Lijst

1. Algemene bepalingen

1.1. De verstrekkingen opgenomen onder punt 2. Verstrekkingen en Vergoedingsmodaliteiten worden enkel vergoed indien ze door een arts-specialist zijn voorgeschreven en beantwoorden aan de specifieke bepalingen bij die verstrekkingen.

1.2. Indien er in een vergoedingsvoorwaarde (1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting) verwezen wordt naar de jaren 2020, 2021 of 2022, wordt het aantal verstrekkingen voor elk van deze jaren vervangen door het aantal verstrekkingen voor het jaar 2019 (dat overeenstemt met het jaar voorafgaand aan het jaar waarin het Koninklijk Besluit nr. 21 van 14 mei 2020, betreffende tijdelijke aanpassingen van de vergoedingsvoorwaarden en administratieve voorschriften voor de verplichte ziekteverzekering naar aanleiding van de COVID-19-pandemie, in werking is getreden) op voorwaarde dat het aantal verstrekkingen voor het jaar 2019 hoger is dan het aantal verstrekkingen voor het jaar waarnaar wordt verwezen.

1.3 De hulpmiddelen opgenomen onder punt “2. Verstrekkingen en Vergoedingsmodaliteiten” kunnen in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na een lichte wijziging te hebben ondergaan zoals gedefinieerd in artikel 1, 51° van het koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, en nadat deze hulpmiddelen de hiervoor bestemde procedure zoals beschreven in artikel 145, § 2 t.e.m. artikel 152 van datzelfde besluit succesvol hebben doorlopen.

1.4. De formulering “implanteerbaar materiaal” in een omschrijving van een verstrekking in categorie II (Invasieve medische hulpmiddelen voor niet-langdurig gebruik) van de Lijst verwijst naar een implanteerbaar medisch hulpmiddel zoals bedoeld in de Verordening (UE) 2017/745 (MDR) gebruikt tijdens een viscerosynthese of endoscopische ingreep en gebruikt om een ligatuur of hechting te doen (hechtingsversterkingen inbegrepen), met uitzondering van de medische hulpmiddelen die via een andere verstrekking van de Lijst van een tegemoetkoming van de verzekering genieten.

1.5. Indien voor eenzelfde heelkundige ingreep twee verstrekkingen voor vergoeding van de gebruikte medische hulpmiddelen voorzien zijn, de ene in het geval van een endoscopische uitvoering, de andere in het geval van een open uitvoering, dan zijn beide verstrekkingen onderling niet cumuleerbaar en bepaalt de wijze van de heelkundige uitvoering het overeenstemmende materiaalforfait dat mag worden aangerekend.

Wanneer een ingreep gestart wordt via endoscopische weg en tijdens dezelfde operatietijd open verder gezet wordt, mag (enkel) de verstrekking die betrekking heeft op de medische hulpmiddelen gebruikt bij de endoscopische uitvoering aangerekend worden.

2. Verstrekkingen en Vergoedingsmodaliteiten

A. Oftalmologie

A.1 Behandeling van de traanwegen

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150010 - 150021	Meatusspijker				
Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*29,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*29,74 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150032 - 150043	Doorboorde meatusspijker				
Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*39,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*39,66 €*

A. Oftalmologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150054 - 150065 Mono- of bicanaliculaire sonde gebruikt bij herstel van de traankanalen

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*74,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*74,37 €*

A.2 Behandeling van de oogleden

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150076 - 150080 Draad voor ophanging van het bovenste ooglid ter behandeling van ptosis, per draad

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*118,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*118,98 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150091 - 150102 Implanteerbaar goudplaatje ter behandeling van retractie van het bovenste ooglid

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*327,19 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*327,19 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150113 - 150124 Implantaat gebruikt voor het opvullen van het onderste ooglid in geval van retractie na trauma, bij een schildklierpathologie, een systeemziekte of na radiotherapie

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*188,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*188,38 €*

A.3 Intra-oculaire behandeling

A.3.1 Ingreep op de ooglens

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150135 - 150146 Intra-oculaire lens, in polymethylmethacrylaat

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*74,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*54,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*114,52 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*40,15 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*74,37 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *A-§01*

A. Oftalmologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150172 - 150183 Plooibare intra-oculaire lens

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*74,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*113,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*158,40 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*84,03 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*74,37 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *A-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150194 - 150205 Torische lens van twee dioptrie of meer

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 30101

Vergoedingsbasis	*198,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*40,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*277,62 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*198,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *A-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150216 - 150220 Torische lens van zes dioptrie of meer

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 30102

Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*40,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*555,25 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*158,64 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *A-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150231 - 150242 Spanring voor het lenskapsel, inclusief de eventuele injector

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*69,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*60,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*111,04 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*41,64 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*69,40 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150253 - 150264 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 246595 - 246606 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*107,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*59,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*48,36 €*

A. Oftalmologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150275 - 150286 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 246912-246923 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*107,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*59,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*48,36 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150290 - 150301 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 246610-246621 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*107,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*59,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*48,36 €*

A.3.2 Behandeling voor glaucoom

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150312 - 150323 Drainage-implantaat dat het wegvloeien van vloeistof uit de voorkamer bevordert

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*247,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*100,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*495,74 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*247,87 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*247,87 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150334 - 150345 Externe probe voor transsclerale refractaire glaucoombehandeling met laser

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*286,53 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*286,53 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150356 - 150360 Endoprobe voor laserbehandeling van glaucoom onder endoscopische weg via de pars plana

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*286,53 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*286,53 €*

A. Oftalmologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2021 Datum eerste publicatie : 1/10/2021

181974 - 181985 Het geheel van trabeculaire bypass micro-stents voor micro-invasieve glaucoomchirurgie per oog

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 38501

Vergoedingsbasis	*742,13 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*33,40%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*990,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*247,87 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*742,13 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *A-§05*

A.3.3 Behandeling van het netvlies/vitrectomie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150371 - 150382 Siliconesponsje voor de behandeling van netvliesloslating, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*64,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*64,45 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150393 - 150404 Cerclageband voor de behandeling van netvliesloslating, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*24,79 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*24,79 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150415 - 150426 Rail voor cerclageband, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*15,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*15,87 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150430 - 150441 Radiaalwig in silicone voor cerclageband, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*24,79 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*24,79 €*

A. Oftalmologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150452 - 150463 Clip in tantalium voor cerclageband, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*24,79 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*24,79 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150474 - 150485 Silicone-olie of gas gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 246654-246665 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*94,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*94,20 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150496 - 150500 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 246654 - 246665 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*281,42 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*70,35 €*
				Vergoedingsbedrag	*211,07 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150511 - 150522 Vloeistoffen met hoge dichtheid gebruikt tijdens de verstrekking 246654-246665 van de nomenclatuur voor het repositioneren van het netvlies

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*72,65 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*18,16 €*
				Vergoedingsbedrag	*54,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *A-§03*

A.4 Ingreep in de oogholte

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150533 - 150544 Orbita implantaat geplaatst na enucleatie of evisceratie

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*35,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*35,70 €*

A. Oftalmologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150555 - 150566 Orbita implantaat waarvan de oppervlaktestructuur weefselingroei mogelijk maakt en dat wordt geplaatst na enucleatie, na secundair implant of bij anoftalmie

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*416,44 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*50,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*624,66 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*208,22 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*416,44 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150570 - 150581 Implantaat voor het opvullen van de orbita bij enoftalmie

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*327,19 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*327,19 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150592 - 150603 Conformer geplaatst na enucleatie of evisceratie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*30,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*30,70 €*

A.5 Visco-elastische producten

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150614 - 150625 Visco-elastische producten op basis van cellulosederivaten

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*16,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*16,37 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *A-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150636 - 150640 Visco-elastische producten op basis van hyaluronzuur of op basis van chondroïtine

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*55,78 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*55,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *A-§04*

A. Oftalmologie

A.6 Gecombineerde behandeling

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150651 - 150662 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 246890-246901 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*107,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*59,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*48,36 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150673 - 150684 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 246676-246680 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*107,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*59,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*48,36 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150695 - 150706 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 246934-246945 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*107,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*59,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*48,36 €*

Vergoedingsvoorwaarden

A-§01

Gelinkte prestaties

150135	150146
150172	150183

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de intra-oculaire lenzen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De verstrekkingen 150135-150146 en 150172-150183 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan het volgende criterium voldoet:
hij lijdt aan cataract.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

A-§02	
Gelinkte prestaties	
150194	**150205**
150216	**150220**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de torische lenzen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan :

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De verstrekkingen 150194-150205 en 150216-150220 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. voor de verstrekking 150194-150205:
cataract bij een rechthebbende die een intra-oculair astigmatisme van twee dioptrie of meer heeft

2.2. voor de verstrekking 150216-150220:
cataract bij een rechthebbende die een intra-oculair astigmatisme van zes dioptrie of meer heeft

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekkingen 150194-150205 en 150216-150220 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
Minstens een klinisch bewijs bezitten van de doeltreffendheid van de betrokken torische lens om op korte termijn een regelmatig astigmatisme te reduceren, uitgevoerd door een onafhankelijk onderzoeksteam en niet gefinancierd door de industrie, waarin minstens de volgende elementen aanwezig moeten zijn:
1. Implantatie van minimum vijftien lenzen
2. Post-operatieve follow-up van minimum drie maanden
3. Bewijs van rotatiestabiliteit door middel van minstens één van de drie volgende metingen:
a) Meting van de visuele, subjectieve, niet-gecorrigeerde acuïteit in het midden van een optotype, een eerste meting tussen de eerste en de zesde week en een tweede meting tussen de derde en de zesde maand na de implantatie. Aanvaarbaar criterium : residuele astigmatisme van maximum van 0.5 naar 0.75D ten opzichte van de doelrefractie
b) Meting van de rotatie van de as van de lens (wijzerzin of tegenwijzerzin) op drie maanden na de implantatie. Aanvaarbaar criterium : minder dan 5° in alle richtingen
c) Meting van het objectief astigmatisme op een centraal corneaal oppervlak van minimum 4 mm diameter door middel van een aberrometrie. Aanvaardbaar criterium : astigmatisme van 1D ten opzichte van de doelrefractie (niet nodig als a. wordt opgevolgd)
4. Aantal repositioneringen
5. Aantal explantaties

Bovendien moet het klinische bewijs bestaan uit:
- een publicatie of een artikel aanvaard voor publicatie in een internationaal peer-reviewed tijdschrift

of
- een rapport van een grondige studie (met vermelding van de deelnemende onderzoekers en/of van de centra, het tijdstip van de studie, de beschrijving van doelpopulatie, de inclusie- en exclusiecriteria, de methoden, de resultaten, de discussie, de conclusie en eventueel, in voorkomend geval, de voordelen van de onderzoekers voor de deelname aan de studie).

De resultaten moeten betrekking hebben op de totaliteit van een groep of subgroep van patiënten opgenomen in de studie. Een beschrijving van een aantal gevallen is niet voldoende.

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Niet van toepassing

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

A-§03
Gelinkte prestaties

150511	150522

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de vloeistoffen met hoge dichtheid moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
De documenten waaruit blijkt dat de vloeistoffen met hoge dichtheid bedoeld onder verstrekking 150511-150522 werden gebruikt, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

A-§04
Gelinkte prestaties

150614	150625
150636	150640

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de visco-elastische producten moet aan volgende voorwaarden worden voldaan :

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
De verstrekkingen 150614-150625 en 150636-150640 zijn onderling niet cumuleerbaar.

5.2. Andere regels
De verstrekkingen 150614-150625 en 150636-150640 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering naar aanleiding van volgende verstrekkingen: 245055 - 245066, 245070 - 245081, 246013 - 246024, 246035 - 246046, 246050 - 246061, 246072 - 246083, 246094 - 246105, 246116 - 246120, 246131 - 246142, 246153 - 246164, 246175 - 246186, 246190 - 246201, 246212 - 246223, 246514 - 246525, 246551 - 246562, 246573 - 246584, 246595 - 246606, 246610 - 246621, 246632 - 246643, 246654 - 246665, 246676 -246680, 246794 - 246805, 246816 - 246820, 246831 - 246842, 246853 - 246864, 246890 - 246901, 246912 - 246923, 246934 – 246945, 247575 - 247586, 247590 - 247601, 247612 -247623, 247634 - 247645, 247656 - 247660 en 247553 – 247564, vermeld in artikel 14, h), van de nomenclatuur.
De verstrekking 150614-150625 en 150636-150640 kan slechts eenmaal per ingreep per oog worden geattesteerd.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de trabeculaire bypass micro-stents voor micro-invasieve glaucoomchirurgie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

2.1. Indicaties

De verstrekking 181974-181985 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1.1. Inclusiecriteria:

De rechthebbende moet

- Een licht tot matig open kamerhoek glaucoom hebben dat refractair is voor farmacologische behandeling: de intra-oculaire druk is onvoldoende onder controle en progressieve schade aan de oogzenuw en/of het gezichtsveld wordt waargenomen ondanks maximaal getolereerde dosis van topische en/of systemische antiglaucoommedicatie.

De verstrekking 181974-181985 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel wordt geïmplanteerd volgens de gebruiksaanwijzingen zoals aangegeven in de gebruikershandleiding.

2.1.2. Exclusiecriteria:

De rechthebbende heeft oculaire hypertensie.

2.2. Contra-indicaties

Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1. Definitie

De implantaten opgenomen onder de verstrekking 181974-181985 zijn geïmplanteerd met als bedoeling de intra-oculaire druk te verlagen door de afvoer van voorkamervocht naar het kanaal van Schlemm doorheen het trabeculum te verhogen en tijdens hun implantatie vindt geen of slechts zeer minimale aantasting van cornea en/ of sclera plaats (incisies zonder de noodzaak van hechtingen). Implantaten die een filtratieblaasje ("bleb") vormen, vallen niet onder deze definitie.

3.2. Criteria

3.2.1. Een trabeculaire bypass micro-stent voor micro-invasieve glaucoomchirurgie (181974-181985) kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst moeten de werkzaamheid en veiligheid van het hulpmiddel aangetoond worden met behulp van klinische studies. Het betreft minstens een gerandomiseerd gecontroleerd vergelijkende studie met minimum 300 ogen geïmplanteerd met het hulpmiddel met een follow-up van minimum 24 maanden. De resultaten dienen gepubliceerd te zijn in een internationaal erkend peer reviewed tijdschrift.

3.2.2. Een trabeculaire bypass micro-stent voor micro-invasieve glaucoomchirurgie (181974-181985) die volgens de aanvrager een lichte wijziging (implantaat en/of plaatsingssysteem) is aan een reeds op de nominatieve lijst opgenomen hulpmiddel van dezelfde fabrikant kan in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de Commissie aan de hand van de volgende gegevens oordeelt dat het om een licht gewijzigde versie gaat:

Gedetailleerde en gedocumenteerde toelichting dat het hulpmiddel en/of het plaatsingssysteem slechts licht gewijzigd werd en geen nieuw hulpmiddel is en argumentatie of een risicoanalyse dat dit geen negatieve gevolgen heeft voor de veiligheid of werkzaamheid van het hulpmiddel en/of plaatsingssysteem.

EN

Informatie over de mate waarin het gewijzigde hulpmiddel in andere Europese landen aanvaard werd voor terugbetaling.

3.2.3. Een trabeculaire bypass micro-stent voor micro-invasieve glaucoomchirurgie (181974-181985) die een wijziging (implantaat en/of plaatsingssysteem) is aan een reeds op de nominatieve lijst opgenomen hulpmiddel van dezelfde fabrikant

en die niet kan beschouwd worden als een lichte wijziging zoals bepaald in punt 3.2.2, volgt de procedure beschreven in punt 3.2.1.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

De verstrekking 181974-181985 kan slechts één keer per oog aangerekend worden per ingreep.

Alle resultaten van de onderzoeken uitgevoerd voor de indicatiestelling moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

B. Neurochirurgie

B.1 Pompen en toebehoren

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150710 - 150721 Programmeerbare implanteerbare elektronisch gestuurde pomp met regelbaar debiet bestemd voor intrathecaal toedienen van een centraal werkend antispasmodicum bij zware resistente spasticiteit en/of zware resistente gegeneraliseerde dystonie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30201
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.479,89 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150732 - 150743 Programmeerbare implanteerbare elektronisch gestuurde vervangingspomp met regelbaar debiet, bestemd voor intrathecaal toedienen van een centraal werkend antispasmodicum bij zware resistente spasticiteit en/of zware resistente gegeneraliseerde dystonie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30201
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.479,89 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150754 - 150765 Programmeerbare implanteerbare elektronisch gestuurde vervangingspomp met regelbaar debiet, bestemd voor intrathecaal toedienen van een centraal werkend antispasmodicum bij zware resistente spasticiteit en/of zware resistente gegeneraliseerde dystonie, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30201
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.479,89 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150776 - 150780 Implanteerbare pomp met constant debiet bestemd voor intrathecaal toedienen van een centraal werkend antispasmodicum bij zware resistente spasticiteit en/of zware resistente gegeneraliseerde dystonie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30301
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.986,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§01*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150791 - 150802 Implanteerbare vervangingspomp met constant debiet, bestemd voor intrathecaal toedienen van een centraal werkend antispasmodicum bij zware resistente spasticiteit en/of zware resistente gegeneraliseerde dystonie

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30301

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.986,20 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150813 - 150824 Implanteerbare vervangingspomp met constant debiet, bestemd voor intrathecaal toedienen van een centraal werkend antispasmodicum bij zware resistente spasticiteit en/of zware resistente gegeneraliseerde dystonie in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30301

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.986,20 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/12/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150835 - 150846 Programmeerbare implanteerbare elektronisch gestuurde pomp met regelbaar debiet bestemd voor intrathecale toediening van morfine of van een morfinomimeticum

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30201

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.479,89 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/12/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150850 - 150861 Programmeerbare implanteerbare elektronisch gestuurde vervangingspomp met regelbaar debiet, bestemd voor intrathecale toediening van morfine of van een morfinomimeticum

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30201

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.479,89 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/12/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150872 - 150883 Programmeerbare implanteerbare elektronisch gestuurde vervangingspomp met regelbaar debiet, bestemd voor intrathecale toediening van morfine of van een morfinomimeticum, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30201

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.479,89 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

B. Neurochirurgie

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/12/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150894 - 150905 Implanteerbare pomp met constant debiet bestemd voor intrathecale toediening van morfine of van een morfinomimeticum

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30301

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.986,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/12/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150916 - 150920 Implanteerbare vervangingspomp met constant debiet, bestemd voor intrathecale toediening van morfine of van een morfinomimeticum

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30301

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.986,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/12/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150931 - 150942 Implanteerbare vervangingspomp met constant debiet, bestemd voor intrathecale toediening van morfine of van een morfinomimeticum, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30301

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.986,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150953 - 150964 Katheter voor implanteerbare pomp

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30401

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*322,07 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150975 - 150986 Patiëntenprogrammeerapparaat voor implanteerbare pomp

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30402

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*716,80 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§01*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

150990 - 151001 Katheter in geval van negatieve test

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30401
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*322,07 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§01*

B.2 Neurostimulatoren en toebehoren

B.2.1 Neurostimulatoren en toebehoren in geval van neurogene pijnen

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151012 - 151023 Volledig ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30501
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.266,74 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151034 - 151045 Volledig ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30502
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.169,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151056 - 151060 Volledig ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30501
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.266,74 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§02*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151071 - 151082 Volledig ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30501

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *5.266,74 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151093 - 151104 Volledig ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30502

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.169,81 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151115 - 151126 Volledig ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30502

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.169,81 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151130 - 151141 Eerste heroplaadbare neurostimulator

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30601

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.333,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151152 - 151163 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30601

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.333,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§02*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151174 - 151185 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30601
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*17.333,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§10,B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151196 - 151200 Patiëntenprogrammeerapparaat voor heroplaadbare neurostimulator

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30602
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*596,60 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151211 - 151222 Vervangingspatiëntenprogrammeerapparaat voor heroplaadbare neurostimulator

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30602
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*596,60 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151233 - 151244 Lader voor heroplaadbare neurostimulator

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30603
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.485,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151255 - 151266 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30603
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.485,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§02*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30705

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.044,33 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30705

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.044,33 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis *1.089,55 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *1.089,55 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingsbasis *1.089,55 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *1.089,55 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingsbasis *169,38 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *169,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§02*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*169,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*169,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§02*

B.2.2 Neurostimulatoren en toebehoren in geval van ziekte van Parkinson en essentiële tremor

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151454 - 151465 Eerste ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator(en) bij de ziekte van Parkinson, voor unilaterale stimulatie (één kanaal)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30801

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.900,04 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151476 - 151480 Eerste ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator(en) bij de ziekte van Parkinson, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30802

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.800,09 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151491 - 151502 Eerste ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator(en) bij essentiële tremor, voor unilaterale stimulatie (één kanaal)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30803

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.900,04 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151513 - 151524 Eerste ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator(en) bij essentiële tremor, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30804

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.800,09 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151535 - 151546 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij de ziekte van Parkinson, voor unilaterale stimulatie (één kanaal)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30801

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.900,04 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151550 - 151561 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij de ziekte van Parkinson, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30802

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151572 - 151583 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij essentiële tremor, voor unilaterale stimulatie (één kanaal)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30803

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.900,04 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151594 - 151605 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij essentiële tremor, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30804

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151616 - 151620 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij de ziekte van Parkinson, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30801

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.900,04 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151631 - 151642 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij de ziekte van Parkinson, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen), in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30802

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151653 - 151664 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij essentiële tremor, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30803

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.900,04 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151675 - 151686 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij essentiële tremor, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen), in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30804

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151690 - 151701 Eerste ingeplante heroplaadbare neurostimulator(en) bij de ziekte van Parkinson

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30805

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.333,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151712 - 151723 Eerste ingeplante heroplaadbare neurostimulator(en) bij essentiële tremor

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30806

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.333,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151734 - 151745 Ingeplante heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij de ziekte van Parkinson

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30805
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*17.333,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151756 - 151760 Ingeplante heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij essentiële tremor

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30806
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*17.333,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151771 - 151782 Ingeplante heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij de ziekte van Parkinson, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30805
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*17.333,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151793 - 151804 Ingeplante heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij essentiële tremor, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30806
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*17.333,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151815 - 151826 Ingeplante elektrode voor neurostimulatie bij de ziekte van Parkinson of bij essentiële tremor

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30807
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.305,42 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151830 - 151841 Ingeplante vervangingselektrode voor neurostimulatie bij de ziekte van Parkinson of bij essentiële tremor

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30807
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.305,42 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151852 - 151863 Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie bij de ziekte van Parkinson of bij essentiële tremor

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30807
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.305,42 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151874 - 151885 Ingeplante extensie voor neurostimulatie bij de ziekte van Parkinson of bij essentiële tremor

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30808
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*264,87 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151896 - 151900 Ingeplante vervangingsextensie voor neurostimulatie bij de ziekte van Parkinson of bij essentiële tremor

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30808
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*264,87 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151911 - 151922 Patiëntenprogrammeerapparaat voor neurostimulatie bij de ziekte van Parkinson of bij essentiële tremor

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	30809
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*578,22 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151933 - 151944 Vervangingspatiëntenprogrammeerapparaat voor neurostimulatie bij de ziekte van Parkinson of bij essentiële tremor

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30809

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *578,22 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151955 - 151966 Lader voor heroplaadbare neurostimulator bij de ziekte van Parkinson of bij essentiële tremor

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30810

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151970 - 151981 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator bij de ziekte van Parkinson of bij essentiële tremor

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 30810

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§03*

B.2.3 Andere

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

151992 - 152003 Geheel van testelektroden, insertie canulen inbegrepen, voor peroperatoire bepaling van het doelgebied, tijdens de implantatie van een neurostimulator voor diepe hersenstimulatie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis *1.197,31 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *1.197,31 €*

B. Neurochirurgie

B.2.4 Neurostimulatoren en toebehoren in geval van refractaire epilepsie

B.2.4.1 Nervus vagus stimulatie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

170892 - 170903 Eerste ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator voor stimulatie van de nervus vagus in geval van refractaire epilepsie, voor een rechthebbende van 18 jaar of ouder

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34701
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.320,61 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

170914 - 170925 Eerste ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator voor stimulatie van de nervus vagus in geval van refractaire epilepsie, voor een rechthebbende jonger dan 18 jaar

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34701
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.320,61 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

170936 - 170940 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangings-neurostimulator voor stimulatie van de nervus vagus in geval van refractaire epilepsie , voor een rechthebbende van 18 jaar of ouder

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34701
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.320,61 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

170951 - 170962 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangings-neurostimulator voor stimulatie van de nervus vagus in geval van refractaire epilepsie, voor een rechthebbende jonger dan 18 jaar

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34701
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.320,61 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§08*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

170973 - 170984 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangings-neurostimulator voor stimulatie van de nervus vagus in geval van refractaire epilepsie, naar aanleiding van een voortijdige vervanging, voor een rechthebbende van 18 jaar of ouder

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34701
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.320,61 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

170995 - 171006 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangings-neurostimulator voor stimulatie van de nervus vagus in geval van refractaire epilepsie, naar aanleiding van een voortijdige vervanging, voor een rechthebbende jonger dan 18 jaar

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34701
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.320,61 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171010 - 171021 Ingeplante elektrode voor stimulatie van de nervus vagus in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34702
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.751,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171032 - 171043 Vervangingselektrode voor stimulatie van de nervus vagus in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34702
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.751,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171054 - 171065 Toebehoren voor stimulatie van de nervus vagus in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34703
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*99,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§08*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171076 - 171080 Vervangingstoebehoren voor stimulatie van de nervus vagus in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 34703

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *99,05 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§08*

B.2.4.2 Deep Brain Stimulatie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171496 - 171500 Eerste niet-heroplaadbare neurostimulator voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie, voor bilaterale stimulatie (2 kanalen)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 34801

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171511 - 171522 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie, voor bilaterale stimulatie (2 kanalen)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 34801

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171533 - 171544 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie, voor bilaterale stimulatie (2 kanalen), in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 34801

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171555 - 171566 Eerste heroplaadbare neurostimulator voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 34802

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.432,80 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171570 - 171581 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 34802

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.432,80 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171592 - 171603 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 34802

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.432,80 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171636 - 171640 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie zonder CE-markering voor deze indicatie

Vergoedingscategorie : I.F.a

Vergoedingsbasis *CAD* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *CAD*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171651 - 171662 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie zonder CE-markering voor deze indicatie, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.F.a

Vergoedingsbasis *CAD* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *CAD*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171673 - 171684 Ingeplante elektrode voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 34807

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.305,42 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171695 - 171706 Ingeplante vervangingselektrode voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34803
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.305,42 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171710 - 171721 Ingeplante extensie voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34808
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*264,87 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171732 - 171743 Ingeplante vervangingsextensie voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34804
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*264,87 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171754 - 171765 Patiëntenprogrammeerapparaat voor deep brain stimulation in geval van refractair epilepsie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34809
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*578,22 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171776 - 171780 Vervangingspatiëntenprogrammeerapparaat voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34805
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*578,22 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171791 - 171802 Lader voor heroplaadbare neurostimulator voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 34806

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2015

171813 - 171824 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator voor deep brain stimulation in geval van refractaire epilepsie

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 34806

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§09*

B.2.5 Neurostimulatoren en toebehoren in geval van obsessieve compulsieve stoornis

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173014 - 173025 Eerste niet-heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35701

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173036 - 173040 Eerste bijkomende niet-heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35702

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.900,04 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173051 - 173062 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35701

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173073 - 173084 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35701

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173095 - 173106 Bijkomende niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35702

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.900,04 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173110 - 173121 Bijkomende niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35702

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.900,04 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173132 - 173143 Eerste heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35703

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.333,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173176 - 173180 Heroplaadbare vervangings-neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35703

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.333,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173191 - 173202 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35703

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*17.333,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173250 - 173261 Eerste heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173294 - 173305 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173316 - 173320 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173375 - 173386 Ingeplante elektrode voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35705

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.305,42 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173412 - 173423 Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie voor de behandeling van obsessieve - compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35705

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.305,42 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173434 - 173445 Ingeplante extensie voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35706

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *264,87 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173456 - 173460 Ingeplante vervangingsextensie voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35706

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *264,87 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173471 - 173482 Patiëntenprogrammeerapparaat voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35707

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *578,22 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173493 - 173504 Vervangingspatiëntenprogrammeer-apparaat voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve- compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35707

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *578,22 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173515 - 173526 Lader voor heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35708

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173530 - 173541 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve- compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35708

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173390 - 173401 Ingeplante vervangingselektrode voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35705

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.305,42 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183654 - 183665 Eerste niet-heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

Vergoedingsbasis *CAD* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *CAD*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183676 - 183680 Eerste bijkomende niet-heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183691 - 183702 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183713 - 183724 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183735 - 183746 Bijkomende niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183750 - 183761 Bijkomende niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183772 - 183783 Ingeplante elektrode voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183794 - 183805 Ingeplante vervangingselektrode voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183816 - 183820 Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie voor de behandeling van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183831 - 183842 Ingeplante extensie voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183853 - 183864 Ingeplante vervangingsextensie voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183875 - 183886 Patiëntenprogrammeerapparaat voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183890 - 183901 Vervangingspatiëntenprogrammeerapparaat voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183912 - 183923 Lader voor heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183934 - 183945 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregen

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183956 - 183960 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis zonder C.E. markering maar die een derogatie van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten heeft gekregren, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2022

183971 - 183982 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve-compulsieve stoornis, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35708

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.485,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§11*

B. Neurochirurgie

B.2.6 Neurostimulatoren en toebehoren in geval van bewegingsstoornissen

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173552 - 173563 Eerste ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator(en) in geval van bewegingsstoornissen, voor unilaterale stimulatie (één kanaal)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35901

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.900,04 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173574 - 173585 Eerste ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator(en) in geval van bewegingsstoornissen, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35902

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173596 - 173600 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator in geval van bewegingsstoornissen, voor unilaterale stimulatie (één kanaal)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35901

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.900,04 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173611 - 173622 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator in geval van bewegingsstoornissen, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen)

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35902

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.800,09 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173633 - 173644 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator in geval van bewegingsstoornissen, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35901

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.900,04 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173655 - 173666 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator in geval van bewegingsstoornissen, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen), in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	35902
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.800,09 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173670 - 173681 Eerste ingeplante heroplaadbare neurostimulator(en) in geval van bewegingsstoornissen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	35903
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*17.333,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173692 - 173703 Ingeplante heroplaadbare vervangingsneurostimulator in geval van bewegingsstoornissen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	35903
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*17.333,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173714 - 173725 Ingeplante heroplaadbare vervangingsneurostimulator in geval van bewegingsstoornissen, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	35903
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*17.333,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173736 - 173740 Ingeplante elektrode voor diepe hersenstimulatie in geval van bewegingsstoornissen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	35904
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.305,42 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173751 - 173762 Ingeplante vervangingselektrode voor diepe hersenstimulatie in geval van bewegingsstoornissen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35904

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.305,42 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173773 - 173784 Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie voor de behandeling van bewegingsstoornissen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35904

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.305,42 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173795 - 173806 Ingeplante extensie voor diepe hersenstimulatie in geval van bewegingsstoornissen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35905

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *264,87 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173810 - 173821 Ingeplante vervangingsextensie voor diepe hersenstimulatie in geval van bewegingsstoornissen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35905

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *264,87 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173832 - 173843 Patiëntenprogrammeerapparaat voor diepe hersenstimulatie in geval van bewegingsstoornissen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35906

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *578,22 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173854 - 173865 Vervangingspatiëntenprogrammeer-apparaat voor diepe hersenstimulatie in geval van bewegingsstoornissen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35906

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *578,22 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173876 - 173880 Lader voor heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van bewegingsstoornissen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35907

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

173891 - 173902 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator voor diepe hersenstimulatie in geval van bewegingsstoornissen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 35907

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§12*

B.2.7 Neurostimulatoren van de dorsale wortel ganglion en toebehoren in geval van Complex Regional Pain Syndrome (CRPS) van de onderste ledematen

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2019

174532 - 174543 Volledig ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator, voor de dorsale wortel ganglion stimulatie, inclusief partiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie : I.G.a **Nom. Lijst** 37701

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.169,81 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§13*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2019

174554 - 174565 Volledig ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator, voor de dorsale wortel ganglion stimulatie, inclusief partiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie : I.G.a **Nom. Lijst** 37701

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *9.169,81 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§13*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2019

174576 - 174580 Volledig ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator, voor de dorsale wortel ganglion stimulatie, inclusief patiëntenprogrammeerapparaaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.G.a			**Nom. Lijst**	37701
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.169,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§13*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2019

174591 - 174602 Geheel van ingeplante elektroden en extensies, voor de dorsale wortel ganglion stimulatie, voor heelkundige of percutane plaatsing, per ingreep

Vergoedingscategorie :	I.G.a			**Nom. Lijst**	37801
Vergoedingsbasis	*1.089,55 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.089,55 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§13*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2019

174613 - 174624 Geheel van ingeplante vervangingselektroden en vervangingsextensies, voor de dorsale wortel ganglion stimulatie, voor heelkundige of percutane plaatsing, per ingreep

Vergoedingscategorie :	I.G.a			**Nom. Lijst**	37801
Vergoedingsbasis	*1.089,55 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.089,55 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§13*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2019

174635 - 174646 Geheel van ingeplante vervangingsextensies, voor de dorsale wortel ganglion stimulatie, voor heelkundige of percutane plaatsing, per ingreep

Vergoedingscategorie :	I.G.a			**Nom. Lijst**	37901
Vergoedingsbasis	*169,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*169,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§13*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2019

174650 - 174661 Geheel van elektroden en extensies in geval van negatieve proefstimulatie, voor de dorsale wortel ganglion stimulatie, voor heelkundige of percutane plaatsing, per ingreep

Vergoedingscategorie :	I.G.a			**Nom. Lijst**	37801
Vergoedingsbasis	*1.089,55 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.089,55 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§13*

B. Neurochirurgie

B.2.8 Neurostimulatoren en toebehoren in geval van clusterhoofdpijn

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

184973 - 184984 Eerste niet-heroplaadbare neurostimulator voor stimulatie van de occipitale zenuwen in geval van refractaire chronische clusterhoofdpijn, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39201
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.169,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§14*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

184995 - 185006 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor stimulatie van de occipitale zenuwen in geval van refractaire chronische clusterhoofdpijn, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39202
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.169,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§14*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

185010 - 185021 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor stimulatie van de occipitale zenuwen in geval van refractaire chronische clusterhoofdpijn

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39203
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*17.333,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§14*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

185032 - 185043 Patiëntenprogrammeerapparaat voor heroplaadbare neurostimulator voor stimulatie van de occipitale zenuwen in geval van refractaire chronische clusterhoofdpijn

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39204
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*596,60 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§14*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

185054 - 185065 Vervangingspatiëntenprogrammeerapparaat voor heroplaadbare neurostimulator voor stimulatie van de occipitale zenuwen in geval van refractaire chronische clusterhoofdpijn

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39205

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *596,60 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§14*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

185076 - 185080 Lader voor heroplaadbare neurostimulator voor stimulatie van de occipitale zenuwen in geval van refractaire chronische clusterhoofdpijn

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39206

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§14*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

185091 - 185102 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator voor de stimulatie van de occipitale zenuwen in geval van refractaire chronische clusterhoofdpijn

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39207

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§14*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

185113 - 185124 Elektrode voor stimulatie van de occipitale zenuwen in geval van refractaire chronische clusterhoofdpijn

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39208

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.308,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§14*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

185135 - 185146 Vervangingselektrode voor stimulatie van de occipitale zenuwen in geval van refractaire chronische clusterhoofdpijn

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39209

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.308,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§14*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

185150 - 185161 Extensie voor stimulatie van de occipitale zenuwen in geval van refractaire chronische clusterhoofdpijn

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*169,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*169,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§14*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

185172 - 185183 Vervangingsextensie voor stimulatie van de occipitale zenuwen in geval van refractaire chronische clusterhoofdpijn

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*169,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*169,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§14*

B.2.9 Neurostimulatoren en toebehoren in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185430 - 185441 Niet-heroplaadbare neurostimulator, voor unilaterale stimulatie (één kanaal) in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen, inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39705

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.266,74 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185452 - 185463 Niet-heroplaadbare neurostimulator, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen) in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen, inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39701

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.169,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185474 - 185485 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator, voor unilaterale stimulatie (één kanaal) in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen, inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39705
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.266,74 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185496 - 185500 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator, voor unilaterale stimulatie (één kanaal) in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen, inclusief patiëntenprogrammeerapparaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39705
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.266,74 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185511 - 185522 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen) in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen, inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39701
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.169,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185533 - 185544 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen) in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen, inclusief patiëntenprogrammeerapparaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39701
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.169,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185555 - 185566 Eerste heroplaadbare neurostimulator in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39702

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.333,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185570 - 185581 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39702

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.333,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185592 - 185603 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39702

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *17.333,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185614 - 185625 Patiëntenprogrammeerapparaat voor heroplaadbare neurostimulator in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39703

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *596,60 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185636 - 185640 Vervangingspatiëntenprogrammeerapparaat voor heroplaadbare neurostimulator in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39703

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *596,60 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185651 - 185662 Lader voor heroplaadbare neurostimulator in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39704

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185673 - 185684 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39704

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *1.485,75 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185695 - 185706 Geheel van ingeplante elektroden en extensies, voor stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg met uitzondering van alle andere doelgebieden in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen, voor heelkundige of percutane plaatsing, per ingreep

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis *1.089,55 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *1.089,55 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185710 - 185721 Geheel van elektroden en extensies in geval van negatieve proefstimulatie, voor stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg met uitzondering van alle andere doelgebieden in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen, voor heelkundige of percutane plaatsing, per ingreep

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis *1.089,55 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *1.089,55 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185732 - 185743 Geheel van geïmplanteerde vervangingsextensies, voor stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg met uitzondering van alle andere doelgebieden in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen, voor heelkundige of percutane plaatsing, per ingreep

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*169,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*169,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185754 - 185765 Geheel van geïmplanteerde vervangingselektroden en vervangingsextensies, voor stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg met uitzondering van alle andere doelgebieden in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen, voor heelkundige of percutane plaatsing, per ingreep

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.089,55 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.089,55 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§15*

B.3 Dura mater weefsel

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152014 - 152025 Synthetisch weefsel van dura mater voor gebruik tijdens een neurochirurgische ingreep, per cm²

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*5,26 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*5,26 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*5,26 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152036 - 152040 Dura mater weefsel van dierlijke oorsprong (niet bovien) voor gebruik tijdens een neurochirurgische ingreep, per cm²

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 30901

Vergoedingsbasis	*7,28 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*7,28 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*7,28 €*

B. Neurochirurgie

B.4 Hydrocefaluskleppen en drainagesystemen

B.4.1 Niet regelbare hydrocefaluskleppen

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152051 - 152062 Klep zonder anti-sifon systeem en zonder katheters

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31001	
Vergoedingsbasis	*647,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*712,19 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*64,74 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*647,45 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152073 - 152084 Klep zonder anti-sifon systeem en met proximale en distale katheters

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31002	
Vergoedingsbasis	*756,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*832,16 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*75,65 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*756,51 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152095 - 152106 Klep zonder anti-sifon systeem en met enkel een distale katheter

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31003	
Vergoedingsbasis	*701,99 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*772,18 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*70,19 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*701,99 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152110 - 152121 Klep met anti-sifon systeem en zonder katheters

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31004	
Vergoedingsbasis	*887,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*976,14 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*88,74 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*887,40 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152132 - 152143 Klep met anti-sifon systeem en met proximale en distale katheters

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31005	
Vergoedingsbasis	*996,46 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.096,10 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*99,64 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*996,46 €*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152154 - 152165 Klep met anti-sifon systeem en met enkel een distale katheter

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	31006
Vergoedingsbasis	*941,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.036,12 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*94,19 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*941,93 €*

B.4.2 Regelbare kleppen gebruikt binnen de indicaties voorzien in B-§04

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152176 - 152180 Regelbare klep zonder anti-sifon systeem en zonder katheters, gebruikt binnen de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	31007
Vergoedingsbasis	*1.247,32 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.372,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*124,73 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.247,32 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152191 - 152202 Regelbare klep zonder anti-sifon systeem en met proximale en distale katheters gebruikt binnen de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	31008
Vergoedingsbasis	*1.357,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.493,10 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*135,73 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.357,37 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152213 - 152224 Regelbare klep zonder anti-sifon systeem en met enkel een distale katheter gebruikt binnen de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	31009
Vergoedingsbasis	*1.301,84 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.432,02 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*130,18 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.301,84 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152235 - 152246 Regelbare klep met anti-sifon systeem en zonder katheters gebruikt binnen de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	31010
Vergoedingsbasis	*1.487,26 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.635,98 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*148,72 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.487,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§04*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152250 - 152261 Regelbare klep met anti-sifon systeem en met proximale en distale katheters gebruikt binnen de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31011	
Vergoedingsbasis	*1.597,32 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.757,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*159,73 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.597,32 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152272 - 152283 Regelbare klep met anti-sifon systeem en met enkel een distale katheter gebruikt binnen de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31012	
Vergoedingsbasis	*1.541,79 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.695,96 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*154,17 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.541,79 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§04*

B.4.3 Regelbare kleppen gebruikt buiten de indicaties voorzien in B-§04

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152294 - 152305 Regelbare klep zonder anti-sifon systeem en zonder katheters gebruikt buiten de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31013	
Vergoedingsbasis	*686,12 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*100,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.372,24 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*686,12 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*686,12 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152316 - 152320 Regelbare klep zonder anti-sifon systeem en met proximale en distale katheters gebruikt buiten de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31014	
Vergoedingsbasis	*745,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*100,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.491,22 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*745,61 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*745,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152331 - 152342 Regelbare klep zonder anti-sifon systeem en met enkel een distale katheter gebruikt buiten de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31015	
Vergoedingsbasis	*715,86 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*100,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.431,72 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*715,86 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*715,86 €*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152353 - 152364 Regelbare klep met anti-sifon systeem en zonder katheters gebruikt buiten de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31016	
Vergoedingsbasis	*817,99 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*100,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.635,98 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*817,99 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*817,99 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152375 - 152386 Regelbare klep met anti-sifon systeem en met proximale en distale katheters gebruikt buiten de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31017	
Vergoedingsbasis	*878,47 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*100,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.756,94 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*878,47 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*878,47 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152390 - 152401 Regelbare klep met anti-sifon systeem en met enkel een distale katheter gebruikt buiten de indicaties voorzien in de vergoedingsvoorwaarde B-§04

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	31018	
Vergoedingsbasis	*847,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*100,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.695,48 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*847,74 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*847,74 €*

B.4.4 Toebehoren voor hydrocefaluskleppen

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152412 - 152423 Anti-sifon systeem

Vergoedingscategorie :	I.B.a				
Vergoedingsbasis	*248,86 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*75,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*435,50 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*186,64 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*248,86 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152434 - 152445 Reservoir

Vergoedingscategorie :	I.B.a				
Vergoedingsbasis	*214,17 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*50,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*321,25 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*107,08 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*214,17 €*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152456 - 152460 Connector

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*57,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*50,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*86,26 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*28,75 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*57,51 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152471 - 152482 Ventriculaire of lumbale draineerkatheter, met reservoir

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*167,56 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*50,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*251,34 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*83,78 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*167,56 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152493 - 152504 Draineerkatheter zonder reservoir

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*95,19 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*50,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*142,78 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*47,59 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*95,19 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152515 - 152526 Draineerkatheter doordrenkt of doordrenkbaar met antibiotica

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*95,19 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*150,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*237,97 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*142,78 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*95,19 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152530 - 152541 Dilatatieballonnetje voor de behandeling van hydrocefalie door ventriculostomie, gebruikt tijdens de verstrekking 230591-230602 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*196,49 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*196,49 €*

B. Neurochirurgie

B.4.5 Externe drainagesystemen

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152552 - 152563 Extern ventrikeldrainagesysteem, voor het geheel van de samenstellende elementen : ventriculaire draineerkatheter, manueel of elektronisch monitoringsysteem van cerebro-spinaal vocht, inclusief de drukleidingen met terugslagklep, de gegradueerde druppelkamer, de connectoren en het opvangsysteem

Vergoedingscategorie : II.B.a

Vergoedingsbasis	*144,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*33,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*192,53 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*47,77 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*144,76 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152574 - 152585 Extern ventrikeldrainagesysteem, voor het geheel van de samenstellende elementen : ventriculaire draineerkatheter doordrenkt of doordrenkbaar met antibiotica, manueel of elektronisch monitoringsysteem van cerebro-spinaal vocht, inclusief de drukleidingen met terugslagklep, de gegradueerde druppelkamer, de connectoren en het opvangsysteem

Vergoedingscategorie : II.B.a

Vergoedingsbasis	*144,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*100,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*289,52 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*144,76 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*144,76 €*

B.5 Clip voor cerebrale aneurysma

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152596 - 152600 Clip voor behandeling van een cerebrale aneurysma, gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 232551-232562 van de nomenclatuur, per clip

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*230,03 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*230,03 €*

B.6 Cranioplastie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152611 - 152622 Acrylaat cement voor het dichten van defecten van het schedeldak, per 10 g

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*59,49 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*59,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§05*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152633 - 152644 Cement op basis van apatiet voor het dichten van defecten van het schedeldak, per 5 g

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*218,13 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*218,13 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152655 - 152666 Implantaat voor cranioplastie, speciaal ontworpen voor het sluiten van de flappen na een craniotomie, te gebruiken zonder schroeven, niet resorbeerbaar, per afsluitingspunt

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*54,54 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*54,54 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152670 - 152681 Implantaat voor cranioplastie, speciaal ontworpen voor het sluiten van de flappen na een craniotomie, te gebruiken zonder schroeven, resorbeerbaar, per afsluitingspunt

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*74,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*74,37 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152692 - 152703 Rond plaatje van het type burr-hole cover, speciaal ontworpen voor het sluiten van de flappen na een craniotomie, te gebruiken met schroeven of rivetten, niet resorbeerbaar, schroeven of rivetten inbegrepen, per afsluitingspunt

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*128,89 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*128,89 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152714 - 152725 Rond plaatje van het type burr-hole cover, speciaal ontworpen voor het sluiten van de flappen na een craniotomie, te gebruiken met schroeven of rivetten, resorbeerbaar, schroeven of rivetten inbegrepen, per afsluitingspunt

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*128,89 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*128,89 €*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152736 - 152740 Niet rond plaatje, speciaal ontworpen voor het sluiten van de flappen na een craniotomie, te gebruiken met schroeven of rivetten, resorbeerbaar of niet, schroeven of rivetten inbegrepen, per afsluitingspunt

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*89,23 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*89,23 €*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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	*5.943,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*5.943,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§06*

B.7 Elektroden voor lokalisatie van de doelgebieden in geval van refractaire epilepsie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152773 - 152784 Intracerebrale elektrode te gebruiken met geleidingsschroef, minder dan negen contactpunten, connectoren inbegrepen, per contactpunt

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*81,86 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*81,86 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152795 - 152806 Intracerebrale elektrode te gebruiken met geleidingsschroef, negen contactpunten of meer, connectoren inbegrepen, per contactpunt

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*51,17 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*51,17 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§07*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152810 - 152821 Intracerebrale elektrode te gebruiken zonder geleidingsschroef, connectoren inbegrepen, per contactpunt

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*102,34 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*102,34 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152832 - 152843 Subdurale elektrode onder de vorm van strip of grid, minder dan twintig contactpunten, connectoren inbegrepen, per contactpunt

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*92,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*92,10 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152854 - 152865 Subdurale elektrode onder de vorm van strip of grid, twintig contactpunten of meer, connectoren inbegrepen, per contactpunt

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*35,82 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*35,82 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152876 - 152880 Geleidingsschroef, per stuk

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*35,82 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*35,82 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152891 - 152902 Geleidingsshroef, MEG (magnetoencephalography) compatibel, per stuk

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*79,82 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*79,82 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *B-§07*

B. Neurochirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

152913 - 152924	Foramen ovale elektrode te gebruiken zonder geleidingsschroef, connectoren inbegrepen, per contactpunt				
Vergoedingscategorie :	II.D.a				
Vergoedingsbasis	*112,57 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*112,57 €*
Vergoedingsvoorwaarde :	*B-§07*				

Vergoedingsvoorwaarden

B-§01

Gelinkte prestaties

150710	150721
150732	150743
150754	150765
150776	150780
150791	150802
150813	150824
150953	150964
150975	150986
150990	151001

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de implanteerbare pompen in geval van spasticiteit en/of dystonie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 150710-150721, 150776-150780, 150732-150743, 150791-150802, 150754-150765, 150813-150824, 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 verplegingsinrichting moet een permanentie in neurochirurgie garanderen van 24 uur op 24 uur en van 7 dagen op 7 dagen waar de rechthebbende zich op elk moment kan aanbieden voor eventuele problemen met de pomp.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 150710-150721, 150776-150780, 150732-150743, 150791-150802, 150754-150765, 150813-150824, 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:

De rechthebbende lijdt aan een zware vorm van spasticiteit en/of zware resistente gegeneraliseerde dystonie en heeft een proefperiode van ten minste vijf dagen ondergaan met positief resultaat.

De implantatie van een pomp voor toediening van een centraal werkend antispasmodicum is het enig mogelijk therapeutisch alternatief.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

4.1.1. De verstrekkingen 150710-150721, 150776-150780, 150953-150964 en 150975-150986 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van de adviserend-arts, na implantatie, op basis van een omstandig medisch verslag opgemaakt door de arts-specialist in de neurologie of neurochirurgie.

4.1.2.Voor de verstrekking 150990-151001 :

De katheter gebruikt voor de proefstimulatie in het kader van de indicaties beschreven onder punt 2 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering als :

- de resultaten van de proef uitgevoerd gedurende ten minste vijf dagen negatief zijn gebleken

en

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

4.2 Vervanging

Geen administratieve verplichting.

4.3. Voortijdige vervanging

Geen administratieve verplichting.

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 verstrekking 150732-150743 of 150791-150802 kan pas worden verleend na een termijn van drie jaar, te rekenen vanaf de datum van implantatie van de verstrekking 150710-150721 of 150776-150780 of 150732-150743 of 150791-150802 of 150754-150765 of 150813-150824.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 150710-150721 of 150732-150743 sluit vanaf de datum van de implantatie gedurende een periode van drie jaar een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 150776-150780 of 150791-150802 uit en omgekeerd.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde B-§01 worden geregistreerd zijn deze bepaald onder punt 4.1. en

in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, eerste lid, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

B-§02	
Gelinkte prestaties	
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
151351	151362
151432	151443
171835	171846
171850	171861
171872	171883
171894	171905

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de neurostimulatoren in geval van een refractair failed back surgery syndrome (FBSS) of een refractair failed neck surgery syndrome (FNSS) voor een rechthebbende met een aangetoond neuropathisch pijnsyndroom, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 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, 151351-151362, 151432-151443, 171835-171846, 171850-171861, 171872-171883 en 171894-171905, 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. moet worden verricht in een verplegingsinrichting die over een neurochirurgische dienst beschikt die effectief werkt onder de leiding van een arts-specialist in neurochirurgie en die een permanente wachtdienst verzekert waar de rechthebbende zich op elk moment kan aanbieden bij eventuele problemen met de neurostimulator.

De verplegingsinrichting moet beschikken over een erkend Multidisciplinair Pijncentrum (MPC - erkend door de overheid tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort) of een erkend Multidisciplinair Algologisch Team (MAT – waarvoor de financiering is geregeld door de overheid tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort).

Het multidisciplinair team dat verantwoordelijk is voor de indicatiestelling, de screening, de implantatie en de lange termijn opvolging van de behandeling is samengesteld uit een neurochirurg, een anesthesist-algoloog, een specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie, een pijnpsycholoog en een neuropsychiater of een psychiater-algoloog of een neuroloog.

De verplegingsinrichting die een neurostimulator implanteert en niet beschikt over een erkend multidisciplinair pijncentrum (MPC), dient een samenwerkingsakkoord met één of meerdere erkende multidisciplinaire pijncentra afgesloten te hebben.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 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, 151351-151362, 151432-151443, 171835-171846, 171850-171861, 171872-171883 en 171894-171905 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 neurostimulator toelaten evenals het duurzame en optimale gebruik van het hulpmiddel. Alleen de rechthebbenden die duidelijk in staat zijn om via een informed consent over de implantatie van elektroden en een neurostimulator te beslissen, komen in aanmerking. Die verbintenis moet omstandig de voor- en nadelen van de behandeling en van de verplichte opvolging van de behandeling na implantatie uitleggen.

2.2. Indicaties

De implantatie van de hulpmiddelen voorzien onder de verstrekkingen 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, 151351-151362, 151432-151443, 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151196-151200, 151211-151222, 151233-151244, 151255-151266, 171835-171846, 171850-171861, 171872-171883, en 171894-171905 moet geschieden met het oog op de behandeling van een refractair failed back surgery syndrome (FBSS) of een refractair failed neck surgery syndrome (FNSS) voor een rechthebbende met een aangetoond neuropathisch pijnsyndroom, die niet of onvoldoende gereageerd heeft op een multimodale farmacologische en invasieve pijnbehandeling of waarvan deze behandeling niet verdragen werd door de rechthebbende. De behandeling geschiedt door intracerebrale tonische elektrische stimulatie, of door tonische of burst elektrische stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg, na exclusie van alle andere doelgebieden.

De volgende twee situaties komen in aanmerking voor de implantatie van een heroplaadbare neurostimulator:

- de rechthebbenden die een hoog stimulatieniveau nodig hebben wat overeenstemt met een stimulatiedrempel 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

De neurostimulator is een generator van elektrische impulsen uitgerust met een batterij en die als geheel wordt ingeplant bij de rechthebbende. De neurostimulator moet fysiek verbonden zijn met een of meerdere elektroden, indien nodig door middel van een of meerdere extensies.

De tonische neurostimulatie wordt gerealiseerd aan een unieke en constante frequentie bij eenzelfde programmatie. De burst neurostimulatie bestaat uit een groep pulsen die snel na elkaar volgen, gevolgd door een periode zonder pulsen voordat de groep pulsen wordt herhaald.

3.2. Criteria

Voor elk nieuw hulpmiddel dat andere technische stimulatiekarakteristieken heeft dan de systemen die op de nominatieve lijst staan op het ogenblik van de aanvraag tot opname, dat andere implantatiemodaliteiten heeft, of voor elk systeem dat niet aan de definitie voldoet opgenomen in punt 3.1., dient een aanvraag tot wijziging van de Lijst te worden ingediend.

Voor elke nieuwe inschrijving op de nominatieve lijst, moet de aanvrager aantonen dat het neurostimulatiesysteem overeenstemt met de definitie opgenomen in punt 3.1. en aantonen dat de enige programmatiemodi voor stimulatie die toegankelijk zijn voor de rechthebbende en voor het multidisciplinaire team verantwoordelijk voor de implantatie, deze zijn waarvoor reeds een tegemoetkoming bestaat door de verplichte verzekering.

3.3. Garantievoorwaarden

3.3.1 Niet-heroplaadbare neurostimulatoren

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

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104 en 151115-151126 moet een volledige garantie van vierentwintig maanden worden gegeven. Deze garantie geldt niet voor een vervanging ten gevolge van een infectie, mits deze niet veroorzaakt is door een defect van het hulpmiddel.

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 en 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

De verzekeringstegemoetkoming mag slechts worden toegekend nadat het formulier B-Form-I-16 geldig is ingevuld via het online interactief register. Alle aanvragen dienen tijdens een multidisciplinair algologisch overleg (MAO) in samenwerking met een erkend MPC besproken en gevalideerd te worden om vervolgens in het interactief register opgeladen te worden.

Op dit multidisciplinair algologisch overleg dienen minimaal de behandelende anesthesist-algoloog, de behandelende pijnpsycholoog, de behandelende neurochirurg of orthopedisch chirurg met bijzondere ervaring in rugchirurgie en de behandelende specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie aanwezig te zijn.

