[C – 2009/22270]

**Institut national d'assurance maladie-invalidité  
Règles interprétatives de la nomenclature  
des prestations de santé**

Sur proposition du Conseil technique des implants du 5 décembre 2008, et en application de l'article 22, 4<sup>o</sup>bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le Comité de l'assurance soins de santé a établi le 16 février 2009 la règle interprétative suivante :

Règle interprétative relative aux prestations de l'article 35, § 1<sup>er</sup>, de la nomenclature des prestations de santé :

« règle interprétative 11

Question

Le remboursement forfaitaire pour les prestations 687536-687540 et 687551-687562 doit-il être considéré par intervention ou par jour ?

Réponse

Le remboursement forfaitaire des prestations 687536-687540 et 687551-687562 doit être considéré par intervention. »

La règle interprétative précitée prend effet le 1<sup>er</sup> juin 2005.

Le Fonctionnaire dirigeant,

H. DE RIDDER

Le Président,

G. PERL

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2009/22270]

**Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. — Interpreta-  
tieregels betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige  
verstrekkingen**

Op voorstel van de Technische Raad voor Implantaten van 5 december 2008, en in uitvoering van artikel 22, 4<sup>o</sup>bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging op 16 februari 2009 de hiernagende interpretatieregel vastgesteld :

Interpretatieregel betreffende de verstrekkingen van artikel 35, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :

« interpretatieregel 11

Vraag

Moet de forfaitaire tegemoetkoming voor de verstrekkingen 687536-687540 en 687551-687562 beschouwd worden per ingreep of per dag ?

Antwoord

De forfaitaire tegemoetkoming van de verstrekkingen 687536-687540 en 687551-687562 moet beschouwd worden per ingreep. »

De voornoemde interpretatieregel heeft uitwerking met ingang van 1 juni 2005.

De Leidend ambtenaar,

H. DE RIDDER

De Voorzitter,

G. PERL