De huisarts van rechthebbende, de pijnverpleegkundige en andere zorgverstrekkers kunnen ook aanwezig zijn op dit MAO.

De adviserend-arts, de specialist in fysische geneeskunde en revalidatie, de psychiater, de sociaal assistent, de klinisch farmacoloog of andere betrokkenen kunnen eveneens in dit MAO worden betrokken.

De indicatie moet gesteld worden in een verplegingsinrichting die aan de criteria in punt 1. voldoet.

4.1. Eerste implantatie

4.1.1. Voor de verstrekkingen 151012-151023, 151034-151045, 151130-151141, 151196-151200, 151233-151244, 171835-171846, 151351-151362, 171894-171905 in de indicaties opgenomen onder 2.2.:

De notificatie aan de adviserend-arts gebeurt door middel van het opladen van een gevalideerd multidisciplinair omstandig verslag in het interactief register met een automatische notificatie naar de adviserend-arts. Dit multidisciplinair verslag bevat een analyse van het uitgevoerde medisch bilan van het neuropathisch pijnsyndroom, evenals het uitgebreid psychologisch bilan (vóór de proefbehandeling en op het einde van de proefbehandeling) en de objectieve gegevens verzameld tijdens de proeftherapie die minstens eenentwintig dagen dient te bedragen. Het omstandig medisch verslag wordt eveneens gevalideerd en ondertekend door de medisch coördinator van het coördinerend MPC.

Alle basisgegevens van het medisch en psychologisch bilan en de follow-up-gegevens verzameld tijdens de proefbehandeling, dienen te allen tijde in originele vorm aanwezig te zijn en consulteerbaar binnen het interactief register.

Het omstandig verslag moet minstens de volgende elementen omvatten :

- de resultaten van het medisch bilan vóór de proeftherapie, bestaande uit ten minste de volgende elementen:

a) de medische en heelkundige voorgeschiedenis;

b) anatomische distributie van de pijnklachten (overeenstemming met het dermatoom van de voorgaande heelkundige ingreep);

c) nociceptieve evaluatie met een evaluatie van de kwaliteit van de neuropathische pijnklachten, een sensorieel onderzoek met gebruik van ten minste pin prick test en lichte aanraking (brush);

d) er wordt aangetoond dat de pijnklachten van de rechthebbende refractair zijn aan de maximale conservatieve behandeling (farmacologisch en interventioneel),

e) de rechthebbende vertoont op dagelijkse basis een gemiddelde pijnintensiteit van = 4/10 (NRS - Numeric Rating Scale),

f) de medische elementen tonen aan dat de huidige onderhoudsbehandeling resulteert in onvoldoende analgesie en/of teveel neveneffecten.

- de resultaten van het psychologisch bilan vóór de proeftherapie (die ten minste uit 2 consultaties bestaat en waarvan de bevindingen weergegeven worden in een afzonderlijk pyschologisch verslag), bestaande uit ten minste volgende elementen:

a) Uitsluiten van de eventuele aanwezigheid van red flags en identificatie van eventueel aanwezige yellow flags;

b) Symptom checklist (SCL-90 revised);

c) Pain Coping Inventory (PCI);

d) Ziekte Attitude Schaal (ZAS);

e) Houding tegenover reactivatie of actieve deelname tot verandering in de leefsituatie;

f) Evaluatie van de functionele status van de rechthebbende tijdens de duur van de psychologische evaluatie (tussen de 2 consultatiemomenten):

i. Ervaren van de pijn en activiteiten door bijhouden van een dagboek (pijnintensiteit door middel van NRS tijdens rust en

beweging);

ii. Kwaliteit van de nachtrust (NRS);

iii. Attitude tegenover medische behandelingen, medicatie en medicatie-gebruik (analgetica) door middel van de MQS score.

Psychiatrische evaluatie is enkel noodzakelijk indien er sprake is van aanwezigheid van red flags en indien noodzakelijk geacht op basis van de bevindingen van de psychologische evaluatie.

- de resultaten van een proeftherapie (het betreft intracerebrale tonische elektrische stimulatie, tonische of burst elektrische stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg met de exclusie van alle andere doelgebieden), uitgevoerd gedurende een periode van ten minste eenentwintig dagen;

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

a) pijn - dagelijkse weergave van de ervaren pijn in rust en tijdens beweging door middel van de NRS gedurende de volledige duur van de proefperiode (registratie in het interactief register);

b) de mate van verbetering van de klinische toestand van de rechthebbende door middel van de Global Perceived Effect (GPE-DV);

c) de Symptom Checklist (SCL-90 revised) als maat voor het algemeen psychisch functioneren van de rechthebbende;

d) kwaliteit van de nachtrust (NRS of objectieve meting met dagelijkse registratie in het interactief register) ;

e) medicatiegebruik (MQS score);

f) evaluatie van de functionele status van de rechthebbende, met actieve deelname tot verandering in de leefsituatie door bepaling van dagelijkse activiteiten (dmv. de Katz schaal en/of telemetrische weergave van het activiteitsniveau van rechthebbende).

De proefstimulatie kan als positief worden beschouwd wanneer na minstens eenentwintig dagen de volgende voorwaarden gelijktijdig zijn vervuld :

- pijnvermindering van ten minste 50% (voor de NRS in rust en tijdens beweging);

en

- verbetering van de kwaliteit van de nachtrust zoals gemeten door middel van de dagelijkse NRS score tijdens de duur van de proefperiode of door middel van telemetrische opmeting;

en

- vermindering van de MQS score door vermindering van de analgetische medicatie (reductie van de doses, terugvallen op mineure analgetica of wegvallen van de medicatie);

en

- minstens een score van duidelijke verbetering en een grote tevredenheid in de GPE-DV vragenlijst;

en

- een verbetering van het algemeen psycho-neurotisch-somatisch onwelbevinden, zoals gemeten door middel van de SCL-90 revised vragenlijst;

en

- een verbetering van de globale functionele status van de rechthebbende (dmv. de Katz schaal en/of een telemetrische opvolging)

4.1.2. Voor de verstrekking 171850-171861 of 151432-151443 in de indicaties opgenomen onder 2.2.:

Voor de elektrode die voor de proefstimulatie wordt gebruikt, mag een tegemoetkoming van de verplichte verzekering worden verleend na notificatie aan de adviserend-arts via het interactief register, voor zover:

- de resultaten van de proefstimulatie uitgevoerd gedurende ten minste eenentwintig dagen negatief zijn gebleken of na een voortijdige onderbreking om medische redenen (infectie, enz.);

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

4.2. Vervanging

De verstrekkingen 151056-151060 of 151093-151104 of 171835-171846 of 171872-171883 of 151351-151362 of 171894-171905 of 151152-151163 of 151211-151222 of 151255-151266 of 171835-171846 of 171872-171883 of 151351-151362 of 171894-171905 kunnen in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering:

4.2.1. Voor de rechthebbenden die voldoen aan alle criteria van de indicatiestelling bedoeld in punt 2. na de notificatie aan de adviserend-arts via het interactief register met een automatische notificatie:

De notificatie gebeurt door middel van het opladen van een medisch verslag dat tijdens een multidisciplinair algologisch overleg in samenwerking met een erkend MPC besproken en gevalideerd dient te worden.

4.2.2. Voor de rechthebbenden die reeds voor de inwerkingtreding van de (nieuwe) procedure [datum] bedoeld in punt 4.1. ingeplant zijn en die vóór de implantatie niet aan alle de criteria van de indicatiestelling bedoeld in punt 2. voldeden:

De eerste aanvraag voor een vervangingsneurostimulator dient via het interactief register naar het Nationaal Adviesorgaan (NAO) te worden doorgestuurd. Deze aanvraag gebeurt door middel van het opladen van een omstandig medisch verslag dat tijdens een multidisciplinair algologisch overleg in samenwerking met een erkend MPC besproken en gevalideerd wordt. De adviserend-arts krijgt hiervan vervolgens een aanvraag voor zijn rechthebbende via het interactief register.

De leden van het Nationaal Adviesorgaan bestaan uit vertegenwoordigers van de Belgian Pain Society (BPS), de Vlaamse Anesthesiologische Vereniging voor pijnbestrijding (VAVP), de Groupe Régional Interdisciplinaire Douleur (GRID), de Benelux Neuromodulation Society (BNS), de Belgische vereniging voor stereotactische en functionele neurochirurgie (BSSFN) en de Spine Society Belgium (SSBe). De voorzitter is een lid van de BPS.

Het Nationaal Adviesorgaan bestaat uit anesthesist-algologen (5), pijnpsychologen (2), en neurochirurgen of orthopedisch chirurgen met bijzondere ervaring in rugchirurgie (3) en een psychiater-algoloog of neuropsychiater of neuroloog of specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie werkzaam in een multidisciplinair algologisch team (MAT) of een multidisciplinair pijncentrum (MPC) verdeeld over het gehele land. Om geldig te vergaderen dienen minstens 6 leden aanwezig te zijn, waarvan minstens 3 anesthesist-algologen, 1 pijnpsycholoog en 1 neurochirurg of orthopedisch chirurg met bijzondere ervaring in rugchirurgie.

Het NAO komt minstens 6 keer per jaar samen. Volgens noodzaak kan het aantal bijeenkomsten echter uitgebreid worden.

Het NAO moet de aanvraag van het erkend multidisciplinair pijncentrum binnen de twee maanden onderzoeken. Het NAO informeert het behandelend algologisch team zodat deze de aanvraag kan verdedigen. Tijdens de bespreking van de dossiers die in aanmerking komen voor een tegemoetkoming voor neurostimulatie kan er altijd een of meerdere leden van het College van Artsen-directeurs of een adviserend-arts, artsen van de CTIIMH en vertegenwoordigers van het RIZIV, aanwezig zijn.

Minstens de helft van de aanwezige leden + 1, waarvan minimum 2 anesthesist-algologen en 1 pijnpsycholoog van het NAO, moeten hun akkoord geven.

Daartoe stuurt het NAO haar geargumenteerde conclusie (akkoord – weigering – uitstel) via het interactief register naar de adviserend-arts.

De adviserend-arts neemt de beslissing voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging op basis van het advies van het NAO en voor elke rechthebbende afzonderlijk.

De adviserend-arts deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de dertig werkdagen na ontvangst van het advies van NAO. Deze beslissing wordt via het interactief register aan het betrokken algologisch team, aan de betrokken rechthebbende via zijn verzekeringsinstelling en aan de ziekenhuisapotheker meegedeeld.

4.2.3. Voor de rechthebbenden die een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor een vervangingsneurostimulator hebben gekregen volgens de procedure beschreven onder punt 4.2.2., kan een terugbetaling voor een nieuwe vervanging van een neurostimulator en toebehoren toegekend worden volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.2.1.

4.3. Voortijdige vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 151071-151082 of 151115-151126 voor een voortijdige vervanging, namelijk vóór de termijn van vierentwintig maanden voor de niet-heroplaadbare neurostimulatoren, kan worden toegestaan volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.2.2. op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de overeenstemmende garanties.

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 volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.2.2. op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de overeenstemmende garanties.

4.4. Opvolging van de behandeling na implantatie

De rechthebbende die reeds sinds de inwerkingtreding van het nieuwe systeem een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor een neurostimulator gekregen heeft, dient minstens twee keer per kalenderjaar geëvalueerd en opgevolgd te worden door het behandelend multidisciplinair algologisch team ter behoud van een therapeutische relatie.

Hiervoor dient de rechthebbende bij de aanvang van de aanvraagprocedure een opvolgingscontract te ondertekenen met het

behandelend MAT of MPC.

De opvolging van de behandeling van de rechthebbende wordt via het formulier B-Form-I-16 van het interactief register geregistreerd.

4.5.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 verstrekking 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 verstrekking 150835-150846, 150850-150861, 150872-150883, 150894-150905, 150916-150920 of 150931-150942 uit en omgekeerd. Voor rechthebbenden die een neurostimulator en een pomp cumuleren, geldt deze regel niet voor de vervanging, binnen een periode van 6 maanden, van een eerder geïmplanteerd hulpmiddel waarop deze verstrekkingen van toepassing zijn.

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.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 174532-174543 sluit vanaf de datum van de implantatie gedurende een periode van één jaar een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 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 of 151174-151185 uit en omgekeerd. Voor rechthebbenden die een neurostimulator en een pomp cumuleren, geldt deze regel niet voor de vervanging, binnen een periode van 6 maanden, van een eerder ingeplant hulpmiddel waarop deze verstrekkingen van toepassing zijn.

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

De modaliteiten van registratie van de gegevens beschreven onder punt 4. alsook de modaliteiten van mededeling van die gegevens aan Healthdata, de implanterende verplegingsinrichtingen en aan de Commissie, worden opgesteld door Healthdata, de Belgian Pain Society en de Dienst voor Geneeskundige Verzorging.

De implanterende verplegingsinrichtingen en de Belgian Pain Society zullen elke 3 jaar een evaluatie uitvoeren van de verzamelde gegevens en een analyse van de recente literatuur met rapport aan de Commissie. De aard van het rapport wordt vastgelegd door de Commissie.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

B-§03	
Gelinkte prestaties	
151454	151465
151476	151480
151491	151502
151513	151524
151535	151546
151550	151561
151572	151583
151594	151605
151616	151620
151631	151642
151653	151664
151675	151686
151690	151701
151712	151723
151734	151745
151756	151760
151771	151782
151793	151804
151815	151826
151830	151841
151852	151863
151874	151885
151896	151900
151911	151922
151933	151944
151955	151966
151970	151981

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de diepe hersenstimulatie (Deep Brain Stimulation of DBS) bij de ziekte van Parkinson of essentiële tremor, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 151454-151465, 151476-151480, 151491-151502, 151513-151524, 151535-151546, 151550-151561, 151572-151583, 151594-151605, 151616-151620, 151631-151642, 151653-151664, 151675-151686, 151690-151701, 151712-151723, 151734-151745, 151756-151760, 151771-151782, 151793-151804, 151815-151826, 151830-151841 151852-151863, 151874-151885, 151896-151900, 151911-151922, 151933-151944, 151955-151966 en 151970-151981 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:

1.1. De verplegingsinrichting moet een permanentie in neurochirurgie en neurologie garanderen van 24 uur op 24 en van 7 dagen op 7;

De verplegingsinrichting beschikt over een “bewegingsstoornissen team” (BST) samengesteld uit minstens:

a) twee artsen-specialisten in de neurochirurgie (VTE);

b) twee artsen-specialisten in de neurologie (VTE)

allen met theoretische en klinische expertise en ervaring in DBS;

c) één (of meerdere) psycholo(o)g(en) bekwaam in neuropsychologische evaluatie en vertrouwd met de behandeling van de betrokken rechthebbenden, inclusief de neurologische en psychische co-morbiditeit die er vaak mee gepaard gaat;

d) het nodige en gevormd personeel om het hulpmiddel in te stellen en de rechthebbende en zijn omgeving ter zake in te lichten.

De DBS-indicatiestelling is gebaseerd op video-opnames en wordt uitgevoerd tijdens een BST-vergadering aan de welke minstens de bovengenoemde arts-specialist in de neurochirurgie, arts-specialist in de neurologie en psycholoog deelnemen;

1.2. Kandidatuurformulier voor de verplegingsinrichting

De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor Geneeskundige verzorging op basis van het formulier B-Form-II-01 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 151454-151465, 151476-151480, 151491-151502, 151513-151524, 151535-151546, 151550-151561, 151572-151583, 151594-151605, 151616-151620, 151631-151642, 151653-151664, 151675-151686, 151690-151701, 151712-151723, 151734-151745, 151756-151760, 151771-151782, 151793-151804, 151815-151826, 151830-151841, 151852-151863, 151874-151885, 151896-151900, 151911-151922, 151933-151944, 151955-151966 en 151970-151981 kunnen attesteren volgens de modaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst op met de samenstelling van verplegingsinrichtingen waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen; de hierboven vermelden verstrekkingen kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum.

Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de verplegingsinrichting van deze lijst geschrapt.. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier B-Form-II-01 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier B-Fom-II-01.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 151454-151465, 151476-151480, 151491-151502, 151513-151524, 151535-151546, 151550-151561, 151572-151583, 151594-151605, 151616-151620, 151631-151642, 151653-151664, 151675-151686, 151690-151701, 151712-151723, 151734-151745, 151756-151760, 151771-151782, 151793-151804, 151815-151826, 151830-151841 151852-151863, 151874-151885, 151896-151900, 151911-151922, 151933-151944, 151955-151966 en 151970-151981 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende

criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria

2.1.1. De algemene toestand van de rechthebbende moet de implantatie van de neurostimulator toelaten evenals het duurzame en optimale gebruik van het hulpmiddel. Enkel de rechthebbenden (of eventueel hun wettelijke vertegenwoordiger) die duidelijk in staat zijn om uit vrije wil, via een verklaring van geïnformeerde toestemming, te beslissen om elektroden en een neurostimulator geïmplanteerd te krijgen, komen in aanmerking.

2.1.2. Indicaties

De rechthebbenden worden in hun dagelijkse levensverrichtingen (ADL) door één van de hierna vermelde aandoeningen ernstig belemmerd:

a) medicamenteus uitbehandelde rechthebbenden die minstens drie 3 jaar orale anti-parkinson medicatie hebben genomen;

of

b) medicamenteus uitbehandelde rechthebbenden die aan essentiële tremor lijden.

2.2. Exclusiecriteria

a) acute depressieve gemengde / psychotische / (hypo)manische episode of delirium die niet te wijten is aan dopaminerge antiparkinsonmedicatie;

of

b) aan een middel gebonden stoornis waardoor een correct gebruik van de neurostimulator niet mogelijk is of waarbij een systematische medische follow-up niet mogelijk is;

of

c) andere ernstige psychiatrische stoornis waardoor een correct gebruik van de neurostimulator niet mogelijk is of waarbij een systematische medische follow-up niet mogelijk is of waarbij de implantatie de psychiatrische stoornis kan verergeren;

of

d) dementie.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 151454-151465, 151476-151480, 151491-151502, 151513-151524, 151535-151546, 151550-151561, 151572-151583, 151594-151605, 151616-151620, 151631-151642, 151653-151664, 151675-151686, 151690-151701, 151712-151723, 151734-151745, 151756-151760, 151771-151782, 151793-151804, 151955-151966 en 151970-151981 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

De neurostimulator is een generator van elektrische impulsen uitgerust met een batterij en die als geheel wordt ingeplant bij de rechthebbende. De neurostimulator moet fysiek verbonden zijn met één of meerdere elektroden, en indien nodig door middel van één of meerdere extensies.

Het patiëntenprogrammeerapparaat is een fysiek apparaat met alle bijhorende digitale toepassingen.

3.2. Criteria

Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 151454-151465, 151476-151480, 151491-151502, 151513-151524, 151535-151546, 151550-151561, 151572-151583, 151594-151605, 151616-151620, 151631-151642, 151653-151664, 151675-151686, 151690-151701, 151712-151723, 151734-151745, 151756-151760, 151771-151782, 151793-151804, 151955-151966 en 151970-151981 moet het hulpmiddel beantwoorden aan de volgende garantievoorwaarden:

a) Niet-heroplaadbare neurostimulatoren:

Een garantie pro rata van vijftien maanden moet worden gegeven voor de unilaterale neurostimulatoren en een garantie pro rata van vierentwintig maanden voor de bilaterale neurostimulatoren.

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

b) Heroplaadbare neurostimulatoren:

Een garantie van negen jaar moet 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 (151955-151966 en 151970-151981) is een volledige garantie van negen jaar vereist.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

4.1.1. Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie:

De verstrekking 151852-151863 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien:

- de resultaten van de proefstimulatie negatief zijn

en

- er voldaan wordt aan alle andere vergoedingscriteria die in de punten 1 en 2 hierboven worden beschreven.

4.2. Vervanging

Geen administratieve verplichting.

4.3. Voortijdige vervanging

Geen administratieve verplichting.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde B-§03 worden geregistreerd zijn deze bepaald in het formulier vermeld onder punt 1.2. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, eerste lid, 2° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

B-§04
Gelinkte prestaties

152176	152180
152191	152202
152213	152224
152235	152246
152250	152261
152272	152283

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de hydrocefaluskleppen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De verstrekkingen 152176-152180, 152191-152202, 152213-152224, 152235-152246, 152250-152261 en 152272-152283 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan één van de volgende criteria voldoet:

2.1. Indicaties
- complicaties te wijten aan drainage (over-drainage): "slit-ventricule syndrome" aangetoond door CT;
of
- pseudo-tumor cerebri;
of
- normo-tensieve hydrocefalie;
of
-zuigeling;
of
- niet-tumorale cerebrale kystes;
of
- vervanging van een regelbare klep die vroeger in aanmerking kwam voor een vergoeding van de verplichte verzekering op basis van dezelfde criteria.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan één van bovenvermelde indicaties, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

4.2. Vervanging
In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

B-§05

Gelinkte prestaties

152611	**152622**
152633	**152644**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het cement gebruikt in neurochirurgie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
Niet van toepassing.

5.2. Andere regels
Het gewicht van het cement van de verstrekkingen 152611-152622 en 152633-152644 wordt berekend door enkel met het droge poeder rekening te houden. De solventen tellen niet mee. Het gaat dus niet om het gewicht van het mengsel.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de schedelbeenprothesen op maat, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 152751-152762 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan één van de volgende criteria voldoet:

- het bottekort dat door middel van het implantaat moet worden opgevuld, is groter dan 35 cm²;

of

- de grootste diameter van het bottekort dat moet worden opgevuld, is groter dan of gelijk aan 10 cm. Die grootste diameter kan tot 5 cm worden verkleind als het op te vullen bottekort zich ter hoogte van het gezicht voordoet of als de rechthebbende nog niet volgroeid is.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 152751-152762 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

3.1. Definitie

De verstrekking dekt het geheel van het fabricatieproces van het implantaat (scan, …) evenals het geheel van accessoires met inbegrip van de accessoires voor fixatie (platen, vijzen, cement, lijm …).

3.2. Criteria

Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De verstrekking 152751-152762 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord door de adviserend-arts, na implantatie, op basis van een omstandig medisch verslag opgemaakt door de implanterend arts-specialist (aangevuld met elk protocol van het medisch-technisch onderzoek dat noodzakelijk is om aan te tonen welk oppervlak opgevuld moet worden). Dit verslag laat de adviserend-arts toe te oordelen of de aanvraag aan de indicaties opgenomen in deze paragraaf beantwoordt, ook wat het botoppervlak betreft.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde B-§06 worden geregistreerd zijn deze bepaald onder punten 4.1. en 4.2. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

B-§07	
Gelinkte prestaties	
152773	**152784**
152795	**152806**
152810	**152821**
152832	**152843**
152854	**152865**
152876	**152880**
152891	**152902**
152913	**152924**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de elektroden voor lokalisatie van de doelgebieden in geval van refractaire epilepsie moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
De verstrekkingen 152773-152784, 152795-152806, 152810-152821, 152832-152843, 152854-152865, 152876-152880, 152891-152902 en 152913-152924 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een geconventioneerd referentie-centrum voor refractaire epilepsie.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

B-§08	
Gelinkte prestaties	
170892	**170903**
170914	**170925**
170936	**170940**
170951	**170962**
170973	**170984**
170995	**171006**
171010	**171021**
171032	**171043**
171054	**171065**
171076	**171080**

Om een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de neurostimulatoren van de nervus vagus in geval van refractaire epilepsie, moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verpleeginrichting

De verstrekkingen 170892-170903, 170914-170925 171010-171021, 170936-170940, 170951-170962, 170973-170984, 170995-171006, 171032-171043, 171054-171065 en 171076-171080 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verpleeginrichting die aan de volgende criteria voldoet:

1.1. De verplegingsinrichting staat op de lijst van de gespecialiseerde centra voor refractaire epilepsie (referentiecentra - 7893).

1.2. De verplegingsinrichting beschikt over een multidisciplinair team dat verantwoordelijk is voor de indicatiestelling, de prechirurgische evaluatie, de implantatie, met inbegrip van de vervangingen, de revalidatie en een follow-up op lange termijn en dat is samengesteld uit minstens een epileptoloog, een neurochirurg en een psychiater.

De epileptoloog is een arts-specialist met een aangetoonde en onderhouden expertise op het gebied van de behandeling van epilepsie zoals gedefinieerd in de revalidatieovereenkomst met referentiecentra voor rechthebbenden lijdend aan refractaire epilepsie.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 170892-170903, 170914-170925 171010-171021, 170936-170940, 170951-170962, 170973-170984, 170995-171006, 171032-171043, 171054-171065 en 171076-171080 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria

1) De rechthebbende lijdt aan focale of gegeneraliseerde epilepsie.

2) De rechthebbende lijdt aan refractaire epilepsie d.w.z. waarbij de aanvallen onvoldoende onder controle kunnen worden gehouden met een van de potentieel doeltreffende anti-epileptica, alleen of in combinatie toegediend, in optimale therapeutische dosissen die niet gepaard gaan met onaanvaardbare neveneffecten, aanvallen die beperkingen en een handicap tot gevolg hebben.

3) De rechthebbende moet een optimale farmacologische behandeling hebben gekregen. De rechthebbende is niet in staat om de epilepsie voldoende onder controle te houden met minstens drie verschillende therapieën waarvan minstens één combinatie, met optimale dosissen en gedurende een periode die volstaat om de doeltreffendheid ervan te beoordelen.

4) De indicatie en de pertinentie van een behandeling door stimulatie van de vagus nervus ten opzichte van epilepsiechirurgie, diepe hersenstimulatie of andere alternatieven zoals gedefinieerd in de recentst gepubliceerde systematische literatuurreviews werden besproken en geëvalueerd voorafgaand aan de ingreep door het multidisciplinair team.

5) De rechthebbende komt niet in aanmerking voor chirurgie of de epilepsiechirurgie is een mislukking.

De prechirurgische evaluatie moet uitgevoerd worden en omvat de volgende testen:

a. Video-EEG opname van lange duur met registratie van de aanvallen

b. Hoge resolutie-MRI van de hersenen

c. FDG-PET van de hersenen

d. Neuropsychologische evaluatie die de volgende gegevens bevat:

i. IQ

ii. Geheugenfunctie

iii. Frontale executieve functies

e. Psychiatrische evaluatie

Indien één van deze onderzoeken niet uitvoerbaar is, bijvoorbeeld door de jonge leeftijd van het kind of door een mentale achterstand (die op zich geen contra-indicatie is voor de implantatie van een nervus vagus stimulator), dient de reden duidelijk te worden vermeld in het verslag van het multidisciplinair overleg.

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

2.2. Exclusiecriteria

Rechthebbenden met een linkse of bilaterale halsvagotomie.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 170892-170903, 170914-170925, 170936-170940, 170951-170962, 170973-170984, 170995-171006, 171010-171021, 171032-171043, 171054-171065 en 171076-171080 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

De neurostimulator is een generator van elektrische impulsen uitgerust met een batterij, die als geheel wordt ingeplant bij de rechthebbende. De neurostimulator moet fysiek verbonden zijn met één of meerdere elektroden.

3.2. Criteria

Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 170892-170903, 170914-170925, 170936-170940, 170951-170962, 170973-170984 en 170995-171006 moeten de volgende garanties worden gegeven:

Defect van het hulpmiddel:

Een garantie (warranty) voor een niet-heroplaadbare neurostimulator in geval van defect van het toestel moet voor een periode van 24 maanden worden gegeven.

Levensduur:

Een volledige garantie voor een niet-heroplaadbare neurostimulator in geval van end-of-life moet voor een periode van 24 maanden worden gegeven.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

Geen administratieve verplichting.

4.2. Vervanging

Geen administratieve verplichting.

4.3. Voortijdige vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 170973-170984 of 170995-171006 voor een voortijdige vervanging binnen de garantietermijn zoals bepaald in punt 3.3. kan door de adviserend-arts worden verleend na evaluatie of het te vervangen hulpmiddel niet binnen de garantievoorwaarden valt.

De verstrekking 170973-170984 of 170995-171006 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van de adviserend-arts, voorafgaand aan implantatie, aangevraagd op basis van formulier B-Form-I-20, volledig ingevuld en ondertekend door de epileptoloog die deel uitmaakt van het multidisciplinair team.

Gedurende de garantieperiode en in geval van disfunctie die niet te wijten is aan de pathologie van de rechthebbende of de evolutie van zijn medische toestand, is de verdeler verplicht de garantievoorwaarden na te leven en een kredietnota af te leveren, ongeacht welke verdeler de vervangingsneurostimulator levert.

4.4. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 170892-170903 of 170914-170925 sluit tijdens een periode van twee jaar een tegemoetkoming van de verzekering voor de verstrekkingen 171496-171500 en 171555-171566 uit en omgekeerd.

5.2. Andere regels

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 170936-170940 of 170951-170962 kan pas minstens twee jaar na de verstrekking 170892-170903, 170914-170925, 170936-170940, 170951-170962, 170973-170984 of 170995-171006 worden toegekend.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde B-§08 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulier vermeld onder punt 4.3 en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

B-§09	
Gelinkte prestaties	
171496	171500
171511	171522
171533	171544
171555	171566
171570	171581
171592	171603
171636	171640
171651	171662
171673	171684
171695	171706
171710	171721
171732	171743
171754	171765
171776	171780
171791	171802
171813	171824

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de neurostimulatoren en hun toebehoren voor diepe hersenstimulatie (Deep Brain Stimulation of DBS) in geval van refractaire epilepsie moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 171496-171500, 171511-171522, 171533-171544, 171555-171566, 171570-171581, 171592-171603, 171636-171640, 171651-171662, 171673-171684, 171695-171706, 171710-171721, 171732-171743, 171754-171765, 171776-171780, 171791-171802 en 171813-171824 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:

1.1. De verplegingsinrichting staat op de lijst van de gespecialiseerde centra voor refractaire epilepsie (referentiecentra - 7893).

1.2. De verplegingsinrichting beschikt over een multidisciplinair team dat verantwoordelijk is voor de indicatiestelling, de prechirurgische evaluatie, de implantatie, met inbegrip van de vervangingen, de revalidatie en een follow-up op lange termijn en dat is samengesteld uit minstens een epileptoloog, een neurochirurg en een psychiater.

De epileptoloog is een arts-specialist met een aangetoonde en onderhouden expertise op het gebied van de behandeling van epilepsie zoals gedefinieerd in de revalidatieovereenkomst met referentiecentra voor rechthebbenden lijdend aan refractaire epilepsie.

De verplegingsinrichting moet een permanentie in neurochirurgie en neurologie garanderen van 24 uur op 24 en van 7 dagen op 7 dagen.

De dagelijkse follow-up van de rechthebbende mag buiten die referentiecentra worden verricht.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 171496-171500, 171511-171522, 171533-171544, 171555-171566, 171570-171581, 171592-171603, 171636-171640, 171651-171662, 171673-171684, 171695-171706, 171710-171721, 171732-171743, 171754-171765, 171776-171780, 171791-171802 en 171813-171824 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria

1) De rechthebbende lijdt aan focale epilepsie met focale complexe aanvallen met of zonder secundaire generalisering.

2) De rechthebbende lijdt aan refractaire epilepsie, d.w.z. waarbij de aanvallen onvoldoende onder controle kunnen worden gehouden met één van de potentieel doeltreffende anti-epileptica, die alleen of in combinatie worden toegediend, met optimale therapeutische dosissen waaraan geen onaanvaardbare bijwerkingen zijn verbonden; de aanvallen kunnen bovendien arbeidsongeschiktheid of een handicap tot gevolg hebben.

3) De rechthebbende moet een optimale farmacologische behandeling hebben gekregen. De rechthebbende is niet in staat om de epilepsie voldoende onder controle te houden met minstens 3 verschillende therapieën, waarvan minstens één combinatie, met optimale dosissen en gedurende een periode die volstaat om de doeltreffendheid ervan te beoordelen.

4) De indicatie en de pertinentie van een behandeling door diepe hersenstimulatie ten opzichte van epilepsiechirurgie, stimulatie van de nervus vagus of andere alternatieven zoals gedefinieerd in recentst gepubliceerde systematische literatuurreviews werden besproken en geëvalueerd voorafgaand aan de ingreep door het multidisciplinair team.

5) De rechthebbende komt niet in aanmerking voor chirurgie of de epilepsiechirurgie is een mislukking. De prechirurgische evaluatie moet uitgevoerd worden en omvat de volgende tests:

a. Langdurige EEG-videomonitoring met registratie van de aanvallen

b. Hoge resolutie-MRI van de hersenen

c. FDG-PET-scan van de hersenen

d. Neuropsychologische evaluatie die de volgende elementen bevat:

i. IQ

ii. Geheugenfuncties

iii. Frontale executieve functies

e. Psychiatrische evaluatie die onder andere de volgende elementen bevat:

i. Beck Depression Inventory

ii. QOLIE-31

Indien één van deze onderzoeken niet uitvoerbaar is, bijvoorbeeld als gevolg van een mentale achterstand (die op zich geen contra-indicatie is voor de implantatie van een stimulator voor diepe hersenstimulatie), dient de reden duidelijk te worden vermeld in het verslag van het multidisciplinair overleg.

6) Als de rechthebbende met stimulatie van de nervus vagus (VNS) wordt behandeld en er kon geen bevredigende aanvalscontrole worden bereikt, moet VNS van start gegaan zijn minstens 2 jaar vóór de implantatie van een DBS-neurostimulator.

7) De rechthebbende is op het ogenblik van de implantatie minimaal 18 jaar oud.

8) De rechthebbende (of eventueel zijn wettelijke vertegenwoordiger) kan een patiëntenprogrameerapparaat gebruiken en is bereid om zich aan de gevraagde tests te onderwerpen.

9) Alleen de rechthebbenden (of eventueel hun wettelijke vertegenwoordiger) die duidelijk in staat zijn om, uit eigen wil, via een informed consent over de implantatie van elektroden en een neurostimulator te beslissen, komen in aanmerking. In die verklaring moeten omstandig de voor- en nadelen van de behandeling, de risico's en de psychosociale impact worden toegelicht.

2.2. Exclusiecriteria

1) Ernstige neurologische of medische aandoening die een contra-indicatie is voor een cerebrale ingreep.

2) Elke chirurgische contra-indicatie om DBS te ondergaan, met inbegrip van de contra-indicaties die voor de DBS en/of voor de uitvoering van een preoperatieve MRI bekend zijn, contra-indicaties in het kader van een ingreep onder anesthesie of andere risicofactoren voor een chirurgische ingreep (een ernstige cardiovasculaire aandoening, coagulopathie, …).

3) Ongepast gebruik van een product (alcohol, drugs, …)/middelenmisbruik waardoor het toestel niet correct kan worden gebruikt of waardoor er geen systematische medische/psychiatrische follow-up mogelijk is.

4) Suïcidale gedachten.

5) Chronische psychotische problematiek die niet gestabiliseerd is onder behandeling, met uitzondering van een peri-ictale psychose.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 171496-171500, 171511-171522, 171533-171544, 171555-171566, 171570-171581, 171592-171603, 171636-171640, 171651-171662, 171673-171684, 171695-171706, 171710-171721, 171732-171743, 171754-171765, 171776-171780, 171791-171802 en 171813-171824 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

De neurostimulator is een generator van elektrische impulsen uitgerust met een batterij, die als geheel wordt ingeplant bij de rechthebbende. De neurostimulator moet fysiek verbonden zijn met één of meerdere elektroden, indien nodig door middel van één of meerdere extensies.

Het patiëntenprogrammeerapparaat is een fysiek apparaat met alle bijhorende digitale toepassingen.

De hulpmiddelen bedoeld onder de verstrekkingen 171636-171640 en 171651-171662 dragen geen CE-markering voor de indicatie refractaire epilepsie, maar moeten het voorwerp uitmaken van een derogatie toegekend door de Minister die bevoegd is voor Volksgezondheid. Deze hulpmiddelen moeten zijn genotificeerd en een CE-markering hebben voor neurostimulatiebehandeling bij een andere indicatie.

3.2. Criteria

Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 171496-171500, 171511-171522, 171533-171544, 171555-171566, 171570-171581, 171592-171603, 171791-171802 en 171813-171824 moet het hulpmiddel beantwoorden aan de volgende garantievoorwaarden:

- Niet heroplaadbare neurostimulatoren:

een totale garantie van 24 maanden moet worden gegeven voor de niet heroplaadbare neurostimulatoren.

- Heroplaadbare neurostimulatoren:

een garantie van negen jaar moet 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 171791-171802 en 171813-171824 is een volledige garantie van negen jaar vereist. De verstrekkingen 171636-171640 en 171651-171662 moeten ook aan deze garantievoorwaarden voldoen.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

Voor de verstrekkingen 171496-171500, 171555-171566, 171673-171684, 171710-171721, 171754-171765 en 171791-171802: Geen administratieve verplichting.

4.2. Vervanging

4.2.1. Voor de verstrekkingen 171511-171522, 171570-171581, 171695-171706, 171732-171743, 171776-171780 en 171813-171824 : Geen administratieve verplichting.

4.2.2. De verstrekking 171636-171640 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, voor implantatie, op basis van het formulier B-Form-I-21, ingediend door de epileptoloog die deel uitmaakt van het multidisciplinair team.

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee aan de ziekenhuisapotheker, aan de betrokken rechthebbende via zijn verzekeringsinstelling en aan de epileptoloog die de aanvraag heeft ingediend, binnen de 30 dagen na ontvangst van de aanvraag.

4.3. Voortijdige vervanging

4.3.1. Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 171533-171544 of 171592-171603 voor een voortijdige vervanging binnen de garantietermijn zoals bepaald in punt 3.3., kan door de adviserend-arts worden verleend na evaluatie of het te vervangen hulpmiddel niet binnen de garantievoorwaarden valt.

De verstrekking 171533-171544 of 171592-171603 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van de adviserend-arts, voorafgaand aan implantatie, aangevraagd op basis van formulier B-Form-I-20, volledig ingevuld en ondertekend door de epileptoloog die deel uitmaakt van het multidisciplinair team.

Gedurende de garantieperiode en in geval van disfunctie die niet te wijten is aan de pathologie van de rechthebbende of de evolutie van zijn medische toestand, is de verdeler verplicht de garantievoorwaarden na te leven en een kredietnota af te leveren, ongeacht welke verdeler de vervangingsneurostimulator levert.

4.3.2. Voor de verstrekking 171651-171662 dient de procedure beschreven onder punt 4.2.2 toegepast te worden.

4.4. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 171496-171500 of 171555-171566 sluit tijdens een periode van twee jaar een tegemoetkoming van de verzekering voor de verstrekking 170892-170903 uit.

5.2. Andere regels

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 171511-171522 kan pas minstens twee jaar na de verstrekking 171496-171500, 171511-171522 of 171533-171544 worden toegekend.

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 171570-171581 en 171636-171640 kan pas minstens negen jaar na de verstrekking 171555-171566, 171570-171581, 171592-171603, 171636-171640 of 171651-171662 worden toegekend.

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 171813-171824 kan pas minstens negen jaar na de verstrekking 171791-171802 worden toegekend.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde B-§09 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulieren vermeld onder punten 4.2.2. en 4.3. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

B-§10	
Gelinkte prestaties	
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

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de implanteerbare pompen 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, 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.en 2.2.2. moet worden verricht in een verplegingsinrichting die over een neurochirurgische dienst beschikt die effectief werkt onder de leiding van een arts-specialist voor neurochirurgie en een permanente wachtdienst verzekert, waar de rechthebbende zich op elk moment kan aanbieden voor eventuele problemen met de pomp.

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

- voor de implantatie bedoeld in 2.2.1. uit een neurochirurg, een neuroloog of een anesthesist en een neuropsychiater of een psychiater;

- voor de implantatie bedoeld in 2.2.2. 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, 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 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 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, of intrathecale toediening van morfine of van morfinomimetica, 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 farmacotherapeutische

behandeling.

2.2.2. De implantatie van de hulpmiddelen voorzien onder de verstrekkingen 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.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

4.1.1. Voor de verstrekkingen, 150835-150846, 150894-150905, 150953-150964, 150975-150986 in de indicaties opgenomen onder 2.2.1. en 2.2.2.:

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering wordt overgemaakt door de implanterend arts-specialist aan de adviserend-arts op basis van het formulier B-Form-I-01 (Deel 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 pijn als gevolg van chronische pancreatitis gaat voor de implantatie bedoeld in 2.2.2.

c)

- de indicatie en de multidisciplinaire evaluatie met een psychologische en/of psychiatrische balans, uitgevoerd vóór de proeftherapie voor de implantatie bedoeld in 2.2.1. en 2.2.2.

d)

- de resultaten van een proeftherapie (voor de implantatie bedoeld in 2.2.1. en in 2.2.2., is ditintrathecale toediening van morfine of van morfinomimetica), uitgevoerd gedurende een tijdvak van ten minste achtentwintig dagen, waarvan ten minste veertien dagen 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 na de achtentwintig dagen van de proeftherapie. 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 mineure analgetica of wegvallen van de medicatie);

en

- significante verbetering van de scores voor “activiteiten van het dagelijks leven” en “levenskwaliteit”.

4.1.2. 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 arts-specialist aan de adviserend-arts, voor zover de resultaten van de proefstimulatie uitgevoerd gedurende ten minste achtentwintig dagen negatief zijn gebleken en al de andere onder de bovengenoemde punten 1. en 2. vermelde vergoedingscriteria zijn gerealiseerd.

4.2. Vervanging

Voor de verstrekkingen 150850-150861, 150916-150920, 150953-150964:

De verstrekkingen kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na notificatie van de vervanging aan de adviserend-arts op basis van formulier B-Form-I-01 (Deel 2) voor zover de eerste implantatie een akkoord van de adviserend-arts had verkregen. In geval van vervanging van 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.

4.3. Voortijdige vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 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-arts worden toegestaan op basis van een omstandig medisch verslag ter staving van de voortijdige vervanging van de pomp.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering (verstrekking 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-arts worden toegestaan op basis van een omstandig medisch verslag ter staving van de voortijdige vervanging.

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 verstrekking 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 verstrekking 150835-150846, 150850-150861, 150872-150883, 150894-150905, 150916-150920 of 150931-150942 uit en omgekeerd.

Voor patiënten die een neurostimulator en een pomp cumuleren, geldt deze regel niet voor de vervanging, binnen een periode van 6 maanden, van een eerder geïmplanteerd hulpmiddel waarop deze verstrekkingen van toepassing zijn.

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

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 verstrekking 174532-174543 sluit vanaf de datum van de implantatie gedurende een periode van één jaar een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 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 of 151174-151185 uit en omgekeerd. Voor rechthebbenden die een neurostimulator en een pomp cumuleren, geldt deze regel niet voor de vervanging, binnen een periode van 6 maanden, van een eerder ingeplant hulpmiddel waarop deze verstrekkingen van toepassing zijn.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

B-§11 Gelinkte prestaties	
173014	173025
173036	173040
173051	173062
173073	173084
173095	173106
173110	173121
173132	173143
173176	173180
173191	173202
173250	173261
173294	173305
173316	173320
173375	173386
173390	173401
173412	173423
173434	173445
173456	173460
173471	173482
173493	173504
173515	173526
173530	173541
183654	183665
183676	183680
183691	183702
183713	183724
183735	183746
183750	183761
183772	183783
183794	183805
183816	183820
183831	183842
183853	183864
183875	183886
183890	183901
183912	183923
183934	183945
183956	183960
183971	183982

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende neurostimulatoren en toebehoren voor diepe hersenstimulatie in geval van obsessieve compulsieve stoornis moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 173014-173025, 173036-173040, 173051-173062, 173073-173084, 173095-173106, 173110-173121, 173132-173143, 173176-173180, 173191-173202, 173250-173261, 173294-173305, 173316-173320, 173375-173386, 173390-173401, 173412-173423, 173434-173445, 173456-173460, 173471-173482, 173493-173504, 173515-173526, 173530-173541, 183654-183665, 183676-183680, 183691-183702, 183713-183724, 183735-183746, 183750-183761, 183772-183783, 183794-183805, 183816-183820, 183831-183842, 183853-183864, 183875-183886, 183890-183901, 183912-183923, 183934-183945, 183956-183960 en 183971-183982 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 :

1.1. de verplegingsinrichting moet een permanentie in neurochirurgie en neurologie garanderen van 24 uur op 24 en 7 dagen op 7.

De verplegingsinrichting, waar de indicatie en de implantatie worden uitgevoerd, beschikt over een OCS-team, samengesteld uit tenminste 1 neurochirurg en ministens 2 psychiaters.

Het multidisciplinaire team moet zowel over chirurgische, inclusief betreffende de diepe hersenstimulatie, als over psychiatrische ervaring op het vlak van de behandeling van obsessieve-compulsieve stoornissen beschikken.

De expertise van psychiaters dient aangetoond te worden door het ter beschikking stellen van een overzicht van wetenschappelijke publicaties in peer-reviewed tijdschriften, lezingen op congressen of bewijzen van deelname aan relevante opleidingen die de expertise in het domein van de behandeling patiënten met OCS aantonen.

Hoewel deze artsen-specialisten in meerdere verplegingsinrichtingen kunnen werken, zullen zij slechts deel van één OCS-team kunnen uitmaken.

1.2. Kandidatuurformulier voor de verplegingsinrichting

De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor Geneeskundige verzorging op basis van het formulier B-Form-II-03 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 173014-173025, 173036-173040, 173051-173062, 173073-173084, 173095-173106, 173110-173121, 173132-173143, 173176-173180, 173191-173202, 173250-173261, 173294-173305, 173316-173320, 173375-173386, 173390-173401, 173412-173423, 173434-173445, 173456-173460, 173471-173482, 173493-173504, 173515-173526, 173530-173541, 183654-183665, 183676-183680, 183691-183702, 183713-183724, 183735-183746, 183750-183761, 183772-183783, 183794-183805, 183816-183820, 183831-183842, 183853-183864, 183875-183886, 183890-183901, 183912-183923, 183934-183945, 183956-183960 en 183971-183982 kunnen attesteren volgens de modaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen; de verstrekkingen 173014-173025, 173036-173040, 173051-173062, 173073-173084, 173095-173106, 173110-173121, 173132-173143, 173176-173180, 173191-173202, 173250-173261, 173294-173305, 173316-173320, 173375-173386, 173390-173401, 173412-173423, 173434-173445, 173456-173460, 173471-173482, 173493-173504, 173515-173526, 173530-173541, 183654-183665, 183676-183680, 183691-183702, 183713-183724, 183735-183746, 183750-183761, 183772-183783, 183794-183805, 183816-183820, 183831-183842, 183853-183864, 183875-183886, 183890-183901, 183912-183923, 183934-183945, 183956-183960 en 183971-183982 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum.

Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de tegemoetkoming voor dit hulpmiddel voor deze verplegingsinrichting opgeschort. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier B-Form-II-03 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier B-Fom-II-03.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 173014-173025, 173036-173040, 173051-173062, 173073-173084, 173095-173106, 173110-173121, 173132-173143, 173176-173180, 173191-173202, 173250-173261, 173294-173305, 173316-173320, 173375-173386, 173390-173401, 173412-173423, 173434-173445, 173456-173460, 173471-173482, 173493-173504, 173515-173526, 173530-173541, 183654-183665, 183676-183680, 183691-183702, 183713-183724, 183735-183746, 183750-183761, 183772-183783, 183794-183805, 183816-183820, 183831-183842, 183853-183864, 183875-183886, 183890-183901, 183912-183923, 183934-183945, 183956-183960 en 183971-183982 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria

1. Het klinisch beeld van de rechthebbende moet beantwoorden aan OCS volgens de DSM-5-criteria en dit moet de hoofddiagnose zijn.

2. De rechthebbende moet minstens 18 jaar oud zijn op het moment van de implantatie.

3. Alleen de rechthebbenden die duidelijk in staat zijn om, uit eigen wil, via een informed consent over de implantatie van elektroden en een neurostimulator te beslissen, komen in aanmerking. Die verbintenis moet omstandig de voor- en nadelen van de behandeling, de risico's en de psychosociale impact uitleggen.

De rechthebbende verbindt zich eveneens tot een postoperatieve follow-up. Tijdens en na de implantatie moeten de rechthebbenden worden geëvalueerd en behouden ze het recht om zich op elk moment uit de volledige procedure terug te trekken. De ingreep is bedoeld om de OCS symptomen van de rechthebbende te verminderen en hierdoor zijn /haar levenskwaliteit te verbeteren en kan nooit voor politieke of sociale doeleinden of in het kader van wettelijke verplichtingen worden gebruikt.

4. Uit de gevalideerde gestandaardiseerde vragenlijst/het interview moet blijken dat de rechthebbende aan de criteria van een obsessieve-compulsieve stoornis voldoet. Alle aanwezige obsessies en compulsies worden in de Yale Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) opgenomen en de rechthebbenden moeten wat de ernst van de aandoening betreft minstens een score van 30/40 behalen als er obsessies en compulsies worden vastgesteld, en moeten minstens 18/20 halen als er alleen obsessies of compulsies worden vastgesteld. Wat het functioneren betreft, mag de maximumscore van de "Global Assessment of Functioning" (GAF) slechts 45 punten bedragen.

Deze scores zijn behaald na het falen van de behandelingen onder punt 6) en de gedragstherapie beschreven onder punt 7).

Er dient een uitgebreid neuropsychologisch testonderzoek te gebeuren om de pathologie goed in kaart te brengen.

5. De rechthebbende moet gedurende minstens 5 jaar aan deze stoornis lijden, men heeft de obsessies of compulsies met een optimale behandeling onvoldoende onder controle kunnen houden (cfr punten 6) en 7)) en het OCS-team vindt de prognose zonder ingreep negatief.

6. De rechthebbende moet een optimale farmacologische behandeling hebben gekregen. De rechthebbende dient minstens te zijn behandeld met alle onderstaande behandelingen:

a) minimaal 2 verschillende SSRI's, telkens met de maximale therapeutische dosis gedurende minstens 12 weken en

b) clomipramine met een maximale therapeutische dosis gedurende 12 weken en

c) andere farmacologische strategieën zoals in de geldende EBM (evidence based medicine) richtlijnen vereist

en dit zonder bevredigende resultaten.

7. De rechthebbende moet gedragstherapie, uitgevoerd door een therapeut met opleiding en ervaring in cognitieve gedragstherapie (CGT), bestaande uit exposure in vivo met responspreventie en een voldoende intensieve cognitieve therapie van minstens 25 zittingen binnen een periode van 12 maanden hebben gekregen zonder bevredigende resultaten.

2.2. Exclusiecriteria

1. Aantoonbare ernstige neurologische of medische aandoening, of organische hersenaandoening die een contra-indicatie is voor een cerebrale ingreep.

2. Elke chirurgische contra-indicatie om diepe hersenstimulatie te ondergaan, met inbegrip van de contra-indicaties die voor de diepe hersenstimulatie en/of voor de uitvoering van een preoperatieve NMR bekend zijn, contra-indicaties in het kader van een ingreep onder anesthesie of andere risicofactoren voor een chirurgische ingreep (een ernstige cardiovasculaire aandoening, coagulopathie,…).

3. Acute gemengde psychotische/(hypo)manische episode of delirium volgens de DSM-5.

4. Actieve suicidewens

5. Chronische psychotische problematiek die niet gestabiliseerd is onder behandeling.

6. Aan een product gebonden stoornissen waarbij een correct gebruik van het toestel niet mogelijk is of waarbij een systematische medische/psychiatrische follow-up niet mogelijk is.

7. Dementie of (persisterende) amnestische stoornis of cognitieve stoornis NAO (niet anderszins omschreven), volgens DSM-5.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 173014-173025, 173036-173040, 173051-173062, 173073-173084, 173095-173106, 173110-173121, 173132-173143, 173176-173180, 173191-173202, 173250-173261, 173294-173305, 173316-173320, 173375-173386, 173390-173401, 173412-173423, 173434-173445, 173456-173460, 173471-173482, 173493-173504, 173515-173526, 173530-

173541, 183654-183665, 183676-183680, 183691-183702, 183713-183724, 183735-183746, 183750-183761, 183772-183783, 183794-183805, 183816-183820, 183831-183842, 183853-183864, 183875-183886, 183890-183901, 183912-183923, 183934-183945, 183956-183960 en 183971-183982 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

De neurostimulator is een generator van elektrische impulsen uitgerust met een batterij en die als geheel wordt ingeplant bij de rechthebbende.

De neurostimulator moet fysiek verbonden zijn met een of meerdere elektroden, indien nodig door middel van een of meerdere extensies.

De neurostimulatie bestaat uit een elektrische tonische stimulatie gerealiseerd aan een unieke en constante frequentie bij eenzelfde programmatie. De elektrische stimulatie overschrijdt de 300 Hz niet.

3.2. Criteria

Voor elk nieuw hulpmiddel dat andere technische stimulatiekarakteristieken heeft dan de systemen die op de nominatieve lijst staan op het ogenblik van de aanvraag tot opname, dat andere implantatiemodaliteiten heeft, of voor elk systeem dat niet aan de definitie voldoet opgenomen in punt 3.1., dient een aanvraag tot wijziging van de Lijst te worden ingediend.

Voor elke nieuwe inschrijving op de nominatieve lijst, moet de aanvrager aantonen dat het neurostimulatiesysteem overeenstemt met de definitie opgenomen in punt 3.1. en aantonen dat de enige programmatiemodi voor stimulatie die toegankelijk zijn voor de rechthebbende en voor het OCS-team verantwoordelijk voor de implantatie, deze zijn waarvoor reeds een tegemoetkoming bestaat door de verplichte verzekering.

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 173014-173025, 173036-173040, 173051-173062, 173073-173084, 173095-173106, 173110-173121, 173132-173143, 173176-173180, 173191-173202, 173250-173261, 173294-173305, 173316-173320, 173515-173526, 173530-173541, 183654-183665, 183676-183680, 183691-183702, 183713-183724, 183735-183746, 183750-183761, 183912-183923, 183934-183945, 183956-183960 en 183971-183982 moet het hulpmiddel beantwoorden aan de volgende garantievoorwaarden:

- Niet-heroplaadbare neurostimulatoren:

Een volledige garantie van 24 maanden moet worden gegeven voor de niet-heroplaadbare neurostimulatoren.

- Heroplaadbare neurostimulatoren:

Een garantie van negen jaar moet 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 173515-173526, 173530-173541, 183912-183923, 183934-183945, 183956-183960 en 183971-183982 is een volledige garantie van negen jaar vereist.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 173014-173025, 173036-173040, 173132-173143, 173250-173261, 173375-173386, 173434-173445, 173471-173482, 173515-173526, 183654-183665, 183676-183680, 183772-183783, 183831-183842, 183875-183886 en 183912-183923 gebeurt als volgt:

De terugbetalingsaanvraag voor de verstrekkingen 173014-173025, 173036-173040, 173132-173143, 173250-173261, 173375-173386, 173434-173445, 173471-173482, 173515-173526, 183654-183665, 183676-183680, 183772-183783, 183831-183842, 183875-183886 en 183912-183923 wordt vóór de implantatie op basis van het formulier B-Form-I-10 ingediend door het OCS-team bij het College van artsen-directeurs.

Naast de motivering van het centrum dat het dossier indient, moet het dossier verplicht de verklaring informed consent bevatten en een tweede psychiatrisch advies, onder de vorm van een omstandig medisch verslag dat tijdens een consultatie met de rechthebbende opgesteld is, van een andere psychiatrische dienst dan die van het centrum waar de implantatie zal gebeuren. Deze andere psychiatrische dienst maakt deel uit van een verplegingsinrichting die tevens expertise dient te hebben in het domein van diepe hersenstimulatie en OCS. Het bewijs van die expertise kan te allen tijde gevraagd worden.

Het College van Artsen-directeurs kan steeds op eigen initiatief een derde advies inwinnen.

Het College van Artsen-directeurs neemt de beslissing voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging op basis van het advies van de Commissie Peer Review en voor elke rechthebbende afzonderlijk.

De leden van de Commissie Peer Review zijn vertegenwoordigers van het Belgian College of Neuropsychopharmacology and

Biological Psychiatry en in het bijzonder haar sectie “Belgische Commissie voor Neurochirurgie voor psychiatrische aandoeningen” en van de multidisciplinaire OCS teams.

De vertegenwoordigers van de Belgische commissie voor Neurochirurgie voor psychiatrische aandoeningen bestaat minstens uit psychiaters en neurochirurgen en een ethicus uit verschillende centra verdeeld over het gehele land.

Die Commissie Peer Review moet de aanvraag van het OCS-team binnen de 6 maanden onderzoeken.

De Commissie Peer Review informeert het OCS-team dat de aanvraag heeft ingediend, zodat het de aanvraag kan verdedigen.

Tijdens de bespreking van de dossiers die in aanmerking komen voor een tegemoetkoming voor neurostimulatie kan er altijd een lid van het College van Artsen-directeurs of een arts, lid van de CTIIMH, aanwezig zijn.

Minimum 4 leden waarvan minimum 2 psychiaters van de Commissie Peer Review moeten hun akkoord geven.

Daartoe stuurt de Commissie Peer Review haar geargumenteerde conclusie (akkoord – weigering – uitstel) naar het College.

Het College deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de 30 werkdagen na ontvangst van het verslag van de Commissie Peer Review.

Deze beslissing wordt aan het betrokken OCS-team, aan de betrokken rechthebbenden via hun verzekeringsinstelling en aan de ziekenhuisapotheker meegedeeld.

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan één van de indicaties vermeld onder punt 2, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

Bij afwezigheid van een CE-markering in deze indicatie mogen de neurostimulatoren, de elektroden en de extensies enkel worden geïmplanteerd nadat ze hiervoor een derogatie hebben verkregen bij het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG). Een kopie van die derogatie zal aan het College van Artsen-directeurs worden bezorgd.

In dit geval moeten de verstrekkingen 173250-173261, 183654-183665, 183676-183680, 183772-183783, 183831-183842, 183875-183886 en 183912-183923 worden geattesteerd.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging van een hulpmiddel dat reeds het voorwerp heeft uitgemaakt van een tegemoetkoming van de verplichte verzekering, mag de aanvraag voor de verstrekkingen 173051-173062, 173095-173106, 173176-173180, 173294-173305, 173390-173401, 173456-173460, 173493-173504, 173530-173541, 183691-183702, 183735-183746, 183794-183805, 183853-183864, 183890-183901 en 183934-183945 na implantatie ingediend worden door het OCS-team bij het College van Artsen-directeurs door middel van het aanvraagformulier B-Form-I-11.

De aanvraag bevat eveneens een medisch evolutieverslag, waarin onder meer het klinisch beeld sinds de implantatie, een vergelijking met het klinisch beeld vóór de implantatie en de redenen voor de noodzaak van de hernieuwing zijn opgenomen en deze aan het College van artsen-directeurs moet worden opgestuurd.

Bij afwezigheid van een CE-markering in deze indicatie mogen de neurostimulatoren, de elektroden en de extensies enkel worden geïmplanteerd nadat ze hiervoor een derogatie hebben verkregen bij het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG). Een kopie van die derogatie zal aan het College van Artsen-directeurs worden bezorgd.

In dit geval moeten de verstrekkingen 173294-173305, 183691-183702, 183735-183746, 183794-183805, 183853-183864, 183890-183901 en 183934-183945 worden geattesteerd.

4.3. Voortijdige vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 173073-173084 of 173110-173121 of 173191-173202 of 173316-173320 of 183713-183724 of 183750-183761 of 183956-183960 of 183971-183982 voor een voortijdige vervanging kan worden toegestaan volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.2. op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de overeenstemmende garanties.

Bij afwezigheid van een CE-markering in deze indicatie mogen de neurostimulatoren, de elektroden en de extensies enkel worden geïmplanteerd nadat ze hiervoor een derogatie hebben verkregen bij het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG). Een kopie van die derogatie zal aan het College van Artsen-directeurs worden bezorgd.

In dit geval moeten de verstrekkingen 173316-173320, 183713-183724, 183750-183761 en 183956-183960 worden geattesteerd.

4.4. Derogatie aan de procedure

Voor de rechthebbenden die reeds voor de inwerkingtreding van deze terugbetaling ingeplant zijn en die vóór de implantatie

aan alle voorwaarden bedoeld in punt 2 voldeden, kan een terugbetaling voor de hernieuwing van de neurostimulatoren en toebehoren toegekend worden volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.1.

In dat geval bezorgt het OCS-team een aanvraagdossier tot terugbetaling voor een hernieuwing aan het College van Artsen-directeurs.

Dat dossier bevat de documenten van de eerste implantatie die aantonen dat deze implantatie aan de vergoedingscriteria voldeed en een medisch evolutieverslag waarin onder meer het klinisch beeld sinds de implantatie, een vergelijking met het klinisch beeld vóór de implantatie en de rechtvaardiging van de hernieuwing zijn opgenomen.

Het College van Artsen-directeurs zal de beslissing voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering nemen op basis van het advies van de Commissie Peer Review.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 173051-173062, 173095-173106, 183691-183702 en 183735-183746 kan pas minstens twee jaar na de verstrekking 173014-173025, 173036-173040, 173051-173062, 173073-173084, 173095-173106, 173110-173121, 183654-183665, 183676-183680, 183691-183702, 183713-183724, 183735-183746 of 183750-183761 worden toegekend.

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 173176-173180 en 173294-173305 kan pas minstens negen jaar na de verstrekking 173132-173143, 173176-173180, 173191-173202, 173250-173261, 173294-173305 of 173316-173320. worden toegekend.

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 173530-173541 en 183934-183945 kan pas minstens negen jaar na de verstrekking 173515-173526, 173530-173541, 183912-183923, 183934-183945, 183956-183960 of 183971-183982 worden toegekend.

5.3 Derogatie aan de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Ten laatste 1 december 2024, moeten de leden van de peer review een verslag opstellen en aan de Commissie bezorgen. Het verslag moet minstens de volgende elementen bevatten:

- Stand van zaken over de diepe hersenstimulatie in geval van OCS;
- Analyse van de nieuwe alternatieven.

7. Varia

De Commissie kan ten allen tijde aan de Commissie Peer Review een evaluatie met verslag vragen.

De aard van de gevraagde evaluatie wordt door de Commissie vastgesteld.

B-§12	
Gelinkte prestaties	
173552	173563
173574	173585
173596	173600
173611	173622
173633	173644
173655	173666
173670	173681
173692	173703
173714	173725
173736	173740
173751	173762
173773	173784
173795	173806
173810	173821
173832	173843
173854	173865
173876	173880
173891	173902

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende neurostimulatoren en toebehoren voor diepe hersenstimulatie (Deep Brain Stimulation of DBS) in geval van bewegingsstoornissen moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 173552-173563, 173574-173585, 173670-173681, 173736-173740, 173795-173806, 173832-173843, 173876-173880, 173596-173600, 173611-173622, 173633-173644, 173655-173666, 173692-173703, 173714-173725, 173751-173762, 173810-173821, 173854-173865, 173891-173902 en 173773-173784 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:

1.1. De verplegingsinrichting moet een permanentie in neurochirurgie en neurologie garanderen van 24 uur op 24 en 7 dagen op 7.

De verplegingsinrichting beschikt over een “bewegingsstoornissen team” (BST) samengesteld uit minstens:

a) twee artsen-specialisten in neurochirurgie (VTE);

b) twee artsen-specialisten in neurologie (VTE);

allen met theoretische en klinische expertise en ervaring in DBS (beide samenwerkend met een team aan de verplegingsinrichting verbonden neurologen en neurochirurgen);

c) één (of meerdere) psychol(o)g(en) bekwaam qua neuropsychologische evaluatie en vertrouwd met de aanpak van de betrokken doelgroep van rechthebbenden, inclusief de neurologische en psychische co-morbiditeit die er vaak mee gepaard gaat;

d) het nodige en gevormd personeel om het hulpmiddel in te stellen en de rechthebbende en zijn omgeving ter zake in te lichten.

De DBS-indicatiestelling wordt uitgevoerd tijdens een BST-vergadering aan de welke minstens de bovengenoemde artsen-specialisten in de neurochirurgie, artsen-specialisten in de neurologie en psycholoog deelnemen.

1.2. Kandidatuurformulier voor de verplegingsinrichting

De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor Geneeskundige verzorging op basis van het formulier B-Form-II-04 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 173552-173563, 173574-173585, 173670-173681, 173736-173740, 173795-173806, 173832-173843, 173876-173880, 173596-173600, 173611-173622, 173633-173644, 173655-173666, 173692-173703, 173714-173725, 173751-173762, 173810-173821, 173854-173865, 173891-173902 en 173773-173784 kunnen attesteren volgens de modaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen; de hierboven vermelde verstrekkingen kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum.

Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de verplegingsinrichting geschrapt van deze lijst. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier B-Form-II-04 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier B-Fom-II-04.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De 173552-173563, 173574-173585, 173670-173681, 173736-173740, 173795-173806, 173832-173843, 173876-173880, 173596-173600, 173611-173622, 173633-173644, 173655-173666, 173692-173703, 173714-173725, 173751-173762, 173810-173821, 173854-173865, 173891-173902 en 173773-173784 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria

1) Rechthebbenden die lijden aan:

a) een medicamenteus uitbehandelde primaire dystonie, namelijk een dystonie die niet secundair is aan een evolutieve aandoening en niet samengaat met een andere ernstige cerebrale pathologie;

b) medicamenteus uitbehandelde secundaire tremoren zoals bij multiple sclerose, posttraumatische tremoren, … Die tremoren moeten objectiveerbaar zijn op gevalideerde schalen;

c) PKAN (panthotenate kinase associated neurodegeneration);

d) zogenaamde secundaire dystonie, zonder op de MRI zichtbare relevante letsels die inwerken op het extrapyramidaal systeem.

2) Enkel de rechthebbenden (of eventueel hun wettelijke vertegenwoordiger) die duidelijk in staat zijn om uit vrije wil, via een verklaring van geïnformeerde toestemming, te beslissen om elektroden en een neurostimulator geïmplanteerd te krijgen, komen in aanmerking.

Die verklaring moet de voor- en nadelen van de behandeling, de risico's en de psychosociale impact en de verplichting van de opvolging van de behandeling na implantatie opnemen.

3) De rechthebbende heeft een neuropsychologisch onderzoek ondergaan, waarbij zijn cognitieve functies werden geëvalueerd.

Tijdens dit gevalideerde en gedetailleerde neuropsychologisch onderzoek (minimumduur van 45 minuten) worden de belangrijke cognitieve functies getest, die door het dementiesyndroom zijn aangetast (volgens DSM-5): het geheugen, de taalvaardigheid, de visuospatiële vaardigheid en de aandachtsfuncties, en de uitvoeringsvaardigheden.

2.2. Exclusiecriteria

1) Aantoonbare ernstige neurologische of medische aandoening, of organische hersenaandoening die een contra-indicatie is voor een cerebrale ingreep.

2) Elke chirurgische contra-indicatie om een DBS te ondergaan, met inbegrip van de contra-indicaties die voor DBS en/of voor de uitvoering van een preoperatieve MRI gekend zijn, contra-indicaties in het kader van een ingreep onder anesthesie of andere risicofactoren voor een chirurgische ingreep (een ernstige cardiovasculaire aandoening, coagulopathie,…).

3) Dementie.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 173552-173563, 173574-173585, 173670-173681, 173736-173740, 173795-173806, 173832-173843, 173876-173880, 173596-173600, 173611-173622, 173633-173644, 173655-173666, 173692-173703, 173714-173725, 173751-173762, 173810-173821, 173854-173865, 173891-173902 en 173773-173784 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

De neurostimulator is een generator van elektrische impulsen uitgerust met een batterij en die als geheel wordt ingeplant bij de rechthebbende.

De neurostimulator moet fysiek verbonden zijn met een of meerdere elektroden, en indien nodig door middel van een of meerdere extensies.

Het patiëntenprogrammeerapparaat is een fysiek apparaat met alle bijhorende digitale toepassingen.

De neurostimulatie bestaat uit een elektrische tonische stimulatie gerealiseerd aan een unieke en constante frequentie bij eenzelfde programmatie. De elektrische stimulatie overschrijdt de 300 Hz niet.

3.2. Criteria

Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 173552-173563, 173574-173585, 173596-173600, 173611-173622, 173633-173644, 173655-173666, 173670-173681, 173692-173703, 173714-173725, 173876-173880 en 173891-173902 moet het hulpmiddel beantwoorden aan de volgende garantievoorwaarden:

a) Niet heroplaadbare neurostimulatoren:

Een garantie van vierentwintig maanden moet worden gegeven voor niet-heroplaadbare neurostimulatoren (end of life). Bovendien moet een volledige garantie (warranty) in geval van defect van het hulpmiddel voor een periode van vierentwintig maanden gegeven worden.

b) Heroplaadbare neurostimulatoren:

Een garantie van negen jaar moet 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 (173876-173880 en 173891-173902) is een volledige garantie van negen jaar vereist.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De verstrekkingen 173552-173563, 173574-173585, 173670-173681, 173736-173740, 173795-173806, 173832-173843 en 173876-173880 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs op basis van een gemotiveerde aanvraag ingediend door een lid van de BST.

De aanvraag moet de volgende elementen bevatten:

a) het formulier B-Form-I-13

b) de verklaring van geïnformeerde toestemming

c) de videoregistratie van de rechthebbende

Het College van artsen-directeurs legt die aanvraag voor advies voor aan de Commissie Peer Review, samengesteld uit leden aangewezen door de sectie Stereotactische en Functionele Neurochirurgie van de Belgische Vereniging voor Neurochirurgie (of “BSSFN-sectie”), evenals de leden van de multidisciplinaire teams voor bewegingsstoornissen (BST’s) en die minstens 3 keer per jaar bijeenkomt.

Vervolgens moet de Peer Review Commissie het verzoek onderzoeken.

De Commissie Peer Review brengt het BST van de verplegingsinrichting die de aanvraag heeft ingediend op de hoogte zodat zij deze kan verdedigen.

Bij de bespreking van de dossiers die in aanmerking komen voor tegemoetkoming van de verzekering, kan altijd een lid van het College van artsen-directeurs of een arts die lid is van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische hulpmiddelen aanwezig zijn.

Minimum 4 leden van de Commissie Peer Review, uit verschillende BST’s en waarvan minstens 1 neuroloog of 1 neurochirurg, moeten hun advies geven.

Geen van deze 4 leden mag behoren tot het BST die de betrokken aanvraag ingediend heeft.

Het College van artsen-directeurs neemt de beslissing voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging op basis van het advies van de Commissie Peer Review en dit voor elke rechthebbende afzonderlijk.

De Commissie Peer Review bezorgt haar beargumenteerde conclusies (positief / negatief / geen advies) aan het College van artsen-directeurs.

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee aan het betrokken BST, de betrokken rechthebbende via zijn verzekeringsinstelling en aan de ziekenhuisapotheker binnen de 30 werkdagen na ontvangst van het verslag van de Commissie Peer Review.

4.1.1. Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie:

De verstrekking 173773-173784 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien:

- de resultaten van de proefstimulatie negatief zijn

en

- er voldaan wordt aan alle andere vergoedingscriteria die in de punten 1 en 2 hierboven worden beschreven

4.2. Vervanging

Geen administratieve verplichting voor een vervanging van een hulpmiddel dat door de verplichte verzekering werd terugbetaald.

In geval van vervanging van een hulpmiddel dat niet door de verplichte verzekering werd terugbetaald, dient de procedure beschreven onder punt 4.1 te worden toegepast.

In dat bijzondere geval bezorgt het BST een aanvraagdossier voor de terugbetaling van een hernieuwing aan het College van artsen-directeurs.

De aanvraag moet de volgende elementen bevatten:

a) de documenten van de eerste implantatie die aantonen dat deze implantatie aan de vergoedingscriteria voldeed;

b) een medisch evolutieverslag waarin onder meer het klinisch beeld sinds de implantatie, een vergelijking met het klinisch beeld vóór de implantatie;

c) de rechtvaardiging van de hernieuwing.

4.3. Voortijdige vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering in geval van een voortijdig vervanging voor de verstrekking 173633-173644 of 173655-173666 of 173714-173725 kan worden toegestaan volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.2. op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de overeenstemmende garanties.

4.4. Opvolging van de behandeling na implantatie

De rechthebbende die een tegemoetkoming van de verplichte verzekering heeft ontvangen voor de verstrekking 173552-173563, 173574-173585, 173670-173681, 173596-173600, 173611-173622, 173633-173644, 173655-173666, 173692-173703 of 173714-173725, moet minstens één keer per kalenderjaar geëvalueerd en opgevolgd worden door het behandelend BST ter behoud van een therapeutische relatie.

4.5. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 173596-173600, 173611-173622 en 173692-173703

kan pas na minstens twee jaar na de verstrekking 173552-173563, 173574-173585, 173596-173600 of 173611-173622 worden toegekend.

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 173692-173703, 173596-173600 en 173611-173622 kan pas na minstens negen jaar na de verstrekking 173670-173681, 173692-173703 of 173714-173725 worden toegekend.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde B-§12 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulieren vermeld onder punten 1.2., 4.1. , 4.2. en 4.3. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, eerste lid, 1° en 2° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Varia

De Commissie kan ten allen tijde aan de Commissie Peer Review een evaluatie met verslag vragen. De aard van de gevraagde evaluatie wordt door de Commissie vastgesteld.

B-§13	
Gelinkte prestaties	
174532	174543
174554	174565
174576	174580
174591	174602
174613	174624
174635	174646
174650	174661

Teneinde een tijdelijke tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten van neurostimulatoren van de dorsale wortel ganglion in geval van Complex Regional Pain Syndrome (CRPS) van de onderste ledematen moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Doel van de overeenkomst

Deze overeenkomst heeft tot doel de tijdelijke tegemoetkoming van de verplichte verzekering inzake een neurostimulator van de dorsale wortel ganglion in geval van CRPS van de onderste ledematen, alsook de modaliteiten ervan te bepalen in het kader van een beperkte klinische toepassing gedurende de evaluatieperiode die loopt van 01/12/2019 tot en met 30/11/2024 (info : periode van 5 jaar). Na afloop van deze periode wordt het hulpmiddel geëvalueerd volgens de bepalingen voorzien in punt 9.

2. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 174532-174543, 174554-174565, 174576-174580, 174591-174602, 174613-174624, 174635-174646 en 174650-174661 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in de verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet en die de overeenkomst B-BKT-04 heeft afgesloten met het Verzekeringscomité.

De verplegingsinrichting moet gedurende de volledige looptijd van de overeenkomst aan de onderstaande criteria voldoen:

2.1. Criteria voor de verplegingsinrichting

1) De heelkundige ingreep bedoeld in 3.2. moet worden verricht in een verplegingsinrichting die over een neurochirurgische dienst beschikt die effectief werkt onder de leiding van een arts-specialist in neurochirurgie en die een permanente wachtdienst verzekert waar de rechthebbende zich op elk moment kan aanbieden bij eventuele problemen met de neurostimulator.

2) De verplegingsinrichting moet beschikken over een erkend Multidisciplinair Pijncentrum (MPC) – erkend door de overheid tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

3) Het multidisciplinair team dat verantwoordelijk is voor de indicatiestelling, de screening, de implantatie en de lange termijn opvolging van de behandeling is samengesteld uit een neurochirurg, een anesthesist-algoloog, een specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie, een pijnpsycholoog en een neuropsychiater of een psychiater-algoloog of een neuroloog.

2.2. Kandidatuurformulier voor de verplegingsinrichting

Een verplegingsinrichting die voldoet aan de criteria opgenomen onder punt 2.1. kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor Geneeskundige verzorging op basis van het formulier B-Form-II-05.

Het Verzekeringscomité zal, op voorstel van de Dienst voor geneeskundige verzorging, een lijst van de verplegingsinrichtingen opstellen.

3. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 174532-174543, 174554-174565, 174576-174580, 174591-174602, 174613-174624, 174635-174646 en 174650-174661 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende indicaties voldoet:

3.1. De algemene toestand van de rechthebbende moet de implantatie van de neurostimulator toelaten evenals het duurzame en optimale gebruik van het hulpmiddel. Alleen de rechthebbenden die duidelijk in staat zijn om via een informed consent over de implantatie van elektroden en een neurostimulator te beslissen, komen in aanmerking.

Die verbintenis moet omstandig de voor- en nadelen van de behandeling en van de verplichte opvolging van de behandeling

na implantatie uitleggen.

3.2. Indicaties

De implantatie van de hulpmiddelen voorzien onder de verstrekkingen 174532-174543, 174554-174565, 174576-174580, 174591-174602, 174613-174624, 174635-174646 en 174650-174661 moet geschieden met het oog op de behandeling van een aangetoond CRPS van de onderste ledematen dat voldoet aan de diagnostische Boedapest criteria.

De intensiteit van de regionale pijn is disproportioneel met de uitlokkende oorzaak, de rechthebbende vertoont een symptoom in minstens drie van de vier categorieën (sensorisch, vasomotorisch, sudomotorisch/oedeem en motorisch/trofisch), de stoornissen zijn objectiveerbaar in minstens twee van de vier categorieën (sensorisch, vasomotorisch, sudomotorisch/oedeem en motorisch/trofisch) en andere mogelijke oorzaken voor de pijnklacht werden uitgesloten.

De rechthebbende vertoont een ernstige pijnklacht (NRS groter dan 4 - Numeric Rating Scale), die niet of onvoldoende gereageerd heeft op voorgaande behandelingen die ten minste bestaan uit een actieve kinesitherapeutische behandeling en een multimodale farmacologische (gericht op de hierboven beschreven componenten van het klinisch beeld van CRPS) én invasieve pijnbehandeling, of waarvan deze behandeling niet verdragen werd door de rechthebbende.

Bovendien dient een actieve pyschotherapeutische opvolging aangevat te zijn geweest die zal voortgezet worden tijdens de verdere behandeling.

4. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 174532-174543, 174554-174565 en 174576-174580 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

4.1. Definitie

De neurostimulator is een generator van elektrische impulsen uitgerust met een batterij en die als geheel wordt ingeplant bij de rechthebbende. De neurostimulator moet fysiek verbonden zijn met een of meerdere elektroden, indien nodig door middel van een of meerdere extensies.

De tonische neurostimulatie wordt gerealiseerd aan een unieke en constante frequentie bij eenzelfde programmatie. De elektrische stimulatie bestaat niet uit een groep pulsen die snel na elkaar volgen, gevolgd door een periode zonder pulsen voordat de groep pulsen wordt herhaald.

4.2. Criteria

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst moeten de werkzaamheid en veiligheid van het systeem van DRG stimulatie (elektrode en neurostimulator), in het bijzonder de elektroden, aangetoond worden met behulp van een gerandomiseerde gecontroleerde klinische studie. Deze studie dient gepubliceerd te zijn in een internationaal erkend peer reviewed tijdschrift.

4.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 174532-174543, 174554-174565 en 174576-174580 moet een garantie pro rata van vierentwintig maanden worden gegeven voor de neurostimulatoren (end of life). Bovendien moet een volledige garantie (warranty) gegeven worden in geval van defect van het hulpmiddel voor een periode van vierentwintig maanden.

5. Aantal rechthebbenden

Niet van toepassing.

6. Aanvraagprocedure en formulieren

De verzekeringstegemoetkoming mag slechts worden toegekend nadat het geldig formulier adequaat is ingevuld via het online interactief register. Alle aanvragen dienen tijdens een multidisciplinair algologisch overleg (MAO) besproken en gevalideerd te worden om vervolgens in het interactief register opgeladen te worden.

Op dit MAO dienen minimaal de behandelende anesthesist-algoloog, de behandelende pijnpsycholoog, de behandelende neurochirurg of orthopedisch chirurg met bijzondere ervaring in rugchirurgie en de behandelende specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie aanwezig te zijn.

De huisarts van rechthebbende, de pijnverpleegkundige en andere zorgverstrekkers kunnen ook aanwezig zijn op dit MAO.

De adviserend arts, de psychiater, de sociaal assistent, de klinisch farmacoloog of andere betrokkenen kunnen eveneens in dit MAO worden betrokken.

De modaliteiten van registratie en validering van de gegevens, evenals de wijze waarop deze gegevens aan de Belgian Pain Society, BeWell Innovations, Healthdata en de Commissie worden bezorgd, worden opgesteld door de Dienst voor Geneeskundige Verzorging.

6.1. Eerste implantatie

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 174532-174543, 174591-174602 en 174650-174661 mag enkel worden toegekend indien het registratieformulier B-Form-I-17 vóór implantatie geldig werd ingevuld en gevalideerd via het interactief register.

De aanvraag dient via het interactief register naar het Nationaal Adviesorgaan (NAO) vóór de proeftherapie en na deze proeftherapie te worden doorgestuurd.

Deze aanvraag gebeurt door middel van het opladen van een omstandig medisch verslag dat tijdens een MAO besproken en gevalideerd wordt. De adviserend arts krijgt hiervan vervolgens een aanvraag voor de rechthebbende via het interactief register.

De leden van het NAO bestaan uit vertegenwoordigers van de Belgian Pain Society (BPS), de Vlaamse Anesthesiologische Vereniging voor pijnbestrijding (VAVP), de Groupe Régional Interdisciplinaire Douleur (GRID), de Benelux Neuromodulation Society (BNS), de Belgische vereniging voor stereotactische en functionele neurochirurgie (BSSFN) en de Spine Society Belgium (SSBe). De voorzitter is een lid van de BPS.

Het NAO bestaat uit anesthesist-algologen (5), pijnpsychologen (2), en neurochirurgen of orthopedisch chirurgen met bijzondere ervaring in rugchirurgie (3) en een psychiater-algoloog of neuropsychiater of neuroloog of specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie werkzaam in een multidisciplinair algologisch team (MAT) of een multidisciplinair pijncentrum (MPC) verdeeld over het gehele land.

Om geldig te vergaderen dienen minstens 6 leden aanwezig te zijn, waarvan minstens 3 anesthesist-algologen, 1 pijnpsycholoog en 1 neurochirurg of orthopedisch chirurg met bijzondere ervaring in rugchirurgie.

Het NAO komt minstens 6 keer per jaar samen. Volgens noodzaak kan het aantal bijeenkomsten echter uitgebreid worden.

Het NAO moet de aanvraag van het MPC binnen de twee maanden onderzoeken. Het NAO informeert het behandelend algologisch team zodat deze de aanvraag kan verdedigen. Tijdens de bespreking van de dossiers die in aanmerking zouden komen voor een tegemoetkoming voor neurostimulatie kan er altijd een of meerdere leden van het College van Artsen-directeurs of een adviserend arts, artsen van de CTIIMH en vertegenwoordigers van het RIZIV, aanwezig zijn.

Minstens de helft +1 van de aanwezige leden, waarvan minimum 2 anesthesist-algologen en 1 pijnpsycholoog van het NAO, moeten een positief advies geven.

6.1.1. De aanvraag vóór de proeftherapie gebeurt door middel van het opladen van een gevalideerd multidisciplinair omstandig verslag door middel van het formulier B-Form-I-17 deel A in het interactief register met een automatische notificatie naar de adviserend arts. Dit multidisciplinair verslag bevat een weergave van het uitgevoerde medisch bilan van het CRPS-gerelateerd pijnsyndroom, evenals het uitgebreid psychologisch bilan. Het omstandig medisch verslag wordt eveneens gevalideerd en ondertekend door de medisch coördinator van het MPC.

Alle basisgegevens van het medisch en psychologisch bilan dienen te allen tijde in originele vorm aanwezig te zijn en consulteerbaar binnen het interactief register.

Het multidisciplinair omstandig verslag moet minstens de volgende elementen omvatten :

- de resultaten van het medisch bilan vóór de proeftherapie, bestaande uit ten minste de volgende elementen:

a) de medische en heelkundige voorgeschiedenis;

b) anatomische weergave van de spontane en/of uitgelokte pijnklachten als bewijs van een duidelijke regionale distributie in de onderste ledematen;

c) klinische en objectieve nociceptieve evaluatie waarbij aangetoond wordt dat voldaan wordt aan de diagnostische criteria voor CRPS (Boedapest criteria), met een beschrijving van symptomen én stoornissen aanwezig in de volgende categorieën: sensorisch, vasomotorisch, sudomotorisch/oedeem en motorisch/trofisch;

d) er wordt aangetoond dat de pijnklachten van de rechthebbende refractair zijn aan een maximale geïntegreerde multidisciplinaire behandeling (actief kinesitherapeutisch, multimodaal farmacologisch, interventioneel en psychotherapeutisch);

e) de rechthebbende vertoont op dagelijkse basis een gemiddelde pijnintensiteit groter dan 4/10 (NRS > 4);

f) de medische elementen tonen aan dat de huidige onderhoudsbehandeling resulteert in onvoldoende analgesie en/of teveel neveneffecten;

g) de verstrekte medische elementen tonen aan dat andere oorzaken van de pijnklacht onderzocht en uitgesloten werden.

- de resultaten van het psychologisch bilan vóór de proeftherapie (die ten minste uit 2 consultaties bestaat indien de

rechthebbende niet eerder werd opgevolgd binnen het MPC en waarvan de bevindingen weergegeven worden in een afzonderlijk pyschologisch verslag), bestaande uit ten minste volgende elementen:

a) Uitsluiten van de eventuele aanwezigheid van red flags en identificatie van eventueel aanwezige yellow en blue flags;

b) Symptom checklist (SCL-90 revised);

c) Pain Coping Inventory (PCI);

d) Ziekte Attitude Schaal (ZAS);

e) Houding tegenover reactivatie of actieve deelname tot verandering in de leefsituatie;

f) Evaluatie van de functionele status van de rechthebbende tijdens de duur van de psychologische evaluatie (tussen de 2 consultatiemomenten):

i. Ervaren van de pijn en activiteiten door bijhouden van een dagboek (pijnintensiteit door middel van NRS tijdens rust en beweging);

ii. Kwaliteit van de nachtrust (NRS);

iii. Attitude tegenover medische behandelingen, medicatie en medicatie-gebruik (analgetica) door middel van de MQS score.

Psychiatrische evaluatie is enkel noodzakelijk indien er sprake is van aanwezigheid van red flags en indien noodzakelijk geacht op basis van de bevindingen van de psychologische evaluatie.

Op basis van deze evaluatie van het gevalideerd multidisciplinair omstandig verslag, stuurt het NAO haar geargumenteerde conclusie (positief advies – negatief advies – uitstel) via het interactief register naar de adviserend arts en naar het betrokken MPC.

De adviserend arts neemt de beslissing om de behandeling voort te zetten voor elke rechthebbende afzonderlijk.

De adviserend arts deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de tien werkdagen na ontvangst van het advies van het NAO. Deze beslissing wordt via het interactief register aan het betrokken MPC, aan de betrokken rechthebbende via zijn verzekeringsinstelling en aan het NAO meegedeeld.

Het advies van het NAO wordt geacht te zijn aanvaard, behoudens verzet van de adviserend arts binnen de bovenvermelde termijn van 10 werkdagen.

6.1.2. De aanvraag voor de definitieve implantatie na de proeftherapie gebeurt door middel van het opladen van een gevalideerd multidisciplinair omstandig verslag door middel van het formulier B-Form-I-17 deel B in het interactief register. Dit multidisciplinair verslag bevat het uitgebreid psychologisch bilan op het einde van de proefbehandeling en de objectieve gegevens verzameld tijdens de proeftherapie. Het omstandig verslag wordt eveneens gevalideerd en ondertekend door de medisch coördinator van het MPC.

Het omstandig verslag moet minstens de volgende elementen omvatten :

- de resultaten van een proeftherapie (ter hoogte van het ganglion van de betrokken dorsale wortel), uitgevoerd gedurende een periode van ten minste eenentwintig dagen;

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

a) pijn - dagelijkse weergave van de ervaren pijn in rust én tijdens beweging door middel van de NRS gedurende de volledige duur van de proefperiode (registratie in het interactief register);

b) de mate van verbetering van de klinische toestand van de rechthebbende door middel van de Global Perceived Effect (GPE-DV);

c) de Symptom Checklist (SCL-90 revised) als maat voor het algemeen psychisch functioneren van de rechthebbende;

d) kwaliteit van de nachtrust (NRS of objectieve telemetrische opmeting met dagelijkse registratie in het interactief register) ;

e) evolutie van het medicatiegebruik tijdens de proefperiode (MQS score);

f) evaluatie van de functionele status van de rechthebbende, met actieve deelname tot verandering in de leefsituatie door bepaling van dagelijkse activiteiten (dmv. de Katz schaal en/of telemetrische weergave van het activiteitsniveau van rechthebbende).

De proefstimulatie kan als positief worden beschouwd wanneer na minstens eenentwintig dagen de volgende voorwaarden gelijktijdig zijn vervuld :

- pijnvermindering van ten minste 50% (voor de NRS in rust en tijdens beweging);

en

- significante verbetering van de kwaliteit van de nachtrust zoals gemeten door middel van de dagelijkse NRS score tijdens de duur van de proefperiode of door middel van objectieve telemetrische opmeting;

en

- vermindering van de MQS score door vermindering van de analgetische medicatie (reductie van de doseringen, terugvallen op mineure analgetica of stoppen van de analgetische medicatie);

en

- minstens een score van duidelijke verbetering en een grote tevredenheid in de GPE-DV vragenlijst;

en

- een verbetering van het algemeen psycho-neurotisch-somatisch onwelbevinden, zoals gemeten door middel van de SCL-90 revised vragenlijst;

en

- een verbetering van de globale functionele status van de rechthebbende (d.m.v. de Katz schaal en/of aan de hand van een telemetrische opvolging).

Op basis van deze evaluatie van de proeftherapie, stuurt het NAO haar geargumenteerde conclusie (positief advies – negatief advies – uitstel) via het interactief register naar de adviserend arts.

De adviserend arts neemt de beslissing voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging op basis van het advies van het NAO en voor elke rechthebbende afzonderlijk.

De adviserend arts deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de dertig werkdagen na ontvangst van het advies van NAO.

Deze beslissing wordt via het interactief register aan het betrokken algologisch team, aan de betrokken rechthebbende via zijn verzekeringsinstelling, aan de ziekenhuisapotheker en het NAO meegedeeld.

Het formulier B-Form-I-17 deel C dient in het interactief register ingevuld te worden.

6.1.3. Voor de verstrekking 174650-174661 in de indicatie opgenomen onder 3.:

Voor de elektrode die voor de proefstimulatie wordt gebruikt, mag een tegemoetkoming van de verplichte verzekering worden verleend na notificatie aan de adviserend arts via het interactief register, voor zover:

- de resultaten van de proefstimulatie uitgevoerd gedurende ten minste eenentwintig dagen negatief zijn gebleken of na een voortijdige onderbreking om medische redenen (infectie, enz.);

- en al de andere onder de voornoemde punten 2. en 3. vermelde vergoedingscriteria zijn gerealiseerd.

6.2. Vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 174554-174565, 174613-174624 en 174635-174646 voor een vervanging mag enkel worden toegekend indien het registratieformulier B-Form-I-18 vóór implantatie geldig werd ingevuld en gevalideerd via het interactief register.

De aanvraag dient via het interactief register naar het NAO te worden doorgestuurd. Deze aanvraag gebeurt door middel van het opladen van een omstandig medisch verslag en de gegevens van opvolging van de behandeling die tijdens een multidisciplinair algologisch overleg besproken en gevalideerd dienen te worden. De adviserend arts krijgt hiervan vervolgens een aanvraag voor de rechthebbende via het interactief register.

Op basis van deze evaluatie, stuurt het NAO haar geargumenteerde conclusie (positief advies – negatief advies – uitstel) via het interactief register naar de adviserend arts van de rechthebbende.

De adviserend arts neemt de beslissing voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering op basis van het advies van het NAO en voor elke rechthebbende afzonderlijk.

De adviserend arts deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de dertig werkdagen na ontvangst van het advies van het NAO. Deze beslissing wordt via het interactief register aan het betrokken MPC, aan de betrokken rechthebbende via zijn verzekeringsinstelling, aan de ziekenhuisapotheker en aan het NAO meegedeeld.

6.3. Voortijdige vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 174576-174580 voor een voortijdige vervanging, namelijk vóór de termijn van vierentwintig maanden voor de neurostimulatoren, kan worden toegestaan volgens de modaliteiten voorzien in punt 6.2. op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de overeenstemmende garanties. Bovendien moet een kredietnota bij de aanvraag worden gevoegd.

6.4. Opvolging van de behandeling na implantatie

De rechthebbende die reeds sinds de inwerkingtreding van de overeenkomst een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor een neurostimulator gekregen heeft, dient elke zes maanden geëvalueerd en opgevolgd te worden door het behandelend multidisciplinair algologisch team ter behoud van een therapeutische relatie.

Hiervoor dient de rechthebbende bij de aanvang van de aanvraagprocedure een opvolgingscontract te ondertekenen met het behandelend MPC.

De opvolging van de behandeling van de rechthebbende wordt door middel van het formulier B-Form-I-19 via het interactief register geregistreerd.

6.5. Derogatie aan de procedure

Voor de rechthebbenden die reeds voor de inwerkingtreding van deze overeenkomst ingeplant zijn en die vóór de implantatie aan alle voorwaarden bedoeld in punt 3 voldeden, kan een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de hernieuwing van de neurostimulatoren en toebehoren toegekend worden volgens de modaliteiten voorzien in punt 6.2.

7. Regels voor attestering

7.1. Cumul en non-cumulregels

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 174532-174543 sluit vanaf de datum van de implantatie gedurende een periode van één jaar een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 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 of 151174-151185 uit en omgekeerd.

Voor rechthebbenden die een neurostimulator en een pomp cumuleren, geldt deze regel niet voor de vervanging, binnen een periode van 6 maanden, van een eerder ingeplant hulpmiddel waarop deze verstrekkingen van toepassing zijn.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 174532-174543 sluit een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 174635-174646 uit en omgekeerd.

7.2. Andere regels

De verstrekkingen 174532-174543, 174554-174565 en 174576-174580 volgen de vergoedingsmodaliteiten van categorie A.

De verstrekkingen 174591-174602, 174613-174624, 174635-174646 en 174650-174661 volgen de vergoedingsmodaliteiten van categorie E.

De verstrekking 174532-174543 kan slechts eenmaal geattesteerd worden.

Door toetreding tot de overeenkomst engageert de ver-plegingsinrichting zich om bij implantatie van een neurostimulator van de dorsale wortel ganglion in geval van CRPS van de onderste ledematen die niet is opgenomen op de nominatieve lijst, de kosten ervan niet aan te rekenen aan de rechthebbende.

Door toetreding tot de overeenkomst engageert de ver-plegingsinrichting zich om bij implantatie van een neurostimulator van de dorsale wortel ganglion in geval van CRPS van de onderste ledematen bij een rechthebbende die niet voldoet aan de inclusiecriteria vermeld onder punt 3, de kosten van het hulpmiddel niet aan te rekenen aan de rechthebbende.

7.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

8. Verbintenissen van de verplegingsinrichting

8.1. De verplegingsinrichting die tot de overeenkomst is toegetreden, moet de baseline karakteristieken en de follow-up-gegevens van de rechthebbenden die in het kader van deze overeenkomst zijn behandeld nauwgezet bijhouden.

De te registeren parameters moeten toelaten een evaluatie uit te voeren om de onderzoeksvragen gedefinieerd in punt 9.3. te beantwoorden, en het tussentijds verslag en eindverslag op te stellen zoals bepaald in de punten 9.2 en 9.3.

Deze registratie dient minimaal steeds de criteria te bevatten die hebben geleid tot de keuze voor een neurostimulator van de dorsale wortel ganglion in geval van CRPS van de onderste ledematen.

Overlijden, rehospitalisatie om redenen van pijnklachten of complicaties (die het gevolg zijn van) het hulpmiddel en die

plaatsvinden buiten de geplande follow-up tijdstippen dienen eveneens in het interactief register door middel van het formulier B-Form-I-19 en in het medisch dossier geregistreerd te worden.

Wanneer de Commissie tijdens een onderzoek van de dienst of in het tussentijds verslag vaststelt dat voor een toegetreden verplegingsinrichting meer dan 20% van de follow-up van de patiënten ontbreekt of onvolledig is, wordt de terugbetaling van het hulpmiddel voor die verplegingsinrichting opgeschort.

De Dienst brengt de verplegingsinrichting hiervan op de hoogte. De opschorting van de tegemoetkoming wordt opgeheven bij correct vervolledigen van de follow-up-gegevens binnen de drie maanden nadat de verplegingsinrichting op de hoogte werd gebracht door de Dienst.

Als een verplegingsinrichting het vereiste minimumpercentage voor de follow-up niet bereikt binnen de drie maanden nadat het door de Dienst hiervoor gewaarschuwd was, wordt de overeenkomst met deze verplegingsinrichting van ambtswege opgeheven. De Dienst brengt de Commissie en het Verzekeringscomité hiervan op de hoogte.

Wanneer voor een toegetreden verplegingsinrichting voor de tweede maal tijdens een onderzoek van de dienst of in het tussentijds verslag wordt vastgesteld dat meer dan 20% van de follow-up van de rechthebbenden ontbreekt of onvolledig is, wordt de overeenkomst met deze verplegingsinrichting onmiddellijk van ambtswege opgeheven. De Dienst brengt de Commissie en het Verzekeringscomité hiervan op de hoogte.

Vanaf het ogenblik dat vastgesteld wordt dat een verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de voorwaarden zoals bedoeld in punt 2.1, verliest deze het recht om de verstrekkingen 174532-174543, 174554-174565, 174576-174580, 174591-174602, 174613-174624, 174635-174646 en 174650-174661 te attesteren voor verstrekkingen uitgevoerd gedurende drie maanden volgend op de datum van de notificatie van deze waarschuwing. Tijdens deze periode kan de verplegingsinrichting zich in regel stellen met de vereiste criteria, zoniet wordt de overeenkomst met deze verplegingsinrichting van ambtswege opgeheven. De Dienst brengt de Commissie en het Verzekeringscomité hiervan op de hoogte.

8.2. Mededeling van wijzigingen

Wijzigingen gedurende de duur van de overeenkomst aan de gegevens uit het kandidatuurformulier waardoor niet meer voldaan is aan de criteria vermeld onder punt 2 worden door de coördinator van het MPC spontaan meegedeeld aan de leidend ambtenaar van de Dienst.

Per brief aan: RIZIV, secretariaat van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen, Galileelaan 5/01 te 1210 Brussel, en per e-mail op het volgende adres: implant@riziv-inami.fgov.be.

Wanneer de Leidend ambtenaar nalatigheden vaststelt, brengt hij de verzekeringsinstellingen ervan op de hoogte dat het hulpmiddel voor die verplegingsinrichting niet meer mag worden terugbetaald.

9. Analyse

9.1. De analyse van de gegevens uit deze beperkte klinische toepassing wordt uitgevoerd door de Commissie Peer Review aangesteld door de BPS in overleg met de verplegingsinrichtingen en de verzekeringsinstellingen die mee de overeenkomst ondertekenen.

Deze Commissie Peer Review bestaat minimaal uit anesthesist-algologen, pijnpsychologen, neurochirurgen en één specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie van de implanterende verplegingsinrichtingen en een vertegenwoordiger van de BPS die geen deel uitmaakt van de implanterende verplegingsinrichtingen.

Zij verlenen technische en wetenschappelijke ondersteuning en analyseren de resultaten van het medisch hulpmiddel volgens precieze criteria.

9.2. Tussentijdse analyse – Verslag

Na dertig maanden, vóór 31/05/2022 bezorgt de Commissie Peer Review op basis van de verzamelde gegevens een tussentijds schriftelijk verslag aan de Commissie.

Dat tussentijds verslag omvat minstens de volgende elementen:

1) aantal behandelde patiënten onder verstrekking 174532-174543, 174554-174565, 174576-174580, 174591-174602, 174613-174624, 174635-174646 en 174650-174661, per verplegingsinrichting die tot de overeenkomst is toegetreden;

2) parameters bij opvolging:

- localisatie van elektroden (niveau van dorsaal ganglion) en zijde;
- stimulatieparameters en instellingen van de neurostimulator;

levensduur van de neurostimulator;

3) percentage definitieve explantatie;

4) percentage ontbrekende jaarlijks follow-up en redenen voor ontbreken van follow-up, per verplegingsinstelling.

Indien dat tussentijds verslag niet op de voormelde datum wordt meegedeeld, brengt de Commissie de Minister daarvan op de hoogte. Deze kan beslissen om de terugbetaling van het hulpmiddel stop te zetten.

9.3. Analyse – Eindverslag

Uiterlijk op 31/05/2024 (einddatum min zes maanden) moet de Commissie Peer Review op basis van de verzamelde gegevens een eindverslag opstellen en aan de Commissie bezorgen.

Dit eindrapport moet een antwoord geven op de volgende vragen:

1. Wat is het analgetisch effect van DRG (Dorsal Root Ganglion) stimulatie op korte en lange termijn ?

2. Wat is het effect van DRG stimulatie op de functionele revalidatie en re-integratie van de patiënten ?

3. Wat is de impact van DRG stimulatie op parameters van levenskwaliteit (QoL - door middel van de EQ-5D-5L bevraging) ?

4. Kan het hulpmiddel zonder risico op ernstige complicaties ingeplant worden en is het gebruik ervan veilig en betrouwbaar op lange termijn?

5. Blijft het hulpmiddel gedurende meerdere jaren functioneel zonder optreden van belangrijke andere problemen voor de patiënt, zoals verplaatsing van elektroden, verlies van werkzaamheid, optreden van bloedingen of fibrose, etc. ?

6. Wat is de kosteneffectiviteit van dit hulpmiddel t.o.v. therapeutische alternatieven?

Het eindverslag bevat minstens de volgende elementen:

1) Een systematisch literatuuronderzoek over de DRG stimulatie, met bespreking van de geïdentificeerde publicaties en de verschillende medische hulpmiddelen, in het bijzonder een bespreking van de klinische studies. Dit systematisch literatuuronderzoek dient actueel te zijn tot zes maand voor de datum van indienen van het eindverslag.

2) Een analyse van de populatie van de patiënten in het interactief register, waaronder minstens:

a. De demografische gegevens;

b. Een overzicht van de criteria die hebben geleid tot de beslissing tot gebruik van het implantaat ;

c. De procedurele veiligheid en succes;

d. Het aantal implantaties per verplegingsinrichting;

e. Een bespreking van deze analyse, inclusief een vergelijking van deze resultaten met die in de literatuur (klinische studies en registers).

3) Een analyse van de verzamelde follow-up gegevens.

Dit omvat minstens:

a. De overlijdens, met oorzaken;

b. Het voorkomen van verschillende belangrijke neveneffecten tot één jaar na implantatie of langere follow up, indien ter beschikking;

c. Een bespreking van deze analyse, inclusief een vergelijking van deze resultaten met die in de literatuur (klinische studies en registers).

4) Een retrospectieve analyse van de directe medische kosten, gedurende één jaar vóór de implantatie, voor de implantatie zelf (consultatie, diagnostische testen en evaluatie voor implantatie, de implantatie en hospitalisatie) en voor elk volledig jaar na implantatie. De volgende kosten worden geanalyseerd:

a. Kosten gerelateerd aan de procedure van implantatie

b. Kosten gerelateerd aan de behandeling van de belangrijkste acute/peri- en post-procedurele complicaties:

c. Kosten gerelateerd aan de behandeling van de belangrijkste post-procedurele complicaties en kosten verbonden aan revisies;

d. Kosten gerelateerd aan de re-hospitalisaties;

e. Een bespreking van deze analyse.

5) Een gedetailleerd voorstel betreffende de indicaties en contra-indicaties, die kunnen opgenomen worden in vergoedingsvoorwaarden. Elk van de voorgestelde indicaties dient gemotiveerd te worden op basis van de literatuurstudie of de resultaten bekomen onder deze BKT.

6) Een bespreking van de therapeutische meerwaarde, het belang in de medische praktijk in functie van de therapeutische en sociale noden, en de verhouding tussen de kosten voor de verzekering en de therapeutische waarde (doelmatigheid), zodat de Commissie een gemotiveerde definitieve regeling kan voorstellen aan de Minister.

De verzekeringsinstellingen zullen de gegevens voor de analyse gevraagd in punt 4 van het eindverslag (retrospectieve analyse van de directe medische kosten) bezorgen tegen uiterlijk 6 maanden voor het eindrapport, zodat de gevraagde kostenanalyse door de Commissie Peer Review kan worden uitgevoerd.

Indien dit verslag niet op de voormelde datum wordt meegedeeld, brengt de Commissie de Minister daarvan op de hoogte. Deze kan beslissen om de terugbetaling van het hulpmiddel stop te zetten.

De Commissie zal het eindverslag waarin het hulpmiddel wordt geëvalueerd, als basis kunnen gebruiken voor het opstellen van een definitieve regeling. Die regeling zal door de Commissie aan de Minister worden voorgelegd.

10. Opzeggingsrecht voor elke betrokken partij

De overeenkomst treedt in werking op 01/12/2019 en is geldig tot en met 30/11/2024 (begindatum + 5 jaar) maar kan steeds door het RIZIV of door een verplegingsinrichting worden opgezegd met een ter post aangetekende brief die aan de andere partij wordt gericht, mits inachtneming van een opzeggingstermijn van drie maanden die ingaat op de eerste dag van de maand volgend op de datum van verzending van de aangetekende brief.

De overeenkomst verstrijkt zodra de verplegingsinrichting niet meer aan de bepalingen van deze overeenkomst voldoet.

11. Varia

Op verzoek van de Commissie of de evaluator kan op elk moment een vergadering worden georganiseerd.

B-§14 Gelinkte prestaties	
184973	184984
184995	185006
185010	185021
185032	185043
185054	185065
185076	185080
185091	185102
185113	185124
185135	185146
185150	185161
185172	185183

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende neurostimulatie van de occipitale zenuwen bij clusterhoofdpijn, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 184973-184984, 184995-185006, 185010-185021, 185032-185043, 185054-185065, 185076-185080, 185091-185102, 185113-185124, 185135-185146, 185150-185161 en 185172-185183 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering als ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet:

1.1. Indicatiestelling

De indicatiestelling dient te gebeuren door een multidisciplinair team van een Multidisciplinair centrum (MPC) voor de behandeling van chronische pijn erkend door de overheid tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

Om de indicatie te stellen werkt het multidisciplinair team samen met een neuroloog met doorgedreven ervaring in de behandeling van chronische clusterhoofdpijn.

De doorgedreven ervaring van de neuroloog in de behandeling van chronische clusterhoofdpijn dient bij de kandidatuurstelling, zoals bedoeld in punt 1.3, gedocumenteerd te worden door:

a) Ofwel: bewijs van co-auteur te zijn van minstens vijf wetenschappelijke publicaties en/of internationale richtlijnen over de behandeling van clusterhoofdpijn in de afgelopen 10 jaar;

b) Ofwel: bewijs van verantwoordelijkheid als principal investigator voor een centrum dat deelnam aan een multicenter prospectieve studie over invasieve neurostimulatie van clusterhoofdpijn;

c) Ofwel: bewijs van met succes voltooien van een bijkomende Master opleiding voor specialisatie in hoofdpijn, georganiseerd door een universiteit en van minimaal 60 ECTS credits.

De neuroloog met doorgedreven ervaring in de behandeling van refractaire chronische clusterhoofdpijn kan tot een andere verplegingsinrichting behoren dan het implanterend centrum en mag samenwerken met multidisciplinaire teams van verschillende MPC's.

1.2. Implantatie en opvolging

De implantatie en opvolging dienen te worden uitgevoerd in een verplegingsinrichting met een Multidisciplinair centrum voor de behandeling van chronische pijn (MPC) erkend door de overheid tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

1.3. Kandidatuurformulier voor de verplegingsinrichting

De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier B-Form-II-06 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 184973-184984, 184995-185006, 185010-185021, 185032-185043, 185054-185065, 185076-185080, 185091-185102, 185113-185124, 185135-185146, 185150-185161 en 185172-185183 kunnen attesteren volgens de toelatingsmodaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

De neuroloog zoals bedoeld in punt 1.1 ondertekent mee het formulier B-Form-II-06 en bevestigt hiermee dat de hoofdarts en directie van de verplegingsinrichting waarin deze werkzaam is, toestemmen met zijn deelname aan het multidisciplinair team, ook wanneer deze in een andere verplegingsinrichting gevestigd is.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van neurologen en verplegingsinrichtingen op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van neurologen en verplegingsinrichtingen;

de verstrekkingen 184973-184984, 184995-185006, 185010-185021, 185032-185043, 185054-185065, 185076-185080, 185091-185102, 185113-185124, 185135-185146, 185150-185161 en 185172-185183 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de tegemoetkoming voor dit hulpmiddel voor deze verplegingsinrichting opgeschort. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier B-Form-II-06 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier B-Form-II-06.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 184973-184984, 184995-185006, 185010-185021, 185032-185043, 185054-185065, 185076-185080, 185091-185102, 185113-185124, 185135-185146, 185150-185161 en 185172-185183 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering als de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

De algemene toestand van de rechthebbende moet de implantatie van de neurostimulator evenals het duurzame en optimale gebruik van het hulpmiddel toelaten. Alleen de rechthebbenden die duidelijk in staat zijn om via een geïnformeerde toestemming over de implantatie van elektroden en neurostimulator te beslissen, komen in aanmerking.

De door de rechthebbende ondertekende geïnformeerde toestemming moet omstandig de voor- en nadelen van de voorgestelde behandeling en van de verplichte opvolging van de behandeling na implantatie uitleggen.

De rechthebbende lijdt aan refractaire chronische clusterhoofdpijn die aan volgende kenmerken moet voldoen:

a) Hoofdpijnaanvallen die beantwoorden aan de ICHD (‘International Classification of Headache Disorders’) criteria voor chronische clusterhoofdpijn (CCH)

b) Ten minste vier ernstige CH aanvallen per week, die ondanks preventieve of symptomatische behandelingen, een impact hebben op de levenskwaliteit van de patiënt, gedocumenteerd gedurende minstens één maand aan de hand van een dagboek.

c) Refractair aan minstens drie profylactische behandelingen, waaronder verapamil, lithium en ofwel topiramate of gabapentin, aan de hoogst mogelijke dosis en gedurende een periode die volstaat om de doeltreffendheid ervan te beoordelen.

De indicatie van refractaire chronische clusterhoofdpijn wordt bevestigd door de neuroloog met doorgedreven ervaring in de behandeling van chronische clusterhoofdpijn zoals bedoeld in 1.1, op basis van minstens één consultatie bij deze neuroloog in de 12 maanden voorafgaand aan de implantatie.

De volgende twee situaties komen in aanmerking voor de implantatie van een heroplaadbare vervangingsneurostimulator:

- de rechthebbenden die al een neurostimulator kregen geïmplanteerd onder verstrekking 184973-184984 of 184995-185006 en die een vervanging nodig hebben omwille van « end of life » binnen twee jaar volgend op de implantatie.

OF

- de rechthebbenden die al een heroplaadbare neurostimulator kregen geïmplanteerd onder verstrekking 185010-185021.

3. Criteria over het hulpmiddel

De verstrekkingen 184973-184984, 184995-185006, 185010-185021, 185032-185043, 185054-185065, 185076-185080, 185091-185102, 185113-185124, 185135-185146, 185150-185161 en 185172-185183 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering als het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

De neurostimulator is een generator van elektrische impulsen uitgerust met een batterij en die als geheel wordt geïmplanteerd bij de rechthebbende. De neurostimulator moet fysiek verbonden kunnen worden met twee of meerdere elektroden, indien nodig door middel van extensies.

Het patiëntenprogrammeerapparaat is een fysiek apparaat met alle bijhorende digitale toepassingen.

3.2. Criteria

De elektrode (verstrekkingen 185113-185124 en 185135-185146) dient voorzien te zijn van haakjes of andere systemen om migratie tot een minimum te beperken.

Voor elk nieuw hulpmiddel dat andere technische stimulatiekarakteristieken heeft dan de systemen die op de nominatieve lijst staan op het ogenblik van de aanvraag tot opname, dat andere implantatiemodaliteiten heeft, of voor elk systeem dat niet aan de definitie voldoet opgenomen in punt 3.1., dient een aanvraag tot wijziging van de Lijst te worden ingediend.

3.3. Garantievoorwaarden

3.3.1 Niet-heroplaadbare neurostimulatoren

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 184973-184984 en 184995-185006 is een volledige garantie vereist voor een periode van vierentwintig maanden.

3.3.2. Heroplaadbare neurostimulatoren

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekking 185010-185021 is een volledige garantie vereist voor een periode van negen jaar.

Voor de lader (185076-185080 en 185091-185102) is een volledige garantie van negen jaar vereist.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie/Eerste gebruik

Geen administratieve verplichting.

4.2. Vervanging

De verstrekkingen 184995-185006, 185010-185021 en 185091-185102 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen inzake toegekende garanties.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

De verstrekking 184973-184984 kan slechts eenmaal tijdens de levensduur van de rechthebbende geattesteerd worden.

Indien een niet-heroplaadbare neurostimulator vervangen wordt door een heroplaadbare neurostimulator, dan dient de verstrekking 185010-185021 te worden aangerekend.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

De Commissie kan ten allen tijde aan de "Belgian Headache Society” een analyse vragen van de recente literatuur in verband met neurostimulatie van de occipitale zenuwen voor refractaire chronische clusterhoofdpijn.

7. Verwerking van de gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde B-§14 worden geregistreerd zijn deze bepaald in het formulier vermeld onder punt 1.3., en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 2° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Varia

Niet van toepassing.

B-§15 Gelinkte prestaties	
185430	185441
185452	185463
185474	185485
185496	185500
185511	185522
185533	185544
185555	185566
185570	185581
185592	185603
185614	185625
185636	185640
185651	185662
185673	185684
185695	185706
185710	185721
185732	185743
185754	185765

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de neurostimulatoren in geval van een refractair pijnlijke diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen (Painful diabetic polyneuropathy of PDPN) voor een rechthebbende met een aangetoond neuropathisch pijnsyndroom, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 185430-185441, 185452-185463, 185474-185485, 185496-185500, 185511-185522, 185533-185544, 185555-185566, 185570-185581, 185592-185603, 185614-185625, 185636-185640, 185651-185662, 185673-185684, 185695-185706, 185710-185721, 185732-185743 en 185754-185765 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:

1.1. Indicatiestelling

De indicatiestelling dient te gebeuren door een algologisch multidisciplinair team van een Multidisciplinair centrum voor de behandeling van chronische pijn (MPC) erkend door de overheid tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

Om de indicatie te stellen baseert het algologisch multidisciplinair team zich met name op gegevens van een arts-specialist in endocrinologie-diabetologie die werkt in een verplegingsinrichting ingeschreven op de lijst van revalidatie-inrichtingen voor zelfregulatie van diabetes mellitus patiënten (gespecialiseerd centrum – 786).

1.2. Implantatie en opvolging

De implantatie en opvolging dienen te worden uitgevoerd in een verplegingsinrichting met een Multidisciplinair centrum voor de behandeling van chronische pijn (MPC) erkend door de overheid tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

De verplegingsinrichting waar de ingreep wordt uitgevoerd, beschikt over een neurochirurgische dienst die effectief werkt onder de leiding van een arts-specialist in neurochirurgie en moet een permanentie in neurochirurgie garanderen van 24 uur op 24 uur en van 7 dagen op 7 dagen waar de rechthebbende zich op elk moment kan aanbieden voor eventuele problemen met de

neurostimulator.

Het multidisciplinair team dat verantwoordelijk is voor de indicatiestelling, de screening, de implantatie en de lange termijn opvolging van de behandeling is samengesteld uit een neurochirurg, een anesthesist-algoloog, een pijnpsycholoog en een neuropsychiater of een psychiater-algoloog of een neuroloog.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 185430-185441, 185452-185463, 185474-185485, 185496-185500, 185511-185522, 185533-185544, 185555-185566, 185570-185581, 185592-185603, 185614-185625, 185636-185640, 185651-185662, 185673-185684, 185695-185706, 185710-185721, 185732-185743 en 185754-185765 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria

2.1.1. De algemene toestand van de rechthebbende moet de implantatie van de neurostimulator toelaten evenals het duurzame en optimale gebruik van het hulpmiddel. Alleen de rechthebbenden (of eventueel hun wettelijke vertegenwoordiger) die duidelijk in staat zijn om, uit eigen wil, via een geïnformeerde toestemming verklaring over de implantatie van elektroden en een neurostimulator te beslissen, komen in aanmerking. Die verklaring moet de voor- en nadelen van de behandeling, de risico's en de verplichting van de opvolging van de behandeling na implantatie opnemen.

2.1.2. Indicaties

1. De rechthebbende wordt behandeld in een ziekenhuis dat geregistreerd staat op de lijst van revalidatie-inrichtingen voor zelfregulatie van diabetes mellitus patiënten (786).

EN

2. De rechthebbende heeft een pijnlijke diabetische polyneuropathie (PDPN) van de onderste ledematen gedurende minimaal 12 maanden.

EN

3. De rechthebbende heeft een refractair PDPN:

a. De rechthebbende is niet in staat om de pijn onder controle te houden met een van de conventionele topische en systemische farmacologische behandelingen, alleen of in combinatie toegediend, in de maximaal getolereerde dosis en gedurende een periode die volstaat om de doeltreffendheid ervan te beoordelen.

en

b. De rechthebbende is niet in staat om de pijn onder controle te houden met conservatieve niet-invasieve pijnbehandelingen toegediend gedurende een periode die volstaat om de doeltreffendheid ervan te beoordelen.

en

c. Een bevredigende pijncontrole kon niet worden bereikt wanneer de pijnintensiteitsscore ≥ 5 is op de NRS-schaal

EN

4. De indicatie en de pertinentie van een behandeling door stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg ten opzichte

van andere alternatieven zoals gedefinieerd in de meest recente gepubliceerde systematische literatuurreviews werden besproken en geëvalueerd voorafgaand aan de ingreep door het agologisch multidisciplinair team.

EN

5. De behandeling geschiedt door elektrische stimulatie van de achterstrengen van het ruggenmerg, na exclusie van alle andere doelgebieden.

EN

6. De rechthebbende is op het ogenblik van de implantatie minimaal 18 jaar oud.

De volgende twee situaties komen in aanmerking voor de implantatie van een heroplaadbare neurostimulator:

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

of

b) de rechthebbenden die reeds een neurostimulator kregen ingeplant onder verstrekking 185430-185441 of 185452-185463 of 185474-185485 of 185496-185500 of 185511-185522 of 185533-185544 en die een « end of life » vervanging nodig hebben binnen twee jaar volgend op de implantatie

2.2. Exclusiecriteria

Polyneuropathische pijn voornamelijk in de bovenste ledematen.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 185430-185441, 185452-185463, 185474-185485, 185496-185500, 185511-185522, 185533-185544, 185555-185566, 185570-185581, 185592-185603, 185614-185625, 185636-185640, 185651-185662 en 185673-185684 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

De neurostimulator is een generator van elektrische impulsen uitgerust met een batterij en die als geheel wordt ingeplant bij de rechthebbende. De neurostimulator moet fysiek verbonden zijn met één of meerdere elektroden, indien nodig door middel van één of meerdere extensies.

Het patiëntenprogrammeerapparaat is een fysiek apparaat met alle bijhorende digitale toepassingen.

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 verstrekkingen 185430-185441, 185452-185463, 185474-185485, 185496-185500, 185511-185522 en 185533-185544 is een volledige garantie vereist voor een periode van vierentwintig maanden.

3.3.2. Heroplaadbare neurostimulatoren

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 185555-185566, 185570-185581 en 185592-185603 moet een garantie van negen jaar worden gegeven: een volledige garantie voor de eerste vijf jaar en voor de volgende vier jaar een garantie pro rata.

Voor de lader (verstrekkingen 185651-185662 en 185673-185684) is een volledige garantie van negen jaar vereist.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

De verzekeringstegemoetkoming mag slechts worden toegekend nadat het formulier B-Form-I-16 werd ingevuld via het online interactief register.

De handleiding met de manier waarop de gegevens geregistreerd en gevalideerd worden, alsook de wijze waarop die gegevens worden overgedragen naar de verzekeringsinstellingen, BeWell Innovations, de implanterende verplegingsinrichtingen en de Commissie, wordt vastgesteld door de Commissie en de Dienst voor Geneeskundige Verzorging.

Alle aanvragen dienen tijdens een multidisciplinair algologisch overleg (MAO) binnen het MPC besproken en gevalideerd te worden om vervolgens in het interactief online register opgeladen te worden.

Op dit MAO dienen minimaal de behandelende anesthesist-algoloog, de behandelende neurochirurg, de behandelende pijnpsycholoog en de behandelende neuropsychiater, psychiater-algoloog of neuroloog aanwezig te zijn.

De arts-specialist in endocrinologie-diabetologie, de huisarts van rechthebbende, de pijnverpleegkundige en andere zorgverstrekkers kunnen ook aanwezig zijn op dit MAO.

De adviserend-arts, de specialist in fysische geneeskunde en revalidatie, de sociaal assistent, de klinisch farmacoloog, of andere betrokkenen kunnen eveneens in dit MAO worden betrokken.

4.1. Eerste implantatie

4.1.1. De verstrekkingen 185430-185441, 185452-185463, 185555-185566, 185614-185625, 185651-185662 en 185695-185706 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering nadat het formulier B-Form-I-16 werd ingevuld in het interactief online register met een automatische notificatie aan de adviserend-arts.

Een proefstimulatie van minstens tien dagen moet uitgevoerd worden. De proefstimulatie is positief wanneer na minstens tien dagen de volgende voorwaarden gelijktijdig zijn vervuld:

Ten opzichte van het psychologisch en het medisch bilan uitgevoerd voor de proefstimulatie:

- Pijnvermindering van ten minste 50% (voor de NRS score in rust en tijdens beweging). De vermindering van 50%

wordt berekend als het verschil tussen de gemiddelde NRS-score over een periode van 7 opeenvolgende dagen vóór de proeftherapie en de gemiddelde NRS-score gedurende de proeftherapie;

en

- Verbetering van de kwaliteit van de nachtrust gemeten door middel van de dagelijkse NRS score tijdens de duur van de proefperiode of door middel van telemetrische opmeting;

en

- Een verbetering van het algemeen psycho-neurotisch-somatisch onwelbevinden, gemeten door middel van de SCL-90 revised vragenlijst;

en

- Vermindering van de MQS score door vermindering van de analgetische medicatie (reductie van de doses, terugvallen op mineure analgetica of wegvallen van de medicatie);

en

- Een vermindering van de ernst van de neuropathische pijn gemeten door middel van de NPS vragenlijst;

en

- Een verbetering van de globale functionele status van de rechthebbende gemeten door de Katz schaal en/of een telemetrische opvolging.

EN

Tijdens de proefperiode:

- Minstens een score van duidelijke verbetering (heel veel beter of veel beter) en grote tevredenheid (absoluut tevreden of zeer tevreden) in de GPE-DV vragenlijst.

4.1.2. De verstrekking 185430-185441, 185452-185463 of 185555-185566 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na ontvangst van een volgnummer. Dit dient voor het begin van de proefstimulatie aangevraagd te worden via het interactief online register.

De handleiding met de manier waarop een volgnummer wordt aangevraagd, wordt vastgesteld door de Commissie en de Dienst voor geneeskundige verzorging.

4.1.3. De verstrekking 185710-185721 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na notificatie aan de adviserend-arts via het interactief online register en voor zover:

a. de resultaten van de proefstimulatie uitgevoerd gedurende ten minste tien dagen negatief zijn gebleken of na een voortijdige onderbreking om medische redenen (infectie, enz.);

en

b. dat aan de criteria vermeld in het punt 4.1.1 is voldaan.

4.2. Vervanging

De verstrekkingen 185474-185485 of 185511-185522 of 185570-185581 of 185636-185640 of 185673-185684 of 185732-185743 of 185754-185765 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van de adviserend-arts voor implantatie op basis van een gemotiveerde aanvraag via het formulier B-Form-I-16 ingevuld in het interactief online register.

De aanvraag voor een vervanging dient via het interactief online register naar het Nationaal Adviesorgaan (NAO) te worden doorgestuurd.

Vóór vervanging moet een periode zonder stimulatie van ten minste tien dagen worden uitgevoerd om aan te tonen dat er een verslechtering van de pijnklachten optreedt na het stoppen van de stimulatie.

De periode zonder stimulatie is positief wanneer na minstens tien dagen de volgende voorwaarden gelijktijdig zijn vervuld ten opzichte van de situatie vóór de aanvang van de periode zonder stimulatie:

- De rechthebbende vertoont op dagelijkse basis een gemiddelde pijnintensiteit van minimum 5/10 (NRS score, gedurende de volledige duur van de periode zonder stimulatie);

en

- Verslechtering van de kwaliteit van de nachtrust gemeten door middel van de dagelijkse NRS score tijdens de duur van de periode zonder stimulatie of door middel van telemetrische opmeting;

en

- Toename van de MQS score door toename van de analgetische medicatie (verhoging van de doses, terugvallen op majeure analgetica of terug naar analgetische medicatie);

en

- Een toename van de ernst van de neuropathische pijn gemeten door middel van de NPS vragenlijst;

en

- Een verslechtering van de globale functionele status van de rechthebbende gemeten door de Katz schaal en/of een telemetrische opvolging.

De adviserend-arts neemt de beslissing voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering op basis van het advies van het NAO en voor elke rechthebbende afzonderlijk.

De adviserend-arts deelt zijn gemotiveerde beslissing mee via het interactief online register aan de ziekenhuisapotheker, het betrokken algologisch team en de betrokken rechthebbende via zijn verzekeringsinstelling, binnen de dertig werkdagen na ontvangst van het advies van NAO.

Het advies van het NAO wordt geacht te zijn aanvaard, behoudens verzet van de adviserend-arts binnen de bovenvermelde termijn van dertig werkdagen.

Het NAO bestaat uit leden aangewezen door de Belgian Pain Society (BPS), de Vlaamse Anesthesiologische Vereniging voor

pijnbestrijding (VAVP), de Groupe Régional Interdisciplinaire Douleur (GRID), de Benelux Neuromodulation Society (BNS), de Belgische vereniging voor stereotactische en functionele neurochirurgie (BSSFN) en de Spine Society Belgium (SSBe). De voorzitter is een lid van de BPS.

Het NAO bestaat uit minstens 5 anesthesist-algologen, 2 pijnpsychologen, 3 neurochirurgen en 1 psychiater- algoloog of neuropsychiater of neuroloog werkzaam in een multidisciplinair algologisch team (MAT) of een multidisciplinair pijncentrum (MPC) verdeeld over het gehele land. Om geldig te vergaderen dienen minstens 6 leden aanwezig te zijn, waarvan minstens 3 anesthesist-algologen, 1 pijnpsycholoog en 1 neurochirurg.

Het NAO komt minstens 6 keer per jaar samen. Volgens noodzaak kan het aantal bijeenkomsten echter uitgebreid worden.

Het NAO moet de aanvraag van het MPC binnen twee maanden onderzoeken. Het NAO informeert het behandelend algologisch team zodat deze de aanvraag kan verdedigen. De arts-specialist in endocrinologie-diabetologie kan aanwezig zijn tijdens de bespreking van het dossier.

Tijdens de bespreking van de dossiers kan er altijd een adviserend-arts, artsen van de Commissie en vertegenwoordigers van het RIZIV, aanwezig zijn.

Minstens de helft van de aanwezige leden +1, waarvan minimum 2 anesthesist-algologen en 1 pijnpsycholoog van het NAO, moeten hun akkoord geven.

Daartoe stuurt het NAO haar geargumenteerde conclusie (akkoord – weigering – uitstel) via het interactief online register naar de adviserend-arts.

4.3. Voortijdige vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 185496-185500 of 185533-185544 voor een voortijdige vervanging, namelijk vóór de termijn van vierentwintig maanden voor de niet-heroplaadbare neurostimulatoren, kan worden toegestaan volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.2. op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de overeenstemmende garanties.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering, tijdens de periode van negen jaar, voor de voortijdige vervanging van een heroplaadbare neurostimulator (verstrekking 185592-185603), kan worden toegestaan volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.2. op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de overeenstemmende garanties.

4.4. Opvolging van de behandeling na implantatie

De rechthebbende die een neurostimulator krijgt, dient minstens twee keer per kalenderjaar geëvalueerd en opgevolgd te worden door het behandelend multidisciplinair algologisch team ter behoud van een therapeutische relatie.

Hiervoor dient de rechthebbende bij de aanvang van de aanvraagprocedure een opvolgingscontract te ondertekenen met het behandelend MPC.

Voor de opvolging van de behandeling van de rechthebbende moeten de gegevens vermeldt in het formulier B-Form-I-16 in het interactief online register geregistreerd worden.

4.5. 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 verstrekkingen 185555-185566, 185570-185581 of 185592-185603 sluit gedurende een periode van negen jaar een tegemoetkoming van de verplichte verzekering uit voor de verstrekkingen 185430-185441, 185452-185463, 185474-185485, 185496-185500, 185511-185522, 185533-185544 en 185570-185581.

5.2. Andere regels

5.2.1. De verstrekkingen 185430-185441, 185452-185463 en 185555-185566 kunnen slechts eenmaal tijdens de levensduur van de rechthebbende geattesteerd worden.

5.2.2. Jaarlijkse aantal tegemoetkomingen op nationaal niveau

Het aantal tegemoetkomingen van de verplichte ziekteverzekering onder verstrekking 185430-185441, 185452-185463 of 185555-185566 wordt beperkt tot 25 per kalenderjaar.

5.2.3. Overgangsmaatregelen

Voor het jaar van inwerkingtreding wordt het aantal toegekende tegemoetkomingen voor verstrekking 185430-185441, 185452-185463 of 185555-185566 pro rata bepaald, gebaseerd op de publicatiedatum van deze vergoedingsvoorwaarde.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde B-§15 worden geregistreerd zijn deze bepaald in het formulier vermeld onder punt 4 en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, eerste lid, 1°,2°,3° en 4° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1°, 2° en 3° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 2°, 3° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/12, 1° en 2° van de wet hebben toegang tot de gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

De Commissie kan ten allen tijde aan het NAO een evaluatie met verslag vragen. De aard van de gevraagde evaluatie wordt door de Commissie vastgesteld.

C. Oto-rhino-laryngologie

C.1 Ingreep op het oor

C.1.1 Cochleair implantaat

C.1.1.1 Cochleair implantaat bij ernstig bilateraal gehoorverlies

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184273 - 184284 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden van minder dan acht jaar met een ernstig bilateraal gehoorverlies

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184295 - 184306 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag met een ernstig bilateraal gehoorverlies

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184310 - 184321 Implanteerbaar deel van een contralateraal cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbende van minder dan acht jaar met een ernstig bilateraal gehoorverlies, als het contralaterale cochleaire implantaat minder dan vier jaar na het cochleaire implantaat in het eerste oor is geïmplanteerd

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184332 - 184343 Implanteerbaar deel van een contralateraal cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag tot hun achttiende verjaardag met een ernstig bilateraal gehoorverlies, als het contralaterale cochleaire implantaat minder dan vier jaar na het cochleaire implantaat in het eerste oor is geïmplanteerd

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184376 - 184380 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden van minder dan acht jaar met een asymmetrisch bilateraal gehoorverlies

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39101

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *10.845,46 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184391 - 184402 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag tot hun achttiende verjaardag met een asymmetrisch bilateraal gehoorverlies

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39101

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *10.845,46 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2024

184833 - 184844 Implanteerbaar deel van een contralateraal cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbende van minder dan acht jaar met een ernstig bilateraal gehoorverlies, als het contralaterale cochleaire implantaat meer dan of gelijk aan vier jaar na het cochleaire implantaat in het eerste oor is geïmplanteerd

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39101

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *10.845,46 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2024

184855 - 184866 Implanteerbaar deel van een contralateraal cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag tot hun achttiende verjaardag met een ernstig bilateraal gehoorverlies, als het contralaterale cochleaire implantaat meer dan of gelijk aan vier jaar na het cochleaire implantaat in het eerste oor is geïmplanteerd

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39101

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *10.845,46 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

C. Oto-rhino-laryngologie

C.1.1.2 Cochleair implantaat bij ernstig bilateraal gehoorverlies met dreigende bilaterale ossificatie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184413 - 184424 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden van minder dan acht jaar in geval van een ernstig bilateraal gehoorverlies met dreigende bilaterale ossificatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184435 - 184446 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag tot hun achttiende verjaardag in geval van een ernstig bilateraal gehoorverlies met dreigende bilaterale ossificatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184450 - 184461 Implanteerbaar deel van een contralateraal cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden van minder dan acht jaar, in geval van een ernstig bilateraal gehoorverlies met dreigende bilaterale ossificatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184472 - 184483 Implanteerbaar deel van een contralateraal cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag tot hun achttiende verjaardag in geval van een ernstig bilateraal gehoorverlies met dreigende bilaterale ossificatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

C. Oto-rhino-laryngologie

C.1.1.3 Cochleair implantaat bij auditieve neuropathie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184494 - 184505 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden van minder dan acht jaar met auditieve neuropathie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184516 - 184520 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag tot hun achttiende verjaardag met auditieve neuropathie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184531 - 184542 Implanteerbaar deel van een contralateraal cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden van minder dan acht jaar met auditieve neuropathie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184553 - 184564 Implanteerbaar deel van een contralateraal cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag tot hun achttiende verjaardag met auditieve neuropathie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

C. Oto-rhino-laryngologie

C.1.1.4 Vervangingen

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153016 - 153020 Kit bestaande uit de geluidsprocessor van een cochleair implantaat en zijn toebehoren voor rechthebbenden van minder dan acht jaar, in geval van vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39102
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.138,38 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153031 - 153042 Kit bestaande uit de geluidsprocessor van een cochleair implantaat en zijn toebehoren voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag, in geval van vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39102
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.138,38 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153053 - 153064 Kit bestaande uit de geluidsprocessor van een cochleair implantaat en zijn toebehoren voor het contralateraal oor voor rechthebbenden van minder dan acht jaar, in geval van vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39102
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.138,38 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153075 - 153086 Kit bestaande uit de geluidsprocessor van een cochleair implantaat en zijn toebehoren voor het contralateraal oor voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag, in geval van vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39102
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.138,38 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153090 - 153101 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden (zonder geluidsprocessor), in geval van vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39101

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *10.845,46 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153112 - 153123 Implanteerbaar deel van een contralateraal cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden (zonder geluidsprocessor), in geval van vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39101

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *10.845,46 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184575 - 184586 Kit bestaande uit de geluidsprocessor van een cochleair implantaat en zijn toebehoren voor rechthebbenden van minder dan acht jaar, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39102

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *5.138,38 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184590 - 184601 Kit bestaande uit de geluidsprocessor van een cochleair implantaat en zijn toebehoren voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39102

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *5.138,38 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184612 - 184623 Kit bestaande uit de geluidsprocessor van een cochleair implantaat en zijn toebehoren, voor het contralateraal oor voor rechthebbenden van minder dan acht jaar, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 39102

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *5.138,38 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

C. Oto-rhino-laryngologie

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184634 - 184645 Kit bestaande uit de geluidsprocessor van een cochleair implantaat en zijn toebehoren voor het contralateraal oor voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39102
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.138,38 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184656 - 184660 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden (zonder geluidsprocessor), in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184671 - 184682 Implanteerbaar deel van een contralateraal cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden (zonder geluidsprocessor), in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

C.1.1.5 Geluidsprocessor van een cochleair implantaat

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/10/2023

184354 - 184365 Kit bestaande uit de geluidsprocessor van een cochleair implantaat en zijn toebehoren

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39102
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.138,38 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

C. Oto-rhino-laryngologie

C.1.1.6 Cochleair implantaat bij eenzijdige doofheid

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2024

184774 - 184785 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden van minder dan vier jaar met een congenitaal eenzijdige doofheid

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2024

184796 - 184800 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden van minder dan acht jaar, met een verworven eenzijdige doofheid

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2024

184811 - 184822 Implanteerbaar deel van een cochleair implantaat voor een elektrische intracochleaire stimulatie met behulp van multiple elektroden voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag tot hun achttiende verjaardag met een verworven eenzijdige doofheid

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	39101
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*10.845,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§01*

C.1.2 Prothese bij verminderd gehoor

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153134 - 153145 Implantaat voor totale reconstructie van de gehoorbeenketen

Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*327,19 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*327,19 €*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153156 - 153160 Implantaat voor partiële reconstructie van de gehoorbeenketen

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*327,19 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*327,19 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153171 - 153182 Zuiger

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*89,23 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*89,23 €*

C.1.4 Middenoor implantaat

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/09/2015

172351 - 172362 Vervanging van de spraakprocessor van een actief middenoorimplantaat

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 35001

Vergoedingsbasis	*2.384,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*2.861,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*476,84 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.384,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/09/2015

172373 - 172384 Vervanging van het implanteerbaar deel van een actief middenoorimplantaat

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 31303

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.858,61 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2020

181274 - 181285 Implanteerbaar deel van een actief middenoorimplantaat, in geval van een perceptief gehoorverlies

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 31304

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.369,63 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§09*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2020

181296 - 181300 Implanteerbaar deel van een actief middenoorimplantaat, in geval van een gemengd gehoorverlies

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31305
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.369,63 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2020

181311 - 181322 Implanteerbaar deel van een actief middenoorimplantaat, in geval van een conductief gehoorverlies

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31306
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.369,63 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2020

181333 - 181344 Spraakprocessor van een actief middenoorimplantaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31307
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2020

181355 - 181366 Voortijdige vervanging van de spraakprocessor van een actief middenoorimplantaat

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	35002
Vergoedingsbasis	*2.384,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*2.861,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*476,84 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.384,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2020

181370 - 181381 Voortijdige vervanging van het implanteerbaar deel van een actief middenoorimplantaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31308
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.858,61 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§09*

C. Oto-rhino-laryngologie

C.1.5 Beengeleidingssystemen

C.1.5.1 Passieve systemen

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

153193 - 153204 Implantaten gebruikt bij het plaatsen van een hoorprothese met beenverankering in het slaapbeen, eerste fixatiepunt, inclusief alle toebehoren en de drilboor

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.128,34 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.128,34 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

153215 - 153226 Implantaten gebruikt bij het plaatsen van een hoorprothese met beenverankering in het slaapbeen, tweede (slapend) fixatiepunt, inclusief alle toebehoren en de drilboor

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*317,28 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*317,28 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

153230 - 153241 Vervanging van de opbouw (abutment) voor BAHA

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*906,24 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*906,24 €*

C.1.5.2 Actieve systemen

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/09/2025 **NIEUW**

186513 - 186524 Implanteerbaar deel van een actief transcutaan beengeleidingssysteem met een elektromagnetische transducer, inclusief alle fixatie-elementen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 40201

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.700,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§12*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/09/2025 **NIEUW**

186535 - 186546 Implanteerbaar deel van een actief transcutaan beengeleidingssysteem met een elektromagnetische transducer, inclusief alle fixatie-elementen, in geval van vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	40201
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.700,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/09/2025 **NIEUW**

186550 - 186561 Implanteerbaar deel van een actief transcutaan beengeleidingssysteem met een elektromagnetische transducer, inclusief alle fixatie-elementen, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	40201
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.700,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/09/2025 **NIEUW**

186572 - 186583 Geluidsprocessor van een actief transcutaan beengeleidingssysteem met een elektromagnetische transducer voor rechthebbenden jonger dan acht jaar

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	40301
Vergoedingsbasis	*2.384,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*2.861,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*476,84 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.384,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/09/2025 **NIEUW**

186594 - 186605 Geluidsprocessor van een actief transcutaan beengeleidingssysteem met een elektromagnetische transducer, voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	40301
Vergoedingsbasis	*2.384,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*2.861,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*476,84 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.384,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/09/2025 **NIEUW**

186616 - 186620 Geluidsprocessor van een actief transcutaan beengeleidingssysteem met een elektromagnetische transducer, voor rechthebbenden jonger dan acht jaar, in geval van vervanging

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	40301
Vergoedingsbasis	*2.384,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*2.861,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*476,84 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.384,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§12*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/09/2025 **NIEUW**

186631 - 186642 Geluidsprocessor van een actief transcutaan beengeleidingssysteem met een elektromagnetische transducer, voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag, in geval van vervanging

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	40301	
Vergoedingsbasis	*2.384,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*2.861,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*476,84 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.384,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/09/2025 **NIEUW**

186653 - 186664 Geluidsprocessor van een actief transcutaan beengeleidingssysteem met een elektromagnetische transducer voor rechthebbenden jonger dan acht jaar, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	40301	
Vergoedingsbasis	*2.384,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*2.861,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*476,84 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.384,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/09/2025 **NIEUW**

186675 - 186686 Geluidsprocessor van een actief transcutaan beengeleidingssysteem met een elektromagnetische transducer, voor rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	40301	
Vergoedingsbasis	*2.384,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*2.861,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*476,84 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.384,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§12*

C.2 Ingreep op de neus

C.2.1 Materiaal gebruikt tijdens sinuschirurgie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153252 - 153263 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 255872 - 255883 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie :	II.D.d				
Vergoedingsbasis	*122,80 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*67,54 €*
				Vergoedingsbedrag	*55,26 €*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153274 - 153285 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 255894 - 255905 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*122,80 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*67,54 €*
				Vergoedingsbedrag	*55,26 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153296 - 153300 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 254752-254763 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*122,80 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*67,54 €*
				Vergoedingsbedrag	*55,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153311 - 153322 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 254774-254785 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*122,80 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*67,54 €*
				Vergoedingsbedrag	*55,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153333 - 153344 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 254796-254800 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*122,80 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*67,54 €*
				Vergoedingsbedrag	*55,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153355 - 153366 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 254811-254822 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*122,80 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*67,54 €*
				Vergoedingsbedrag	*55,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§03*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153370 - 153381 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 254833-254844 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*146,34 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*80,48 €*
				Vergoedingsbedrag	*65,86 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153392 - 153403 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 254855-254866 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*146,34 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*80,48 €*
				Vergoedingsbedrag	*65,86 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153414 - 153425 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 258753-258764 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*176,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*96,80 €*
				Vergoedingsbedrag	*79,21 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153436 - 153440 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 245055-245066 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*194,44 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*106,94 €*
				Vergoedingsbedrag	*87,50 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153451 - 153462 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 254870-254881 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*249,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*137,33 €*
				Vergoedingsbedrag	*112,37 €*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153473 - 153484 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 254892-254903 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*245,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*135,08 €*
				Vergoedingsbedrag	*110,52 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153495 - 153506 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 254914-254925 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*122,80 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*67,54 €*
				Vergoedingsbedrag	*55,26 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153510 - 153521 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 254936-254940 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*137,12 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*75,41 €*
				Vergoedingsbedrag	*61,71 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153532 - 153543 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 258635-258646 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*22,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*12,38 €*
				Vergoedingsbedrag	*10,13 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153554 - 153565 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 258650-258661 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*32,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*18,01 €*
				Vergoedingsbedrag	*14,74 €*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153576 - 153580 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 258672-258683 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*32,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*18,01 €*
				Vergoedingsbedrag	*14,74 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153591 - 153602 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 258731-258742 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*22,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*12,38 €*
				Vergoedingsbedrag	*10,13 €*

C.3 Ingreep op de larynx/trachea

C.3.1 Spraakprothesen en toebehoren

Datum laatste bijwerking : 1/03/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153613 - 153624 Uitneembare spraakprothese voor tracheoesophagale shunt bevestigd op een op de huid gekleefde steunring : lage druk kleptype

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*34,71 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*34,71 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*34,71 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153635 - 153646 Spraakprothese voor permanente plaatsing in een tracheoesophagale shunt

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*184,42 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*184,42 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*184,42 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153650 - 153661 Tracheotomieklep in combinatie met spraakprothese (forfait voor disposable schijfjes, klep, kleefmateriaal en diafragma)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*232,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*232,01 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§04*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153672 - 153683 Externe filter voor tracheale humidificator

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*118,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*118,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153694 - 153705 Externe filter en kleefmateriaal voor tracheale humidificator met metalen behuizing voorzien in de verstrekking 153731-153742 of 153753-153764

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*138,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,81 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153716 - 153720 Basisstuk in kunststof voor tracheale humidificator met metalen behuizing voorzien in de verstrekking 153731-153742 of 153753-153764

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*69,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*69,40 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153731 - 153742 Filter en secretievanger voor verzorging van een tracheostoma na laryngectomie zonder spraakprothese en gemonteerd in een metalen behuizing (forfait voor basisstuk, filter, kleefmateriaal, secretievanger en behuizing)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*680,18 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*680,18 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153753 - 153764 Filter en secretievanger voor verzorging van een tracheostoma na laryngectomie met spraakprothese en gemonteerd in een metalen behuizing (forfait voor basisstuk, filter, kleefmateriaal, secretievanger en behuizing)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*900,29 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*900,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§04*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/03/2019

180530 - 180541 Spraakprothese voor permanente plaatsing in een tracheoesophagale shunt voor rechthebbenden met vroegtijdige periprothetische en/of intra-prothetische lekkages

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 37101

Vergoedingsbasis	*1.106,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.106,50 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.106,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§04*

C.3.2 Synthetisch weefsel

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153775 - 153786 Synthetisch weefsel gebruikt bij tracheale autotransplantatie voor de behandeling van larynxcarcinoom, per cm²

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*5,26 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*5,26 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*5,26 €*

C.3.3 Stents en canules

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153790 - 153801 Laryngectomie tube, accessoires inbegrepen (vijf filters), per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*104,11 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*104,11 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153812 - 153823 Stent voor tracheale stomie met endotracheale vleugeltjes, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*178,47 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*178,47 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153834 - 153845 Tracheale stent in T vorm, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*282,58 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*282,58 €*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153856 - 153860 Tube voor salivaire derivatie, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*312,32 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*312,32 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153871 - 153882 Tracheotomiebutton, met uitsluiting van larynxbutton voor gelaryngectomiseerde patiënten, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*54,54 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*54,54 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153893 - 153904 Tracheacanule met distale of proximale extensie, accessoires inbegrepen, per stuk

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*81,86 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*20,46 €*
				Vergoedingsbedrag	*61,40 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

- 153926 Eén of verschillende tracheacanule(s) in synthetisch materiaal van dezelfde lengte, accessoires inbegrepen, onafhankelijk van de plaatsingstechniek, geheel van het materiaal

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*92,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*23,02 €*
				Vergoedingsbedrag	*69,08 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153930 - Tracheacanule zonder distale of proximale extensie : met of zonder ballon, gevensterd of niet, gewapend of niet, accessoires inbegrepen (interne canule, borstel, obturator, stop), per stuk

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*46,05 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*11,51 €*
				Vergoedingsbedrag	*34,54 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§06*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153952 - 153963 Tracheacanule in zilver, per stuk

Vergoedingscategorie :	II.D.b				
Vergoedingsbasis	*307,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*76,75 €*
				Vergoedingsbedrag	*230,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

153974 - Warmte en vocht wisselaar (Heat & moisture exchanger : HME) filters, met of zonder spraakklep, die zich op een tracheacanule of een laryngectomie tube plaatsen, voor patiënten met langdurige tracheostoma of tracheotoma

Vergoedingscategorie :	II.D.a				
Vergoedingsbasis	*235,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*235,37 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§07*

C.4 Ingreep op de schildklier en de bijschildklieren

C.4.1 Materiaal voor (para)thyroidectomie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154114 - 154125 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de verstrekking 257014–257025 van de nomenclatuur verricht met een ultrasoon en/of bipolaire weefselfusie dissectie, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie :	II.D.a				
Vergoedingsbasis	*377,62 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*377,62 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154136 - 154140 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de verstrekking 257014–257025 van de nomenclatuur verricht met een ultrasoon en/of bipolaire weefselfusie dissectie, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie :	II.D.a				
Vergoedingsbasis	*377,62 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*377,62 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§08*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154151 - 154162 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de verstrekking 257036-257040 van de nomenclatuur verricht met een ultrasoon en/of bipolaire weefselfusie dissectie, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*377,62 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*377,62 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154173 - 154184 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de verstrekking 257036-257040 van de nomenclatuur verricht met een ultrasoon en/of bipolaire weefselfusie dissectie, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*377,62 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*377,62 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154195 - 154206 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de verstrekking 257073-257084 van de nomenclatuur verricht met een ultrasoon en/of bipolaire weefselfusie dissectie, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*377,62 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*377,62 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154210 - 154221 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de verstrekking 257073 - 257084 van de nomenclatuur verricht met een ultrasoon en/of bipolaire weefselfusie dissectie, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*377,62 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*377,62 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§08*

C. Oto-rhino-laryngologie

C.5 Andere

C.5.1 Contactpunten voor epithesen

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154232 - 154243 Implantaten gebruikt voor de constructie van een beenverankering voor epithese, voor wat betreft de inwendige delen, inclusief alle toebehoren en de drilboor, per verankeringspunt

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*441,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*441,22 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154254 - 154265 Implantaten gebruikt voor de standaard opbouw (abutment) van een beenverankering voor epithese, inclusief alle toebehoren en de drilboor, per verankeringspunt

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*190,36 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*190,36 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154276 - 154280 Implantaten gebruikt voor de gehoekte opbouw (console abutment) van een beenverankering voor epithese, inclusief alle toebehoren en de drilboor, per verankeringspunt

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*359,92 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*359,92 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§02*

C.5.2 Cement

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154291 - 154302 Acrylaat cement voor het dichten van craniofaciale defecten, per 10 g

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*59,49 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*59,49 €*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154313 - 154324 Cement op basis van apatiet voor het dichten van craniofaciale defecten, per 5 g

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*218,13 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*218,13 €*

C.6 Ingreep op de amandelen

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/09/2022

183993 - 184004 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 257390-257401 of 256491-256502 van de nomenclatuur, voor een intra-capsulaire amygdalectomie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*100,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*100,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§10*

C.7 Hypoglossale zenuwstimulatie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

184030 - 184041 Eerste niet-heroplaadbare hypoglossale neurostimulator bij obstructief slaapapneu, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 38801

Vergoedingsbasis	*17.910,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*17.910,75 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

184052 - 184063 Niet-heroplaadbare hypoglossale vervangingsneurostimulator bij obstructief slaapapneu, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 38801

Vergoedingsbasis	*17.910,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*17.910,75 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§11*

C. Oto-rhino-laryngologie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

184074 - 184085 Niet-heroplaadbare hypoglossale vervangingsneurostimulator bij obstructief slaapapneu, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	38801
Vergoedingsbasis	*17.910,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*17.910,75 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

184096 - 184100 Elektrode voor de stimulatie van de hypoglossus zenuw bij obstructief slaapapneu

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	38802
Vergoedingsbasis	*1.722,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.722,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

184111 - 184122 Vervangingselektrode voor de stimulatie van de hypoglossus zenuw bij obstructief slaapapneu

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	38802
Vergoedingsbasis	*1.722,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.722,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

184133 - 184144 Elektrode ter detectie van de ademhalingscyclus voor de stimulatie van de hypoglossus zenuw bij obstructief slaapapneu

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	38803
Vergoedingsbasis	*2.040,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.040,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

184155 - 184166 Vervangingselektrode ter detectie van de ademhalingscyclus voor de stimulatie van de hypoglossus zenuw bij obstructief slaapapneu

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	38803
Vergoedingsbasis	*2.040,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.040,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *C-§11*

Vergoedingsvoorwaarden

C-§01	
Gelinkte prestaties	
153016	153020
153031	153042
153053	153064
153075	153086
153090	153101
153112	153123
184273	184284
184295	184306
184310	184321
184332	184343
184354	184365
184376	184380
184391	184402
184413	184424
184435	184446
184450	184461
184472	184483
184494	184505
184516	184520
184531	184542
184553	184564
184575	184586
184590	184601
184612	184623
184634	184645
184656	184660
184671	184682
184774	184785
184796	184800
184811	184822
184833	184844
184855	184866

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de cochleaire implantaten, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 184273-184284, 184295-184306, 184310-184321, 184332-184343, 184354-184365, 153016-153020,

153031-153042, 153053-153064, 153075-153086, 153090-153101, 153112-153123, 184376-184380, 184391-184402, 184413-184424, 184435-184446, 184450-184461, 184472-184483, 184494-184505, 184516-184520, 184531-184542, 184553-184564, 184575-184586, 184590-184601, 184612-184623, 184634-184645, 184656-184660, 184671-184682, 184774-184785, 184796-184800, 184811-184822, 184833-184844 en 184855-184866 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:

1.1. Indicatiestelling

Om de indicatie te stellen baseert de implanterend arts-specialist in de otorhinolaryngologie (NKO-arts) zich op gegevens van een verplegingsinrichting of een centrum met een gespecialiseerde dienst voor neus-, keel- en oorziekten, beschikkend over een multidisciplinair team met minstens een voltijds equivalent logopedist, een voltijds equivalent audicien-audioloog en een voltijds equivalent NKO-arts.

1.2. Implantatie

De implantatie dient te worden uitgevoerd in een verplegingsinrichting met een in deze materie gespecialiseerde dienst voor neus-, keel- en oorziekten, beschikkend over een multidisciplinair team met minstens een voltijds equivalent logopedist, een voltijds equivalent audicien-audioloog en een voltijds equivalent NKO-arts verbonden aan de verplegingsinrichting en die de implantatie verricht.

1.3. Aanpassing en opvolging

Het aanpassen en de opvolging van het implantaat moeten uitgevoerd worden in een verplegingsinrichting zoals bedoeld in punt 1.2. en/of een gespecialiseerd centrum voor neus-, keel- en oorziekten beschikkend over een multidisciplinair team met minstens een voltijds equivalent logopedist, een voltijds equivalent audicien-audioloog en een voltijds equivalent NKO-arts.

1.4. De diensten vermeld onder de punten 1.1., 1.2. en 1.3. moeten een continue bijstand kunnen garanderen.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 184273-184284, 184295-184306, 184310-184321, 184332-184343, 184354-184365, 153016-153020, 153031-153042, 153053-153064, 153075-153086, 153090-153101, 153112-153123, 184376-184380, 184391-184402, 184413-184424, 184435-184446, 184450-184461, 184472-184483, 184494-184505, 184516-184520, 184531-184542, 184553-184564, 184575-184586, 184590-184601, 184612-184623, 184634-184645, 184656-184660, 184671-184682, 184774-184785, 184796-184800, 184811-184822, 184833-184844 en 184855-184866 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 het cochleair implantaat en het duurzaam en optimaal gebruik van het hulpmiddel toelaten.

Rekening houdend met de aandoening, de leeftijd, de bestaande taalontwikkeling en de beoogde resultaten van implantatie wordt de rechthebbende georiënteerd naar een logopedische opvolging of een multidisciplinair revalidatieprogramma. Dit moet met de rechthebbende (of de persoon die het ouderlijk gezag heeft over het kind) besproken worden, voorafgaand aan de implantatie.

Een centrum dat of een logopedist die voor de opvolging of revalidatie kan instaan moet aan de rechthebbende worden voorgesteld.

Het multidisciplinaire team van de implanterende verplegingsinrichting houdt zich, in overleg met de logopedist en/of het centrum voor multidisciplinaire revalidatie, beschikbaar voor de rechthebbende bij vragen over gehoorsrevalidatie.

Bij mentale retardatie, psychologische of psychiatrische problematiek, zowel bij kinderen als volwassenen, dient er een psychologisch advies bij de aanvraag te worden toegevoegd, waarbij specifiek de familiale context alsook de mogelijkheid tot logopedische opvolging of multidisciplinaire revalidatie van de rechthebbende wordt beoordeeld.

2.2. Indicaties

2.2.1. Voor rechthebbenden met een ernstig bilateraal gehoorverlies; voor het eerste oor (verstrekkingen 184273-184284+184354-184365 en 184295-184306+184354-184365):

De onderzoeken tonen het bestaan van een gehoorverlies aan ter hoogte van beide oren, waarbij aan alle volgende voorwaarden wordt voldaan:

- De gemiddelde luchtgeleidingsdrempel bij tonale en/of gedragsaudiometrie onder koptelefoon bedraagt minstens 70 dB HL (hearing level) op minstens 3 van de volgende frequenties : 500, 1000, 2000 en 4000 Hz. Bij afwezigheid van gehoor op één of meerdere frequenties dient een drempel van 120 dB HL gebruikt te worden voor de berekening;

en

- Een BERA-onderzoek (brainstem evoked response audiometry) wijst op een drempel van piek V hoger of gelijk aan 75 dB nHL (normal hearing level);

en

- Bij rechthebbenden vanaf hun zesde verjaardag moet, zonder gebruik van een gepast gehoorapparaat of toonversterker, een foneemscore bij 70 dB SPL (sound pressure level) worden vastgesteld die lager is dan of gelijk is aan 50 %. Dit moet worden aangetoond via spraakaudiometrie in vrij veld op basis van monosyllabische lijsten (type CVC (consonant vowel consonant)).

Indien een spraakaudiometrie bij een rechthebbende vanaf de zesde verjaardag niet uitvoerbaar is, bijvoorbeeld door ontwikkelingsachterstand of mentale retardatie (die op zich geen contra-indicaties zijn voor de implantatie van een cochleair implantaat), moet de reden daarvan expliciet vermeld worden op het aanvraagformulier en gemotiveerd met een omstandig psychiatrisch of psychologisch verslag.

2.2.2. Voor rechthebbenden met een asymmetrisch bilateraal gehoorverlies (verstrekkingen 184376-184380+184354-184365 en 184391-184402+184354-184365):

De onderzoeken tonen het bestaan van een gehoorverlies aan ter hoogte van het beste oor, waarbij aan alle volgende voorwaarden wordt voldaan:

a) De gemiddelde luchtgeleidingsdrempel bij tonale en/of gedragsaudiometrie onder koptelefoon is hoger dan 30 dB HL (hearing level) op minstens 3 van de volgende frequenties: 500, 1000, 2000 en 4000 Hz. Bij afwezigheid van gehoor op één of meerdere frequenties dient een drempel van 120 dB HL gebruikt te worden voor de berekening;

en

b) Een BERA-onderzoek (brainstem evoked response audiometry) wijst op een drempel van piek V hoger dan 35 dB nHL (normal hearing level).

De onderzoeken tonen het bestaan van een gehoorverlies aan ter hoogte van het slechtste oor, waarbij aan alle volgende voorwaarden wordt voldaan:

a) De gemiddelde luchtgeleidingsdrempel bij tonale en/of gedragsaudiometrie onder koptelefoon bedraagt minstens 85 dB HL (hearing level) op minstens 3 van de volgende frequenties: 500, 1000, 2000 en 4000 Hz. Bij afwezigheid van gehoor op één of meerdere frequenties dient een drempel van 120 dB HL gebruikt te worden voor de berekening;

en

b) Een BERA-onderzoek (brainstem evoked response audiometry) wijst op een drempel van piek V hoger of gelijk aan 90 dB nHL (normal hearing level);

en

c) Er is een asymmetrie tussen beide oren van ten minste 15 dB HL voor de drempelwaarde gemeten bij tonale en/of gedragsaudiometrie onder koptelefoon voor de volgende frequenties: 2000 en 4000 Hz;

en

d) Bij rechthebbenden vanaf hun zesde verjaardag moet, zonder gebruik van een gepast gehoorapparaat of toonversterker, een foneemscore bij 70 dB SPL (sound pressure level) worden vastgesteld die lager is dan of gelijk is aan 30 %. Dit moet worden aangetoond via spraakaudiometrie in vrij veld op basis van monosyllabische lijsten (type CVC (consonant vowel consonant)).

Indien een spraakaudiometrie bij een rechthebbende vanaf hun zesde verjaardag niet uitvoerbaar is, bijvoorbeeld door ontwikkelingsachterstand of mentale retardatie (die op zich geen contra-indicaties zijn voor de implantatie van een cochleair implantaat), moet de reden daarvan expliciet vermeld worden op het aanvraagformulier en gemotiveerd met een omstandig psychiatrisch of psychologisch verslag.

De verstrekkingen 184376-184380+184354-184365 en 184391-184402+184354-184365 zijn enkel van toepassing voor het slechtste oor.

2.2.3. Voor rechthebbenden met een ernstig bilateraal gehoorverlies en dreigende bilaterale ossificatie; voor het eerste oor (verstrekkingen 184413-184424+184354-184365 en 184435-184446+184354-184365):

De onderzoeken tonen het bestaan van een gehoorverlies aan ter hoogte van beide oren waarbij aan alle volgende voorwaarden wordt voldaan:

- De gemiddelde luchtgeleidingsdrempel bij tonale en/of gedragsaudiometrie onder koptelefoon bedraagt minstens 70 dB HL (hearing level) op minstens 3 van de volgende frequenties: 500, 1000, 2000 en 4000 Hz. Bij afwezigheid van gehoor op één of meerdere frequenties dient een drempel van 120 dB HL gebruikt te worden voor de berekening;

en

- Een BERA-onderzoek (brainstem evoked response audiometry) wijst op een drempel van piek V hoger of gelijk aan 75 dB nHL (normal hearing level).

en

- Er is een fibrose of dreigende ossificatie.

2.2.4. Voor rechthebbenden met een auditieve neuropathie; voor het eerste oor (verstrekkingen 184494-184505+184354-184365 en 184516-184520+184354-184365):

De onderzoeken van beide oren tonen het volgende aan, waarbij aan alle volgende voorwaarden wordt voldaan:

- Een BERA-onderzoek (brainstem evoked response audiometry) bij 75 dB nHL (normal hearing level), geeft geen respons of abnormale slecht gesynchroniseerde responsen voor beide oren, dat niet kan verklaard worden door ruimte innemende processen in de brughoek of een tumor ter hoogte van de achtste zenuw (een akoestisch neuroom);

en

- Voor rechthebbenden oud genoeg om een spraakaudiometrie te realiseren (vanaf hun zesde verjaardag), is de gemiddelde luchtgeleidingsdrempel bij tonale en/of gedragsaudiometrie onder koptelefoon van beide oren niet in overeenstemming met de resultaten bekomen via spraakaudiometrie;

en

- Er is een overgebleven functie van de uitwendige haarcellen van de cochlea van minstens één van de twee oren, gebaseerd op otoakoestische emissie en/of cochleaire microfoonpotentialen;

en

- Bij rechthebbenden met prelinguale doofheid is er een achterstand in taalontwikkeling (aangetoond met gebruik van een hoorapparaat);

en

- Bij rechthebbenden met postlinguale doofheid vanaf hun zesde verjaardag moet, zonder gebruik van een gepast gehoorapparaat of toonversterker, een foneemscore bij 70 dB SPL (sound pressure level) worden vastgesteld die lager is dan of gelijk is aan 50 %. Dit moet worden aangetoond via spraakaudiometrie in vrij veld op basis van monosyllabische lijsten (type CVC (consonant vowel consonant)).

Indien een spraakaudiometrie bij een rechthebbende vanaf de zesde verjaardag niet uitvoerbaar is, bijvoorbeeld door ontwikkelingsachterstand of mentale retardatie (die op zich geen contra-indicaties zijn voor de implantatie van een cochleair

implantaat), moet de reden daarvan expliciet vermeld worden op het aanvraagformulier en gemotiveerd met een omstandig psychiatrisch of psychologisch verslag.

2.2.5. Voor de rechthebbenden met een congenitaal eenzijdige doofheid (verstrekkingen 184774-184785+184354-184365):

De onderzoeken tonen het bestaan van een eenzijdige doofheid aan waarbij aan alle volgende voorwaarden wordt voldaan:

Voor het goede oor:

a) De gemiddelde luchtgeleidingsdrempel bij tonale en/of gedragsaudiometrie onder koptelefoon is lager of gelijk aan 30 dB HL (hearing level) op minstens 3 van de volgende frequenties: 500, 1000, 2000 en 4000 Hz;

en

b) Een BERA-onderzoek (brainstem evoked response audiometry) wijst op een drempel van piek V lager of gelijk aan 35 dB nHL (normal hearing level).

Voor het slechte oor:

a) De gemiddelde luchtgeleidingsdrempel bij tonale en/of gedragsaudiometrie onder koptelefoon bedraagt minstens 85 dB HL (hearing level) op minstens 3 van de volgende frequenties: 500, 1000, 2000 en 4000 Hz. Bij afwezigheid van gehoor op één of meerdere frequenties dient een drempel van 120 dB HL gebruikt te worden voor de berekening;

en

b) Een BERA-onderzoek (brainstem evoked response audiometry) wijst op een drempel van piek V hoger of gelijk aan 90 dB nHL (normal hearing level);

en

c) De rechthebbende heeft geen congenitaal eenzijdige doofheid als gevolg van een anomalie van de vestibulocochleaire zenuw.

De verstrekkingen 184774-184785+184354-184365 zijn enkel van toepassing voor het slechte oor.

2.2.6. Voor de rechthebbenden met een verworven eenzijdige doofheid (verstrekkingen 184796-184800+184354-184365 en 184811-184822+184354-184365):

De onderzoeken tonen het bestaan van een eenzijdige doofheid aan waarbij aan alle volgende voorwaarden wordt voldaan:

Voor het goede oor:

a) De gemiddelde luchtgeleidingsdrempel bij tonale en/of gedragsaudiometrie onder koptelefoon is lager of gelijk aan 30 dB HL (hearing level) op minstens 3 van de volgende frequenties: 500, 1000, 2000 en 4000 Hz;

en

b) Een BERA-onderzoek (brainstem evoked response audiometry) wijst op een drempel van piek V lager of gelijk aan 35 dB nHL (normal hearing level).

Voor het slechte oor:

a) De gemiddelde luchtgeleidingsdrempel bij tonale en/of gedragsaudiometrie onder koptelefoon bedraagt minstens 85 dB HL (hearing level) op minstens 3 van de volgende frequenties: 500, 1000, 2000 en 4000 Hz. Bij afwezigheid van gehoor op één of meerdere frequenties dient een drempel van 120 dB HL gebruikt te worden voor de berekening;

en

b) Een BERA-onderzoek (brainstem evoked response audiometry) wijst op een drempel van piek V hoger of gelijk aan 90 dB nHL (normal hearing level);

en

c) Bij rechthebbenden vanaf hun zesde verjaardag moet, zonder gebruik van een gepast gehoorapparaat of toonversterker in het te implanteren oor, een foneemscore bij 70 dB SPL (sound pressure level) worden vastgesteld die lager is dan of gelijk is aan 30 %. Dit moet worden aangetoond via spraakaudiometrie in vrij veld op basis van monosyllabische lijsten (type CVC (consonant vowel consonant)).

Indien een spraakaudiometrie bij een rechthebbende vanaf de zesde verjaardag niet uitvoerbaar is, bijvoorbeeld door ontwikkelingsachterstand of mentale retardatie (die op zich geen contra-indicaties zijn voor de implantatie van een cochleair implantaat), moet de reden daarvan expliciet vermeld worden op het aanvraagformulier en gemotiveerd met een omstandig psychiatrisch of psychologisch verslag.

De implantatie dient te worden uitgevoerd binnen de zeven jaar nadat voor het slechte oor een gehoorverlies van minstens 85 dB HL werd vastgesteld.

De verstrekkingen 184796-184800+184354-184365 et 184811-184822+184354-184365 zijn enkel van toepassing voor het slechte oor.

2.2.7. Voor rechthebbenden met een ernstig bilateraal gehoorverlies, met een ernstig bilateraal gehoorverlies met dreigende bilaterale ossificatie of met auditieve neuropathie; voor het contralaterale oor (verstrekkingen 184310-184321+184354-184365, 184332-184343+184354-184365, 184450-184461+184354-184365, 184472-184483+184354-184365, 184531-184542+184354-184365, 184553-184564+184354-184365, 184833-184844+184354-184365 en 184855-184866+184354-184365):

De rechthebbende heeft een tegemoetkoming bekomen voor een eerste cochleair implantaat en geluidsprocessor en zijn toebehoren onder de verstrekking 683690-683701, 184273-184284+184354-184365, 184295-184306+184354-184365, 184376-184380+184354-184365, 184391-184402+184354-184365, 184413-184424+184354-184365, 184435-

184446+184354-184365, 184494-184505+184354-184365 of 184516-184520+184354-184365.

Indien de rechthebbende een gunstig advies heeft gekregen voor een eerste cochleair implantaat en geluidsprocessor en zijn toebehoren voor asymmetrisch bilateraal gehoorverlies onder de verstrekking 184376-184380+184354-184365 of 184391-184402+184354-184365 of voor een eenzijdige doofheid onder de verstrekking 184774-184785+184354-184365, 184796-184800+184354-184365 of 184811-184822+184354-184365, dient te worden aangetoond dat het contralaterale oor verder is geëvolueerd naar een ernstig bilateraal gehoorverlies, zoals bepaald onder 2.2.1.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 184273-184284, 184295-184306, 184310-184321, 184332-184343, 184354-184365, 153016-153020, 153031-153042, 153053-153064, 153075-153086, 153090-153101, 153112-153123, 184376-184380, 184391-184402, 184413-184424, 184435-184446, 184450-184461, 184472-184483, 184494-184505, 184516-184520, 184531-184542, 184553-184564, 184575-184586, 184590-184601, 184612-184623, 184634-184645, 184656-184660, 184671-184682, 184774-184785, 184796-184800, 184811-184822, 184833-184844 en 184855-184866 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

De ‘kit’ onder de verstrekkingen 184354-184365, 153016-153020, 153031-153042, 153053-153064, 153075-153086, 184575-184586, 184590-184601, 184612-184623 en 184634-184645 bestaat uit de geluidsprocessor en zijn toebehoren.

Elke kit ‘behind the ear’ (BTE) (achter het oor) of op het lichaam gedragen moet bestaan uit minstens :

- 1 geluidsprocessor
- 2 magneten aangepast aan de behoefte van de rechthebbende
- 2 spoelen
- 6 kabels
- 1 afstandsbediening of applicatie (indien beschikbaar voor het afgeleverde model)
- 6 fixatiesystemen waarvan minstens 2 oorhaken
- 1 batterijoplader
- 2 oplaadbare batterijen
- 1 extra batterij-optie (oplaadbaar / niet oplaadbaar)
- 1 storage case

- 1 droogsysteem

- 1 aquakit (indien beschikbaar voor het afgeleverde model)

Elke kit ‘off the ear’ (OTE) (van het oor) moet bestaan uit minstens :

- 1 geluidsprocessor inclusief geïntegreerde spoel en geïntegreerde batterij

- 2 magneten aangepast aan de behoefte van de rechthebbende

- 1 afstandsbediening of applicatie (indien beschikbaar voor het afgeleverde model)

- 4 fixatiesystemen

- 1 batterijoplader

- 1 extra batterij-optie (oplaadbaar / niet oplaadbaar)

- 1 storage case

- 1 droogsysteem (indien compatibel zoals aangegeven in de gebruiksaanwijzing)

- 1 aquakit

Met contralateraal wordt het oor bedoeld dat het laatst een eerste implantaat kreeg.

3.2. Criteria

Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden

De hulpmiddelen opgenomen in de nominatieve lijsten moeten aan de volgende garantievoorwaarden beantwoorden:

- Tien jaar volledige garantie aan 100% voor de implanteerbare delen.

- Drie jaar volledige garantie aan 100% voor het belangrijkste deel van de kit (geluidsprocessor, magneet en batterijhouder) voor rechthebbenden van minder dan acht jaar.

- Vijf jaar volledige garantie aan 100% voor het belangrijkste deel van de kit (geluidsprocessor, magneet en batterijhouder) voor rechthebbenden van acht jaar of ouder.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering wordt ingediend door een NKO-arts die deel uitmaakt van het team dat de implantatie zal uitvoeren of heeft uitgevoerd.

De implantatie dient te worden uitgevoerd in de verplegingsinrichting van de NKO-arts die de aanvraag indient.

De te verwachten gepersonaliseerde eindresultaten van de logopedische opvolging of multidisciplinaire revalidatie dienen te worden aangegeven in het aanvraagformulier.

4.1.1. Voor rechthebbenden met een ernstig bilateraal gehoorverlies, voor het eerste oor (verstrekking 184273-184284+184354-184365 en 184295-184306+184354-184365) of een ernstig bilateraal gehoorverlies met dreigende bilaterale ossificatie (verstrekkingen 184413-184424+184354-184365, 184435-184446+184354-184365, 184450-184461+184354-184365 en 184472-184483+184354-184365) :

Geen administratieve verplichting.

4.1.2. Voor rechthebbenden met asymmetrisch bilateraal gehoorverlies (verstrekkingen 184376-184380+184354-184365 en 184391-184402+184354-184365):

De verstrekkingen voor implantatie bij asymmetrisch bilateraal gehoorverlies (184376-184380+184354-184365 en 184391-184402+184354-184365), kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, voorafgaand aan of na implantatie, op basis van het formulier C-Form-I-06, volledig ingevuld en ondertekend door een lid van het team van de implanterende verplegingsinrichting, ingediend ten laatste binnen een termijn van negentig dagen na implantatie.

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de arts-specialist die de aanvraag heeft ingediend, binnen de dertig dagen na ontvangst van de aanvraag.

4.1.3. Voor rechthebbenden met een auditieve neuropathie; voor het eerste oor (verstrekkingen 184494-184505+184354-184365 en 184516-184520+184354-184365):

De verstrekkingen voor implantatie in het geval van auditieve neuropathie (184494-184505+184354-184365 en 184516-184520+184354-184365) kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, voorafgaand aan of na implantatie, aangevraagd op basis van formulier C-Form-I-03, volledig ingevuld en ondertekend door een lid van het team van de implanterende verplegingsinrichting, ingediend ten laatste binnen een termijn van negentig dagen na implantatie.

Het formulier bevat de verwachting wat betreft spraakverstaan van de rechthebbende na cochleaire implantatie, in het bijzonder indien er aanwijzingen zijn dat de neuropathie van post-synaptische aard is.

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de arts-specialist die de aanvraag heeft ingediend, binnen de dertig dagen na ontvangst van de aanvraag.

4.1.4. Voor rechthebbenden met ernstig bilateraal gehoorverlies; voor het contralaterale oor (verstrekkingen 184310-184321+184354-184365, 184332-184343+184354-184365, 184833-184844+184354-184365 en 184855-184866+184354-184365):

Er is geen administratieve verplichting voor de verstrekking voor contralaterale implantatie bij ernstig bilateraal gehoorverlies voor rechthebbende van minder dan 18 jaar (verstrekkingen 184310-184321+184354-184365 en 184332-184343+184354-184365) indien de implantatie in het eerste oor gebeurde omwille van een ernstig bilateraal gehoorverlies en indien de contralaterale implantatie minder dan vier jaar na de implantatie in het eerste oor plaatsvindt.

De verstrekkingen voor contralaterale implantatie bij ernstig bilateraal gehoorverlies voor rechthebbenden van minder dan achttien jaar kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, voorafgaand aan implantatie, aangevraagd op basis van formulier C-Form-I-10, volledig ingevuld en ondertekend door een lid van het team van de implanterende verplegingsinrichting in de volgende gevallen:

a) Als de implantatie in het eerste oor gebeurde omwille van een ernstig bilateraal gehoorverlies en indien de contralaterale implantatie meer dan of gelijk aan vier jaar na de implantatie in het eerste oor plaatsvindt, (verstrekking 184833-184844+184354-184365 of 184855-184866+184354-184365). Een motivering voor het gebruik van een contralateraal cochleair implantaat moet bij de aanvraag worden toegevoegd.

b) Als de implantatie in het eerste oor gebeurde omwille van asymmetrisch bilateraal gehoorverlies of van eenzijdige doofheid en dat het gehoorverlies is geëvolueerd naar ernstig bilateraal gehoorverlies (verstrekking 184310-184321+184354-184365, 184332-184343+184354-184365, 184833-184844+184354-184365 of 184855-184866+184354-184365).

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de arts-specialist die de aanvraag heeft ingediend, binnen de dertig dagen na ontvangst van de aanvraag.

4.1.5. Voor rechthebbenden met auditieve neuropathie; voor het contralaterale oor (verstrekkingen 184531-184542+184354-184365 en 184553-184564+184354-184365):

De verstrekkingen voor contralaterale implantatie in het geval van auditieve neuropathie (184531-184542+184354-184365 en 184553-184564+184354-184365) kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, voorafgaand aan of na implantatie, aangevraagd op basis van formulier C-Form-I-11, volledig ingevuld en ondertekend door een lid van het team van de implanterende verplegingsinrichting, ingediend ten laatste binnen de negentig dagen na de implantatie.

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de arts-specialist die de aanvraag heeft ingediend, binnen de dertig dagen na ontvangst van de aanvraag.

4.1.6. Voor de rechthebbenden met een congenitaal of verworven eenzijdige doofheid (verstrekkingen 184774-184785+184354-184365, 184796-184800+184354-184365 en 184811-184822+184354-184365):

De verstrekkingen voor implantatie in het geval van eenzijdige doofheid (184774-184785+184354-184365, 184796-184800+184354-184365 en 184811-184822+184354-184365) kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, voorafgaand aan of na implantatie, aangevraagd op basis van formulier C-Form-I-16, volledig ingevuld en ondertekend door een lid van het team van de implanterende verplegingsinrichting, ingediend ten laatste binnen de negentig dagen na de implantatie.

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de arts-specialist die de aanvraag heeft ingediend, binnen de dertig dagen na ontvangst van de aanvraag.

4.2. Vervanging

Geen administratieve verplichting.

4.3. Voortijdige vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 184575-184586, 184590-184601, 184612-184623, 184634-184645, 184656-184660 of 184671-184682 voor de voortijdige vervanging binnen de garantietermijn zoals bepaald in punt 3.3, kan door het College van artsen-directeurs worden verleend op basis van een omstandig medisch verslag ter staving van de voortijdige vervanging en na evaluatie of het te vervangen hulpmiddel niet binnen de garantievoorwaarden valt.

4.4. Derogatie van de procedure

Voor de rechthebbenden die reeds geïmplanteerd werden zonder tussenkomst van de ziekteverzekering en die vóór de implantatie aan alle criteria van de indicatiestelling bedoeld in punt 2 voldeden, kan een terugbetaling door het College van artsen-directeurs toegekend worden in de volgende gevallen:

a) In afwijking van de in punt 4.2. beschreven procedure, voor de vervanging van het implantaat en/of de geluidsprocessor en zijn toebehoren;

b) In afwijking van de in punt 2.2.7. beschreven procedure, voor een implantaat en geluidsprocessor en zijn toebehoren, voor het contralaterale oor indien de rechthebbende voldoet aan de indicatiecriteria bedoeld in punt 2;

c) In afwijking van de in punt 4.2. beschreven procedure en in afwijking van de leeftijd vermeld in de omschrijving van de verstrekkingen 184774-184785 en 184796-184800, voor de vervanging van het implantaat en/of de geluidsprocessor en zijn toebehoren, indien de rechthebbende geïmplanteerd werd voor 1 januari 2024 en jonger is dan achttien jaar op het moment van de primo-implantatie;

d) In afwijking van de in punt 4.2. beschreven procedure en in afwijking van de bepaling vermeld in punt 2.2.6. dat de primo-implantatie binnen de zeven jaar nadat voor het slechte oor een gehoorverlies van minstens 85 dB HL werd vastgesteld dient te worden uitgevoerd, voor de vervanging van het implantaat en/of de geluidsprocessor en zijn toebehoren, indien de rechthebbende geïmplanteerd werd voor 1 januari 2024 en indien deze werd uitgevoerd meer dan 7 jaar nadat voor het slechte oor een gehoorverlies van minstens 85 dB HL werd vastgesteld.

De documenten van de eerste implantatie worden voorgelegd door een NKO-arts die deel uitmaakt van het team dat de implantatie en/of de vervanging zal uitvoeren, aan het College van artsen-directeurs, voorafgaand aan of na de implantatie/vervanging, op basis van het formulier C-Form-I-12, volledig ingevuld en ondertekend door een lid van het team van de implanterende verplegingsinrichting ingediend ten laatste binnen de negentig dagen na de implantatie.

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de arts-specialist die de aanvraag heeft ingediend, binnen de dertig dagen na ontvangst van de aanvraag.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

5.2.1. Regels voor de procedure tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering (eerste implantatie en contralaterale oor):

De verzekeringstegemoetkoming is verschuldigd voor de verrichte verstrekkingen, behoudens verzet van het College van

artsen-directeurs binnen de bovenvermelde termijn van dertig dagen en indien de implantatie binnen de zes maanden na de bovenvermelde termijn van dertig dagen werd uitgevoerd.

Een akkoord vervalt op de verjaardag van de rechthebbende indien:

- voor de verstrekking 184774-184785+184354-184365, de vierde verjaardag van de rechthebbende in de bovenvermelde periode van zes maanden valt,

of

- voor de verstrekking 184376-184380+184354-184365 of 184494-184505+184354-184365 of 184531-184542+184354-184365 of 184796-184800+184354-184365 of 184833-184844+184354-184365 de achtste verjaardag van de rechthebbende in de bovenvermelde periode van zes maanden valt,

of

- voor de verstrekking 184391-184402+184354-184365 of 184516-184520+184354-184365 of 184553-184564+184354-184365 of 184811-184822+184354-184365 of 184855-184866+184354-184365 de achttiende verjaardag van de rechthebbende in de bovenvermelde periode van zes maanden valt.

Indien, bij een akkoord voor de verstrekking 184796-184800+184354-184365 of 184811-184822+184354-184365, het einde van de periode van zeven jaar zoals bepaald in punt 2.2.6. valt in de periode van het akkoord, dan vervalt het akkoord op het einde van de periode bepaald in punt 2.2.6.

5.2.2. Verstrekking 184273-184284+184354-184365, 184310-184321+184354-184365, 184332-184343+184354-184365, 184413-184424+184354-184365, 184435-184446+184354-184365, 184450-184461+184354-184365, 184472-184483+184354-184365:

De verzekeringstegemoetkoming is niet meer verschuldigd indien de implantatie op de dag voor de verjaardag van de rechthebbende van de leeftijd vermeld in de omschrijving van de verstrekking, nog niet is uitgevoerd.

5.2.3. Verstrekking 153016-153020 of 153053-153064 (vervanging van de geluidsprocessor vóór de leeftijd van acht jaar):

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering van de verstrekking 153016-153020 of 153053-153064 mag enkel toegekend worden aan rechthebbenden vóór de leeftijd van acht jaar en ofwel:

- minimum drie jaar na de verstrekking 184273-184284+184354-184365, 184310-184321+184354-184365, 153016-153020, 153053-153064, 184376-184380+184354-184365, 184413-184424+184354-184365, 184450-184461+184354-184365, 184494-184505+184354-184365, 184531-184542+184354-184365, 184774-184785+184354-184365, 184796-184800+184354-184365 of 184833-184844+184354-184365;

- minimum drie jaar na de verstrekking 683690-683701, 691891-691902, 683233-683244 of 691935-691946 van de nomenclatuur.

5.2.4. Verstrekking 153031-153042 of 153075-153086 (vervanging van de geluidsprocessor vanaf de achtste verjaardag):

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering van de verstrekking 153031-153042 of 153075-153086 mag enkel toegekend worden aan rechthebbenden vanaf hun achtste verjaardag en ofwel:

- minimum drie jaar na de verstrekking 184273-184284+184354-184365, 184310-184321+184354-184365, 153016-153020, 153053-153064, 184376-184380+184354-184365, 184413-184424+184354-184365, 184450-184461+184354-184365, 184494-184505+184354-184365, 184531-184542+184354-184365, 184774-184785+184354-184365, 184796-184800+184354-184365 of 184833-184844+184354-184365;

- minimum vijf jaar na de verstrekking 184295-184306+184354-184365, 184332-184343+184354-184365, 153031-153042, 153075-153086, 184391-184402+184354-184365, 184435-184446+184354-184365, 184472-184483+184354-184365, 184516-184520+184354-184365, 184553-184564+184354-184365, 184811-184822+184354-184365 of 184855-184866+184354-184365;

- minimum drie jaar na de verstrekking 683690-683701, 691891-691902, 683233-683244 of 691935-691946 van de nomenclatuur indien de verstrekking 683690-683701, 691891-691902, 683233-683244 of 691935-691946 werd verstrekt voor hun achtste verjaardag;

- minimum vijf jaar na de verstrekking 683690-683701, 691891-691902, 683233-683244 of 691935-691946 van de nomenclatuur indien de verstrekking 683690-683701, 691891-691902, 683233-683244 of 691935-691946 werd verstrekt vanaf hun achtste verjaardag.

5.2.5. Verstrekking 153090-153101 of 153112-153123 (vervanging van de implanteerbare delen):

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 153090-153101 kan slechts tien jaar na de verstrekking 683690-683701 van de nomenclatuur of 184273-184284+184354-184365 of 184295-184306+184354-184365 of 153090-153101 of 184376-184380+184354-184365 of 184391-184402+184354-184365 of 184413-184424+184354-184365 of 184435-184446+184354-184365 of 184494-184505+184354-184365 of 184516-184520+184354-184365 of 184774-184785+184354-184365 of 184796-184800+184354-184365 of 184811-184822+184354-184365 worden geattesteerd en kan slechts eenmaal per periode van tien jaar worden aangerekend.

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 153112-153123 kan slechts tien jaar na de verstrekking 184310-184321+184354-184365 of 184332-184343+184354-184365 of 153112-153123 of 184450-184461+184354-184365 of 184472-184483+184354-184365 of 184531-184542+184354-184365 of 184553-184564+184354-184365 of 184833-184844+184354-184365 of 184855-184866+184354-184365 of 691891-691902 of 685333-685344 van de nomenclatuur worden geattesteerd en kan slechts eenmaal per periode van tien jaar worden aangerekend.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde C-§01 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulieren vermeld onder punten 4.1., 4.3. en 4.4. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 ° van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

C-§02
Gelinkte prestaties

153193	153204
153215	153226
154232	154243
154254	154265
154276	154280

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de osteogeïntegreerde implantaten voor gehoortoestellen met beenverankering of voor epithese, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekkingen 154254-154265 en 154276-154280 kunnen per verankeringspunt onderling niet worden gecumuleerd.

5.2. Andere regels
De verstrekkingen 153193-153204 en 153215-153226 kunnen enkel worden geattesteerd naar aanleiding van de verstrekking 258495-258506 van de nomenclatuur.

De verstrekkingen 154232-154243, 154254-154265 en 154276-154280 kunnen enkel worden geattesteerd naar aanleiding van de verstrekking 251694-251705 van de nomenclatuur met het oog op de plaatsing van een uitwendige gelaatsprothese (verankerbare epithese).

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Het gehoortoestel met spraakprocessor wordt vergoed via artikel 31 van de nomenclatuur

C-§03
Gelinkte prestaties

153296	153300
153311	153322
153333	153344
153355	153366
153370	153381
153392	153403

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij volledige heelkundige behandeling van inflammatoire pathologie in de sinus (sen), moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekkingen 153296-153300, 153311-153322, 153333-153344, 153355-153366, 153370-153381 en 153392-153403 kunnen slechts één keer geattesteerd worden, ook wanneer de ingreep bilateraal wordt uitgevoerd.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

C-§04	
Gelinkte prestaties	
153613	153624
153635	153646
153650	153661
153672	153683
153694	153705
153716	153720
153731	153742
153753	153764
180530	180541

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de spraakprothesen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 180530 – 180541 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

Er werden minstens 3 spraakprothesen zoals voorzien in de verstrekking 153635 – 153646 bij de rechthebbende geplaatst binnen een periode van maximum 5 maanden voorafgaand aan de verstrekking 180530 – 180541 en dit omwille van:

• overmatige candidagroei

en/of

• vorming van granulatieweefsel ter hoogte van de tracheoesophagale shunt

en/of

• onbedoeld openen van de klep tijdens het slikken of diep inademen vanwege een negatieve druk in de oesophagus en/of de thorax.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 180530 – 180541 kan 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

Minstens een klinisch bewijs bezitten van de doeltreffendheid van de betrokken spraakprothese om frequente vervangingen ten gevolge van peri- en/of intra-prothetische lekkages te voorkomen.

Dit klinisch bewijs moet bestaan uit minstens één retrospectieve of prospectieve klinische studie (geen case report) gepubliceerd in een peer-reviewed tijdschrift, en dat voldoet aan volgende criteria:

- een doelgroep zoals beschreven onder punt 2.

- bewijs dat er een toename is van minimum 3 maal de in situ levensduur ten opzichte van een spraakprothese zoals voorzien in de verstrekking 153635-153646 of dat de mediane in situ levensduur minimum 8 maanden bedraagt.

3.3 Garantievoorwaarden

De verstrekking 180530 – 180541 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende garantievoorwaarden voldoet:

Één jaar volledige garantie (warranty) aan 100% ongeacht de reden van de vervanging.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1 Eerste implantatie

De verstrekkingen 153613-153624, 153635-153646, 153650-153661, 153672-153683, 153731-153742, 153753-153764, 153694-153705, 153716-153720 en 180530 – 180541 dienen te worden voorgeschreven door een arts-specialist in de heelkunde, stomatologie of otorinolaryngologie.

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan de in punt 2 vermelde indicaties, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2 Vervanging

In geval van vervanging, dient de procedure beschreven onder punt 4.1 toegepast te worden.

De bepalingen met betrekking tot de garantie moeten ook voldaan zijn.

Voor de vervanging van de spraakprothesen zoals voorzien in verstrekking 180530 – 180541 die niet door de verplichte verzekering werden terugbetaald, moeten de documenten van de eerste implantatie waaruit blijkt dat deze implantatie aan de criteria zoals vermeld onder punt 2 voldeed, in het dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.3 Voortijdige vervanging

Niet van toepassing

4.4 Derogatie van de procedure

Voor de verstrekkingen 153613-153624, 153635-153646, 153650-153661, 153672-153683, 153731-153742, 153753-153764, 153694-153705 en 153716-153720 heeft de adviserend-arts de bevoegdheid een akkoord te verlenen aan die gevallen die afwijken van het onder punt 5.2. vastgestelde quota op basis van een omstandig medisch verslag opgemaakt door een arts-specialist behorend tot de categorieën vermeld onder punt 4.1.

5. Regels voor attestering

5.1 Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 153613-153624, 153635-153646 en 180530 – 180541 zijn onderling niet cumuleerbaar.

De verstrekkingen 153731-153742 en 153753-153764 zijn onderling niet cumuleerbaar.

5.2 Andere regels

De verstrekkingen 153613-153624 en 153635-153646 kunnen maximaal vijfmaal over een periode van 12 maanden in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering.

De verstrekking 180530 – 180541 kan slechts éénmaal over een periode van 12 maanden in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering.

De verstrekking 153650-153661 kan slechts vijfmaal over een periode van 12 maanden geattesteerd worden.

Over een periode van vijf jaar kunnen de verstrekkingen 153731-153742 en 153753-153764 slechts eenmaal in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering.

De dotatie voor de verstrekking 153672-153683 is negentig filters en kan maximaal vijfmaal over een periode van 12 maanden geattesteerd worden.

De dotatie voor de verstrekking 153694-153705 is één verpakking bestaande uit drie filters en honderd kleefstrips en kan maximaal vijfmaal over een periode van 12 maanden geattesteerd worden.

De verstrekking 153716-153720 kan slechts tweemaal over een periode van 12 maanden geattesteerd worden.

5.3 Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

C-§05
Gelinkte prestaties

153790	153801
153812	153823

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de laryngectomie tubes en de stents voor tracheale stomie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekkingen 153790-153801 en 153812-153823 kunnen elk maximum viermaal per kalenderjaar geattesteerd worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

C-§06
Gelinkte prestaties

	153926
153893	153904
153930	
153952	153963

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de tracheacanules, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De tracheacanules met aanpasbare kraag kunnen onder de verstrekking 153893-153904 geattesteerd worden.

De tracheacanules voor peroperatief gebruik komen niet in aanmerking voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering.

De verstrekking 153893-153904 kan maximum viermaal per kalenderjaar geattesteerd worden.

De verstrekking 153926 kan maximum tweemaal per hospitalisatie geattesteerd worden, voor zover dat de tweede reeks canules niet van dezelfde maat is als die van de eerste reeks.

De verstrekking 153930 kan maximum viermaal per kalenderjaar geattesteerd worden.

De verstrekking 153952-153963 kan slechts eenmaal per kalenderjaar geattesteerd worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

153974

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de warmte en vocht wisselaar (Heat & moisture exchanger - HME) filters, met of zonder spraakklep, die zich op een tracheacanule of een laryngectomie tube plaatsen, voor rechthebbenden met langdurige tracheostoma, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De verstrekking 153974 dient te worden voorgeschreven door een arts-specialist in de algemene chirurgie, stomatologie, otorinolaryngologie of pediatrie.

4.2. Vervanging

Niet van toepassing

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure

De adviserend-arts heeft de bevoegdheid een akkoord te verlenen aan die gevallen die afwijken van het in punt 5.2 vastgestelde quota mits voorleggen van een omstandig medisch verslag opgemaakt door een arts-specialist behorend tot de in punt 4.1 vermelde categorieën.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

De verstrekking 153974 kan niet gecumuleerd worden met de verstrekking 153650-153661, 153672-153683, 153694-153705, 153716-153720, 153731-153742, 153753-153764.

5.2. Andere regels

De dotatie voor de verstrekking 153974 is 90 filters en mag maximaal vijfmaal per kalenderjaar worden geattesteerd.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde C-§07 worden geregistreerd zijn deze bepaald onder punt 4.4. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

C-§08

Gelinkte prestaties

154114	154125
154136	154140
154151	154162
154173	154184
154195	154206
154210	154221

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens een thyreoïdectomie of parathyreoïdectomie verricht met een ultrasoon dissector en/of bipolaire weefselfusie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

C-§09	
Gelinkte prestaties	
172351	**172362**
172373	**172384**
181274	**181285**
181296	**181300**
181311	**181322**
181333	**181344**
181355	**181366**
181370	**181381**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende actieve middenoorimplantaten, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 181274-181285, 181296-181300, 181311-181322, 181333-181344, 172351-172362, 172373-172384, 181355-181366 en 181370-181381 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:

1.1. Indicatiestelling

Om de indicatie te stellen, baseert de implanterend arts-specialist voor otorinolaryngologie (NKO-arts) zich op gegevens van een verplegingsinrichting of een centrum met een gespecialiseerde dienst voor neus-, keel- en oorziekten, beschikkend over een multidisciplinair team met minstens een voltijds equivalent logopedist, een voltijds equivalent audicien-audioloog en een voltijds equivalent NKO arts.

1.2. Implantatie

De implantatie dient te worden uitgevoerd in een verplegingsinrichting met een in deze materie gespecialiseerde dienst voor neus-, keel- en oorziekten, beschikkend over een multidisciplinair team met minstens een voltijds equivalent logopedist, een voltijds equivalent audicien-audioloog en een voltijds equivalent NKO-arts verbonden aan de verplegingsinrichting en die de implantatie verricht.

1.3. Aanpassing en opvolging

Het aanpassen en de opvolging van het implantaat en de eventuele spraakprocessor moeten uitgevoerd worden in een verplegingsinrichting zoals bedoeld in punt 1.2. en/of een gespecialiseerd centrum voor neus-, keel- en oorziekten beschikkend over een multidisciplinaire ploeg met minstens een voltijds equivalent logopedist, een voltijds equivalent audicien-audioloog en een voltijds equivalent NKO-arts.

1.4. De diensten vermeld onder de punten 1.1., 1.2. en 1.3. moeten een continue bijstand kunnen garanderen.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 181274-181285, 181296-181300, 181311-181322, 181333-181344, 172351-172362, 172373-172384, 181355-181366 en 181370-181381 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 het middenoor implantaat en het duurzaam en optimaal gebruik van het hulpmiddel toelaten.

2.2. Indicaties (verstrekkingen 181274-181285, 181296-181300 en 181311-181322):

De rechthebbende moet:

- Zich binnen de leeftijdgrens bevinden van de CE-markering van het geïmplanteerde hulpmiddel, zoals aangegeven in de gebruikershandleiding;

En

- Een minimaal bilateraal gehoorverlies hebben in elk oor op basis van een tonale audiometrie dat minstens 40 dB bedraagt als gemiddelde waarde op drie van de vijf volgende frequenties: 250, 500, 1000, 2000 en 4000 Hz;

En

- Ofwel minstens 3 maanden een conventioneel hoortoestel geprobeerd hebben in het te implanteren oor waarbij dan blijkt dat de rechthebbende niet in staat is om het hoortoestel te dragen of er voordeel van te ondervinden;

- Ofwel een medische of anatomische oorzak hebben die het dragen van een conventioneel hoortoestel verhindert.

En

- De auditieve testen die aantonen dat het gehoorverlies over een periode van minimum twee jaar stabiel is (< 15 dB HL verschil op het gemiddelde van drie van de vijf volgende frequenties: 250, 500, 1000, 2000 en 4000 Hz) moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

2.2.1. Bijkomende indicaties voor het te implanteren oor bij een perceptief gehoorverlies (verstrekking 181274-181285):

- Intact trommelvlies en verlucht middenoor;

En

- De tonale luchtgeleidingsdrempels zijn die zoals opgenomen in de indicaties die door de CE-markering van het geïmplanteerde hulpmiddel worden gedekt zoals aangegeven in de gebruikershandleiding;

En

- Het verschil tussen de lucht- en beengeleidingsdrempels (de “air-bone gap”) is niet groter dan 10 dB voor elk van de frequenties 500, 1000, 2000 en 4000 Hz voor het te implanteren oor.

2.2.2. Bijkomende indicaties voor het te implanteren oor bij gemengd of conductie gehoorverlies (verstrekkingen 181296-181300 en 181311-181322):

- Ofwel: De rechthebbende komt omwille van een medische of anatomische oorzaak niet in aanmerking voor een hoorprothese met beenverankering in het slaapbeen;

- Ofwel: Meetwaarden in vrij veld bekomen met een beengeleidings-simulator tonen een winst van minder dan 5 dB tegen de vocale index of minder dan 5 % winst in de spraakverstaanbaarheidstest zonder ruis;

En

- In geval van voorafgaande reconstructieve middenoorchirurgie met uitroeiing van de pathologie, maar waarbij het gehoor beperkt blijft door een verschil tussen lucht- en beengeleidingsdrempel (air-bone gap) ≥ 30 dB;

En

- De beengeleidingsdrempels zijn die zoals opgenomen in de indicaties die door de CE-markering van het geïmplanteerde hulpmiddel worden gedekt zoals aangegeven in de gebruikershandleiding.

2.2.3. Bijkomende indicaties voor een externe spraakprocessor (verstrekking 181333-181344):

2.2.3.1. Voor het implantaat dat enkel functioneert met het gebruik van een niet-implanteerbare spraakprocessor:

- Er zijn geen bijkomende indicaties.

2.2.3.2. Voor het implantaat dat functioneert met een optionele niet-implanteerbare spraakprocessor zijn de bijkomende indicaties:

Ofwel: De lucht- of beengeleidingsdrempels zijn die zoals opgenomen in de indicaties die door de CE-markering van het geïmplanteerde hulpmiddel worden gedekt bij gebruik van het implantaat in combinatie met de externe spraakprocessor;

En bij de rechthebbende moet een foneemscore bij 70 dB SPL (sound pressure level) zonder gebruik van een gepast gehoorapparaat of toonversterker worden vastgesteld die hoger is dan of gelijk is aan 50 %. Dit moet worden aangetoond via spraakaudiometrie op basis van monosyllabische lijsten (type VCV (vowel consonant vowel)).

Ofwel: De lucht- of beengeleidingsdrempels zijn die zoals opgenomen in de indicaties die door de CE-markering van het geïmplanteerde hulpmiddel worden gedekt bij gebruik van het implantaat zonder de externe spraakprocessor;

En,

- ofwel, de gehoorwinst voor de rechthebbende is beperkt door feed-back problemen of interferenties van interne geluiden met de geïmplanteerde spraakprocessor;

- ofwel, de gehoorwinst voor de rechthebbende is beperkt en er is een verbetering met ten minste 10% in spraakverstaanbaarheidstest bij 70 dB SPL (sound pressure level) bij gebruik van de externe spraakprocessor. Dit moet worden aangetoond via spraakaudiometrie in vrij veld op basis van monosyllabische lijsten (type VCV (vowel consonant vowel)) uitgevoerd ofwel in stilte of ofwel met ruis.

2.3. Contra-indicaties

- Huidproblemen die het dragen van de eventuele externe spraakprocessor verhinderen

- Een chronische ziekte van het binnenoor zoals duizeligheid of de ziekte van Ménière

- Een actieve middenoorinfectie in het te implanteren oor.

- Elke contra-indicatie opgenomen in de CE-markering van het geïmplanteerde hulpmiddel zoals aangegeven in de gebruikershandleiding.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 181274-181285, 181296-181300, 181311-181322, 181333-181344, 172351-172362, 172373-172384, 181355-181366 en 181370-181381 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

Actief middenoorimplantaat : medisch hulpmiddel bedoeld om gehoorverliezen te compenseren door geluidsgolven om te zetten in elektrische signalen en deze vervolgens via trillingen over te dragen door direct contact met één van de middenoorbeentjes, het ovale venster of het ronde venster.

De kits voor de actieve middenoorimplantaten moeten minstens bevatten:

- Voor alle implantaten: alle componenten nodig voor de implantatie (het implantaat, de fixatiecomponenten, de component(en) voor overdracht van de trillingen naar het middenoor,…);

- Voor de implantaten met een geïmplanteerde microfoon: een lader voor de heroplaadbare batterij van de microfoon en een afstandbediening voor de rechthebbende;

- Voor de spraakprocessor: een afstandsbediening voor de rechthebbende.

3.2. Criteria

3.2.1 Nieuw hulpmiddel

Een nieuw actief middenoorimplantaat kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het voldoet aan minstens één van de volgende criteria:

- ofwel goedgekeurd zijn door de FDA met PMA (het bewijs van deze goedkeuring moet aan het dossier voor opname op de nominatieve lijst worden toegevoegd);

- ofwel beschikken over één of meerdere klinische studies gepubliceerd in een “peer reviewed” tijdschrift met in totaal minimum tweehonderd patiënten die een werkzaamheid vergelijkbaar met hulpmiddelen opgenomen op de nominatieve lijst aantoont.

Bovendien geldt de tegemoetkoming van de verplichte verzekering enkel voor dat type van gehoorverlies (perceptief, gemengd of conductief) waarvoor klinische studies met in totaal minimum twintig patiënten beschikbaar zijn.

3.2.2 Wijziging van het te implanteren gedeelte

Een wijziging aan het mechanisme dat trillingen overbrengt op het middenoor wordt nooit als een lichte wijziging aanzien.

3.3. Garantievoorwaarden

De hulpmiddelen opgenomen in de nominatieve lijsten moeten aan de volgende garantievoorwaarden beantwoorden:

- Tien jaar volledige garantie aan 100% voor de te implanteren delen

- Vijf jaar volledige garantie aan 100% voor het belangrijkste deel van het niet te implanteren deel (processor en batterijhouder).

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

4.1.1. Procedure voor de verstrekking 181274-181285, 181296-181300 of 181311-181322:

De verstrekking voor implantatie van een actief middenoorimplantaat (verstrekking 181274-181285, 181296-181300 of 181311 -181322) kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, voorafgaand aan of na de implantatie, aangevraagd op basis van formulier C-Form-I-07, volledig ingevuld en ondertekend door een lid van het team van de implanterende verplegingsinrichting.

Het formulier vermeldt het voor de implantatie geselecteerde hulpmiddel.

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de vijfenveertig dagen na ontvangst van een aanvraag.

De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en aan de arts-specialist die de aanvraag indiende.

Alle resultaten van de onderzoeken uitgevoerde voor de indicatiestelling moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

4.1.2. Procedure voor de verstrekking 181333-181344:

De verstrekking voor de externe spraakprocessor (verstrekking 181333-181344) kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs voor de verstrekking 181274-181285, 181296-181300 of 181311-181322.

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering wordt overgemaakt, voorafgaand aan of na de aflevering van de externe spraakprocessor, door een lid van het team van de implanterende verplegingsinrichting aan het College van artsen-directeurs op basis van het formulier C-Form-I-13 en een ondertekend audiologisch verslag.

Indien de aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering gebeurt omdat de rechthebbende een beperkte gehoorwinst heeft van het implantaat met de geïmplanteerde spraakprocessor door feedback of interferenties met interne geluiden (punt 2.2.3.2.), dan dient de aanvraag een omstandig medisch verslag te bevatten dat dit documenteert.

Indien voor de aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering een verbetering in spraakverstaan moet worden aangetoond, zoals bepaald in punt 2.2.3.2., dient de spraakprocessor, welwillend ter beschikking gesteld door de verdeler van het implantaat (inclusief de batterijen die nodig zijn om het tijdens de test te gebruiken) tijdens een proefperiode van minstens twee weken door de rechthebbende worden uitgetest voordat de spraakverstaanbaarheidstest word uitgevoerd.

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de vijfenveertig dagen na ontvangst van een aanvraag.

De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en aan de arts-specialist die de aanvraag indiende.

Alle resultaten van de onderzoeken uitgevoerde voor de indicatiestelling moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

4.2. Vervanging

Voor de vervanging van een hulpmiddel (het geïmplanteerde deel en/of de spraakprocessor) dat niet terugbetaald was door de verplichte verzekering, moeten de documenten van de eerste implantatie waaruit blijkt dat deze implantatie aan de criteria van terugbetaling voldeed, worden voorgelegd door een NKO-arts die deel uitmaakt van het team dat de vervanging zal uitvoeren, aan het College van artsen-directeurs, voorafgaand aan of na de vervanging, op basis van het formulier C-Form-I-14, volledig ingevuld en ondertekend door een lid van het team van de implanterende verplegingsinrichting. Dit ingevuld formulier en zijn bijlagen dient de situatie die aanleiding heeft gegeven tot de eerste implantatie te beschrijven.

Bij vervanging van het geïmplanteerde deel dient naast het formulier C-Form-I-14 eveneens een ingevuld formulier C-Form-I-07 aan het College van artsen-directeurs voorgelegd te worden, dat de situatie die aanleiding heeft gegeven tot de eerste implantatie beschrijft.

Bij vervanging van de spraakprocessor dient naast het formulier C-Form-I-14 eveneens een ingevuld formulier C-Form-I-07 en

C-Form-I-13 aan het College van artsen-directeurs voorgelegd te worden. Het formulier C-Form-I-07 beschrijft de situatie die aanleiding heeft gegeven tot de eerste implantatie.

De regels opgenomen in punt 5 gelden ook voor deze hulpmiddelen.

Deze procedure kan niet toegepast worden voor de vervanging van hulpmiddelen voor het contralaterale oor.

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de vijfenveertig dagen na ontvangst van een aanvraag.

De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en aan de arts-specialist die de aanvraag indiende.

4.3. Voortijdige vervanging (verstrekkingen 181355-181366 en 181370-181381):

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 181355-181366 of 181370-181381 voor de voortijdige vervanging binnen de garantietermijn zoals bepaald in punt 3.3, kan door het College van artsen-directeurs worden verleend op basis van een omstandig medisch verslag ter staving van de voortijdige vervanging en na evaluatie of het te vervangen hulpmiddel niet binnen de garantievoorwaarden valt.

De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en aan de implanterende arts-specialist.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

5.2.1. Verstrekkingen 181274-181285, 181296-181300, 181311-181322, 181333-181344, 181355-181366 en 181370-181381:

De rechthebbende kan slechts eenmalig en voor één oor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 181274-181285, 181296-181300, 181311-181322, 181333-181344, 181355-181366 en 181370-181381 bekomen.

De verplichte verzekeringstegemoetkoming is verschuldigd voor de verrichte verstrekkingen, behoudens verzet van het College van artsen-directeurs binnen de bovenvermelde termijn van vijfenveertig dagen en indien de implantatie of de aflevering van de spraakprocessor binnen de zes maanden na de bovenvermelde termijn van vijfenveertig dagen werd uitgevoerd.

Voor de verstrekking 181274-181285, 181296-181300 of 181311-181322 is het akkoord van het College van artsen-directeurs geldig voor een implantatie uitgevoerd met het goedgekeurde hulpmiddel in het aanvraagformulier.

Het akkoord van het College van artsen-directeurs is geldig voor een implantatie of een aflevering van de spraakprocessor binnen de zes maanden, vanaf de datum van verzending van het akkoord.

5.2.2. Verstrekking 172351-172362:

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering van de verstrekking 172351-172362 mag enkel toegekend worden minimum vijf jaar na de verstrekking 181333-181344, 181355-181366, 172336-172340 of 172351-172362 en wanneer het vorige toestel niet langer correct functioneert.

5.2.3. Verstrekking 172373-172384:

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering van de verstrekking 172373-172384 mag enkel toegekend worden minimum tien jaar na de verstrekking 172336-172340 of 172373-172384 of 181274-181285 of 181296-181300 of 181311-181322 of 181370-181381.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

C-§10
Gelinkte prestaties

183993 **184004**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij intra-capsulaire amygdalectomie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 183993-184004 kan enkel in

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

- Minder dan 18 jaar zijn op het moment van de ingreep

EN

- Een hypertrofie van de palatine amandelen resulterend in ofwel een syndroom van obstructieve slaapapneu ofwel problemen met slikken hebben.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1. Definitie

Intra-capsulaire amygdalectomie: met intra-capsulaire amygdalectomie bedoelt men de verwijdering van minimaal 90% van het lymfoïde palatinaal amandelweefsel met behoud van het tonsilkapsel.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Alle resultaten van de onderzoeken uitgevoerd voor de indicatiestelling moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumul regels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

C-§11 Gelinkte prestaties	
184030	184041
184052	184063
184074	184085
184096	184100
184111	184122
184133	184144
184155	184166

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de behandeling van obstructief slaapapneu, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 184030-184041, 184052-184063, 184074-184085, 184096-184100, 184111-184122, 184133-184144 en 184155-184166 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:

1.1. De verplegingsinrichting heeft de overeenkomst die van kracht is aangaande de diagnose en de behandeling van het slaapapneusyndroom, ondertekend;

EN

De verplegingsinrichting heeft de overeenkomst die van kracht is aangaande het instellen en verder opvolgen van chronische mechanische ademhalingsondersteuning thuis ondertekend.

1.2. De verplegingsinrichting beschikt over een multidisciplinair team dat verantwoordelijk is voor de selectie, de implantatie en de opvolging van de patiënten, en dat minstens samengesteld is uit:

– Eén voltijds equivalent arts-specialist in de pneumologie, met expertise op het gebied van de behandeling van slaapstoornissen;

– Een voltijds equivalent arts-specialist in de pneumologie of inwendige geneeskunde of neurologie of neuropsychiatrie of psychiatrie, met expertise op het gebied van de behandeling van slaapstoornissen;

De expertise op het gebied van de behandeling van slaapstoornissen moet worden gedocumenteerd door een bewijs van deelname en succesvol afronden van één van de volgende trainingen: European Sleep Research Society (ESRS) Examination in Sleep medicine of Certificat interuniversitaire en Médecine du Sommeil.

– Twee voltijds equivalent artsen-specialisten in otorhinolaryngologie (NKO-arts) met expertise op het gebied van hoofd- en halschirurgie;

– Twee anesthesisten met expertise op het gebied van medicamenteus-geïnduceerde slaapendoscopie (DISE);

– Twee voltijds equivalent algemeen tandartsen of orthodontisten of stomatologen of maxillo-faciale chirurgen met expertise op het gebied van het mandibulair repositie apparaat (MRA);

– Een psycholoog ;

– Een diëtist.

1.3. De implanterende NKO-arts, die deel uitmaakt van het multidisciplinair team zoals bedoeld in punt 1.2, heeft een expertise op het gebied van hypoglossale zenuwstimulatiebehandeling van obstructief slaapapneu.

Op het moment van de indiening van de kandidatuur moet deze expertise gedocumenteerd worden door:

– Een bewijs van vijf primo-implantaties en/of elektrode vervangingen uitgevoerd onder supervisie van een NKO-arts, die minstens 24 implantaties heeft uitgevoerd.

OF

– Een bewijs van minimaal 24 primo-implantaties en/of elektrode vervangingen autonoom te hebben uitgevoerd.

Deze expertise moet permanent behouden blijven per implanterende arts-specialist met een minimum van 24 uitgevoerde interventies over twee kalenderjaren. Dit aantal wordt berekend over de jaren x-1 en x-2 van de verstrekkingen 184096-184100, 184111-184122, 184133-184144 en 184155-184166. Indien een implanterende arts-specialist binnen de twee eerstvolgende volledige kalenderjaren na toetreding op de lijst genoemd onder punt 1.5. het vereiste minimumaantal van 24 implantaties niet bereikt wordt hij van de lijst van implanterende artsen-specialisten geschrapt.

1.4. De verplegingsinrichting waar de ingreep wordt uitgevoerd beschikt over:

- Een endoscoop die DISE toelaat;
- Een zenuwintegriteitsmonitor (“Nerve Integrity Monitor”, NIM);
- Een slaaplabo dat over een polysomnografie (PSG) beschikt.

1.5. De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier C-Form-II-01 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 184030-184041, 184052-184063, 184074-184085, 184096-184100, 184111-184122, 184133-184144 en 184155-184166 kunnen attesteren volgens de toelatingsmodaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst op van de verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten; de prestaties 184030-184041, 184052-184063, 184074-184085, 184096-184100, 184111-184122, 184133-184144 en 184155-184166 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de tegemoetkoming voor dit hulpmiddel voor deze verplegingsinrichting opgeschort. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het kandidatuurformulier C-Form-II-01 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier C-Form-II-01.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 184030-184041, 184052-184063, 184074-184085, 184096-184100, 184111-184122, 184133-184144 en 184155-184166 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1 Inclusiecriteria

a) De algemene toestand van de rechthebbende moet de implantatie van de hypoglossale zenuwstimulator toelaten evenals het duurzame en optimale gebruik van het hulpmiddel.

EN

b) De rechthebbende lijdt aan symptomatisch obstructieve slaapapneu.

EN

c) De rechthebbende heeft een apneu-hypopneu-index (AHI) van 15 voorvallen/u ≤ AHI ≤ 65 voorvallen/u.

EN

d) Ten gevolge van de symptomatisch obstructieve slaapapneu is de rechthebbende beperkt in het dagelijks leven. De impact van de symptomatisch obstructieve slaapapneu wordt minstens door middel van Epworth Sleepiness Scale (ESS) en de Functional Outcome of Sleep Questionnaire (FOSQ-30) geëvalueerd.

EN

e) De rechthebbende heeft voldoende gereageerd op voorgaand continuous positive airway pressure (CPAP) en/of MRA behandelingen, maar deze behandelingen werden niet meer verdragen omwille van neveneffecten.

OF

De rechthebbende heeft een contra-indicatie voor CPAP én MRA.

EN

f) Afwezigheid van complete concentrische collaps ter hoogte van het zacht gehemelte tijdens een DISE.

EN

g) De rechthebbende moet minstens 18 jaar oud zijn op het moment van de implantatie.

2.2 Exclusiecriteria

a) « Body mass index » (BMI) >32 kg/m².

b) Patiënten bij wie de gecombineerde AHI voor centrale en gemengde apneu >25% van de totale AHI.

c) Aanwezigheid van andere niet aan obstructieve slaapapneu gerelateerde slaapstoornissen.

d) Aanwezigheid van ernstige chronische obstructieve of restrictieve bronchopulmonale aandoeningen, ernstige pulmonaire vaatziekten, hartklepaandoening, NYHA Klasse III or IV hart falen, onstabiele angina pectoris of een recent (<6 maanden) myocard infarct, of ernstige hartritmestoornissen of ernstige nierfalen (stadium 4 of 5).

e) Patiënten die een volledig concentrisch dichtklappen van het zachte gehemelte of enig andere anatomische afwijking vertonen die het goed functioneren van de stimulatie van de bovenste luchtwegen zouden kunnen verhinderen.

f) Patiënten met een ernstig verminderde neurologische controle over de bovenste luchtwegen.

g) Tijdens de zwangerschap.

h) Chirurgische ingreep uitgevoerd aan het zacht gehemelte in de afgelopen drie maanden.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1 Definitie

Het hypoglossaal neurostimulatiesysteem moet in staat zijn om tijdens de slaap, de hypoglossus zenuw te stimuleren op het meest geschikte moment in de ademhalingscyclus van de patiënt.

Het patiëntenprogrammeerapparaat is een fysiek apparaat met alle bijhorende digitale toepassingen.

3.2. Criteria

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 184030-184041, 184052-184063, 184074-184085, 184096-184100, 184111-184122, 184133-184144 en 184155-184166 moeten de werkzaamheid en veiligheid van het hulpmiddel aangetoond worden met behulp van minstens één prospectieve studie met een follow-up van minimum vijf jaar waarvan de resultaten zijn gepubliceerd in een internationaal erkend peer reviewed tijdschrift.

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 184030-184041, 184052-184063 en 184074-184085 is een volledige garantie vereist voor een periode van tien jaar. Deze garantie geldt niet voor een vervanging ten gevolge van een infectie, mits deze niet veroorzaakt is door een defect van het hulpmiddel.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie/Eerste gebruik

De verstrekkingen 184030-184041, 184096-184100 en 184133-184144 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs vóór de implantatie.

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering wordt vóór implantatie door de implanterend arts-specialist aan het College van artsen-directeurs overgemaakt die de aanvraag voor advies aan de Commissie Peer Review voorlegt.

Het aanvraagdossier omvat:

– een omstandig medisch verslag dat aantoont de rechthebbende voldoende op voorafgaand tweedelijnsbehandelingen (CPAP en/of MRA) heeft gereageerd en een motivatie die de onmogelijkheid verduidelijkt om die tweedelijnsbehandeling verder te zetten, of dat de tweedelijnsbehandelingen gecontra-indiceerd zijn;

– het volledig ingevulde formulier C-Form-I-15 dat de noodzakelijke gegevens herneemt ter evaluatie van het dossier.

De leden van de Commissie Peer Review bestaan uit vertegenwoordigers van de Belgian Association for Sleep research and Sleep medicine, de Royal Belgian Society for Oto-Rhino-Laryngology, Head and Neck Surgery, de Belgian Royal Society for

Oral and Maxillo-Facial Surgery en de Interdisciplinary Belgian Dental & Surgical Sleep Medicine Academy.

Deze Commissie Peer Review moet vier keer per jaar samenkomen om de aanvragen van de multidisciplinaire teams te onderzoeken.

De Commissie Peer Review geeft een geargumenteerd advies gebaseerd op een consensus over de aanvraag in kwestie.

Tijdens de bespreking over de dossiers betreffende een tegemoetkoming voor hypoglossale zenuwstimulatie kunnen er altijd leden van het College van artsen-directeurs en vertegenwoordigers van het RIZIV aanwezig zijn.

Het College van artsen-directeurs neemt de beslissing voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging op basis van het advies van de Commissie Peer Review en dit voor elke rechthebbende afzonderlijk. Daartoe stuurt de Commissie Peer Review haar geargumenteerde conclusie (akkoord – weigering – uitstel) naar het College.

Het College deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de 30 werkdagen na ontvangst van het advies van de Commissie Peer Review.

De beslissing van het College wordt gelijktijdig en onmiddellijk bekendgemaakt aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en de implanterend arts-specialist.

De documenten waaruit blijkt dat aan de voormelde voorwaarden is voldaan, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende worden bewaard.

4.2. Vervanging

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 184052-184063, 184111-184122 en 184155-184166 dient voorafgaand aan de ingreep door de implanterend arts-specialist overgemaakt te worden aan het College van artsen-directeurs via het formulier C-Form-I-15.

Het aanvraagdossier omvat:

– een medisch evolutieverslag, waarin onder meer het klinisch beeld sinds de implantatie, een vergelijking met het klinisch beeld vóór de implantatie en de redenen voor de noodzaak van de vervanging zijn opgenomen;

– het volledig ingevulde formulier C-Form-I-15 dat de noodzakelijke gegevens herneemt ter evaluatie van het dossier.

De procedure beschreven onder punt 4.1 dient te worden toegepast.

4.3. Voortijdige vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 184074-184085 voor een voortijdige vervanging kan worden toegestaan volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.2. op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de overeenstemmende garanties.

4.4. Derogatie van de procedure

Voor de rechthebbenden die reeds vóór de inwerkingtreding van deze vergoedingsvoorwaarde ingeplant zijn en die vóór de implantatie aan alle voorwaarden bedoeld in punt 2 voldeden, kan een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de vervanging van de hypoglossale neurostimulator en toebehoren worden toegekend volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.1.

In dat geval bezorgt de implanterend arts-specialist een aanvraagdossier tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor een vervanging aan het College van artsen-directeurs op basis van het formulier C-Form-I-15.

Het aanvraagdossier omvat:

– de documenten van de eerste implantatie waarin wordt aangetoond dat deze implantatie aan de vergoedingscriteria van de verplichte verzekering voldeed en een medisch evolutieverslag waarin onder meer het klinisch beeld sinds de implantatie, een vergelijking met het klinisch beeld vóór de implantatie en de redenen voor de noodzaak van de vervanging zijn opgenomen;

– het volledig ingevulde formulier C-Form-I-15 dat de noodzakelijke gegevens herneemt ter evaluatie van het dossier.

De procedure beschreven onder punt 4.1 dient te worden toegepast.

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing.

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

Het aantal rechthebbenden die voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering onder verstrekking 184030-184041 in aanmerking kan komen, wordt beperkt tot maximum 68 per kalenderjaar.

De Dienst voor Geneeskundige Verzorging houdt een teller per kalenderjaar bij en informeert het College artsen-directeurs, de Commissie Peer review en de implanterende verplegingsinrichtingen wanneer 58 en 68 akkoorden werden uitgevoerd.

Voor het jaar van inwerkingtreding wordt het aantal toegekende tegemoetkomingen voor verstrekking 184030-184041 pro rata bepaald, gebaseerd op de datum van inwerkingtreding.

Voor aanvragen die door middel van het formulier C-Form-I-15 gebeuren en die dezelfde datum van ontvangststempel van het RIZIV dragen als de aanvraag waardoor het quotum van 68 bereikt is, kan de verstrekking 184030-184041 geattesteerd worden zelfs als daarmee het maximum aantal van 68 akkoorden overschreden wordt.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde C-§11 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulieren vermeld onder punten 1.5. en 4.1. tot 4.4. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 ° van de wet

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° en 2°van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 2°, 3° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn conform het artikel 35septies/13, 1e lid wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Op verzoek van de Commissie of van de Commissie Peer Review kan er op elk moment een vergadering worden georganiseerd.

C-§12	
Gelinkte prestaties	
186513	**186524**
186535	**186546**
186550	**186561**
186572	**186583**
186594	**186605**
186616	**186620**
186631	**186642**
186653	**186664**
186675	**186686**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende actieve transcutane beengeleidingssystemen met een elektromagnetische transducer moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 186513-186524, 186535-186546, 186550-186561, 186572-186583, 186594-186605, 186616-186620, 186631-186642, 186653-186664 en 186675-186686 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:

1.1. Criteria

De verplegingsinrichting of het centrum waar de indicatiestelling, de aanpassing en de opvolging van het implantaat en de geluidsprocessor gebeurt, dient te beschikken over een gespecialiseerde dienst voor neus-, keel- en oorziekten met een multidisciplinair team dat samengesteld is uit minstens een logopedist, een audicien-audioloog en een arts-specialist in de otorhinolaryngologie (NKO-arts).

De verplegingsinrichting waar de implantatie wordt uitgevoerd beschikt over een gespecialiseerde dienst voor neus-, keel- en oorziekten met een multidisciplinair team dat samengesteld is uit minstens een logopedist, een audicien-audioloog en een arts-specialist in de otorhinolaryngologie die de implantatie verricht.

De verplegingsinrichting of het centrum moet een permanentie in neus-, keel- en oorziekten garanderen van 24 uur op 24 uur en van 7 dagen op 7 dagen.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 186513-186524, 186535-186546, 186550-186561, 186572-186583, 186594-186605, 186616-186620, 186631-186642, 186653-186664 en 186675-186686 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 het actief beengeleidingsimplantaat en het duurzaam en optimaal gebruik van het hulpmiddel toelaten.

2.2. De rechthebbende moet: zich binnen de leeftijdgrens bevinden van de CE-markering van het geïmplanteerde hulpmiddel, zoals aangegeven in de gebruikershandleiding.

2.3. De onderzoeken tonen het bestaan van een geleidings- of gemengd gehoorverlies aan, waarbij aan alle volgende

voorwaarden wordt voldaan: de beengeleidingsdrempel is lager of gelijk aan 45 dB HL op elke frequentie van 500, 1000, 2000 en 3000 Hz, in het te implanteren oor.

Bijkomend criterium in het geval van bilaterale implantatie: Het verschil tussen de beengeleidingsdrempels tussen de twee oren, gemeten bij frequenties van 500, 1000, 2000 en 3000 Hz, is gemiddeld niet groter dan 10 dB, of gemeten voor elke frequentie van 500, 1000, 2000 en 3000 Hz, niet groter dan 15 dB.

2.4. De rechthebbende moet een proefperiode doorlopen die als volgt wordt gedefinieerd:

a) minimaal 2 weken een luchtgeleidingshoortoestel hebben geprobeerd en vastgesteld te hebben dat het resultaat van de test onvoldoende was, of anatomisch of fysiologisch niet in staat zijn om een luchtgeleidingshoortoestel te proberen;

EN

b) minimaal 2 weken een niet-implanteerbaar beengeleidingssysteem hebben geprobeerd.

Aan het einde van de proefperiode met het niet-implanteerbaar beengeleidingssysteem moet een evaluatie van het objectieve en subjectieve voordeel worden uitgevoerd. De evaluatie van het subjectieve voordeel wordt uitgevoerd met behulp van een vragenlijst over de levenskwaliteit ingevuld vóór het begin van de proef met het niet-implanteerbare beengeleidingssysteem en aan het eind van de proef. De evaluatie van het objectieve voordeel wordt uitgevoerd met behulp van een audiometrie resulterend in een winst van minstens 5 dB over 3 frequenties van 500 Hz - 1KHz- 2KHz- 4KHz bij tonale audiometrie of een verbetering via de I.C.A. methode (Indice de Capacité Auditive) met ten minste 5% bij spraakaudiometrie in stilte of een verbetering van de spraakverstaanbaarheid met ten minste 5% in één van de drie signaal/ruisomstandigheden: bij -5 dB, bij 0 dB, bij +5 dB (signaal bij 55 dB).

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 186513-186524, 186535-186546, 186550-186561, 186572-186583, 186594-186605, 186616-186620, 186631-186642, 186653-186664 en 186675-186686 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 lijsten voor verstrekkingen 186513-186524, 186535-186546, 186550-186561, 186572-186583, 186594-186605, 186616-186620, 186631-186642, 186653-186664 en 186675-186686 moet het hulpmiddel aan de volgende garantievoorwaarden beantwoorden:

- Tien jaar volledige garantie voor het actief implantaat.

- Drie jaar volledige garantie voor de geluidsprocessor voor rechthebbenden van jonger dan acht jaar.

- Vijf jaar volledige garantie voor de geluidsprocessor voor rechthebbenden van acht jaar of ouder.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De verstrekkingen 186513-186524, 186572-186583 en 186594-186605 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van de adviserend-arts, vóór implantatie, op basis van een gemotiveerde aanvraag ingediend door de implanterend arts-specialist.

De aanvraag bestaat uit een omstandig medisch verslag waarin de indicatie wordt bevestigd, inclusief de resultaten van de testen en de proefperioden beschreven onder punten 2.3 en 2.4.

De adviserend-arts deelt zijn gemotiveerde beslissing mee aan de arts-specialist die de aanvraag heeft ingediend, de ziekenhuisapotheker en de betrokken rechthebbende binnen de 30 dagen na ontvangst van de aanvraag.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging moet aan de bepalingen met betrekking tot de garantie voldaan zijn.

4.3. Voortijdige vervanging

Geen administratieve verplichting.

4.4. Derogatie van de procedure

Voor de rechthebbenden die reeds geïmplanteerd werden zonder tegemoetkoming van de verplichte verzekering en die vóór de implantatie aan alle criteria van de indicatiestelling bedoeld in punt 2 voldeden, kan een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de vervanging van een hulpmiddel (het implanteerbaar deel en/of de geluidsprocessor) toegekend worden volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.1.

Het verslag dient de situatie die aanleiding heeft gegeven tot de eerste implantatie te beschrijven.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 186513-186524, 153193-153204 en 153215-153226 kunnen onderling niet worden gecumuleerd.

5.2. Andere regels

De verstrekking 186550-186561 kan enkel voor de termijn van 10 jaar worden terugbetaald door de verplichte verzekering, op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen inzake toegekende garanties.

De verstrekking 186653-186664 kan enkel voor de termijn van 3 jaar worden terugbetaald door de verplichte verzekering, op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen inzake toegekende garanties.

De verstrekking 186675-186686 kan enkel voor de termijn van 5 jaar worden terugbetaald door de verplichte verzekering, op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen inzake toegekende garanties.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde C-§12 worden geregistreerd zijn deze bepaald in het medisch verslag vermeld onder punten 4.1 en 4.4. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid, 1° van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

D. Urologie en nefrologie

D.1 Nier

D.1.1 Nefrectomie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154335 - 154346 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 261634 - 261645 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*849,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*212,34 €*
				Vergoedingsbedrag	*637,03 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154350 - 154361 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 261671 - 261682 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*562,84 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*140,71 €*
				Vergoedingsbedrag	*422,13 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154372 - 154383 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 261693-261704 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*849,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*212,34 €*
				Vergoedingsbedrag	*637,03 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

D.1.2 Ablatie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

185216 - 185220 Invasief ablatiehulpmiddel, per stuk, inclusief toebehoren voor percutane cryoablatie van T1a niertumoren

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.250,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.250,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§10*

D. Urologie en nefrologie

D.1.3 Andere

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154394 - 154405 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 260072-260083 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*229,23 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*57,30 €*
				Vergoedingsbedrag	*171,93 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154416 - 154420 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 260094 - 260105 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*170,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*42,72 €*
				Vergoedingsbedrag	*128,18 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154431 - 154442 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 261715-261726 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*230,25 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*57,56 €*
				Vergoedingsbedrag	*172,69 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154453 - 154464 Geheel van materiaal voor het aanleggen van een percutane nefrostomie gebruikt tijdens de verstrekking 261811-261822 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*184,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*46,05 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§01*

D.2 Ureter

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154475 - 154486 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 260190-260201 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*170,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*42,72 €*
				Vergoedingsbedrag	*128,18 €*

D. Urologie en nefrologie

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154490 - 154501 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 261376-261380 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*446,18 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*111,54 €*
				Vergoedingsbedrag	*334,64 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154512 - 154523 Geheel van materiaal gebruikt tijdens de percutane behandeling van nierstenen en ureterobstructie tijdens de verstrekkingen 262231-262242 en 261833-261844 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*184,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*46,05 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154534 - 154545 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 260212-260223 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*170,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*42,72 €*
				Vergoedingsbedrag	*128,18 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154556 - 154560 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 260234-260245 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*229,23 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*57,30 €*
				Vergoedingsbedrag	*171,93 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

D. Urologie en nefrologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154571 - 154582 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 261752-261763 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*479,95 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*119,98 €*
				Vergoedingsbedrag	*359,97 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154593 - 154604 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 261752 - 261763 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*305,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*76,49 €*
				Vergoedingsbedrag	*229,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154615 - 154626 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 262010-262021 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*386,82 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*96,70 €*
				Vergoedingsbedrag	*290,12 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154630 - 154641 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 262371 - 262382 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*188,29 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*47,07 €*
				Vergoedingsbedrag	*141,22 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154652 - 154663 Dubbel J-sonde voor drainage langs de ureter, per ureter

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*79,32 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*79,32 €*

D. Urologie en nefrologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154674 - 154685 Geheel van materiaal gebruikt tijdens diagnostische ureteroscopie

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*122,80 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*67,54 €*
				Vergoedingsbedrag	*55,26 €*

D.3 Blaas

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154696 - 154700 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 260411-260422 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*818,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*204,67 €*
				Vergoedingsbedrag	*614,01 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154711 - 154722 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 260433-260444 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*818,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*204,67 €*
				Vergoedingsbedrag	*614,01 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154733 - 154744 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 260433 - 260444 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*493,25 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*123,31 €*
				Vergoedingsbedrag	*369,94 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154755 - 154766 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 262334-262345 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*818,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*204,67 €*
				Vergoedingsbedrag	*614,01 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

D. Urologie en nefrologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154770 - 154781 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 262334 - 262345 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*762,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*190,59 €*
				Vergoedingsbedrag	*571,80 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154792 - 154803 Set voor percutaan plaatsen of vervangen van een suprapubische blaaskatheter

Vergoedingscategorie : I.D.d

Vergoedingsbasis	*30,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*16,88 €*
				Vergoedingsbedrag	*13,82 €*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2020 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154814 - 154825 Product op basis van siliconen dat als opvulmateriaal (bulking agent) gebruikt wordt voor de endoscopische behandeling van primaire of secundaire vesico-ureterale reflux bij kinderen tot zestien jaar waarbij de nierfunctie verminderd is of bij recidiverende infecties en/of voor de endoscopische behandeling van incontinentie na voorafgaande blaashalsreconstructie bij kinderen tot zestien jaar (per 0,5 ml)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*99,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*99,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2020 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154836 - 154840 Product op basis van hyaluronzuur dat als opvulmateriaal (bulking agent) gebruikt wordt voor de endoscopische behandeling van primaire of secundaire vesico-ureterale reflux bij kinderen tot zestien jaar waarbij de nierfunctie verminderd is of bij recidiverende infecties en/of voor de endoscopische behandeling van incontinentie na voorafgaande blaashalsreconstructie bij kinderen tot zestien jaar (per 0,5 ml)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*182,44 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*182,44 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§02*

D. Urologie en nefrologie

Datum laatste bijwerking : 1/07/2020 Datum eerste publicatie : 1/07/2020

180950 - 180961 Product op basis van PPC (polyacrylaat polyalcohol copolymeer hydrogel) dat als opvulmateriaal (bulking agent) gebruikt wordt voor de endoscopische behandeling van primaire of secundaire vesico-ureterale reflux bij kinderen tot zestien jaar waarbij de nierfunctie verminderd is of bij recidiverende infecties (per 0.5 ml)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*182,44 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*182,44 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§02*

D.4 Prostaat

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154851 - 154862 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 261796 - 261800 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*660,06 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*660,06 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§08,D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154873 - 154884 Geheel van goudmarkers (inclusief naalden) gebruikt bij prostaatcarcinoom die behandeld wordt met IGRT (image guided radiotherapy)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*267,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*267,70 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154895 - 154906 Geheel van goudmarkers (exclusief naalden) gebruikt bij prostaatcarcinoom die behandeld wordt met IGRT (image guided radiotherapy)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*171,53 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*171,53 €*

D. Urologie en nefrologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2016 **GEWIJZIGD**

172675 - 172686 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal voor het uitvoeren van de verstrekking 261796-261800 van de nomenclatuur via endoscopische robot-geassisteerde chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.467,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.467,76 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§08,D-§07*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2021 Datum eerste publicatie : 1/03/2017

182055 - 182066 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij de behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van laserenucleatie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*346,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*346,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2021 Datum eerste publicatie : 1/03/2017

182092 - 182103 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij de behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van laservaporisatie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*346,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*346,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2021 Datum eerste publicatie : 1/09/2021

181731 - Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij de behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van thermotherapie met waterdamp gegenereerd door radiofrequentie (ambulant)

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.103,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.103,77 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2021 Datum eerste publicatie : 1/09/2021

- 181764 Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij de behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van thermotherapie met waterdamp gegenereerd door radiofrequentie (hospitalisatie)

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*346,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*346,68 €*

D. Urologie en nefrologie

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§09*

D.5 Penis/testis

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154910 - 154921 Erectieprothese voorzien van vloeistofreservoir en pomp en geplaatst wegens impotentie ten gevolge van vasculaire of neurologische aandoening of na phalloplastie bij genderdysforie

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*3.840,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*25,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*4.800,12 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*960,02 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*3.840,10 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154932 - 154943 Testikelprothese

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*288,53 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*288,53 €*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

154954 - 154965 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 261236 - 261240 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*174,99 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*43,74 €*
				Vergoedingsbedrag	*131,25 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§07*

D.6 Kunstsfincter

Datum laatste bijwerking : 1/10/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154976 - 154980 Geïmplanteerde urinaire kunstsfincter, samengesteld uit een opblaasbare manchet, een pomp met controlesysteem en een reservoir dat de druk regelt

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 31401

Vergoedingsbasis	*5.254,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*5.254,98 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*5.254,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§04*

D. Urologie en nefrologie

D.7 Neurostimulatie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

154991 - 155002 Toestel bestaande uit ingeplante lumbosacrale elektroden en een uitwendige stimulator, geplaatst ter behandeling van spastisch neurogeen blaaslijden als gevolg van een onomkeerbaar ruggemergletstel

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31501
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*7.239,70 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155013 - 155024 Eerste niet-heroplaadbare neurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31601
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155035 - 155046 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31601
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155050 - 155061 Elektrode voor neurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31602
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.372,79 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155072 - 155083 Vervangingselektrode voor neurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31602
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.372,79 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

D. Urologie en nefrologie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155094 - 155105 Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31602
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.372,79 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155116 - 155120 Extensie voor neurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31603
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*264,87 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155131 - 155142 Vervangingsextensie voor neurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31603
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*264,87 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155153 - 155164 Patiëntenprogrammeerapparaat voor neurostimulatie bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31604
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*606,48 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2022

182512 - 182523 Eerste heroplaadbare neurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31605
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

D. Urologie en nefrologie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2022

182534 - 182545 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31605
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2022

182556 - 182560 Lader voor heroplaadbare neurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31606
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.485,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2022

182571 - 182582 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31601
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2022

182593 - 182604 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31605
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2022

182615 - 182626 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31606
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.485,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

D. Urologie en nefrologie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2022

182630 - 182641 Vervangingspatiëntenprogrammeerapparaat voor neurostimulatie bij dysfunctie van de lage urinewegen

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31604
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*606,48 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§06*

D.8 Materiaal gebruikt voor urodynamisch onderzoek

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155175 - 155186 Materiaal gebruikt voor urodynamisch onderzoek, gebruikt tijdens de verstrekking 261951-261962, 261973-261984 of 261995-262006 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie :	II.D.d				
Vergoedingsbasis	*61,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*33,77 €*
				Vergoedingsbedrag	*27,63 €*

D.9 Allerlei

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155190 - 155201 Lus voor het endoscopisch verwijderen van obstructief weefsel en tumoren van de urogenitale tractus, gebruikt bij de verstrekkingen 260315-260326, 260470-260481, 261391 - 261402 of 261553-261564 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie :	II.D.d				
Vergoedingsbasis	*40,94 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*22,51 €*
				Vergoedingsbedrag	*18,43 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *D-§09,D-§07*

Vergoedingsvoorwaarden

D-§01
Gelinkte prestaties

154453	154464
154512	154523

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van materiaal gebruikt voor het aanleggen van een percutane nefrostomie of gebruikt tijdens een percutane behandeling van nierstenen en ureterobstructie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekking 154512-154523 kan niet gecumuleerd worden met de verstrekking 154453-154464.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

D-§02
Gelinkte prestaties

154814	154825
154836	154840
180950	180961

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende opvulmateriaal voor de behandeling van vesico-ureterale reflux, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 154814-154825, 154836-154840 en 180950-180961 zijn onderling niet cumuleerbaar.

In geval van behandeling van een enkele ureter kan de verstrekking 154814-154825, 154836-154840 of 180950-180961 maximaal tweemaal worden aangerekend.

In geval van bilaterale behandeling kan de verstrekking 154814-154825, 154836-154840 of 180950-180961 maximaal viermaal worden aangerekend.

De behandeling kan slechts éénmaal herhaald worden per ureter.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

D-§03
Gelinkte prestaties

154910	154921

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de erectieprothesen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De verstrekking 154910-154921 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan één van de volgende criteria voldoet:

- vasculaire aandoening, resistent aan medicamenteuze en/of chirurgische therapie

of

- neurologische aandoening met inbegrip van traumatische of diabetische letsels

of

- na phalloplastie bij genderdysforie.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan één van bovenvermelde indicaties, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de urinaire kunstsfincter, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De verstrekking 154976-154980 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria
- de urine-incontinenties die voortvloeien uit een sfincterinsufficiëntie welke door een urodynamisch onderzoek geobjectiveerd is. Dit urodynamisch onderzoek omvat ten minste een urethrocystometrie en een momentopname van de mictie met gelijktijdige E.M.G. van de sfincter

en
- het gaat om een incontinentie die ten minste één jaar duurt en weerstand biedt aan de klassieke behandeling met inbegrip van speciale bekkenbodemrevalidatie onder leiding van een arts-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie

en
- de algemene toestand van de rechthebbende dient de implantatie van de urinaire kunstsfincter toe te laten evenals het duurzaam en optimaal gebruik van het hulpmiddel.

2.2 Exclusiecriteria
- een ernstige hyperreflexie die farmacologisch niet kan worden beheerst;
- een organische microblaas;
- een urinaire infectie die niet kan worden beheerst;
- lithiasis in de onderste urinewegen;
- een ernstige vesico-ureterale reflux;
- een obstructie van de lage urinewegen.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1. Definitie
Niet van toepassing.

3.2. Criteria
De verstrekking 154976-154980 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien minstens 1 prospectieve studie wordt ingediend met minstens 100 mannelijke patiënten met niet-neurogene incontinentie met een follow-up van minstens 1 jaar, gepubliceerd in een peer-reviewed journal, waarin wordt aangetoond dat de werkzaamheid van de sfincter (dus het effect op de primaire uitkomst urinaire dysfunctie) niet inferieur is aan de huidige standaard en potentiële neveneffecten (zoals erosie, infectie en mechanisch falen, etc.) niet ernstiger zijn dan met de huidige standaard.

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan één van bovenvermelde indicaties, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
Wanneer slechts een deel van de geïmplanteerde urinaire kunstsfincter moet vervangen worden, kan dit aangerekend worden via de verstrekking 154976-154980 en via de identificatiecode toegekend aan de volledige sfincter. De terugbetaling beperkt zich tot de factuurprijs. Indien het te vervangen deel echter onder de garantievoorwaarden valt, is er geen terugbetaling voorzien.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

D-§05
Gelinkte prestaties

154991	155002

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de behandeling van spastisch neurogeen blaaslijden door neurostimulatie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
De verstrekking 154991-155002 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord door de adviserend-arts na implantatie, op basis van een omstandig medisch verslag opgemaakt door de uroloog die de inplanting verricht.

4.2. Vervanging
In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
Wanneer slechts een deel van het toestel moet vervangen worden, kan dit aangerekend worden met de verstrekking 154991-155002 en de identificatiecode toegekend aan het volledig toestel. De terugbetaling beperkt zich tot de factuurprijs.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing

D-§06	
Gelinkte prestaties	
155013	155024
155035	155046
155050	155061
155072	155083
155094	155105
155116	155120
155131	155142
155153	155164
182512	182523
182534	182545
182556	182560
182571	182582
182593	182604
182615	182626
182630	182641

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de neurostimulatie bij dysfunctie van de lage urinewegen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582, 182512-182523, 182534-182545, 182593-182604, 155050-155061, 155072-155083, 155094-155105, 155116-155120, 155131-155142, 155153-155164, 182630-182641, 182556-182560 en 182615-182626 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:

1.1. De verplegingsinrichting beschikt over een dienst “Urologie” die expertise heeft op het gebied van neurofysiologisch onderzoek van de nervus pudendus en de bekkenbodemreflexen. Deze “Urologie” dienst heeft ervaring met urodynamisch onderzoek, aangetoond door een jaarlijks minimum van 52 geattesteerde verstrekkingen 261995-262006 van de nomenclatuur voor het jaar x-3.

1.2. De implanterende arts-specialist heeft een expertise op het gebied van de chirurgische behandeling van dysfunctie van de lage urinewegen.

Op het moment van de indiening van de kandidatuur moet deze expertise gedocumenteerd worden door :

a) een bewijs van deelname aan minstens een workshop over de behandelingstechniek “neurostimulatie van de lage urinewegen” ;

en

b) twee proefstimulaties en twee implantaties uitgevoerd te hebben onder supervisie van een arts-specialist, die minstens vijftien implantaties heeft uitgevoerd.

of

minimaal vijftien implantaties autonoom te hebben uitgevoerd.

Deze expertise moet permanent behouden blijven per implanterende arts-specialist met een minimum van gemiddeld twee uitgevoerde chirurgische interventies over twee jaar. Dit wordt berekend als het gemiddelde over de jaren x-3 en x-4 voor de volgende verstrekkingen van de Lijst: 154976-154980, 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582, 182512-182523,

182534-182545 en 182593-182604.

1.3. De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier D-Form-II-01 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582, 182512-182523, 182534-182545, 182593-182604, 155050-155061, 155072-155083, 155094-155105, 155116-155120, 155131-155142, 155153-155164, 182630-182641, 182556-182560 en 182615-182626 kunnen attesteren volgens de toelatingsmodaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten;

de prestaties 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582, 182512-182523, 182534-182545, 182593-182604, 155050-155061, 155072-155083, 155094-155105, 155116-155120, 155131-155142, 155153-155164, 182630-182641, 182556-182560 en 182615-182626 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum.

Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de tegemoetkoming voor dit hulpmiddel voor deze verplegingsinrichting opgeschort. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier D-Form-II-01 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier D-Form-II-01.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582, 182512-182523, 182534-182545, 182593-182604, 155050-155061, 155072-155083, 155094-155105, 155116-155120, 155131-155142, 155153-155164, 182630-182641, 182556-182560 en 182615-182626 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria

a) De algemene toestand van de rechthebbende moet de implantatie van de neurostimulator evenals het duurzame en optimale gebruik van het hulpmiddel toelaten.

Alleen de rechthebbenden die duidelijk in staat zijn om via een geïnformeerde toestemming over de implantatie van elektroden, neurostimulator te beslissen, komen in aanmerking. De geïnformeerde toestemming moet omstandig de voor- en nadelen van de voorgestelde behandeling en van de verplichte opvolging van de behandeling na implantatie uitleggen. Het ondertekende informed consent moet steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

en

b) De rechthebbende lijdt aan:

- drangincontinentie, resistent aan conventionele niet-heelkundige behandelingen (namelijk blaasrevalidatie, farmacologische behandeling) waarbij stressincontinentie uitgesloten wordt. Deze groep bestaat uit rechthebbenden met incontinentie te wijten aan een hypercontractiele detrusor en rechthebbenden met drangincontinentie zonder aantoonbare onstabiele detrusorcontracties

of

• mictiestoornissen gekarakteriseerd door incontinentie, discontinue mictie of secundaire retentie te wijten aan een acontractiele of hypocontractiele detrusor of urethrale sfincter-overactiviteit na mislukking van kinesitherapeutische en farmacologische behandelingen

of

• overactieve blaas maar zonder urinaire incontinentie resistent aan kinesitherapeutische en farmacologische behandelingen.

De diagnose wordt gesteld op basis van ten minste een urodynamisch onderzoek.

en

c) De rechthebbende moet in staat en bereid zijn om het mictiedagboek degelijk en volledig in te vullen.

en

d) De rechthebbende moet zich autonoom kunnen verplaatsen.

en

e) De rechthebbende moet een adequate blaascapaciteit hebben. De detrusor moet het stockeren van dit volume zonder obstructie van de urethra toelaten.

en

f) De rechthebbende moet ouder zijn dan zestien jaar. Een afwijking van leeftijd kan worden toegestaan door het College van artsen-directeurs.

en

g) De geschatte levensverwachting na de implantatie van het hulpmiddel bedraagt minstens vijf jaar voor een niet-heroplaadbaar systeem en minstens tien jaar voor een heroplaadbaar systeem.

en

h) De proefstimulatie, uitgevoerd voorafgaand aan de implantatie gedurende ten minste zeven dagen, resulteerde in:

• Een verbetering van de urinaire incontinentie met ten minste 50% zoals gemeten door middel van het mictiedagboek. Het mictiedagboek werd drie dagen voor tot drie dagen na de proefstimulatie ingevuld.

OF

• Een verbetering van de visuele analogische schaal “tevredenheid” met minstens 50% bij de rechthebbende. De evaluatie moet tweemaal worden uitgevoerd, een eerste maal vóór de proefstimulatie en een tweede maal na de proefstimulatie.

Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie :

De verstrekking 155094-155105 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien:

• de resultaten van de proefstimulatie uitgevoerd gedurende ten minste zeven dagen negatief zijn of na een voortijdige onderbreking om medische redenen (infectie, enz.);

EN

• aan alle andere onder de voornoemde punten 1 en 2.1 vermelde vergoedingscriteria voldaan werd.

2.1.1 Bijkomende inclusiecriterium voor de implantatie van een heroplaadbare neurostimulator

De verstrekkingen 182512-182523, 182534-182545, 182593-182604, 182556-182560 en 182615-182626 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de implantatie van een heroplaadbare neurostimulator verantwoord is door de toestand of leeftijd van de rechthebbende.

2.2. Exclusiecriteria

a) Multiple sclerose met Kurtzke score > 6;

b) Tijdens de zwangerschap;

c) Rechthebbende met anatomische letsels die de implantatie belemmeren zoals letsels van de wervelkolom (tussenwervelschijfhernia), ruggenmergletsels minder dan zes maanden oud, complicaties met bloedingen, etc;

d) Pelvische pijn van ongekende oorsprong, die niet gepaard gaat met een mictiestoornis;

e) Psychiatrische en psychologische problemen die interfereren met de bediening van het hulpmiddel;

f) Rechthebbende die niet wil of niet in staat is follow-up onderzoeken te ondergaan of instructies op te volgen;

g) Mechanische obstructie van de urineweg zoals obstructie door prostaathypertrofie of vernauwing aan urethra;

h) Rechthebbende met stress-incontinentie.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 155013-155024, 155035-155046 182512-182523, 182534-182545, 182556-182560, 182571-182582, 182593-182604, 182615-182626, 182630-182641 en 155153-155164 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1 Definitie

De neurostimulator is een generator van elektrische impulsen uitgerust met een batterij, die als geheel wordt ingeplant bij de rechthebbende. De neurostimulator moet fysiek verbonden zijn met één of meerdere elektroden, indien nodig door middel van één of meerdere extensies.

Het patiëntenprogrammeerapparaat is een fysiek apparaat met alle bijhorende digitale toepassingen.

3.2. Criteria

3.2.1. Neurostimulatoren

Voor elke nieuwe neurostimulator die andere technische stimulatiekarakteristieken heeft dan de systemen die op de nominatieve lijst staan op het ogenblik van de aanvraag tot opname, die andere implantatiemodaliteiten heeft, of voor elk systeem dat niet aan de definitie opgenomen in punt 3.1.1. voldoet, dient een aanvraag tot wijziging van de Lijst te worden ingediend.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet-heroplaadbare neurostimulatoren:

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 155013-155024, 155035-155046 en 182571-182582 is een volledige garantie vereist voor een periode van vierentwintig maanden. Deze garantie geldt niet voor een vervanging ten gevolge van een infectie, mits deze niet veroorzaakt is door een defect van het hulpmiddel.

Heroplaadbare neurostimulatoren:

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 182512-182523, 182534-182545 en 182593-182604 is een volledige garantie van negen jaar vereist voor de heroplaadbare neurostimulatoren. Deze garantie geldt niet voor een vervanging ten gevolge van een infectie, mits deze niet veroorzaakt is door een defect van het hulpmiddel.

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 182556-182560 en 182615-182626 is een volledige garantie van negen jaar vereist.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie/Eerste gebruik

4.1.1. Niet-heroplaadbare neurostimulatoren:

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan de bepalingen van punt 2., het urodynamisch bilan, het resultaat van de proefstimulatie, de klinische karakteristieken, relevante historiek en comorbiditeiten moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.1.2. Heroplaadbare neurostimulatoren:

De verstrekking 182512-182523 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, vóór implantatie, op basis van het formulier D-Form-I-01 en van een omstandig medisch verslag dat de reden van de aanvraag rechtvaardigt. Dit verslag dient minstens volgende elementen te bevatten:

- een motivering voor het gebruik van een heroplaadbare neurostimulator
- de relevante historiek van de patiënt en comorbiditeiten

De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en de implanterende arts-specialist.

4.2. Vervanging

4.2.1. Niet-heroplaadbare neurostimulatoren:

In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1.1 toegepast te worden.

4.2.2. Heroplaadbare neurostimulatoren:

De verstrekking 182534-182545 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsendirecteurs, vóór implantatie, op basis van het formulier D-Form-I-01 en van een omstandig medisch verslag dat de reden van de aanvraag rechtvaardigt. Dit verslag dient minstens volgende elementen te bevatten:

- een motivering voor het gebruik van een heroplaadbare neurostimulator
- de relevante historiek van de patiënt en comorbiditeiten

De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en de implanterende arts-specialist.

De documenten, waaruit de reden van vervanging blijkt, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.3. Voortijdige vervanging

4.3.1. Niet-heroplaadbare neurostimulatoren:

De verstrekking 182571-182582 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van de adviserend-arts, vóór implantatie, op basis van een omstandig medisch verslag ter staving van de voortijdige vervanging en op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de garanties.

De adviserend-arts deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de dertig kalenderdagen na ontvangst van een aanvraag. De beslissing van de adviserend-arts wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de ziekenhuisapotheker en de implanterende arts-specialist. De aanvraag wordt geacht te zijn aanvaard, behoudens verzet van de adviserend-arts binnen de bovenvermelde termijn van dertig kalenderdagen.

De documenten, waaruit de reden van voortijdige vervanging blijkt, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn .

4.3.2. Heroplaadbare neurostimulatoren:

De verstrekking 182593-182604 kan enkel in aanmerking

komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, vóór implantatie, op basis van het formulier D-Form-I-01 en van een omstandig medisch verslag dat de reden van de aanvraag rechtvaardigt. Dit verslag dient minstens volgende elementen te bevatten:

- een motivering voor het gebruik van een heroplaadbare neurostimulator
- de relevante historiek van de patiënt en comorbiditeiten

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de dertig kalenderdagen na ontvangst van een aanvraag.

De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en de implanterende arts-specialist.

De aanvraag wordt geacht te zijn aanvaard, behoudens verzet van het College van artsen-directeurs binnen de bovenvermelde termijn van dertig kalenderdagen.

De documenten, waaruit de reden van voortijdige vervanging blijkt, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.4. Derogatie van de procedure

4.4.1. Een afwijking van leeftijd kan vóór de implantatie worden toegestaan door het College van artsen-directeurs.

Voor deze rechthebbenden moet de arts-specialist in de urologie een volledig medisch dossier met gedetailleerde anamnese aan het College van artsen-directeurs bezorgen.

Het College wint advies in bij de Commissie.

4.4.2. Voor de rechthebbenden bij wie reeds zonder tegemoetkoming van de verplichte verzekering een implantatie is uitgevoerd en die vóór de implantatie aan alle voorwaarden zoals bedoeld in punt 2 voldeden, kan een terugbetaling voor de vervanging van het implantaat en de toebehoren worden toegekend volgens de voorwaarden die zijn vastgelegd in punt 4.1.

De documenten van de eerste implantatie die aantonen dat deze implantatie aan de vergoedingscriteria voldeed, evenals een medisch evolutieverslag waarin onder meer het klinisch beeld sinds de implantatie, een vergelijking met het klinisch beeld vóór de implantatie en de rechtvaardiging van de vervanging moeten in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 182512-182523, 182534-182545 en 182593-182604 sluit gedurende een periode van negen jaar een tegemoetkoming van de verplichte verzekering uit voor de verstrekkingen 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582 en 182534-182545.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

D-§07 Gelinkte prestaties	
154335	154346
154350	154361
154372	154383
154394	154405
154416	154420
154431	154442
154475	154486
154490	154501
154534	154545
154556	154560
154571	154582
154593	154604
154615	154626
154630	154641
154696	154700
154711	154722
154733	154744
154755	154766
154770	154781
154851	154862
154954	154965
155190	155201
172675	172686

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende gebruikte medische hulpmiddelen voorzien voor eenzelfde heelkundige ingreep, in het ene geval een endoscopische uitvoering en in het andere geval een open uitvoering, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

D-§08
Gelinkte prestaties

154851	154862
172675	172686

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te genieten voor de verstrekkingen betreffende robot-geassisteerde endoscopische radicale prostatectomie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 154851-154862 en 172675-172686 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

- De rechthebbende werd geselecteerd voor behandeling met radicale prostatectomie in overeenstemming met de meest recente richtlijnen van de European Association of Urology;

- De indicatie en de pertinentie van de behandeling werd besproken tijdens een multidisciplinair oncologisch consult voorafgaand aan de ingreep.

De verstrekking 154851-154862 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende geen robot-geassisteerde radicale prostatectomie ondergaat.

De verstrekking 172675-172686 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende een endoscopische robot-geassisteerde radicale prostatectomie ondergaat.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 172675-172686 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

Onder "robot-geassisteerde" dient een ingreep verstaan te worden die wordt uitgevoerd door een robot met 3 of 4 armen en die op afstand bediend wordt via een console, voor endoscopische ingrepen en met driedimensionaal beeld.

3.2. Criteria

Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

De verstrekkingen 172675-172686 en 154851-154862 zijn niet cumuleerbaar.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

Niet van toepassing.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

D-§09
Gelinkte prestaties

	181764
155190	155201
181731	
182055	182066
182092	182103

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de behandeling van benigne prostaathyperplasie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 181731 en 181764 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 182055-182066, 182092-182103, 155190-155201, 181731 en 181764 zijn onderling niet cumuleerbaar

5.2. Andere regels

Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

D-§10
Gelinkte prestaties

185216	185220

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de invasieve medische hulpmiddelen voor éénmalig gebruik inclusief toebehoren gebruikt voor percutane cryoablatie van T1a niertumoren, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 185216-185220 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming door de verplichte ziekteverzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

- De rechthebbende lijdt aan één of meerdere T1a niertumoren

EN

- De rechthebbende komt niet in aanmerking voor partiële nefrectomie

EN

- De indicatie en de pertinentie van een behandeling met percutane cryoablatie versus actief toezicht of andere alternatieven werden besproken en geëvalueerd voorafgaand aan de ingreep op een multidisciplinair oncologisch consult (MOC) waarop de interventioneel radioloog aanwezig dient zijn.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

Niet van toepassing.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

E.1 Ingreep op de slokdarm

E.1.1 Oesofagectomie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155212 - 155223 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 228012-228023 van de nomenclatuur en de verstrekking 228270-228281 van de pseudonomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.244,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.244,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155234 - 155245 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 228012-228023 van de nomenclatuur en de verstrekking 228270-228281 van de pseudonomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.244,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.244,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155256 - 155260 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 228233-228244 van de nomenclatuur en de verstrekking 228314-228325 van de pseudonomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.244,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.244,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155271 - 155282 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 228233-228244 van de nomenclatuur en de verstrekking 228314-228325 van de pseudonomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.244,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.244,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155293 - 155304 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 228174-228185 van de nomenclatuur en de verstrekking 228292-228303 van de pseudonomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.519,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.519,66 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155315 - 155326 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 228174-228185 van de nomenclatuur en de verstrekking 228292-228303 van de pseudonomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.519,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.519,66 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155330 - 155341 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 228255-228266 van de nomenclatuur en de verstrekking 228336-228340 van de pseudonomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.519,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.519,66 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155352 - 155363 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 228255-228266 van de nomenclatuur en de verstrekking 228336-228340 van de pseudonomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.519,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.519,66 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

E.1.2 Sonde/Stent

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155374 - 155385 Zelfexpandeerbare slokdarmstent in kunststof, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*629,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*629,60 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155396 - 155400 Zelfexpandeerbare slokdarmstent in metaal, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.388,11 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.388,11 €*

E.1.3 Sonde voor het meten

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155411 - 155422 Sonde voor het meten van de zuurtegraad, gebruikt tijdens de verstrekking 473594 - 473605 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*46,05 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*25,32 €*
				Vergoedingsbedrag	*20,73 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155433 - 155444 Sonde voor het meten van de zuurtegraad en de impedantie, gebruikt tijdens de verstrekking 474670-474681 van de nomenclatuur vanaf achttien jaar

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*152,48 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*83,86 €*
				Vergoedingsbedrag	*68,62 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155455 - 155466 Sonde voor het meten van de zuurtegraad en de impedantie, gebruikt tijdens de verstrekking 474670-474681 van de nomenclatuur tot en met zeventien jaar

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*152,48 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*38,12 €*
				Vergoedingsbedrag	*114,36 €*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

E.1.4 Andere

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155470 - 155481 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 473270 - 473281 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*97,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*24,30 €*
				Vergoedingsbedrag	*72,92 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

173913 - 173924 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 474832-474843 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*396,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,20 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§12,E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

173935 - 173946 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 474876-474880 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*693,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*693,35 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§12,E-§08*

E.1.5 Ablatie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185290 - 185301 Invasief ablatiehulpmiddel, per ingreep, inclusief toebehoren voor een circumferentiële radiofrequentie ablatie van aangetast weefsel over een lengte van ≥ 30 mm in de Barrett slokdarm, in geval van Barrett slokdarm met laaggradige dysplasie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*2.971,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.971,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§10*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185312 - 185323 Invasief ablatiehulpmiddel, per ingreep, inclusief toebehoren voor een focale radiofrequentie ablatie van aangetast weefsel over een lengte ≤ 20 mm in de Barrett slokdarm, in geval van Barrett slokdarm met laaggradige dysplasie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.485,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.485,75 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/03/2025

185334 - 185345 Invasief ablatiehulpmiddel, per ingreep, inclusief toebehoren voor een focale radiofrequentie ablatie van aangetast weefsel over een lengte > 20 mm in de Barrett slokdarm, in geval van Barrett slokdarm met laaggradige dysplasie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.981,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.981,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2016

172616 - 172620 Invasief ablatiehulpmiddel, per ingreep, inclusief toebehoren voor een circumferentiële radiofrequentie ablatie van aangetast weefsel over een lengte van ≥ 30 mm in de Barrett slokdarm, in geval van Barrett slokdarm met hooggradige dysplasie of residuele Barrett mucosa na behandeling van een carcinoom van het type T1

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*2.971,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.971,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2016

172631 - 172642 Invasief ablatiehulpmiddel, per ingreep, inclusief toebehoren voor een focale radiofrequentie ablatie van aangetast weefsel over een lengte ≤ 20 mm in de Barrett slokdarm, in geval van Barrett slokdarm met hooggradige dysplasie of residuele Barrett mucosa na behandeling van een carcinoom van het type T1

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.485,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.485,75 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§10*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2016

172653 - 172664 Invasief ablatiehulpmiddel, per ingreep, inclusief toebehoren voor een focale radiofrequentie ablatie van aangetast weefsel over een lengte > 20 mm in de Barrett slokdarm, in geval van Barrett slokdarm met hooggradige dysplasie of residuele Barrett mucosa na behandeling van een carcinoom van het type T1

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.981,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.981,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§10*

E.2 Ingreep op de maag

E.2.1 Gastrectomie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155492 - 155503 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241474 - 241485 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*349,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*87,49 €*
				Vergoedingsbedrag	*262,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155514 - 155525 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241474 - 241485 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*349,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*87,49 €*
				Vergoedingsbedrag	*262,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155536 - 155540 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241533 - 241544 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*189,31 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*47,32 €*
				Vergoedingsbedrag	*141,99 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155551 - 155562 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241430 - 241441 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*495,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*123,82 €*
				Vergoedingsbedrag	*371,48 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155573 - 155584 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241452 - 241463 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*2.149,02 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*537,25 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.611,77 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155595 - 155606 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241452 - 241463 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*712,25 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*178,06 €*
				Vergoedingsbedrag	*534,19 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155610 - 155621 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241555 - 241566 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*376,59 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*94,14 €*
				Vergoedingsbedrag	*282,45 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155632 - 155643 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241415 - 241426 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*495,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*123,82 €*
				Vergoedingsbedrag	*371,48 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

E.2.2 Sonde/Stent

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155654 - 155665 Geheel van materiaal voor het plaatsen van een gastrostomiesonde, inclusief de gastrostomiesonde, gebruikt tijdens de verstrekking 355950-355961 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*81,86 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*81,86 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155676 - 155680 Geheel van het materiaal gebruikt voor de plaatsing van een gastrostomiesonde, de gastrostomiesonde inbegrepen, gebruikt tijdens de verstrekking 241695-241706 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*40,94 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*40,94 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155691 - 155702 Gastric button

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*163,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*163,74 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155713 - 155724 Vervanggastrostomiesonde

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*20,46 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*20,46 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§01*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

E.2.3 Andere

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155735 - 155746 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241614 - 241625 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*349,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*87,49 €*
				Vergoedingsbedrag	*262,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155750 - 155761 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241614 - 241625 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*349,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*87,49 €*
				Vergoedingsbedrag	*262,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155772 - 155783 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244716 - 244720 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*367,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*91,84 €*
				Vergoedingsbedrag	*275,54 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E.3 Bariatrie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155794 - 155805 Regelbare maagband en bijhorend bedieningspoortsysteem gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 241813-241824 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.D.c

Vergoedingsbasis	*1.735,14 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*45,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*780,81 €*
				Vergoedingsbedrag	*954,33 €*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

155816 - 155820 Vervanging van poort en/of katheter van de verstrekking 155794-155805

Vergoedingscategorie : I.D.c

Vergoedingsbasis	*247,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*45,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*111,54 €*
				Vergoedingsbedrag	*136,33 €*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155831 - 155842 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241776-241780 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.e

Vergoedingsbasis	*614,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*88,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*540,32 €*
				Vergoedingsbedrag	*73,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155853 - 155864 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241776-241780 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.c

Vergoedingsbasis	*1.790,85 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*45,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*805,88 €*
				Vergoedingsbedrag	*984,97 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155875 - 155886 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241813-241824 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.c

Vergoedingsbasis	*358,17 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*45,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*161,17 €*
				Vergoedingsbedrag	*197,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155890 - 155901 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241835-241846 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.e

Vergoedingsbasis	*614,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*88,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*540,32 €*
				Vergoedingsbedrag	*73,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155912 - 155923 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241835-241846 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.c

Vergoedingsbasis	*2.149,02 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*45,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*967,05 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.181,97 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E.4 Ingreep op de dunne darm, het colon, het rectum, de anus of de appendix

E.4.1 Resectie

E.4.1.1 Resectie van de dunne darm

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155934 - 155945 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243235 - 243246 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.213,69 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*303,42 €*
				Vergoedingsbedrag	*910,27 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155956 - 155960 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243235 - 243246 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*300,86 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*75,21 €*
				Vergoedingsbedrag	*225,65 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155971 - 155982 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243250 - 243261 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*349,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*87,49 €*
				Vergoedingsbedrag	*262,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

E.4.1.2 Resectie van het colon, het rectum of de anus

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

155993 - 156004 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243036 - 243040 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.661,91 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*415,47 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.246,44 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156015 - 156026 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243036 - 243040 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*466,64 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*116,66 €*
				Vergoedingsbedrag	*349,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156030 - 156041 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243073 - 243084 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.597,44 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*399,36 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.198,08 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156052 - 156063 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243073 - 243084 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*427,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*106,94 €*
				Vergoedingsbedrag	*320,82 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156074 - 156085 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244053 - 244064 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.128,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*282,18 €*
				Vergoedingsbedrag	*846,56 €*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156096 - 156100 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244053 - 244064 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*194,44 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*48,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*145,83 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156111 - 156122 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244016 - 244020 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.021,29 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*255,32 €*
				Vergoedingsbedrag	*765,97 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156133 - 156144 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244753 - 244764 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.895,23 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*473,80 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.421,43 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156155 - 156166 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244753 - 244764 van de nomenclatuur,bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*915,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*228,97 €*
				Vergoedingsbedrag	*686,93 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156170 - 156181 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243051 – 243062 van de nomenclatuur naar aanleiding van een hemicolectomie links, van een sigmoïderesectie of een partiële rectumresectie, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.781,64 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*445,41 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.336,23 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156192 - 156203 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243051 – 243062 van de nomenclatuur naar aanleiding van een hemicolectomie links, van een sigmoïderesectie of een partiële rectumresectie, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.359,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*339,75 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.019,25 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156214 - 156225 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243051 – 243062 van de nomenclatuur naar aanleiding van een hemicolectomie rechts of een segmentaire colonresectie, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.328,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*332,07 €*
				Vergoedingsbedrag	*996,23 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156236 - 156240 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243051 – 243062 van de nomenclatuur naar aanleiding van een hemicolectomie rechts of een segmentaire colonresectie, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*425,71 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*106,42 €*
				Vergoedingsbedrag	*319,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156251 - 156262 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244031 - 244042 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.940,26 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*485,06 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.455,20 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156273 - 156284 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244031 - 244042 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.386,63 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*346,65 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.039,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156295 - 156306 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244554 - 244565 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*405,24 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*101,31 €*
				Vergoedingsbedrag	*303,93 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E.4.1.3 Appendectomie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156310 - 156321 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243154-243165 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*307,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*168,85 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,16 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156332 - 156343 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244871-244882 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.228,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*307,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*921,01 €*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156354 - 156365 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244871-244882 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*230,25 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*57,56 €*
				Vergoedingsbedrag	*172,69 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E.4.2 Sonde/Stent

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

156376 - 156380 Jejunale sonde

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*22,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*22,51 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

156391 - 156402 Zelfexpandeerbare duodenale stent, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.388,11 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.388,11 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

156413 - 156424 Zelfexpandeerbare colon stent, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.388,11 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.388,11 €*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

E.4.3 Andere

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156435 - 156446 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 473690 - 473701 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*264,02 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*66,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*198,02 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§02,E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156450 - 156461 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242115 - 242126 van de nomenclatuur via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*870,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*217,71 €*
				Vergoedingsbedrag	*653,16 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156472 - 156483 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242115 - 242126 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*870,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*217,71 €*
				Vergoedingsbedrag	*653,16 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156494 - 156505 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243110 - 243121 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*689,73 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*172,43 €*
				Vergoedingsbedrag	*517,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156516 - 156520 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243110 - 243121 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*418,55 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*104,63 €*
				Vergoedingsbedrag	*313,92 €*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156531 - 156542 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243272 - 243283 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.149,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*287,30 €*
				Vergoedingsbedrag	*861,92 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156553 - 156564 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243272 - 243283 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.149,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*287,30 €*
				Vergoedingsbedrag	*861,92 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156575 - 156586 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243176 - 243180 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.128,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*282,18 €*
				Vergoedingsbedrag	*846,56 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156590 - 156601 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243176 - 243180 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*185,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*46,30 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,92 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156612 - 156623 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243191 - 243202, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*170,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*42,72 €*
				Vergoedingsbedrag	*128,18 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156634 - 156645 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244156 - 244160 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*816,63 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*204,15 €*
				Vergoedingsbedrag	*612,48 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156656 - 156660 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244156 - 244160 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*816,63 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*204,15 €*
				Vergoedingsbedrag	*612,48 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156671 - 156682 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244193 - 244204 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*586,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*146,59 €*
				Vergoedingsbedrag	*439,79 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156693 - 156704 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243331 - 243342 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*169,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*42,46 €*
				Vergoedingsbedrag	*127,41 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

173950 - 173961 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 474751-474762 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*297,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§12,E-§08*

E.4.4 Videocapsule

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/03/2021

181392 - 181403 Endoscopische videocapsule die over minstens twee camera's beschikt voor de detectie van poliepen in het colon, inclusief toebehoren

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*614,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*153,50 €*
				Vergoedingsbedrag	*460,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§13*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158130 - 158141 Endoscopische videocapsule gebruikt tijdens de verstrekking 473933-473944 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*614,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*153,50 €*
				Vergoedingsbedrag	*460,50 €*

E.5 Ingreep op de lever, de pancreas of de galblaas

E.5.1 Resectie

E.5.1.1 Resectie van de lever

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156715 - 156726 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244856-244860 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.026,42 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.026,42 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156730 - 156741 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244856-244860 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*710,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*710,20 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156752 - 156763 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242292 - 242303 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*783,88 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*195,97 €*
				Vergoedingsbedrag	*587,91 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156774 - 156785 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242292 - 242303 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*383,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*95,93 €*
				Vergoedingsbedrag	*287,82 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156796 - 156800 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242336 - 242340 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*783,88 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*195,97 €*
				Vergoedingsbedrag	*587,91 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156811 - 156822 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242336 - 242340 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*383,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*95,93 €*
				Vergoedingsbedrag	*287,82 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156833 - 156844 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242314 - 242325 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*783,88 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*195,97 €*
				Vergoedingsbedrag	*587,91 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156855 - 156866 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242314 - 242325 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*383,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*95,93 €*
				Vergoedingsbedrag	*287,82 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E.5.1.2 Resectie van de galblaas

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156870 - 156881 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242454-242465 en 242476-242480 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*305,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*76,49 €*
				Vergoedingsbedrag	*229,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§03,E-§08*

E.5.1.3 Resectie van de pancreas

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156892 - 156903 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242056 – 242060 en 242911-242922 van de nomenclatuur en de verstrekkingen 242874–242885 en 242896–242900 van de pseudonomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*97,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*24,30 €*
				Vergoedingsbedrag	*72,92 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156914 - 156925 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242056 – 242060 en 242911-242922 van de nomenclatuur en de verstrekkingen 242874–242885 en 242896–242900 van de pseudonomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*97,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*24,30 €*
				Vergoedingsbedrag	*72,92 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156936 - 156940 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242012 – 242023 van de nomenclatuur en de verstrekking 242830–242841 van de pseudonomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*883,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*220,78 €*
				Vergoedingsbedrag	*662,37 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156951 - 156962 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242012 – 242023 van de nomenclatuur en de verstrekking 242830–242841 van de pseudonomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*883,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*220,78 €*
				Vergoedingsbedrag	*662,37 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

156973 - 156984 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242034 – 242045 van de nomenclatuur en de verstrekking 242852–242863 van de pseudonomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*554,65 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*138,66 €*
				Vergoedingsbedrag	*415,99 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

E.5.2 Sonde/Stent

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

156995 - 157006 Biliaire stent in kunststof, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*74,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*74,37 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157010 - 157021 Zelfexpandeerbare biliaire stent, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*991,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*991,51 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157032 - 157043 Pancreasstent in kunststof, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*74,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*74,37 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157054 - 157065 Zelfexpandeerbare pancreasstent, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*991,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*991,51 €*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157076 - 157080 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de verstrekking 473712-473723 van de nomenclatuur, via endoscopische weg, zonder gebruik van dilatatieballon

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*365,34 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*91,33 €*
				Vergoedingsbedrag	*274,01 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157091 - 157102 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de verstrekking 473712 - 473723 van de nomenclatuur, via endoscopische weg, met inbegrip van de gebruikte dilatatieballon

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*599,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*149,92 €*
				Vergoedingsbedrag	*449,76 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2024 Datum eerste publicatie : 1/09/2024

185356 - 185360 Zelfexpandeerbare lumen-apposing biliaire stent in metaal met plaatsingssysteem uitgerust met elektrocauterisatiefunctie gebruikt tijdens de verstrekking 473911-473922 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 39501

Vergoedingsbasis	*3.074,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*3.074,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*3.074,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§15*

E.5.3 Andere

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157113 - 157124 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 473830 - 473841 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*440,04 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*110,01 €*
				Vergoedingsbedrag	*330,03 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§02,E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157135 - 157146 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242491 - 242502 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*163,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*40,93 €*
				Vergoedingsbedrag	*122,81 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157150 - 157161 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242491 - 242502 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*163,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*40,93 €*
				Vergoedingsbedrag	*122,81 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157172 - 157183 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242373 - 242384 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*170,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*42,72 €*
				Vergoedingsbedrag	*128,18 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157194 - 157205 Materiaal voor percutane leverbiopsie gebruikt tijdens de verstrekking 355751 - 355762 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*20,46 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*20,46 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157216 - 157220 Geheel van materiaal voor het nemen van een leverbiopsie via een transjugulaire katheterisatie, gebruikt tijdens de verstrekking 473410 - 473421 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*255,84 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,84 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157253 - 157264 Cysto-enterostomieset of cystogastrostomieset gebruikt tijdens de verstrekking 473911 - 473922 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*291,65 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*72,91 €*
				Vergoedingsbedrag	*218,74 €*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

173972 - 173983 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 474736-474740 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.188,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.188,60 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

173994 - 174005 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 474773-474784 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*198,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*198,10 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E.5.4 Detoxificatie dialyse bij leverpathologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2021 Datum eerste publicatie : 1/08/2015

172314 - 172325 Geheel van gebruiksmateriaal, inclusief het gebruik van het toestel, voor het uitvoeren van één detoxificatie dialyse sessie bij leverpathologie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*2.034,41 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.034,41 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§09*

E.5.5 Ablatie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157231 - 157242 Gebruik van radiofrequente katheters bij endoscopische ablatie van levertumoren

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*866,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*216,69 €*
				Vergoedingsbedrag	*650,08 €*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/04/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

185231 - 185242 Invasief ablatiehulpmiddel, per ingreep, inclusief toebehoren voor radiofrequente ablatie van niet gemetastaseerd neuro-endocriene pancreastumoren kleiner dan of gelijk aan 20 mm, onder endoscopisch ultrasone begeleiding

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*2.413,95 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.413,95 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§14*

E.6 Andere oncologische (debulking …), abdominale of digestieve heelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157275 - 157286 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244893-244904 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*409,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*409,33 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157290 - 157301 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244893-244904 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*409,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*409,33 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157312 - 157323 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244915-244926 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*409,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*409,33 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157334 - 157345 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaalgebruikt tijdens de verstrekking 244915-244926 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*409,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*409,33 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157356 - 157360 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 244930-244941 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.801,09 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.801,09 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157371 - 157382 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de verstrekking 244952-244963 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*409,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*409,33 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157393 - 157404 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 240472-240483 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*207,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*51,93 €*
				Vergoedingsbedrag	*155,81 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157415 - 157426 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 240450-240461 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*207,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*51,93 €*
				Vergoedingsbedrag	*155,81 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157430 - 157441 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243751 - 243762 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*827,88 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*206,97 €*
				Vergoedingsbedrag	*620,91 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157452 - 157463 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243751 - 243762 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*383,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*95,93 €*
				Vergoedingsbedrag	*287,82 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157474 - 157485 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243773 - 243784 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*921,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*230,25 €*
				Vergoedingsbedrag	*690,76 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157496 - 157500 Geheel van gebruiksmateriaal inclusief disposable afzuigsysteem voor de evacuatie van toxische dampen specifiek ontwikkeld voor de verstrekking 244974-244985 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.637,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.637,35 €*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

180014 - 180025 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 474891-474902 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*138,67 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,67 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

180036 - 180040 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 474795-474806 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*148,58 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*148,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§11,E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

180051 - 180062 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 474810-474821 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*396,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,20 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E.7 Kunstsfincter

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157511 - 157522 Artificiële anale sfincter ter behandeling van fecale incontinentie, inclusief het bijgaande toebehoren

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 31701

Vergoedingsbasis	*5.424,52 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*5.424,52 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*5.424,52 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2021

181672 - 181683 Artificiële anale vervangingssfincter ter behandeling van fecale incontinentie, inclusief het bijgaande toebehoren

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 31701

Vergoedingsbasis	*5.424,52 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*5.424,52 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*5.424,52 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2021

181694 - 181705 Artificiële anale vervangingssfincter ter behandeling van fecale incontinentie, inclusief het bijgaande toebehoren, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 31701

Vergoedingsbasis	*5.424,52 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*5.424,52 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*5.424,52 €*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

E.8 Neurostimulatie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157533 - 157544 Eerste neurostimulator voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van dynamische graciloplastie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31801
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.414,45 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157555 - 157566 Vervangingsneurostimulator voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van dynamische graciloplastie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31801
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.414,45 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157570 - 157581 Elektrode voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van dynamische graciloplastie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31802
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.135,14 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157592 - 157603 Vervangingselektrode voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van dynamische graciloplastie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31802
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.135,14 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157614 - 157625 Patiëntenprogrammeerapparaat voor neurostimulatie bij de behandeling van fecale incontinentie door middel van dynamische graciloplastie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31803
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*606,48 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157636 - 157640 Eerste niet-heroplaadbare neurostimulator voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31901
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157651 - 157662 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31901
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157673 - 157684 Elektrode voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31903
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.372,79 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157695 - 157706 Vervangingselektrode voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31903
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.372,79 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157710 - 157721 Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie bij de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31903
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.372,79 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157732 - 157743 Extensie voor neurostimulator bij de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31902
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*264,87 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157754 - 157765 Vervangingsextensie voor neurostimulator bij de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31902
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*264,87 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157776 - 157780 Patiëntenprogrammeerapparaat voor neurostimulatie bij de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31904
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*606,48 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2021

181591 - 181602 Vervangingsneurostimulator voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van dynamische graciloplastie, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31801
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.414,45 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2021

181613 - 181624 Vervangingspatiëntenprogrammeerapparaat voor neurostimulatie bij de behandeling van fecale incontinentie door middel van dynamische graciloplastie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31803
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*606,48 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2021

181635 - 181646 Niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31901
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2021

181650 - 181661 Vervangingspatiëntenprogrammeerapparaat voor neurostimulatie bij de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31904
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*606,48 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182733 - 182744 Eerste heroplaadbare neurostimulator voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31905
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182755 - 182766 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31905
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182770 - 182781 Lader voor heroplaadbare neurostimulator bij de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31906
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.485,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182792 - 182803 Heroplaadbare vervangingsneurostimulator voor de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31905
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*6.740,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182814 - 182825 Vervangingslader voor heroplaadbare neurostimulator bij de behandeling van fecale incontinentie door middel van sacrale zenuwstimulatie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	31906
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.485,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§04*

E.9 Behandeling van hernia

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157791 - 157802 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241872-241883 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie :	II.D.b				
Vergoedingsbasis	*716,34 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*179,08 €*
				Vergoedingsbedrag	*537,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157813 - 157824 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241894-241905 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie :	II.D.b				
Vergoedingsbasis	*716,34 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*179,08 €*
				Vergoedingsbedrag	*537,26 €*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157835 - 157846 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241916-241920 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*716,34 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*179,08 €*
				Vergoedingsbedrag	*537,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157850 - 157861 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 241931-241942 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*992,64 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*248,16 €*
				Vergoedingsbedrag	*744,48 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

157872 - 157883 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de 241032-241043 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*354,07 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*88,51 €*
				Vergoedingsbedrag	*265,56 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§05,E-§08*

E.10 Netjes

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157894 - 157905 Netje voor herstel van abdominaal wanddefect of voor herstel van liesbreuk of voor bescherming van orgaan tot 300 cm², per cm²

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*0,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*50,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*0,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,25 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*0,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§06*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157916 - 157920 Netje voor herstel van abdominaal wanddefect of voor herstel van liesbreuk of voor bescherming van orgaan vanaf 300 cm², per cm²

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*0,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*0,44 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,04 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*0,40 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157931 - 157942 Netje voor herstel van abdominaal wanddefect (exclusief herstel van liesbreuk) en ontworpen voor intraperitoneale plaatsing met orgaancontact tot 300 cm², per cm²

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 32001

Vergoedingsbasis	*2,97 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*30,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*3,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,89 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2,97 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157953 - 157964 Netje voor herstel van abdominaal wanddefect (exclusief herstel van liesbreuk) en ontworpen voor intraperitoneale plaatsing met orgaancontact vanaf 300 cm², per cm²

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 32002

Vergoedingsbasis	*1,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*30,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*2,57 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,59 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

157990 - 158001 Voorgevormd netje voor herstel van liesbreuk

Vergoedingscategorie : I.E.b **Nom. Lijst** 32101

Vergoedingsbasis	*193,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*48,33 €*
				Vergoedingsbedrag	*145,02 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158012 - 158023 Voorgevormd netje voor herstel van abdominaal wanddefect (exclusief herstel van liesbreuk)

Vergoedingscategorie : I.E.b **Nom. Lijst** 32102

Vergoedingsbasis	*193,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*48,33 €*
				Vergoedingsbedrag	*145,02 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§06*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

E.11 Ingreep op de milt of de bijnieren

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

158056 - 158060 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242712 - 242723 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*413,43 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*103,35 €*
				Vergoedingsbedrag	*310,08 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

158071 - 158082 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242712 - 242723 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*413,43 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*103,35 €*
				Vergoedingsbedrag	*310,08 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

158093 - 158104 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242690 - 242701 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*443,11 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*110,77 €*
				Vergoedingsbedrag	*332,34 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

158115 - 158126 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 242631 - 242642 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*653,92 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*163,48 €*
				Vergoedingsbedrag	*490,44 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

E.12 Allerlei

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158152 - 158163 Peritoneoveneuze shunt voor ascitesbehandeling

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.344,48 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.344,48 €*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2020 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158211 - 158222 Lus voor het endoscopisch verwijderen van poliepen of nodulaire letsels in de gastro-intestinale tractus, gebruikt tijdens één van de verstrekkingen 473955-473966 of 473211-473222 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*20,46 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*11,25 €*
				Vergoedingsbedrag	*9,21 €*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

158233 - 158244 Tang voor het endoscopisch nemen van een biopsie in de gastro-intestinale tractus gebruikt tijdens één van de verstrekkingen 472356 - 472360, 472452 - 472463, 473056 - 473060, 473093 - 473104, 473174 - 473185, 473211 – 473222 of 473432 – 473443 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*15,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*8,44 €*
				Vergoedingsbedrag	*6,91 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2020 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158255 - 158266 Naald voor het injecteren van scleroserende agentia gebruikt tijdens één van de verstrekkingen 473211 - 473222, 473270 - 473281, 473675 - 473686 of 473771 - 473782 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*15,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*3,83 €*
				Vergoedingsbedrag	*11,52 €*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158270 - 158281 Eén of meerdere endoscopisch gebruikte ballon(nen) voor de behandeling van stricturen en stenosen in de gastrointestinale tractus, gebruikt tijdens één van de verstrekkingen 472091-472102 of 473815-473826 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*194,44 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*48,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*145,83 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158292 - 158303 Cytologieborstel gebruikt tijdens één van de verstrekkingen 472356 - 472360, 473056 - 473060, 473734 - 473745, 473093 - 473104, 473690 - 473701 of 473712 - 473723 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*15,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*8,44 €*
				Vergoedingsbedrag	*6,91 €*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

158314 - 158325 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 243611 - 243622 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*170,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*42,72 €*
				Vergoedingsbedrag	*128,18 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158336 - 158340 Blijvende katheter met het oog op een chronische peritoneale dialyse

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*235,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*235,98 €*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

158373 - 158384 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 353253 – 353264 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*307,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*168,85 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,16 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

158395 - 158406 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 350512 – 350523 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*307,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*168,85 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,16 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

180073 - 180084 Cytologische naald gebruikt tijdens een gastro-enterologisch onderzoek gepaard gaande met een echo-endoscopie en punctie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*148,58 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*148,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§07,E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

180095 - 180106 Histologische naald gebruikt tijdens een gastro-enterologisch onderzoek gepaard gaande met een echo-endoscopie en punctie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*272,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*272,39 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§07,E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

180110 - 180121 Geheel van gebruiksmateriaal inclusief de eventueel gebruikte hemostase clip gebruikt tijdens de verstrekking 473970-473981 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*594,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*594,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§11,E-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

180132 - 180143 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 473771 - 473782 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*297,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§07,E-§12,E-§08*

E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/11/2016 **GEWIJZIGD**

180154 - 180165 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 472393-472404 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*99,05 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*99,05 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *E-§08*

Vergoedingsvoorwaarden

E-§01

Gelinkte prestaties

155713 155724

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de vervanggastrostomie-sondes moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekking 155713-155724 kan maximaal driemaal per jaar worden geattesteerd.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

E-§02
Gelinkte prestaties

156435	156446
157113	157124

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van gebruiksmateriaal, met of zonder implanteerbaar materiaal, gebruikt tijdens een fibroduodenoscopie met papillotomie of tijdens een retrograde cholangiowirsungografie met extractie van choledocusstenen moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekkingen 156435-156446 en 157113-157124 zijn onderling niet cumuleerbaar.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

E-§03
Gelinkte prestaties

156870	156881

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens een cholecystectomie moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul – en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
Voor de verstrekking 156870-156881 kan de tegemoetkoming van de verplichte verzekering slechts worden toegekend wanneer het aantal postoperatieve hospitalisatiedagen te rekenen vanaf de datum van de ingreep maximum vier hospitalisatiedagen bedraagt.
Aan de rechthebbende kunnen geen bijkomende supplementaire bedragen voor dit materiaal in rekening worden gebracht ongeacht de duur van de opname.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

E-§04 Gelinkte prestaties	
157511	157522
157533	157544
157555	157566
157570	157581
157592	157603
157614	157625
157636	157640
157651	157662
157673	157684
157695	157706
157710	157721
157732	157743
157754	157765
157776	157780
181591	181602
181613	181624
181635	181646
181650	181661
181672	181683
181694	181705
182733	182744
182755	182766
182770	182781
182792	182803
182814	182825

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de behandeling van fecale incontinentie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 157533-157544, 157555-157566, 181591-181602, 157570-157581, 157592-157603, 157614-157625, 181613-181624, 157636-157640, 157651-157662, 181635-181646, 182733-182744, 182755-182766, 182792-182803, 157673-157684, 157695-157706, 157710-157721, 157732-157743, 157754-157765, 157776-157780, 181650-181661, 182770-182781, 182814-182825, 157511-157522, 181672-181683 en 181694-181705 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:

1.1. De verplegingsinrichting moet beschikken over een multidisciplinair team dat verantwoordelijk is voor de indicatiestelling, de screening, de implantatie en de lange termijn opvolging van de behandeling. Dit team is samengesteld uit ten minste 5 leden, namelijk een abdominaal of colorectaal chirurg, een gastro-enteroloog met een bijzondere bekwaamheid in proctologie, een uroloog, een gynaecoloog en een kinesitherapeut met een bijzondere bekwaamheid in pelvische reëducatie en perinatale kinesitherapie. Deze leden zijn elk minstens halftijds werkzaam in de behandelende verplegingsinrichting.

1.2. De implanterende arts-specialist die deel moeten uitmaken van het multidisciplinair team beschreven in punt 1.1., heeft een expertise op het gebied van de chirurgische behandeling van fecale incontinentie, aangetoond en permanent behouden door een minimum van gemiddeld twee uitgevoerde interventies over twee jaar. Dit wordt berekend als het gemiddelde over de jaren x-3 en x-4 voor de volgende verstrekkingen van de lijst: 157533-157544, 157555-157566, 181591-181602, 157636-157640, 157651-157662, 181635-181646, 182733-182744, 182755-182766, 182792-182803, 157710- 157721, 157511-

157522, 181672-181683 en 181694- 181705.

1.3. De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier E-Form-II-02 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 157533-157544, 157555-157566, 181591-181602, 157570-157581, 157592-157603, 157614-157625, 181613-181624, 157636-157640, 157651-157662, 181635-181646, 182733-182744, 182755-182766, 182792-182803, 157673-157684, 157695-157706, 157710-157721, 157732-157743, 157754-157765, 157776-157780, 181650-181661, 182770-182781, 182814-182825, 157511-157522, 181672-181683 en 181694-181705 kunnen attesteren volgens de toelatingsmodaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten; de prestaties 157533-157544, 157555-157566, 181591-181602, 157570-157581, 157592-157603, 157614-157625, 181613-181624, 157636-157640, 157651-157662, 181635-181646, 182733-182744, 182755-182766, 182792-182803, 157673-157684, 157695-157706, 157710-157721, 157732-157743, 157754-157765, 157776-157780, 181650-181661, 182770-182781, 182814-182825, 157511-157522, 181672-181683 en 181694-181705 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum.

Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de tegemoetkoming voor dit hulpmiddel voor deze verplegingsinrichting opgeschort. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier E-Form-II-02 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier E-Form-II-02.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 157533-157544, 157555-157566, 181591-181602, 157570-157581, 157592-157603, 157614-157625, 181613-181624, 157636-157640, 157651-157662, 181635-181646, 182733-182744, 182755-182766, 182792-182803, 157673-157684, 157695-157706, 157710-157721, 157732-157743, 157754-157765, 157776-157780, 181650-181661, 182770-182781, 182814-182825, 157511-157522, 181672-181683 en 181694-181705 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria voor de dynamische graciloplastie, de sacrale zenuwstimulatie en de artificiële anale sfincter

a) De algemene toestand van de rechthebbende moet de implantatie van de neurostimulator of de artificiële anale sfincter toelaten evenals het duurzame en optimale gebruik van het hulpmiddel. Alleen de rechthebbenden die duidelijk in staat zijn om via een geïnformeerde toestemming over de implantatie van elektroden, neurostimulator of artificiële anale sfincter te beslissen, komen in aanmerking. De rechthebbende engageert zich om minstens één keer per jaar geëvalueerd en opgevolgd te worden door het multidisciplinair team ter behoud van een therapeutische relatie.

De geïnformeerde toestemming moet omstandig de voor- en nadelen van de voorgestelde behandeling en van de verplichte opvolging van de behandeling na implantatie uitleggen. Het ondertekende informed consent moet steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

en

b) De rechthebbende lijdt aan fecale incontinentie gedurende meer dan zes maanden, aangetoond door middel van een dagboek.

of

De rechthebbende lijdt aan fecale incontinentie ten gevolge van een perineale reconstructie na abdomino-perineale amputatie van het rectum.

Fecale incontinentie wordt gedefinieerd als het onvrijwillig verlies van vaste of vloeibare stoelgang.

Fecale incontinentie wordt door middel van de WEXNER-score geëvalueerd. Enkel rechthebbenden met minstens 12/20 voor totaalscore en/of 2/4 voor incontinentie voor gevormde stoffen of vloeistoffen komen in aanmerking.

en

c) De fecale incontinentie heeft niet of onvoldoende gereageerd op voorgaande behandelingen die ten minste bestaan uit medicamenteuze behandelingen en bekkenbodemreëducatie en/of biofeedback therapie.

en

d) Ten gevolge van de fecale incontinentie is de rechthebbende beperkt in het dagelijks leven. De impact van fecale incontinentie op de levenskwaliteit wordt door middel van een dagboek of de Fecal Incontinence Quality of Life Scale (FIQL) geëvalueerd.

en

e) De diagnose wordt gesteld op basis van ten minste de volgende onderzoeken:

• Anorectale manometrie (basale rustdruk, maximale willekeurige druk in absolute waarde en vullingsgevoel endeldarm)

• Endo-anale echografie. Bij aanwezigheid van een defecte inwendige/uitwendige sfincter: etiologie en duur aanwezigheid

• (Colpo-)cysto-defaecografie: alleen verplicht voor personen die over een uterus beschikken

2.1.1. Bijkomend inclusiecriterium voor de sacrale zenuwstimulatie

De resultaten van de proefstimulatie uitgevoerd gedurende ten minste vijftien dagen zijn positief.

De proefstimulatie is positief wanneer na minstens vijftien dagen de volgende twee voorwaarden zijn vervuld:

• Vermindering van de fecale incontinentie met ten minste 50% zoals gemeten door middel van de WEXNER-score. De evaluatie moet tweemaal worden uitgevoerd, een eerste maal vóór de proefstimulatie en een tweede voor het einde van de proefstimulatie.

EN

• Een verslechtering van de fecale incontinentie zoals gemeten door middel van de WEXNER-score na stopzetting van de proefstimulatie.

Elektrode in geval van negatieve proefstimulatie:

De verstrekking 157710-157721 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien:

- de resultaten van de proefstimulatie uitgevoerd gedurende ten minste vijftien dagen negatief zijn of na een voortijdige onderbreking om medische redenen (infectie, enz.);

en

- aan alle andere onder de voornoemde punten 1. en 2.1. vermelde vergoedingscriteria voldaan werd.

2.1.2. Bijkomend inclusiecriterium voor de implantatie van een heroplaadbare neurostimulator

De verstrekkingen 182733-182744, 182755-182766, 182792-182803, 182770-182781 en 182814-182825 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de implantatie van een heroplaadbare neurostimulator verantwoord is door de toestand of leeftijd van de rechthebbende.

2.2. Exclusiecriteria voor de dynamische graciloplastie, de sacrale zenuwstimulatie en de artificiële anale sfincter

a) tijdens de zwangerschap.

of

b) externe prolaps of inwendige recto-anale prolaps

of

c) chronische diarree veroorzaakt door een andere onderliggende pathologie

of

d) opstoot van een chronische aandoening van het darmstelsel, zoals een inflammatoire darmziekte (IBD) of een prikkelbare darm syndroom (IBS) tijdens de laatste 3 jaren voorafgaand aan de implantatie

of

e) een definitieve darmstoma

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1. Definitie

3.1.1. Neurostimulatoren

De neurostimulator is een generator van elektrische impulsen uitgerust met een batterij, die als geheel wordt ingeplant bij de rechthebbende. De neurostimulator moet fysiek verbonden zijn met één of meerdere elektroden, indien nodig door middel van één of meerdere extensies.

Het patiëntenprogrammeerapparaat is een fysiek apparaat met alle bijhorende digitale toepassingen.

3.1.2. Artificiële anale sfincter

De artificiële anale sfincter is samengesteld uit een opblaasbare manchet en een pomp met controlesysteem.

3.2. Criteria

3.2.1. Neurostimulatoren

Voor elke nieuwe neurostimulator die andere technische stimulatiekarakteristieken heeft dan de systemen die op de nominatieve lijst staan op het ogenblik van de aanvraag tot opname, die andere implantatiemodaliteiten heeft, of voor elk systeem dat niet aan de definitie opgenomen in punt 3.1.1. voldoet, dient een aanvraag tot wijziging van de Lijst te worden ingediend.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet-heroplaadbare neurostimulatoren:

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 157533-157544, 157555-157566, 181591-181602, 157636-157640, 157651-157662, en 181635-181646 is een volledige garantie vereist voor een periode van vierentwintig maanden. Deze garantie geldt niet voor een vervanging ten gevolge van een infectie, mits deze niet veroorzaakt is door een defect van het hulpmiddel.

Heroplaadbare neurostimulatoren:

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 182733-182744, 182755-182766 en 182792-182803 is een volledige garantie van negen jaar vereist voor de heroplaadbare neurostimulatoren. Deze garantie geldt niet voor een vervanging ten gevolge van een infectie, mits deze niet veroorzaakt is door een defect van het hulpmiddel.

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 182770-182781 en 182814-182825 is een volledige garantie van negen jaar vereist.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

4.1.1. Niet-heroplaadbare neurostimulatoren en artificiële anale sfincter:

De verstrekkingen 157533-157544, 157636-157640, 157614-157625, 157673-157684, 157732-157743, 157776-157780 en 157511-157522 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende voorafgaandelijk aan de ingreep geselecteerd wordt door een multidisciplinair team samengesteld zoals bepaald in punt 1.

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan de voorwaarden vermeld onder punt 2, de conclusie van het multidisciplinair team evenals de klinische karakteristieken, relevante historiek en comorbiditeiten moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.1.2. Heroplaadbare neurostimulatoren:

De verstrekking 182733-182744 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, vóór implantatie, op basis van het formulier E-Form-I-04 en van een omstandig medisch verslag dat de reden van de aanvraag rechtvaardigt. Dit verslag dient minstens volgende elementen te bevatten:

- en motivering voor het gebruik van een heroplaadbare neurostimulator
- de relevante historiek en comorbiditeiten

De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en de implanterend arts-specialist.

4.2. Vervanging

4.2.1. Niet-heroplaadbare neurostimulatoren en artificiële anale sfincter:

De verstrekkingen 157555-157566, 157651-157662, 157695-157706, 157754-157765, 181613-181624, 181650-181661, en 181672-181683 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de documenten, waaruit de reden van vervanging blijkt, in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2.2 Heroplaadbare neurostimulatoren:

De verstrekking 182755-182766 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, vóór implantatie, op basis van het formulier E-Form-I-04 en van een omstandig medisch verslag dat de reden van de aanvraag rechtvaardigt. Dit verslag dient minstens volgende elementen te bevatten:

- een motivering voor het gebruik van een heroplaadbare neurostimulator
- de relevante historiek en comorbiditeiten

De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en de implanterend arts-specialist.

De documenten, waaruit de reden van vervanging blijkt, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.3. Voortijdige vervanging

4.3.1. Niet-heroplaadbare neurostimulatoren en artificiële anale sfincter:

De verstrekkingen 181591-181602, 181635-181646, en 181694-181705 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van de adviserend-arts, vóór implantatie, op basis van een omstandig medisch verslag ter staving van de voortijdige vervanging en op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de garanties.

De adviserend-arts deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de dertig kalenderdagen na ontvangst van een aanvraag.

De beslissing van de adviserend-arts wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de ziekenhuisapotheker en de implanterend arts-specialist.

De aanvraag wordt geacht te zijn aanvaard, behoudens verzet van de adviserend-arts binnen de bovenvermelde termijn van dertig kalenderdagen.

De documenten, waaruit de reden van voortijdige vervanging blijkt, moeten eveneens in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.3.2 Heroplaadbare neurostimulatoren:

De verstrekking 182792-182803 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, vóór implantatie, op basis van het formulier E-Form-I-04 en van een omstandig medisch verslag dat de reden van de aanvraag rechtvaardigt. Dit verslag dient minstens volgende elementen te bevatten:

- een motivering voor het gebruik van een heroplaadbare neurostimulator
- de relevante historiek en comorbiditeiten

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de dertig kalenderdagen na ontvangst van een aanvraag.

De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en de implanterend arts-specialist.

De aanvraag wordt geacht te zijn aanvaard, behoudens verzet van het College van artsen-directeurs binnen de bovenvermelde termijn van dertig kalenderdagen.

De documenten, waaruit de reden van voortijdige vervanging blijkt, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.4. Derogatie van de procedure

Voor de rechthebbenden bij wie reeds zonder tegemoetkoming van de verplichte verzekering een implantatie is uitgevoerd en die vóór de implantatie aan alle voorwaarden zoals bedoeld in punt 2 voldeden, kan een terugbetaling voor de vervanging van de implantaat en de toebehoren worden toegekend volgens de voorwaarden die zijn vastgelegd in punt 4.1.

De documenten van de eerste implantatie die aantonen dat deze implantatie aan de vergoedingscriteria voldeed, evenals een medisch evolutieverslag waarin onder meer het klinisch beeld sinds de implantatie, een vergelijking met het klinisch beeld vóór de implantatie en de rechtvaardiging van de vervanging moeten in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 182733-182744, 182755-182766 en 182792-182803 sluit gedurende een periode van negen jaar een tegemoetkoming van de verplichte verzekering uit voor de verstrekkingen 157636-157640, 157651- 157662, 181635-181646 en 182755-182766.

6. Resultaten en statistieken

De Commissie kan ten allen tijde aan de Belgische Sectie voor Colorectale Heelkunde van de Koninklijk Belgisch Genootschap voor Heelkunde een evaluatie met verslag vragen.

De aard van de gevraagde evaluatie wordt door de Commissie vastgesteld.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

E-§05
Gelinkte prestaties

157872	157883

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt bij middenrifs- of hiatushernia langs abdominale weg moet aan volgende voorwaarden worden voldaan :

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
Voor de verstrekking 157872-157883 kan de tegemoetkoming van de verplichte verzekering enkel worden toegekend wanneer het aantal postoperatieve hospitalisatiedagen te rekenen vanaf de datum van de ingreep maximum vijf hospitalisatiedagen bedraagt.
Aan de rechthebbenden kunnen geen bijkomende supplementaire bedragen voor dit materiaal in rekening worden gebracht ongeacht de duur van de opname.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

E-§06
Gelinkte prestaties

157894	157905
157916	157920
157931	157942
157953	157964
157990	158001
158012	158023

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de netjes voor herstel van een abdominaal wanddefect en voor herstel van een liesbreuk, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekkingen 157931-157942, 157953-157964, 157990-158001 en 158012-158023 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
Netjes voor herstel van abdominaal wanddefect (exclusief herstel van liesbreuk) ontworpen voor intraperitoneale plaatsing met orgaancontact en voorgevormde netjes voor herstel van abdominaal wanddefect of herstel van liesbreuk kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien uit minstens één prospectieve, al dan niet gerandomiseerde studie met minstens één jaar follow-up gepubliceerd in een peer-reviewed tijdschrift aangetoond wordt dat het netje op zijn minst evenwaardig is qua veiligheid en effectiviteit (waarbij de recidief ratio na één jaar de belangrijkste parameter is) met de gouden standaard.
De gouden standaard voor het herstellen van een ventrale hernia (> 2 cm) of een littekenbreuk is de “sublay” techniek met een netje zoals voorzien in de verstrekkingen 157894-157905 en 157916-157920. De gouden standaard voor het herstel van een liesbreuk is de Lichtenstein met een netje zoals voorzien in de verstrekkingen 157894-157905 en 157916-157920 of het laparoscopisch plaatsen van een netje zoals voorzien in de verstrekkingen 157894-157905 en 157916-157920.

3.3.Garantievoorwaarden
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
Per gebruikt netje kan slechts één van de verstrekkingen 157894-157905, 157916-157920, 157931-157942, 157953-157964, 157990-158001 of 158012-158023 geattesteerd worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
De verstrekkingen 157894-157905 en 157916-157920 moeten beschouwd worden als basisverstrekkingen.

E-§07
Gelinkte prestaties

180073	180084
180095	180106
180132	180143

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van gebruiksmateriaal, met of zonder implanteerbaar materiaal, gebruikt tijdens een hemostasis in urgentie voor digestieve bloeding of voor de verstrekkingen betreffende afname(n) van weefsel met behulp van een naald doorheen de wand van het spijsverteringskanaal, door middel van echo-endoscopie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekkingen 180073-180084, 180095-180106 en 180132-180143 zijn onderling niet cumuleerbaar.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

E-§08	
Gelinkte prestaties	
155212	155223
155234	155245
155256	155260
155271	155282
155293	155304
155315	155326
155330	155341
155352	155363
155470	155481
155492	155503
155514	155525
155536	155540
155551	155562
155573	155584
155595	155606
155610	155621
155632	155643
155735	155746
155750	155761
155772	155783
155831	155842
155853	155864
155875	155886
155890	155901
155912	155923
155934	155945
155956	155960
155971	155982
155993	156004
156015	156026
156030	156041
156052	156063
156074	156085
156096	156100
156111	156122
156133	156144
156155	156166
156170	156181
156192	156203
156214	156225
156236	156240

156251	156262
156273	156284
156295	156306
156310	156321
156332	156343
156354	156365
156435	156446
156450	156461
156472	156483
156494	156505
156516	156520
156531	156542
156553	156564
156575	156586
156590	156601
156612	156623
156634	156645
156656	156660
156671	156682
156693	156704
156715	156726
156730	156741
156752	156763
156774	156785
156796	156800
156811	156822
156833	156844
156855	156866
156870	156881
156892	156903
156914	156925
156936	156940
156951	156962
156973	156984
157076	157080
157091	157102
157113	157124
157135	157146
157150	157161
157172	157183
157275	157286
157290	157301
157312	157323

157334	157345
157356	157360
157371	157382
157393	157404
157415	157426
157430	157441
157452	157463
157474	157485
157791	157802
157813	157824
157835	157846
157850	157861
157872	157883
158056	158060
158071	158082
158093	158104
158115	158126
158233	158244
158314	158325
158373	158384
158395	158406
173913	173924
173935	173946
173950	173961
173972	173983
173994	174005
180014	180025
180036	180040
180051	180062
180073	180084
180095	180106
180110	180121
180132	180143
180154	180165

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende gebruikte medische hulpmiddelen voorzien voor eenzelfde heelkundige ingreep, in het ene geval een endoscopische uitvoering en in het andere geval een open uitvoering, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het gebruiksmateriaal voor het uitvoeren van een detoxificatie dialyse bij leverpathologie moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 172314-172325 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet:

1.1. De verplegingsinrichting beschikt over een door de bevoegde overheid erkend dialysecentrum alsook over een transplantatiecentrum dat erkend is als medische dienst conform de bepalingen van het KB van 23/06/2003 houdende de vaststelling van de normen waaraan een transplantatiecentrum moet voldoen om te worden erkend als medische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de gecoördineerde Ziekenhuiswet.

1.2. De leverdialyse mag enkel in een universitair ziekenhuis met expertise in dit domein uitgevoerd worden.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 172314-172325 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

De rechthebbende heeft een ernstig gecompliceerd leverlijden dat tot één van de volgende categorieën behoort:

a) Acute-on-chronic liver failure (ACLF) graad ≥2 volgens de CLIF-C ACLF score

EN

de rechthebbende beantwoordt aan de criteria voor een transplantatie en staat op de wachtlijst voor een levertransplantatie.

b) “Primary non-function” na levertransplantatie

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan de indicaties vermeld onder punt 2, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 172314-172325 kan slechts één keer per leverdialyse-sessie toegekend worden.

6. Resultaten en statistieken

De Commissie kan ten allen tijde aan de “Belgian Liver & Intestine Advisory Committee (BeLIAC)” een evaluatie met verslag vragen.

De aard van de gevraagde evaluatie wordt door de Commissie vastgesteld.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

E-§10	
Gelinkte prestaties	
172616	**172620**
172631	**172642**
172653	**172664**
185290	**185301**
185312	**185323**
185334	**185345**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende katheters voor radiofrequentie ablatie bij dysplastische Barrett slokdarm, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 172616-172620, 172631-172642, 172653-172664, 185290-185301, 185312-185323 en 185334-185345 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:

1.1.

De verplegingsinrichting beschikt over een multidisciplinair team dat de indicatie stelt. Dit multidisciplinair team bestaat uit minstens de volgende artsen-specialisten:

a. 1 arts-specialist in de gastro-enterologie met expertise in de interventionele endoscopieën van het spijsverteringsstelsel langs orale weg

EN

b. 1 arts-specialist in de pathologische anatomie met expertise in de diagnose van slokdarm- en gastro-oesofagale junctie letsels en tumoren

EN

c. 1 arts-specialist in de heelkunde met expertise in de oncologische en niet-oncologische slokdarmchirurgie

EN

d. 1 arts-specialist in de oncologische gastro-enterologie OF 1 arts-specialist in de medische oncologie

EN

e. 1 arts-specialist in de röntgendiagnose met expertise in slokdarmaandoeningen, inclusief kanker.

1.2.

De arts-specialist die de radiofrequente ablatie uitvoert en die deel uitmaakt van het multidisciplinair team zoals bedoeld in punt 1.1, heeft doorgedreven expertise in de endoscopische behandeling van Barrett slokdarm.

Op het moment van de indiening van de kandidatuur moet deze doorgedreven expertise gedocumenteerd worden door:

– Een bewijs dat minimaal 30 endoscopische resecties werden uitgevoerd onder supervisie van een arts-specialist opgenomen op de lijst van artsen-specialisten zoals vermeld onder punt 1.4.

OF

Een bewijs van minimaal 30 endoscopische resecties autonoom te hebben uitgevoerd.

De expertise in endoscopische resecties wordt aangetoond door de som van de geattesteerde verstrekkingen 474795-474806 en 473970-473981 gepresteerd gedurende de jaren x-3 en x-2.

EN

– Een bewijs van minimaal 30 radiofrequente ablaties te hebben uitgevoerd onder supervisie van een arts-specialist opgenomen op de lijst van artsen-specialisten zoals vermeld onder punt 1.4.

OF

Een bewijs van minimaal 30 radiofrequente ablaties autonoom te hebben uitgevoerd.

De expertise in radiofrequente ablaties wordt aangetoond door de som van de geattesteerde verstrekkingen 172616-172620, 172631-172642, 172653-172664, 185290-185301, 185312-185323 en 185334-185345 gepresteerd gedurende de jaren x-3 en x-2.

1.3.

Om voldoende expertise te behouden, worden in de verplegingsinrichting per arts-specialist die radiofrequente ablaties uitvoert en die deel uitmaakt van het multidisciplinair team zoals bedoeld in punt 1.1 jaarlijks minstens zeven nieuwe gevallen van Barrett slokdarm met hooggradige dysplasie of residuele Barrett mucosa in de slokdarm na behandeling met mucosectomie/submucosale dissectie van een carcinoom van het type T1 behandeld. Dit aantal wordt aangetoond op basis van de geattesteerde verstrekkingen 172616-172620, 172631-172642 en 172653-172664 gepresteerd in jaar x-2.

1.4. Kandidatuurformulier voor de verplegingsinrichting

De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier E-Form-II-01 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 172616-172620, 172631-172642, 172653-172664, 185290-185301, 185312-185323 en 185334-185345 kunnen attesteren volgens de modaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten; de verstrekkingen 172616-172620, 172631-172642, 172653-172664, 185290-185301, 185312-185323 en 185334-185345 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum. Alleen de verstrekkingen met betrekking tot het materiaal dat wordt gebruikt tijdens een ingreep die door een arts-specialist worden verricht, die bij naam op deze lijst staat vermeld, kunnen in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de verplegingsinrichting van deze lijst geschrapt. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier E-Form-II-01 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier E-Form-II-01.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 172616-172620, 172631-172642, 172653-172664, 185290-185301, 185312-185323 en 185334-185345 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Voor de verstrekkingen 172616-172620, 172631-172642 en 172653-172664

De rechthebbende lijdt aan:

a) a) Barrett slokdarm met hooggradige dysplasie (HGIN type) volgens de modified Vienna classificatie.

OF

residuele Barrett mucosa in de slokdarm na behandeling met mucosectomie of submucosale dissectie van een carcinoom van het type T1 volgens de modified Vienna classificatie.

EN

b) b) Voorafgaand aan elke nieuwe reeks van radiofrequente ablatiesessies werden de indicatie en de pertinentie van de behandeling besproken en geëvalueerd tijdens een multidisciplinair oncologisch consult (MOC) waarop alle leden van het multidisciplinair team zoals bedoeld in punt 1.1. aanwezig zijn.

De diagnose wordt gesteld op basis van minstens één set van biopten. Alle biopten moeten een tweede anatomopathologische evaluatie door een onafhankelijk arts-specialist in de pathologische anatomie met expertise in de diagnose van slokdarm- en gastro-oesofagale junctie tumoren en letsels ondergaan. Deze onafhankelijke arts-specialist werkt niet in het laboratorium waar de eerste anatomopathologische evaluatie werd uitgevoerd. De biopten worden afgenomen volgens het Seattle protocol.

2.2. Voor de verstrekkingen 185290-185301, 185312-185323 en 185334-185345

De rechthebbende lijdt aan:

a) a) Barrett slokdarm met laaggradige dysplasie (LGIN type) volgens de modified Vienna classificatie.

EN

b) b) Voorafgaand aan elke nieuwe reeks van radiofrequente ablatiesessies werden de indicatie en de pertinentie van de behandeling besproken en geëvalueerd tijdens een multidisciplinair overleg waarop alle leden van het multidisciplinair team zoals bedoeld in punt 1.1. aanwezig zijn.

De diagnose wordt gesteld op basis van minstens twee sets van biopten genomen tijdens minstens twee afzonderlijke gastroscopieën met een interval tussen vijf en zeven maanden en in de afwezigheid van reflux-oesofagitis. Minstens één van

deze endoscopieën met biopten dient uitgevoerd te zijn onder inname van minstens acht weken hoge dosis protonpompinhibitor, en wordt uitgevoerd in een verplegingsinrichting zoals bedoeld in punt 1. Alle biopten worden afgenomen volgens het Seattle protocol.

Alle biopten moeten een tweede anatomopathologische evaluatie door een onafhankelijk arts-specialist in de pathologische anatomie met expertise in de diagnose van slokdarm- en gastro-oesofagale junctie tumoren en letsels ondergaan. Deze onafhankelijke arts-specialist werkt niet in het laboratorium waar de eerste anatomopathologische evaluatie van dat biopt werd uitgevoerd.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

5.2.1. Voor de verstrekkingen 172616-172620, 172631-172642 en 172653-172664

Per nieuwe reeks van radiofrequente ablatiesessies kunnen in totaal maximaal vijf verstrekkingen voor radiofrequentie ablatie worden vergoed. Daarvan kan verstrekking 172616-172620 maximaal twee keer worden vergoed en de verstrekkingen 172631 -172642 en 172653-172664 samen maximaal vier keer.

5.2.2. Voor de verstrekkingen 185290-185301, 185312-185323 en 185334-185345

Per nieuwe reeks van radiofrequente ablatiesessies kunnen in totaal maximaal vijf verstrekkingen voor radiofrequentie ablatie worden vergoed. Daarvan kan de verstrekking 185290-185301 maximaal twee keer worden vergoed en de verstrekkingen 185312-185323 en 185334-185345 samen maximaal vier keer.

5.2.3. Overgangsmaatregelen

De verplegingsinrichtingen die radiofrequente ablatie uitvoeren en die zijn opgenomen op de lijst van verplegingsinrichtingen in voege op 28 februari 2025 zullen worden opgenomen op de lijst van verplegingsinrichtingen in voege op 1 maart 2025, op voorwaarde dat zij een nieuw formulier E-Form-II-01 indienen; de criteria vermeld in punt 1.2. worden als voldaan beschouwd voor de artsen-specialisten die als lid van het multidisciplinair team zijn geïdentificeerd op basis van het formulier E-Form-II-01 dat eerder werd ingediend om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen in voege op 28 februari 2025.

De criteria vermeld in punt 1.2. zijn van toepassing op de artsen-specialisten die niet als lid van het multidisciplinair team van deze verplegingsinrichting zijn geïdentificeerd op basis van het formulier E-Form-II-01 dat eerder werd ingediend om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen in voege op 28 februari 2025.

De criteria vermeld in punt 1.2. zijn eveneens van toepassing op de verplegingsinrichtingen opgenomen op de lijst van verplegingsinrichtingen in voege op 28 februari 2025 als bijkomende verplegingsinrichtingen, op voorwaarde dat zij een formulier E-Form-II-01 indienen met het oog op opname op de lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten in voege

op 1 maart 2025.

6. Resultaten en statistieken

De Commissie kan ten allen tijde aan het Kankerregister en de Belgian Society of Gastrointestinal Endoscopy een evaluatie met verslag vragen. De aard van de gevraagde evaluatie wordt door de Commissie vastgesteld.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde E-§10 worden geregistreerd zijn deze bepaald in het formulier vermeld onder punt 1.4. en 5.2.3. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, eerste lid, 2° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1° en 2° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

E-§11
Gelinkte prestaties

180036	180040
180110	180121

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te genieten voor de verstrekkingen betreffende het uitsnijden van een tumor van het spijsverteringskanaal door submucosale dissectie of technieken van mucosectomie, door middel van endoscopie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 180110-180121 en 180036-180040 zijn niet cumuleerbaar met 180073-180084, 180095-180106, 173972-173983, 180014-180025, 173994-174005, 180154-180165, 158211-158222, 158233-158244, 158255-158266, 155470-155481, 158270-158281, 157253-157264 en 158351-158362.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

E-§12
Gelinkte prestaties

173913	173924
173935	173946
173950	173961
180132	180143

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te genieten voor de verstrekkingen betreffende onderzoek van het ileum, sectie van de musculus cricopharyngeus, sectie van de muscularis van de oesophagus en de cardia en hemostase van het spijsverteringskanaal, door middel van endoscopie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 180132-180143 en 173950-173961 zijn niet onderling cumuleerbaar. De verstrekkingen 180132-180143, 173913-173924 en 173935-173946 zijn niet cumuleerbaar met 158233-158244, 158292-158303, 156435-153446, 157076-157080 en 157113-157124. De verstrekking 180132-180143 is niet cumuleerbaar met 173913-173924 en de verstrekking 173950-173961 is niet cumuleerbaar met 158233-158244 en 158292-158303

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

E-§13
Gelinkte prestaties

181392	181403

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende endoscopische videocapsule, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 181392-181403 dient te worden voorgeschreven door een arts-specialist in gastro-enterologie, heelkunde, geriatrie, inwendige geneeskunde of medische oncologie.

De beelden bekomen met de verstrekking 181392-181403 moeten door een arts-specialist in gastro-enterologie met bekwaamheid in endoscopie worden geëvalueerd.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

2.1 Inclusiecriteria

• De rechthebbende heeft minstens één onvolledige optische coloscopie, niet te wijten aan inadequate darmvoorbereiding, en uitgevoerd ter opsporing van colorectale kanker, ondergaan waarbij er geen poliepen werden vastgesteld, EN heeft een aangetoonde contra-indicatie voor virtuele coloscopie.

EN

• De algemene toestand van de rechthebbende moet een adequate darmvoorbereiding voor onderzoek met endoscopische videocapsule van het colon toelaten.

EN

• De rechthebbende moet op het moment van het onderzoek minstens 18 jaar oud zijn.

2.2 Exclusiecriteria

- De rechthebbende heeft een bekende of vermoedelijke obstructie in het maagdarmkanaal, stricturen of fistels op basis van de klinische gegevens of het medisch dossier of de testen voorafgaand aan de procedure

Of

- De rechthebbende heeft slikstoornissen.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan de indicaties vermeld onder punt 2, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels:

Niet van toepassing

5.2. Andere regels

Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels:

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende een invasief ablatiehulpmiddel voor radiofrequente ablatie van pancreastumoren, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 185231-185242 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die de overeenkomst tussen het Verzekeringscomité van de Dienst Geneeskundige Verzorging van het RIZIV en de erkende verplegingsinrichtingen voor de vergoeding van complexe chirurgie van de pancreas voor benigne, premaligne en maligne aandoeningen van pancreas en/of peri-ampullaire regio heeft gesloten.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 185231-185242 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

Inclusiecriteria:

– - Rechthebbende met een niet gemetastaseerd Pancreas Neuro- endocriene Tumor (PNET) kleiner dan of gelijk aan 20 mm

EN

– - Tumorgraad G1 of G2 met een tumorindex Ki67 ≤ 5 % volgens het WHO-classificatiesysteem voor PNETs

EN

– - De indicatie en de pertinentie van een behandeling met radiofrequente ablatie werd besproken en geëvalueerd voorafgaand aan de ingreep op een multidisciplinaire oncologische consult (MOC).

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

Niet van toepassing.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de zelfexpandeerbare lumen-apposing biliaire stent moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 185356-185360 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan het volgende criterium voldoet:

De verplegingsinrichting beschikt over een multidisciplinair team dat bestaat uit minstens de volgende artsen-specialisten:

a) 1 arts-specialist in de gastro-enterologie met expertise in de endoscopische retrograde cholangiopancreatografie (ERCP), en in de interventionele echo-endoscopieën van de galweg, de galblaas en de pancreas langs orale weg, zoals gedefinieerd in de meest recente ESGE richtlijn

EN

b) 1 arts-specialist in de heelkunde met expertise in de hepato-pancreato-biliaire heelkunde

EN

c) 1 arts-specialist in de röntgendiagnose met expertise in de interventionele radiologie

EN

d) 1 arts-specialist in de anesthesie-reanimatie

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 185356-185360 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

a) De rechthebbende lijdt aan matig of ernstig acute cholecystitis zoals gedefinieerd door de meest recente Tokyo classificatie

EN

b) Hoog operatief risico of niet in aanmerking komen voor een operatie, zoals beoordeeld door het multidisciplinair team beschreven in punt 1. en rekening houdend met alle elementen van het medisch dossier

EN

c) De indicatie en de pertinentie van de echo-endoscopisch geassisteerde transmurale galblaasdrainage werd besproken en geëvalueerd voorafgaand aan de ingreep door het multidisciplinair team zoals bedoeld in punt 1. en rekening houdend met de meest recente internationale richtlijnen.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1. Definitie

Niet van toepassing.

3.2. Criteria

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst moet het hulpmiddel zijn werkzaamheid en zijn veiligheid aangetoond hebben met behulp van minstens één gerandomiseerde gecontroleerde klinische studie met een follow-up van minimum één jaar. De resultaten dienen gepubliceerd te zijn in een peer-reviewed tijdschrift. De studie toont aan dat de werkzaamheid minstens vergelijkbaar is met percutane transhepatische galblaasdrainage en dat er statistisch significant minder ongewenste bijwerkingen zijn.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 185356-185360 en 157010-157021 zijn onderling niet cumuleerbaar.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

Niet van toepassing.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

F.1 Hart

F.1.1 Hartstimulatie

F.1.1.1 Hartstimulator

F.1.1.1.1 Hartstimulator

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/10/2015

172395 - 172406 Eerste implanteerbare hartstimulator, inclusief adaptor

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34901, 34902, 34903	
Vergoedingsbasis	*3.578,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*		*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*		*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag		*3.578,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/10/2015

172410 - 172421 Vervangingshartstimulator, inclusief adaptor

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34901, 34902, 34903	
Vergoedingsbasis	*3.578,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*		*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*		*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag		*3.578,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/10/2015

172432 - 172443 Vervangingshartstimulator, inclusief adaptor, in geval van voortijdige vervanging om patiëntgebonden redenen

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34901, 34902, 34903	
Vergoedingsbasis	*3.578,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*		*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*		*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag		*3.578,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/10/2015

172454 - 172465 Vervangingshartstimulator, inclusief adaptor, in geval van voortijdige vervanging om redenen verbonden aan het hulpmiddel

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34901, 34902, 34903	
Vergoedingsbasis	*3.578,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*		*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*		*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag		*3.578,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

182851 - 182862 Eerste implanteerbare transkatheter intracardiale hartstimulator voor rechter ventriculaire detectie en pacing, plaatsingssysteem inbegrepen

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34904
Vergoedingsbasis	*4.126,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.126,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

182873 - 182884 Implanteerbare transkatheter intracardiale vervangingshartstimulator voor rechter ventriculaire detectie en pacing, plaatsingssysteem inbegrepen

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34904
Vergoedingsbasis	*4.126,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.126,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

182895 - 182906 Implanteerbare transkatheter intracardiale vervangingshartstimulator voor rechter ventriculaire detectie en pacing, plaatsingssysteem inbegrepen, in geval van voortijdige vervanging om patiëntgebonden redenen

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34904
Vergoedingsbasis	*4.126,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.126,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

182910 - 182921 Implanteerbare transkatheter intracardiale vervangingshartstimulator voor rechter ventriculaire detectie en pacing, plaatsingssysteem inbegrepen, in geval van voortijdige vervanging om hulpmiddel verbonden redenen

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34904
Vergoedingsbasis	*4.126,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.126,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

182932 - 182943 Eerste implanteerbare transkatheter intracardiale hartstimulator voor rechter ventriculaire detectie en pacing, alsook atriale detectie, plaatsingssysteem inbegrepen

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34905
Vergoedingsbasis	*4.675,28 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.675,28 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

182954 - 182965 Implanteerbare transkatheter intracardiale vervangingshartstimulator voor rechter ventriculaire detectie en pacing, alsook atriale detectie, plaatsingssysteem inbegrepen

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34905
Vergoedingsbasis	*4.675,28 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.675,28 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

182976 - 182980 Implanteerbare transkatheter intracardiale vervangingshartstimulator voor rechter ventriculaire detectie en pacing, alsook atriale detectie, plaatsingssysteem inbegrepen, in geval van voortijdige vervanging om patiëntgebonden redenen

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34905
Vergoedingsbasis	*4.675,28 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.675,28 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/04/2023

182991 - 183002 Implanteerbare transkatheter intracardiale vervangingshartstimulator voor rechter ventriculaire detectie en pacing, alsook atriale detectie, plaatsingssysteem inbegrepen, in geval van voortijdige vervanging om hulpmiddel verbonden redenen

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	34905
Vergoedingsbasis	*4.675,28 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.675,28 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

F.1.1.1.4 Resynchronisatie-hartstimulator

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158594 - 158605 Eerste resynchronisatie-hartstimulator, inclusief adaptor

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32301
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.362,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158616 - 158620 Vervangingsresynchronisatie-hartstimulator, inclusief adaptor

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32301
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*4.362,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158631 - 158642 Vervangingsresynchronisatie-hartstimulator, inclusief adaptor, in geval van voortijdige vervanging om patiëntgebonden redenen

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 32301

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.362,20 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170612 - 170623 Vervangingsresynchronisatiehartstimulator, inclusief adaptor, in geval van voortijdige vervanging om redenen verbonden aan het hulpmiddel

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 32301

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *4.362,20 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

F.1.1.2 Elektrode

F.1.1.2.1 Niet-tijdelijke elektrode

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158653 - 158664 Implanteerbare endocardiale unipolaire elektrode voor de verstrekking 172395-172406, 172410-172421, 172454-172465, 172432-172443, 158594-158605, 158616-158620, 158631-158642 of 170612-170623, per elektrode

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis *548,30 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *548,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158675 - 158686 Implanteerbare endocardiale bipolaire elektrode voor de verstrekking 172395-172406, 172410-172421, 172454-172465, 172432-172443, 158594-158605, 158616-158620, 158631-158642 of 170612-170623, per elektrode

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis *548,30 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *548,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158690 - 158701 Implanteerbare myocardiale elektrode voor de verstrekking 172395-172406, 172410-172421, 172454-172465, 172432-172443, 158594-158605, 158616-158620, 158631-158642 of 170612-170623, per elektrode

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*548,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*548,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158712 - 158723 Implanteerbare endocardiale single-pass elektrode voor de verstrekking 172395-172406, 172410-172421, 172454-172465, 172432-172443, 158594-158605, 158616-158620, 158631-158642 of 170612-170623, per elektrode

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*746,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*746,60 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158734 - 158745 Endoveneus geplaatste linkerventrikel resynchronisatie-elektrode via percutane weg

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*746,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*746,60 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158756 - 158760 Epicardiaal geplaatste linkerventrikel resynchronisatie-elektrode via chirurgische weg door middel van thoracoscopie of thoracotomie

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*247,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*247,87 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§01*

F.1.1.2.2 Tijdelijke elektrode

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158771 - 158782 Elektrodekatheter(s), intracavitair of in de slokdarm, voor tijdelijk elektrosystolisch stimuleren van het hart

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*62,42 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*62,42 €*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158793 - 158804 Elektrodekatheter(s), epicardiaal voor tijdelijk postoperatief elektrosystolisch stimuleren van het hart

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*22,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*22,51 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§02*

F.1.1.3 Toebehoren

Datum laatste bijwerking : 1/01/2023 Datum eerste publicatie : 1/01/2023

184015 - 184026 Resorbeerbare antibacteriële envelop

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 38701

Vergoedingsbasis	*743,63 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*743,63 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§28*

F.1.2 Extractie van een elektrode

Datum laatste bijwerking : 1/04/2020 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158815 - 158826 Lasersheath voor de extractie van endoveneuze elektroden

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.871,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.871,87 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2020 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158830 - 158841 Mechanisch roterende sheath voor de extractie van endoveneuze elektroden

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.871,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.871,87 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§03*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2020 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158852 - 158863 Passieve diltatiesheath voor de extractie van endoveneuze elektroden

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*230,56 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*230,56 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2020 Datum eerste publicatie : 1/04/2020

180810 - 180821 Locking stylet voor de extractie van endoveneuze elektroden

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*603,79 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*603,79 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2020 Datum eerste publicatie : 1/04/2020

180832 - 180843 Systeem met recuperatielus voor de extractie van endoveneuze elektroden via femorale weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*787,32 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*787,32 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§03*

F.1.3 Elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.165,49 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.165,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.770,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.770,40 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§04*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*2.106,57 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.106,57 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*2.593,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.593,77 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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	*699,29 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*699,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§04*

F.1.4 Percutane transluminale coronaire angioplastiek

F.1.4.1 Percutane coronaire interventie zonder stenting

Datum laatste bijwerking : 1/09/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158970 - 158981 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire interventie zonder stent

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*755,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*755,74 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§05*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/09/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

170656 - 170660 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire interventie zonder stent met één of meerdere drug eluting ballonnen

Vergoedingscategorie : II.E.a **Nom. Lijst** 32404

Vergoedingsbasis *1.295,90 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *1.295,90 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§05*

F.1.4.2 Percutane coronaire interventie met stenting

Datum laatste bijwerking : 1/09/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

158992 - 159003 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire interventie met plaatsing van één of meerdere stent(s)

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32401, 32402, 32403

Vergoedingsbasis *755,74 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *755,74 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159014 - 159025 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire interventie met plaatsing van uitsluitend één of meerdere drug eluting stent(s)

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32402, 32403

Vergoedingsbasis *1.673,87 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *1.673,87 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159036 - 159040 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire interventie met plaatsing van uitsluitend twee of meerdere drug eluting stents naar aanleiding van de behandeling van een multivesseldisease

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32402, 32403

Vergoedingsbasis *2.797,03 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *2.797,03 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§05*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

F.1.4.3 Percutane atherectomie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

184936 - 184940 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire rotationele atherectomie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.567,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.567,74 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§29*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2024

184951 - 184962 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire rotationele atherectomie, na overschrijding van het toegekende jaarlijks aantal verstrekkingen 184936-184940

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*100,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*100,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§29*

F.1.5 Myocardrevascularisatie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159051 - 159062 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 229574 - 229585 van de nomenclatuur via endoscopische weg, met endoscopisch preleveren van de arteria mammaria

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*717,36 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*179,34 €*
				Vergoedingsbedrag	*538,02 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§06,F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159073 - 159084 Geheel van gebruiksmateriaal en implantaten ter fixatie van vena saphena magna aan aorta tijdens de verstrekking 229633-229644 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*307,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*307,01 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§07*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159095 - 159106 Tijdelijk proximaal afsluitingssysteem voor het maken van een CABG-anastomose op de aorta zonder afklemming gebruikt tijdens de verstrekking 229633-229644 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*204,67 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*204,67 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§08*

F.1.6 Hartklep

F.1.6.1 Plaatsen van een kunstklep

F.1.6.1.1 Mechanische klep

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159132 - 159143 Tweebladige mechanische klep, geïmplanteerd in aortapositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32502
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*2.687,98 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159154 - 159165 Tweebladige mechanische klep met ent, geïmplanteerd in aortapositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32503
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*3.053,04 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/10/2021

181775 - 181786 Tweebladige mechanische klep, geïmplanteerd in mitralispositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32511
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*2.687,98 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

F.1.6.1.2 Biologische klep

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159176 - 159180 Biologisch klep met klepbladen van porciene oorsprong, geïmplanteerd in aortapositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32504
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*2.591,98 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159191 - 159202 Biologische klep met klepbladen op basis van dierlijk pericard, geïmplanteerd in aortapositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32505
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*2.755,17 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159213 - 159224 Biologische klep met klepbladen van dierlijke oorsprong zonder stent, geïmplanteerd in aortapositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32506
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*2.829,59 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170634 - 170645 Heelkundig via aortotomie geplaatste klep in aortapositie met systeem voor snelle plaatsing, inclusief het plaatsingssysteem en alle toebehoren

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32510
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*3.053,04 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/10/2021

181790 - 181801 Biologisch klep met klepbladen van porciene oorsprong geïmplanteerd in mitralispositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32512
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*2.591,98 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/10/2021

181812 - 181823 Biologische klep met klepbladen op basis van dierlijk pericard, geïmplanteerd in mitralispositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32513
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*2.755,17 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/10/2021

181871 - 181882 Biologische klep met klepbladen van dierlijke oorsprong zonder stent, geïmplanteerd in pulmonalispositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32516
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*2.829,59 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2023

184214 - 184225 Biologisch klep met klepbladen op basis van dierlijk pericard met aangetoonde verminderde klepbladverkalking, geïmplanteerd in aortapositie

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	38901
Vergoedingsbasis	*2.755,17 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.755,17 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2025

185850 - 185861 Biologische klep met klepbladen op basis van dierlijk pericard met aangetoonde verminderde klepbladverkalking, geïmplanteerd in mitralispositie

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	39901
Vergoedingsbasis	*2.755,17 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.755,17 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

F.1.6.1.3 Biological valved conduits

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159235 - 159246 Biologisch klep met synthetische ent (conduit), geïmplanteerd in pulmonalispositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32507
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*3.053,04 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159250 - 159261 Biologische klep met biologische ent (conduit), geïmplanteerd in aortapositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32508
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*3.033,07 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/10/2021

181834 - 181845 Biologische klep met biologische ent (conduit), geïmplanteerd in pulmonalispositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32514
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*3.033,07 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

F.1.6.1.4 Annuloplastiesysteem

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159272 - 159283 Annuloplastiesysteem geïmplanteerd in mitralispositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32509
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.091,44 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/10/2021

181856 - 181860 Annuloplastiesysteem, geïmplanteerd in tricuspidalispositie

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32515
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*1.091,44 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

F.1.6.1.5 Percutane implanteerbare klepstent

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

172955 - 172966 Percutaan implanteerbare klepstent met plaatsingssysteem in pulmonaal positie

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	35801
Vergoedingsbasis	*15.828,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*15.828,39 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§24*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

172970 - 172981 Geheel van al dan niet beklede stents en materiaal voor de voorbereiding van het plaatsen van een percutane implanteerbare klepstent in pulmonaal positie exclusief de percutaan implanteerbare klepstent met plaatsingssysteem

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*2.559,08 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.559,08 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§24*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

172992 - 173003 Geheel van materiaal voor het plaatsen van een percutane implanteerbare klepstent in pulmonaal positie, exclusief de percutaan implanteerbare klepstent met plaatsingssysteem

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*878,47 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*878,47 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§24*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

172734 - 172745 Percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie inclusief het plaatsingssysteem, bij inoperabele patiënten of patiënten met een EuroSCORE II >8%

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 35601

Vergoedingsbasis	*12.060,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*12.060,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

172756 - 172760 Percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie inclusief het plaatsingssysteem, bij inoperabele patiënten of patiënten met een EuroSCORE II >8%, na overschrijding van het toegekende jaarlijks aantal verstrekkingen 172734-172745

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 35602

Vergoedingsbasis	*2.971,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.971,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

172771 - 172782 Toebehoren bij een percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*2.269,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.269,10 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/05/2023

181952 - 181963 Percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie inclusief het plaatsingssysteem, indien niet is voldaan aan de criteria betreffende de rechthebbende voor de verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 185776-185780, 185791-185802 en 185813-185824

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	35603
Vergoedingsbasis	*2.971,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.971,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2025

185776 - 185780 Percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie inclusief het plaatsingssysteem, bij patiënten met een EuroSCORE II ≤8% en ≥4%

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	35604
Vergoedingsbasis	*12.060,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*12.060,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2025

185791 - 185802 Percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie inclusief het plaatsingssysteem, bij patiënten met een EuroSCORE II ≤8% en ≥4% na overschrijding van het toegekende jaarlijks aantal verstrekkingen 185776-185780

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	35605
Vergoedingsbasis	*2.971,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.971,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2025

185813 - 185824 Percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie inclusief het plaatsingssysteem, bij patiënten met een EuroSCORE II <4%, via een aanvraag bij het College artsen-directeurs

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	35606
Vergoedingsbasis	*12.060,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*12.060,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

F.1.6.1.6 Andere hulpmiddelen bij de plaatsing van een kunstklep of annuloplastiesysteem

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/03/2018

183013 - 183024 Geheel van clips en het plaatsingssysteem gebruikt voor de geautomatiseerde hechting van een hartklep of een annuloplastiesysteem via minimaal invasieve chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*297,86 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,86 €*

F.1.6.1.7 Allerlei

Datum laatste bijwerking : 1/06/2025 Datum eerste publicatie : 1/10/2021

181893 - 181904 Kunstklep of annuloplastiesysteem waarvoor een derogatie verkregen werd voor gebruik buiten CE-markering

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§09*

F.1.6.2 Dilatatie bij endoluminale klepplastiek

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159294 - 159305 Dilatatiekatheters voor endoluminale klepplastiek van de aortaklep gebruikt tijdens de verstrekking 589190 - 589201 van de nomenclatuur, per dilatatiekatheter

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*774,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*774,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2024

184870 - 184881 Dilatatiekatheter voor endoluminale klepplastiek van de pulmonalisklep gebruikt tijdens de verstrekking 589190-589201 van de nomenclatuur, per dilatatiekatheter

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*774,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*774,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§10*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2024

184892 - 184903 Dilatatiekatheter voor endoluminale klepplastiek van de tricuspidalisklep gebruikt tijdens de verstrekking 589190-589201 van de nomenclatuur, per dilatatiekatheter

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*774,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*774,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2024

184914 - 184925 Dilatatiekatheter voor endoluminale klepplastiek van de mitralisklep gebruikt tijdens de verstrekking 589190-589201 van de nomenclatuur, per dilatatiekatheter

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*3.120,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*3.120,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§10*

F.1.6.3 Endovasculaire behandeling van een klep

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/03/2016

172491 - 172502 Eén of meerdere implantaten en toebehoren voor de percutane herstelling van de coaptatie van de mitralisklepbladen in patiënten met een symptomatische ernstige mitralisklepregurgitatie met een hoog risico of een contra-indicatie voor chirurgie

Vergoedingscategorie : I.G.a **Nom. Lijst** 35201

Vergoedingsbasis	*15.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*15.000,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§19*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/03/2016

172513 - 172524 Eén of meerdere implantaten en toebehoren voor de percutane herstelling van de coaptatie van de mitralisklepbladen, na overschrijding van het toegekende jaarlijks aantal verstrekkingen 172491-172502 of indien niet is voldaan aan de voorwaarden voor de rechthebbende voor de verstrekking 172491-172502

Vergoedingscategorie : I.G.a **Nom. Lijst** 35202

Vergoedingsbasis	*1.091,44 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.091,44 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§19*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

F.1.7 Hartondersteuning

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159316 - 159320 Dispositief voor tijdelijke ventriculaire assistentie door gebruik van het principe van aortische contrapulsatie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.330,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.330,35 €*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159331 - 159342 Onderdelen voor eenmalig gebruik van een pompsysteem gebruikt voor de tijdelijke univentriculaire ondersteuning van de deficiënte hartfunctie

Vergoedingscategorie : II.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2018

180331 - 180342 Materiaal voor univentriculaire ondersteuning van het paracorporele type gebruikt voor primo-implantatie in geval van « bridge-to-transplant »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36801

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*25.694,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2018

180353 - 180364 Materiaal voor biventriculaire ondersteuning van het paracorporele type gebruikt voor primo-implantatie in geval van « bridge-to-transplant »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36802

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*46.129,73 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2018

180375 - 180386 Materiaal voor ventrikelondersteuning van het implanteerbare type gebruikt voor primo-implantatie in geval van « bridge-to-transplant »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36803

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*66.469,06 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2018

180390 - 180401 Geheel van materiaal voor de vervanging van univentriculaire ondersteuning van het paracorporele type gebruikt in geval van « bridge-to-transplant

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36801

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *25.694,20 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2018

180412 - 180423 Geheel van materiaal voor de vervanging van biventriculaire ondersteuning van het paracorperele type gebruikt in geval van « bridge-to-transplant »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36802

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *46.129,73 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2018

180434 - 180445 Geheel van materiaal voor de vervanging van ventrikelondersteuning van het implanteerbare type gebruikt in geval van « bridge-to-transplant »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36803

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *66.469,06 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2018

180456 - Alle toebehoren nodig om het materiaal voor ventrikelondersteuning correct te laten werken voor een ambulante rechthebbende gedurende het eerste jaar van de ondersteuning

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis *957,81 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *957,81 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2018

180471 - Alle toebehoren nodig om het materiaal voor ventrikelondersteuning correct te laten werken voor een ambulante rechthebbende na het eerste jaar van de ondersteuning

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis *495,25 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *495,25 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 26/04/2022

181473 - 181484 Materiaal voor ventrikelondersteuning van het implanteerbare type gebruikt voor primo-implantatie in geval van « destination therapy »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36803

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *66.469,06 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 26/04/2022

181554 - 181565 Geheel van materiaal voor de vervanging van ventrikelondersteuning van het implanteerbare type gebruikt in geval van « destination therapy »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36803

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *66.469,06 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/11/2023

181414 - 181425 Materiaal voor univentriculaire ondersteuning van het paracorporele type gebruikt voor primo-implantatie in geval van « bridge-to-decision »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36801

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *25.694,20 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/11/2023

181436 - 181440 Materiaal voor biventriculaire ondersteuning van het paracorporele type gebruikt voor primo-implantatie in geval van « bridge-to-decision »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36802

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *46.129,73 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/11/2023

181451 - 181462 Materiaal voor ventrikelondersteuning van het implanteerbare type gebruikt voor primo-implantatie in geval van « bridge-to-decision »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36803

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *66.469,06 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/11/2023

181495 - 181506 Geheel van materiaal voor de vervanging van univentriculaire ondersteuning van het paracorporele type gebruikt in geval van « bridge-to-decision »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36801

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *25.694,20 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/11/2023

181510 - 181521 Geheel van materiaal voor de vervanging van biventriculaire ondersteuning van het paracorporele type gebruikt in geval van « bridge-to-decision »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36802

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *46.129,73 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/11/2023

181532 - 181543 Geheel van materiaal voor de vervanging van ventrikelondersteuning van het implanteerbare type gebruikt in geval van « bridge-to-decision »

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 36803

Vergoedingsbasis *Nom.lijst* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafondprijs *66.469,06 €* *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/11/2023

181576 - 181580 Geheel van materiaal voor de voortijdige vervanging van ventrikelondersteuning omwille van een patiëntgebonden probleem binnen de eerste zes maanden na implantatie

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis *1,00 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *1,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§25*

F.1.8 Pericardsubstitutie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159353 - 159364 Patch voor gebruik als pericardiaal substituut in de heelkunde op het hart tot achttiende verjaardag en bij heringreep na achttiende verjaardag

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis *446,18 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *446,18 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§12*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159375 - 159386 Patch voor gebruik als pericardiaal substituut na plaatsen van 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423 of 180434-180445

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*594,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*594,90 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§12*

F.1.9 Sluiten van ductus arteriosus, foramen ovale, voorkamerseptumdefect of kamerseptumdefect en andere al dan niet congenitale misvormingen

Datum laatste bijwerking : 1/11/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159390 - 159401 Het geheel van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 589455 - 589466 van de nomenclatuur voor de sluiting van de verbinding tussen de aorta en de arteria pulmonalis of ductus arteriosus met diameter kleiner dan 4 mm. De diameter van het defect dient op een objectiveerbare manier te worden gemeten

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*604,82 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*604,82 €*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159412 - 159423 Het geheel van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 589455 - 589466 van de nomenclatuur voor de sluiting van een ductus arteriosus met diameter groter dan of gelijk aan 4 mm. De diameter van het defect dient op een objectiveerbare manier te worden gemeten

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*2.176,36 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.176,36 €*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159434 - 159445 Het geheel van implanteerbaar materiaal, inclusief de sizing balloon, gebruikt tijdens de verstrekking 589455 - 589466 van de nomenclatuur voor de sluiting van een voorkamerseptumdefect of een kamerseptumdefect, verantwoordelijk voor een links-rechts shunt, en aangetoond aan de hand van de verhouding van het pulmonale debiet op het systemische debiet die minimaal 1,5 bedraagt

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*4.788,97 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.788,97 €*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/11/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159456 - 159460 Het geheel van implanteerbaar materiaal, inclusief de sizing balloon, gebruikt tijdens de verstrekking 589455 - 589466 van de nomenclatuur voor de sluiting van een foramen ovale bij paradoxale embolie

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*4.788,97 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.788,97 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§14*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159471 - 159482 Gebruik van één of meerdere dilatatiekatheters, fenestratie of septatie materiaal, occlusiemateriaal, implantaten en toebehoren naar aanleiding van de verstrekking 589455-589466 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§13*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159493 - 159504 Intracavitaire patch voor de behandeling van misvormingen bij heelkunde op het hart

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*228,04 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*228,04 €*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/01/2017

180272 - 180283 Een of meerdere implanta(a)t(en) voor de percutane sluiting van het linker hartoortje in geval van niet-valvulaire voorkamerfibrillatie, plaatsingssysteem inbegrepen

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 38601

Vergoedingsbasis	*4.650,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*4.650,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.650,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§23*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2021

181915 - 181926 Een of meerdere implantaten voor de occlusie van het linker hartoortje via open chirurgie in geval van voorkamerfibrillatie, inclusief het plaatsingssysteem

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 38301

Vergoedingsbasis	*750,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*750,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*750,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§26*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2021

181930 - 181941 Een of meerdere implantaten voor de occlusie van het linker hartoortje via minimaal invasieve weg in geval van voorkamerfibrillatie, inclusief het plaatsingssysteem

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 38401

Vergoedingsbasis	*1.050,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.050,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§26*

F.1.10 Diagnostische middelen in de cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159515 - 159526 Thermodilutiekatheter voor manuele bolusmeting van hartdebiet, inclusief alle toebehoren voor meting (zoals inline sensor, kalibratiekit, co-set)

Vergoedingscategorie : II.E.a **Nom. Lijst** 32601

Vergoedingsbasis	*105,41 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*105,41 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159530 - 159541 Thermodilutiekatheter voor continue meting van hartdebiet, met eventuele meting van veneuze saturatie en/of einddiastolisch volume, inclusief alle toebehoren voor meting

Vergoedingscategorie : II.E.a **Nom. Lijst** 32602

Vergoedingsbasis	*153,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*153,50 €*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159552 - 159563 Geheel van materiaal nodig voor het meten van een coronaire fraction flow reserve door middel van druk- of flowmeting

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*346,91 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*346,91 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159574 - 159585 Biopsiekatheter naar aanleiding van het verrichten van de verstrekking 476652 - 476663 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*614,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*614,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§15*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159596 - 159600 Hulpmiddel ter bepaling van het gewenste linker ventrikelvolume ter gelegenheid van het operatief remoduleren van het linker ventrikel naar aanleiding van de verstrekking 229014-229025, 229515-229526, 229530-229541, 229574-229585, 229596-229600 of 229611-229622 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*997,43 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*997,43 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/03/2016

172572 - 172583 Implanteerbare hartmonitor inclusief toebehoren

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 35401

Vergoedingsbasis	*2.122,65 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.122,65 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§21*

F.1.11 Andere disposables bij interventie op het hart

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159611 - 159622 Disposable cardiotomieset met membraanoxygenator bij extracorporale circulatie, ongeacht het aantal samenstellende elementen, vanaf de zevende verjaardag, per ingreep

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*939,43 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*939,43 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159633 - 159644 Disposable cardiotomieset met membraanoxygenator bij extracorporele circulatie, ongeacht het aantal samenstellende elementen, tot de zevende verjaardag, per ingreep

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.238,24 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.238,24 €*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159655 - 159666 Systeem voor myocardweefselstabilisatie gebruikt tijdens de verstrekkingen 229014 - 229025, 229515 - 229526, 229574 - 229585 en 229633 - 229644 van de nomenclatuur, ongeacht het aantal samenstellende elementen

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*921,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*921,01 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159670 - 159681 Arteriële canule met endovasculaire ballonocclusie, ongeacht het aantal samenstellende elementen

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*2.278,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.278,15 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159692 - 159703 Veneuze drainage met selectieve lediging van arteria pulmonalis en sinus coronarius, ongeacht het aantal samenstellende elementen

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.089,55 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.089,55 €*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2022 Datum eerste publicatie : 1/03/2016

172594 - 172605 Sonde voor eenmalig gebruik voor de peroperatieve behandeling van voorkamerfibrillatie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.980,80 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.980,80 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§20*

F.2 Long - mediastinum - pleura

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159714 - 159725 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227194 - 227205 van de nomenclatuur met sectie van de bronchus, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*277,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*69,33 €*
				Vergoedingsbedrag	*208,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159736 - 159740 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227570-227581 van de nomenclatuur via endoscopische weg, bij een éénzijdige vermindering van het longvolume

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*2.032,36 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*508,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.524,27 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159751 - 159762 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227570-227581 van de nomenclatuur bij open chirurgie, bij een éénzijdige vermindering van het longvolume

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*2.032,36 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*508,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.524,27 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159773 - 159784 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227334 - 227345 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*116,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*29,16 €*
				Vergoedingsbedrag	*87,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159795 - 159806 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227393-227404 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*215,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*53,98 €*
				Vergoedingsbedrag	*161,95 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159810 - 159821 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 228115 - 228126 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*611,96 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*152,99 €*
				Vergoedingsbedrag	*458,97 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159832 - 159843 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 228115 - 228126 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*383,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*95,93 €*
				Vergoedingsbedrag	*287,82 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159854 - 159865 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227533 - 227544 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*861,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*215,41 €*
				Vergoedingsbedrag	*646,25 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159876 - 159880 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227216 – 227220, 227253 – 227264, 227275 - 227286 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.783,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*445,92 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.337,76 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159891 - 159902 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227216 – 227220, 227253 – 227264, 227275 - 227286 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*1.242,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*310,58 €*
				Vergoedingsbedrag	*931,75 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

F.3 Long en hart

Datum laatste bijwerking : 1/11/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159913 - 159924 Geheel van het gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal voor het plaatsen van een extra corporele membraan oxygenatie (ECMO) systeem met een diffusie membraan voor langdurige ventilatie en circulatie assistentie ongeacht de toegangsweg, tot de tweede verjaardag

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.432,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.432,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§16*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

159935 - 159946 Geheel van het gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal voor het plaatsen van een extra corporele membraan oxygenatie (ECMO) systeem met een diffusie membraan voor langdurige ventilatie en circulatie assistentie ongeacht de toegangsweg, vanaf de tweede verjaardag

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.023,34 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.023,34 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§16*

F.4 Borst en bijhorende lymfeklieren

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159950 - 159961 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227592-227603 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*104,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*26,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*78,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159972 - 159983 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227614-227625 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*104,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*26,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*78,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

159994 - 160005 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227636-227640 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*104,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*26,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*78,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160016 - 160020 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227651-227662 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*104,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*26,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*78,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160031 - 160042 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227673-227684 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*104,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*26,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*78,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160053 - 160064 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227695-227706 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*104,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*26,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*78,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160075 - 160086 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227710-227721 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*161,69 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*40,42 €*
				Vergoedingsbedrag	*121,27 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160090 - 160101 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227732-227743 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*94,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*23,53 €*
				Vergoedingsbedrag	*70,62 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160112 - 160123 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227754-227765 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*94,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*23,53 €*
				Vergoedingsbedrag	*70,62 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160134 - 160145 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227776-227780 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*104,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*26,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*78,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160156 - 160160 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227791-227802 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*104,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*26,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*78,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160171 - 160182 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227813-227824 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*161,69 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*40,42 €*
				Vergoedingsbedrag	*121,27 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160193 - 160204 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227835-227846 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*104,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*26,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*78,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160215 - 160226 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227850-227861 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*94,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*23,53 €*
				Vergoedingsbedrag	*70,62 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160230 - 160241 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227872-227883 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*94,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*23,53 €*
				Vergoedingsbedrag	*70,62 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160252 - 160263 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227894-227905 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*104,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*26,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*78,29 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160274 - 160285 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 226936-226940 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*161,69 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*161,69 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160296 - 160300 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 226914-226925 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*161,69 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*161,69 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

F.5 Thorax en thoraxwand: allerlei

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160311 - 160322 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227452 - 227463 van de nomenclatuur zonder sectie van de bronchus, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*311,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*77,77 €*
				Vergoedingsbedrag	*233,33 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160333 - 160344 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 227452 - 227463 van de nomenclatuur zonder sectie van de bronchus, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*311,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*77,77 €*
				Vergoedingsbedrag	*233,33 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160355 - 160366 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 228196 - 228200 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*332,59 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*83,14 €*
				Vergoedingsbedrag	*249,45 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/05/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160370 - 160381 Continu en regelbaar drainagesysteem van de thorax (pericard, pleura, mediastinum)

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*56,28 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*56,28 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§17*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160392 - 160403 Geheel van implantaten voor osteosynthese gebruikt tijdens de primaire sternale sluiting na een sternotomie indien cerclage geen optie is, inclusief het geheel van de fixatie-elementen

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*719,84 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*719,84 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160414 - 160425 Patch voor herstel thoracaal wanddefect zonder orgaancontact

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*148,72 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*148,72 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160436 - 160440 Patch voor herstel thoracaal wanddefect en ontworpen voor intrathoracale plaatsing met orgaancontact en/of voor herstel diafragma met uitzondering van hiatus hernia

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*743,63 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*743,63 €*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2022 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182350 - 182361 Osteosyntheseplaat tot en met acht gaten om een malunion of nonunion van het sternum te behandelen

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*184,91 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*184,91 €*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2022 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182372 - 182383 Osteosyntheseplaat met meer dan acht gaten om een malunion of nonunion van het sternum te behandelen

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*364,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*364,38 €*

F. Heelkunde op de thorax en cardiologie

F.6 Allerlei

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160451 - 160462 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 257235 - 257246 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*538,28 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*134,57 €*
				Vergoedingsbedrag	*403,71 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

160473 - 160484 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 257235 - 257246 van de nomenclatuur, bij open chirurgie

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*121,78 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*30,44 €*
				Vergoedingsbedrag	*91,34 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *F-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160495 - 160506 Vilt in PTFE (polytetrafluorethyleen)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*74,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*74,37 €*

Vergoedingsvoorwaarden

F-§01
Gelinkte prestaties

158594	158605
158616	158620
158631	158642
158653	158664
158675	158686
158690	158701
158712	158723
158734	158745
158756	158760
170612	170623
172395	172406
172410	172421
172432	172443
172454	172465
182851	182862
182873	182884
182895	182906
182910	182921
182932	182943
182954	182965
182976	182980
182991	183002

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de implanteerbare hartstimulatoren en resynchronisatiehartstimulatoren, hun eventuele elektroden en implanteerbare toebehoren, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 172395-172406, 172410-172421, 172432-172443, 172454-172465, 158594-158605, 158616-158620, 158631-158642, 170612-170623, 158653-158664, 158675-158686, 158690-158701, 158712-158723, 158734-158745, 158756-158760, 182851-182862, 182873-182884, 182895-182906, 182910-182921, 182932-182943, 182954-182965, 182976-182980 en 182991-183002 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:

1.1. Voor de verstrekkingen 172395-172406, 172410-172421, 172432-172443, 172454-172465, 158653-158664, 158675-158686, 158690-158701 en 158712-158723:

De verplegingsinrichting beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het zorgprogramma “cardiale pathologie” P.

1.2. Voor de verstrekkingen 158594-158605, 158616-158620, 158631-158642, 170612-170623, 158734-158745 en 158756-158760:

De verplegingsinrichting beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het zorgprogramma “cardiale pathologie” E.

1.3. Voor de verstrekkingen 182851-182862, 182873-182884, 182895-182906, 182910-182921, 182932-182943, 182954-182965, 182976-182980 en 182991-183002 :

De verplegingsinrichting beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenningen van de volledige zorgprogramma's "cardiale pathologie" B en E.

1.4. Voor de verstrekkingen 172395-172406, 172410-172421, 172432-172443, 172454-172465, 158653-158664, 158675-158686, 158690-158701, 158712-158723, 158594-158605, 158616-158620, 158631-158642, 170612-170623, 158734-158745, 158756- 158760, 182851-182862, 182873-182884, 182895-182906, 182910-182921, 182932-182943, 182954-182965, 182976-182980 en 182991-183002 :

De verplegingsinrichting engageert zich om haar artsen die hartstimulators en/of resynchronisatiehartstimulators voorschrijven te doen meewerken aan een intercollegiale toetsing betreffende de indicaties, hun incidentie, alsook de gebruikte implantaten.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 172395-172406, 172410-172421, 172432-172443, 172454-172465, 158594-158605, 158616-158620, 158631-158642, 170612-170623, 182851-182862, 182873-182884, 182895-182906, 182910-182921, 182932-182943, 182954-182965, 182976-182980 en 182991-183002 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

Een implanteerbare transkatheter intracardiale hartstimulator voor rechter ventriculaire pacing kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

- ofwel goedgekeurd is door de FDA met een PMA

- ofwel aangetoond is in een prospectieve klinische studie of een prospectief register in een internationaal erkend peer reviewed tijdschrift gepubliceerd, met minstens 500 patiënten met een opvolging van minstens 12 maanden, dat het hulpmiddel resultaten in termen van veiligheid en doeltreffendheid bekomt vergelijkbaar met de conventionele hartstimulator met elektroden.

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 172395-172406, 172410-172421, 172432-172443, 172454-172465, 182851-182862, 182873-182884, 182895-182906, 182910-182921, 182932-182943, 182954-182965, 182976-182980 en 182991-183002, moet het hulpmiddel beantwoorden aan de volgende garantievoorwaarden:

- acht jaar : zes jaar volledige garantie aan 100 % gevolgd door een garantie pro rata voor de laatste twee jaren.

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 158594-158605, 158616-158620, 158631-158642 en 170612-170623 moet het hulpmiddel beantwoorden aan de volgende garantievoorwaarden:

- zes jaar : vier jaar volledige garantie aan 100 % gevolgd door een garantie pro rata voor de laatste twee jaren.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De verstrekkingen 172395-172406, 158594-158605, 158653-158664, 158675-158686, 158690-158701, 158712-158723, 158734-158745 en 158756-158760, 182851-182862 en 182932-182943 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het registratieformulier F-Form-I-01, binnen de negentig dagen na implantatie, geldig werd ingevuld via de online-toepassing.

De handleiding met de manier waarop de gegevens geregistreerd en gevalideerd worden alsook de wijze waarop de overdracht aan de Belgian Heart Rhythm Association (BeHRA) en de Commissie dient te gebeuren, wordt vastgesteld door de Commissie en de Dienst voor Geneeskundige Verzorging.

De rechthebbende die een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 182851-182862, 182873-182884, 182895-182906, 182910-182921, 182932-182943, 182954-182965, 182976-182980 of 182991-183002 gekregen heeft, dient drie maanden na de implantatie en daarna ten minste eenmaal per jaar opgevolgd te worden.

De opvolgingsgegevens van de behandeling van de rechthebbende zoals opgenomen in het formulier F-Form-I-16 dienen via de online toepassing ingevuld te worden drie maanden na implantatie, vervolgens jaarlijks, tot aan het overlijden van de rechthebbende of tot de gebeurlijke opheffing van deze registratie als vergoedingsvoorwaarde.

In het medisch dossier van de rechthebbende wordt een kopie bewaard van het elektrocardiogram alsook een omstandig medisch verslag ter motivatie van de keuze van het type hartstimulator of resynchronisatiehartstimulator voor de eerste implantatie van een hartstimulator, alsook het schriftelijk bindend advies met de indicatiestelling door een elektrofysioloog van een verplegingsinrichting die beschikt over de erkenning voor het zorgprogramma “cardiale pathologie” E.

4.2. Vervanging

Voor de verstrekkingen 172410-172421, 158616-158620, 158653-158664, 158675-158686, 158690-158701, 158712-158723, 158734-158745, 158756-158760, 182873-182884 en 182954-182965 dient de procedure beschreven onder punt 4.1. te worden toegepast.

Bij vervanging van een hartstimulator moeten de reden van vervanging alsook de gegevens over de batterijstatus op het ogenblik van de beslissing tot vervanging van een geïmplanteerde hartstimulator in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

4.3. Voortijdige vervanging

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 172432-172443 of 172454-172465 of 158631-158642 of 170612-170623 of 182895-182906 of 182910-182921 of 182976-182980 of 182991-183002 voor een voortijdige vervanging kan worden toegestaan volgens de modaliteiten voorzien in punt 4.2. op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de overeenstemmende garanties.

In afwijking van de bepalingen opgenomen onder het punt 5.1. kan een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor voortijdige vervanging van de hartstimulator of resynchronisatiehartstimulator worden toegekend op basis van het registratieformulier F-Form-I-01 dat binnen de negentig dagen na implantatie geldig werd ingevuld via de online-toepassing. Daarenboven wordt een omstandig medisch verslag waarin de absolute indicatie tot voortijdige vervanging is vermeld in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard.

Gedurende de garantieperiode en in geval van disfunctie die niet te wijten is aan de pathologie van de rechthebbende of de evolutie van zijn medische toestand is de verdeler verplicht de voorwaarden van de garantie na te leven en een kredietnota af te leveren, ongeacht welke verdeler de vervangende hartstimulator of resynchronisatiehartstimulator levert.

4.4. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 172410-172421, 158616-158620, 182873-182884 en 182954-182965 kunnen pas acht jaar na de implantatie van een eerste hartstimulator of een vervangingshartstimulator of zes jaar na de implantatie van een eerste resynchronisatiehartstimulator of een vervangingsresynchronisatiehartstimulator worden toegestaan.

5.2. Andere regels

De verstrekkingen 158653-158664, 158675-158686, 158690-158701 en 158712-158723 kunnen in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering wanneer ze niet op hetzelfde moment als de verstrekkingen 172395-172406, 172410-172421, 172432-172443, 172454-172465, 158594-158605, 158616-158620, 158631-158642 of 170612-170623 aangerekend worden op voorwaarde dat de aangerekende elektrode verbonden is aan een stimulator die reeds geplaatst is om zo een functioneel apparaat te bekomen.

De verstrekkingen 158734-158745 en 158756-158760 kunnen in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering wanneer ze niet op hetzelfde moment als de verstrekkingen 158594-158605, 158616-158620, 158631-158642 of 170612-170623 aangerekend worden op voorwaarde dat de aangerekende elektrode verbonden is aan een stimulator die reeds geplaatst is om zo een functioneel apparaat te bekomen.

De verstrekkingen voor de elektroden 158734-158745 en 158756-158760 kunnen eveneens in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering wanneer deze elektroden aangesloten worden op een stimulator opgenomen op de nominatieve lijst en aangerekend onder één van de verstrekkingen 172395-172406, 172410-172421, 172432-172443 of 172454-172465 om zo een functioneel apparaat te bekomen.

5.3. Derogatie aan de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

De BeHRA maakt een jaarlijkse evaluatie op van de verzamelde resultaten met verslag en toelichting aan de Commissie. De aard van het verslag wordt vastgesteld door de Commissie. Een peer review analyse op basis van de verzamelde gegevens kan bijkomend door de Commissie gevraagd worden.

Ten laatste 1 april 2025 (inwerkingtreding + 2 jaar), zal een rapport van de BeHRA de verzamelde gegevens voor implanteerbare transkatheter intracardiale hartstimulator voor rechter ventriculaire pacing analyseren en moet deze de volgende elementen bevatten:

- Analyse van doeltreffendheid en veiligheid van het hulpmiddel
- Vergelijking van de indicaties met de conventionele hartstimulatoren met elektroden
- Analyse van de neveneffecten en complicaties
- Stand van zaken over de explantatie en over de implantatie van eventueel andere hartstimulatoren
- Analyse van de nieuwe alternatieven
- Analyse van de follow-up percentage per ziekenhuis
- Vergelijking van de Belgische gegevens met recente internationale gegevens

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde F-§01 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulieren vermeld onder punten 4.1., 4.2. en 4.3. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 2°, 3° en 4° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 3° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/12, 1° en 2° van de wet hebben toegang tot de gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

F-§02
Gelinkte prestaties

158771	158782
158793	158804

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de elektrodekatheter(s), voor tijdelijk elektrosystolisch stimuleren van het hart moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekkingen 158771-158782 en 158793-158804 kunnen slechts eenmaal per ingreep worden geattesteerd. De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor die verstrekkingen geldt voor eenzelfde doorlopende periode van elektrosystolisch stimuleren van het hart.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

F-§03
Gelinkte prestaties

158815	158826
158830	158841
158852	158863
180810	180821
180832	180843

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het extractiemateriaal voor endoveneuze elektroden, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 158815-158826, 158830-158841, 158852-158863, 180810-180821 en 180832-180843 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan het volgende criterium voldoet:

De verplegingsinrichting beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het volledige zorgprogramma “cardiale pathologie B”.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekking 180832-180843 kan niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen 174333-174344 en 174355-174366.

5.2. Andere regels

De verstrekkingen 158815-158826, 158830-158841, 158852-158863, 180810-180821 en 180832-180843 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering naar aanleiding van de verstrekkingen 229655-229666 of 589433-589444 van de nomenclatuur.

De verstrekkingen 158815-158826, 158830-158841, 158852-158863 en 180832-180843 kunnen slechts één keer per ingreep aangerekend worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

F-§04
Gelinkte prestaties

158874	158885
158896	158900
158911	158922
158933	158944
158955	158966

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van katheters en toebehoren gebruikt voor elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie moet aan volgende voorwaarden worden voldaan :

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
De verstrekkingen 158874-158885, 158896-158900, 158911-158922, 158933-158944 en 158955-158966 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 verplegingsinrichting beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning voor het zorgprogramma "cardiale pathologie " E.
Voor de verstrekking 158933-158944 beschikt de verplegingsinrichting tevens over het deelprogramma B3 van het zorgprogramma "cardiale pathologie " B.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste gebruik
De documenten die de aard van de ablatie aantonen, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

4.2. Vervanging
In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekkingen 158874-158885, 158896-158900, 158911-158922 en 158933-158944 zijn onderling niet cumuleerbaar.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

F-§05	
Gelinkte prestaties	
158970	158981
158992	159003
159014	159025
159036	159040
159552	159563
170656	170660

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de coronaire stents en de coronaire dilataties en/of het materiaal nodig voor het meten van een coronaire fraction flow reserve door middel van druk- of flowmelting, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 158992-159003, 159014-159025, 159036-159040, 158970-158981, 159552-159563 en 170656-170660 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning voor de deelprogramma's B1 en B2 van het zorgprogramma "cardiale pathologie".

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 159036-159040 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien er minimum twee coronaire vaten tijdens eenzelfde hospitalisatie behandeld worden; met name: de rechter coronair (coronaire arterie segmenten 1 tem 4) en/of de hoofdstam (coronaire arterie segmenten 5) en/of de linker coronair (coronaire arterie segmenten 6 tem 10) en/of de circumflexa (coronaire arterie segmenten 11 tem 15) en/of saphena of arteriële (mammaria) enten.

De verstrekking 170656-170660 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering bij instent-restenose.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 158992-159003, 159014-159025, 159036-159040 en 170656-170660 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

3.2.1. Een niet-resorbeerbare drug eluting stent kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien hij voldoet aan de volgende criteria:

a) ofwel goedgekeurd zijn door de FDA (het bewijs van deze goedkeuring moet aan het dossier voor opname op de nominatieve lijst worden toegevoegd).

b) ofwel beschikken over een gepubliceerde gerandomiseerde studie die de niet-inferioriteit of superioriteit ten opzichte van

een DES aantoont die is opgenomen op de nominatieve lijst en die zijn doeltreffendheid heeft aangetoond aan de hand van meerdere internationale, multicentrische studies.

De referenties van deze multicentrische studies moeten zijn opgenomen in het dossier voor opname op de nominatieve lijst.

Daarenboven moet de studie een totale MACE kleiner of gelijk aan 15% op twaalf maanden en een trombose van de stent kleiner of gelijk aan 2% na twaalf maanden aantonen.

c) ofwel beschikken over een klinische studie gepubliceerd in een “peer reviewed” tijdschrift met minimum honderd patiënten en een follow-up van twaalf maanden die een totale MACE kleiner of gelijk aan 15% op twaalf maanden en een trombose van de stent kleiner of gelijk aan 2% na twaalf maanden aantoont.

3.2.2. Een resorbeerbare drug eluting stent kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien hij voldoet aan de volgende criteria:

- voor een tijdelijke inschrijving (voor een periode van maximum vijf jaar): voldoen aan de criteria voor de niet-resorbeerbare drug eluting stent zoals bedoeld in punt 3.2.1.

- voor een definitieve inschrijving : klinische studie gepubliceerd in een “peer reviewed” tijdschrift met minimum honderd patiënten en een follow-up van vijf jaar die een cardiale mortaliteit <5% op zestig maanden, een totale MACE <= 15% op zestig maanden en een stent trombose ≤ 3,2% na zestig maanden aantoont, vereist.

3.2.3. Een drug eluting ballon kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien hij voldoet aan de volgende criteria:

- ofwel goedgekeurd zijn door de FDA via een "premarket approval" (PMA) (het bewijs van deze goedkeuring moet aan het dossier voor opname op de nominatieve lijst worden toegevoegd).

- ofwel moet de verdeler één van de volgende elementen aanleveren:

a) een gepubliceerde gerandomiseerde studie met een a priori vastgelegde statistische power van minstens 80% die de niet-inferioriteit aantoont ten opzichte van een drug-eluting stent of een drug-eluting ballon die is opgenomen op de nominatieve lijst. Deze niet-inferioriteit dient te zijn aangetoond voor een klinisch relevante parameter, of een algemeen aanvaarde surrogaat parameter, en in de doelgroep met in-stent restenose.

Daarenboven moet de studie een totale MACE kleiner of gelijk aan 20% op twaalf maanden en een trombose van de stent kleiner of gelijk aan 2% na twaalf maanden aantonen.

b) een register waarvan de resultaten gepubliceerd zijn in een internationaal erkend “peer reviewed” tijdschrift met een follow-up van twaalf maanden voor minimum honderd patiënten in de doelgroep met in-stent restenose en die een totale MACE kleiner of gelijk aan 20% op twaalf maanden en een trombose van de stent kleiner of gelijk aan 2% na twaalf maanden aantoont.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Slechts één van de verstrekkingen 158992-159003, 159014-159025, 159036-159040, 158970-158981 en 170656-170660 kan in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering per opname.

5.2. Andere regels

De verstrekkingen 159014 – 159025 en 159036 – 159040 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien uitsluitend drug-eluting stents werden gebruikt.

Indien een combinatie van drug-eluting stents en bare-metal stents of enkel (een) bare-metal stent(s) wordt/worden gebruikt, dan dient verstrekking 158992 – 159003 te worden geattesteerd.

De verstrekkingen 158970 – 158981, 158992 – 159003, 159014 – 159025, 159036 – 159040 en 170656 – 170660 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering naar aanleiding van de verstrekkingen 589013-589024 of 589190-589201 van de nomenclatuur.

De verstrekking 159036 – 159040 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering 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,

- hetzij tijdens verstrekkingen 589013-589024 en 589190-589201 van de nomenclatuur op een verschillende dag

gedurende eenzelfde hospitalisatieperiode.

De verstrekking 159552-159563 kan slechts eenmaal per opname geattesteerd worden.

5.3. Derogatie van de attesterinsgregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

Niet van toepassing.

8. Allerlei

De Commissie kan ten allen tijde aan de "Belgian Working Group on Interventional Cardiology" een evaluatie met verslag vragen. De aard van de gevraagde evaluatie wordt door de Commissie vastgesteld.

F-§06
Gelinkte prestaties

159051	159062
159655	159666

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het systeem voor myocardweefselstabilisatie moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1 Cumul- en non-cumulregels
De verstrekking 159655-159666 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 159611-159622, 159633-159644 en 159331-159342.
Naargelang de gebruikte hulpmiddelen kunnen de verstrekkingen 159655-159666, 161770-161781 en 159051-159062 gecumuleerd worden. De verstrekking 161770-161781 mag echter enkel worden geattesteerd indien er naast de arteriële greffen (a. mamaria) ook veneuze greffen (v. saphena) worden gebruikt.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

F-§07
Gelinkte prestaties

159073 159084

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende het geheel van gebruiksmateriaal en implantaten ter fixatie van vena saphena magna aan aorta moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
De verstrekking 159073-159084 kan niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 159611-159622, 159633-159644, 159331-159342 en 159095-159106.

5.2. Andere regels
De verstrekking 159073-159084 kan slechts éénmaal per ingreep worden geattesteerd.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

F-§08
Gelinkte prestaties

159095	159106

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het tijdelijk proximaal afsluitingssysteem voor het maken van een CABG-anastomose op de aorta zonder afklemming moet aan volgende voorwaarde worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekking 159095-159106 kan niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 159611-159622, 159633-159644, 159331-159342 en 159073-159084.

5.2. Andere regels
De verstrekking 159095-159106 kan slechts éénmaal per ingreep worden geattesteerd.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

F-§09 Gelinkte prestaties	
159132	159143
159154	159165
159176	159180
159191	159202
159213	159224
159235	159246
159250	159261
159272	159283
170634	170645
172734	172745
172756	172760
172771	172782
181775	181786
181790	181801
181812	181823
181834	181845
181856	181860
181871	181882
181893	181904
181952	181963
184214	184225
185776	185780
185791	185802
185813	185824
185850	185861

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende een kunstklep of annuloplastiesysteem, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

1.1. De verstrekkingen 159132-159143, 181775-181786, 159154-159165, 159176-159180, 181790-181801, 159191-159202, 181812-181823, 170634-170645, 159213-159224, 181871-181882, 159235-159246, 159250-159261, 181834-181845, 159272-159283, 181856-181860, 184214-184225, 181893-181904 en 185850-185861 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd op een campus van een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het volledige zorgprogramma “cardiale pathologie B” of van het zorgprogramma C volgens de voorwaarden voorzien in artikel 51 van het koninklijk besluit van 15 juli 2004 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's "cardiale pathologie" moeten voldoen om erkend te worden.

1.2. De verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824 en 172771-172782 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd op een campus van in een verplegingsinrichting of een campus van een samenwerking van verplegingsinrichtingen, verder genoemd ‘de samenwerking’, die aan de volgende criteria voldoet:

1.2.1. Minstens één campus binnen de verplegingsinrichting beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het volledige zorgprogramma “cardiale pathologie B”.

Minstens één campus binnen elke verplegingsinrichting binnen de samenwerking beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het volledige zorgprogramma “cardiale pathologie B”.

1.2.2. Vanaf 2023 tot en met 2027 moet de verplegingsinrichting of de samenwerking ervaring hebben op het gebied van de behandeling van valvulaire pathologie, aangetoond door een jaarlijks gemiddelde van minimum 106 geboekte verstrekkingen 229596-229600, 229515-229526, 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963 185776-185780, 185791-185802 of 185813-185824 uitgevoerd in de verplegingsinrichting of de samenwerking, berekend als het gemiddelde over de jaren x-4 tot x-2. Minstens de helft van deze 106 geboekte verstrekkingen moeten verstrekkingen 229596-229600 of 229515-229526 zijn.

Vanaf 2028 moet de verplegingsinrichting of de samenwerking ervaring hebben op het gebied van de behandeling van valvulaire pathologie, aangetoond door een jaarlijks gemiddelde van minimum 121 geboekte verstrekkingen 229596-229600, 229515-229526 of 590236-590240 uitgevoerd in de verplegingsinrichting of de samenwerking, berekend over de jaren x-4 tot x-2. Minstens de helft van deze 121 geboekte verstrekkingen moeten verstrekkingen 229596-229600 en 229515-229526 zijn.

1.2.3. Uitgaande van de reeds aanwezige competenties en expertises duidt de verplegingsinrichting of de samenwerking één campus van de verplegingsinrichting (van de samenwerking) aan waar de indicatiestelling tot plaatsing van de percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie en de ingreep zelf worden uitgevoerd.

Deze campus beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het volledige zorgprogramma “cardiale pathologie B”, evenals over 3D-echografie en transoesofagale echografie.

Een permanentie van 24u/24u en van 7d/7d op deze campus van minstens één cardiochirurg met een grote ervaring in de klassieke klepchirurgie wordt gegarandeerd.

1.2.4. Een verplegingsinrichting kan slechts deel uitmaken van één samenwerking.

1.2.5. Het multidisciplinair overleg betreffende de indicatiestelling en de ingreep voor een specifieke rechthebbende wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team dat bestaat uit minstens de volgende zes of, indien van toepassing, zeven artsen-specialisten die allen verbonden zijn aan de campus waar de ingreep wordt uitgevoerd:

- 2 interventionele cardiologen

EN

- 2 cardiochirurgen

EN

- 1 cardioloog met ervaring in transoesophageale echocardiografie

EN

- 1 cardioloog met ervaring in hartfalen

EN

- 1 geriater indien de rechthebbende 75 jaar of ouder is

Artsen-specialisten verbonden aan een verplegingsinrichting van de samenwerking mogen hier aan deelnemen.

1.2.6. Vanaf 2028 moet de implanterende interventionele cardioloog of implanterende cardiochirurg, die deel uitmaakt van het multidisciplinair team bedoeld in punt 1.2.5., een minimale ervaring hebben op het gebied van implantatie van percutaan implanteerbare klepstents in aortapositie.

Op het moment van de indiening van de kandidatuur moet deze ervaring aangetoond worden door:

a) Het bewijs dat 10 implantaties van een percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie werden gepresteerd onder supervisie van een interventionele cardioloog of cardiochirurg die jaarlijks gemiddeld minstens 20 verstrekkingen 590236-590240 heeft gepresteerd, berekend over de jaren x-3 en x-4

OF

b) Een jaarlijks gemiddelde van minimum 20 verstrekkingen 590236-590240 te hebben gepresteerd, berekend over de jaren x-3 en x-4.

Deze ervaring moet permanent behouden blijven per implanterend arts-specialist met een jaarlijks gemiddelde van minimum 20 gepresteerde verstrekkingen 590236-590240, berekend over de jaren x-3 en x-4.

1.2.7. Een verplegingsinrichting of samenwerking kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging tot 30 september van het lopende jaar op basis van het formulier F-Form-II-05, om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen, samenwerkingen en implanterende artsen-specialisten die de verstrekkingen 172734-172745, 172756 -172760, 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824 en 172771-172782 kunnen attesteren.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen, samenwerkingen en implanterende artsen-specialisten op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen, samenwerkingen en implanterende artsen-specialisten; de verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824 en 172771-172782 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting, de samenwerking of de implanterende arts-specialist aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting, de samenwerking of de implanterende arts-specialist niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting of de samenwerking niet langer voldoet aan de criteria, wordt de tegemoetkoming voor dit hulpmiddel voor deze verplegingsinrichting of deze samenwerking

geschrapt.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de implanterende arts-specialist niet langer voldoet aan de criteria, wordt deze van de lijst voor deze verplegingsinrichting of deze samenwerking geschrapt. Indien alle implanterende artsen-specialisten van een verplegingsinrichting of een samenwerking van de lijsten worden geschrapt, zal deze verplegingsinrichting of samenwerking eveneens van de lijst worden geschrapt.

De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting, de samenwerking of de implanterende arts-specialist en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier F-Form-II-05 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier F-Form-II-05.

1.2.8. De verplegingsinrichting of de samenwerking dient de gegevens omtrent de implantaties en de opvolging te registreren via het online-register zoals vermeld in punt 4.1.1.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting of de samenwerking de opvolgingsgegevens niet binnen de vooropgestelde termijn heeft overgemaakt, brengt de Dienst voor geneeskundige verzorging de verplegingsinrichting of de samenwerking hiervan op de hoogte.

Wanneer de verplegingsinrichting of de samenwerking de ontbrekende gegevens heeft vervolledigd, brengt het de Dienst voor geneeskundige verzorging daarvan op de hoogte.

Indien de verplegingsinrichting of de samenwerking nalaat de ontbrekende gegevens te vervolledigen of een gegronde motivatie in te dienen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging binnen de 30 dagen nadat het door de Dienst voor geneeskundige verzorging hierover gewaarschuwd werd, wordt hij definitief van de lijst van verplegingsinrichtingen, samenwerkingen en implanterende artsen-specialisten geschrapt, tenzij de gegronde motivatie wordt goedgekeurd door de Commissie.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824 en 172771-172782 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria voor de verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824 en 172771-172782:

a) Ernstige, symptomatische aortaklepstenose, gedefinieerd door de meest recente ESC richtlijnen;

EN

b) Technische haalbaarheid van de implantatie van een percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie ;

EN

c) De geschatte levensverwachting na de implantatie bedraagt minstens twaalf maanden ;

EN

d) De rechthebbende werd voorafgaandelijk aan de ingreep op basis van alle van toepassing zijnde inclusiecriteria geselecteerd tijdens een multidisciplinair overleg beschreven in punt 1.2.5. Het multidisciplinair team stelt een rapport op met daarin de klinische karakteristieken, relevante historiek en comorbiditeiten van de rechthebbende en hun

gemotiveerde beslissing. Dit rapport vermeldt de artsen-specialisten die aanwezig waren tijdens het multidisciplinair overleg.

2.2. Bovenop de inclusiecriteria vermeld onder punt 2.1, moet de rechthebbende voldoen aan minstens één van de volgende inclusiecriteria voor verstrekkingen 172734-172745 en 172756-172760:

a) De rechthebbende is inoperabel via chirurgie

OF

b) De rechthebbende heeft een EuroSCORE II > 8%.

2.3. Bovenop de inclusiecriteria vermeld onder punt 2.1, moet de rechthebbende voldoen aan de volgende inclusiecriteria voor de verstrekkingen 185776-185780 en 185791-185802:

a) De rechthebbende heeft een EuroSCORE II ≤8% en ≥4%

EN

b) De rechthebbende is minstens 75 jaar oud op het moment van de implantatie.

2.4. Bovenop de inclusiecriteria vermeld onder punt 2.1, moet de rechthebbende voldoen aan de volgende inclusiecriteria voor verstrekking 185813-185824:

a) De rechthebbende heeft een EuroSCORE II <4%

EN

b) Een verantwoording van de keuze van het multidisciplinair team om een percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie te implanteren bij een rechthebbende met een EuroSCORE II <4% moet expliciet vermeld worden in het aanvraagformulier F-Form-I-22 en het rapport, beschreven in punt 2.1.d).

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 170634-170645, 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824, 184214-184225, 185850-185861 en 181893-181904 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

Een systeem met snelle plaatsing, waarvan sprake in verstrekking 170634-170645, wordt gedefinieerd als een systeem waarbij men maximaal 3 hechtingen nodig heeft om de klep vast te maken.

De hulpmiddelen bedoeld onder de verstrekking 181893-181904 betreffen hulpmiddelen die op een nominatieve lijst staan van de verstrekkingen 159132-159143, 181775-181786, 159154-159165, 159176-159180, 181790-181801, 159191-159202, 181812-181823, 170634-170645, 159213-159224, 181871-181882, 159235-159246, 159250-159261, 181834-181845, 159272-159283 en 181856-181860, en waarvoor een derogatie voor gebruik buiten CE-markering werd toegekend door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid.

De verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802 en 185813-185824 dekken de klepstent, het plaatsingssysteem en alle hulpmiddelen nodig om de klepstent op het plaatsingssysteem te monteren.

Verstrekking 172771-172782 dekt de introductiehulsen, de voerdraden, de dilatatiekatheters en de inflatie hulpmiddelen die gebruikt worden bij de implantatie van een percutaan implanteerbare klepstent.

In het kader van verstrekkingen 184214-184225 en 185850-185861, aangetoonde verminderde klepbladverkalking wordt gedefinieerd als een statistisch significant lagere calciumconcentratie spectrofotometrisch gekwantificeerd in kleppen geïmplanteerd in een juveniel schapenmodel (dat wil zeggen tussen 3 en 5 maanden oud) ten opzichte van een andere klep die reeds opgenomen is op de nominatieve lijst van de verstrekking 159191-159202 of 181812-181823.

3.2. Criteria

3.2.1. Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802 en 185813-185824 moet het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoen:

- ofwel is het hulpmiddel goedgekeurd door de FDA met een PMA;

- ofwel

aangetoond is in een gerandomiseerde klinische studie met een opvolging van minstens 12 maanden dat het hulpmiddel niet inferieur is aan een heelkundige ingreep;

EN

een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft aangetoond op minimaal 200 patiënten;

- ofwel

aangetoond is in een gerandomiseerde klinische studie met een opvolging van minstens 12 maanden, dat het hulpmiddel niet inferieur is aan een reeds op de nominatieve lijst voorkomend hulpmiddel,

EN

een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft aangetoond op minimaal 200 patiënten.

- ofwel

aangetoond is in één of meerdere single-arm prospectieve klinische studies met een opvolging van minstens 12 maanden en in totaal minimaal 200 patiënten dat het hulpmiddel resultaten bekomt vergelijkbaar met de huidige beste klinische praktijken (“best clinical practice”).

EN

een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft aangetoond op minimaal 200 patiënten.

3.2.2. Een biologisch klep met klepbladen op basis van dierlijk pericard met aangetoonde verminderde klepbladverkalking, implanteerbaar in aorta of mitralispositie, kan eenmalig tijdelijk ingeschreven (voor een periode van 7 jaar) worden op de nominatieve lijst van verstrekkingen 184214-184225 of 185850-185861 indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

a) Er is aangetoond in een gerandomiseerde preklinische studie in juveniele schapen (dat wil zeggen tussen 3 en 5 maanden oud) met een opvolging van minstens 8 maanden en in totaal minstens 30 schapen dat het weefsel waaruit de klepbladen gemaakt worden een calciumconcentratie heeft die statistisch significant lager is dan deze van het weefsel waaruit de klepbladen van een andere kunstklep, die reeds opgenomen werd op de nominatieve lijst van verstrekkingen 159191-159202 of 181812 - 181823, gemaakt worden;

b) Er worden één of meerdere gerandomiseerde of single-arm prospectieve klinische studies uitgevoerd op het moment van indiening van de aanvraag tot opname op de nominatieve lijst. Deze studies dienen gepubliceerd te zijn in een peer-reviewed tijdschrift en reeds data over opvolging voor te kunnen leggen over minstens 4 jaar in minstens 500 patiënten.

Een biologisch klep met klepbladen op basis van dierlijk pericard met aangetoonde verminderde klepbladverkalking, implanteerbaar in aorta of mitralispositie, kan zonder beperking in de tijd ingeschreven worden op de nominatieve lijst van verstrekkingen 184214-184225 of 185850-185861 indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

a) Er is aangetoond in een gerandomiseerde preklinische studie in juveniele schapen (dat wil zeggen tussen 3 en 5 maanden oud) met een opvolging van minstens 8 maanden en in totaal minstens 30 schapen dat het weefsel waaruit de klepbladen gemaakt worden een calciumconcentratie heeft die statistisch significant lager is dan deze van het weefsel waaruit de klepbladen van een andere kunstklep, die reeds opgenomen werd op de nominatieve lijst van verstrekkingen 159191-159202 of 181812-181823, gemaakt worden;

b) Voor opname op de nominatieve lijst voor verstrekking 184214-184225 is er bijkomend aangetoond, aan de hand van één of meerdere gerandomiseerde of single-arm prospectieve klinische studies met een opvolging van minstens 10 jaar, dat de mate van klepvervanging ten gevolge van klepverkalking lager is ten opzichte van een andere kunstklep die reeds opgenomen werd op de nominatieve lijst van verstrekkingen 159191-159202.

c) Voor opname op de nominatieve lijst voor verstrekking 185850-185861 is er bijkomend aangetoond, aan de hand van één of meerdere gerandomiseerde of single-arm prospectieve klinische studies met een opvolging van minstens 10 jaar, dat de mate van klepvervanging ten gevolge van klepverkalking lager is ten opzichte van een andere kunstklep die reeds opgenomen werd op een nominatieve lijst van verstrekking 181812-181823.

De kunstklep die het onderwerp vormt van de aanvraag tot opname op de nominatieve lijst van de verstrekkingen 184214-184225 of 185850-185861 kan een licht gewijzigde versie zijn van de kunstklep die geëvalueerd wordt in deze preklinische en klinische studies.

In het geval dat de inschrijving op de nominatieve lijst zonder beperking in de tijd voorafgegaan wordt door een tijdelijk inschrijving op de nominatieve lijst, dient niet voldaan te worden aan het eerste criteria tot opname op de nominatieve lijst zonder beperking in de tijd.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

4.1.1. Een tegemoetkoming door de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 159132-159143, 181775-181786, 159154-159165, 159176-159180, 181790-181801, 159191-159202, 181812-181823, 170634-170645, 159213-159224, 181871-181882, 159235-159246, 159250-159261, 181834-181845, 159272-159283, 181856-181860, 184214-184225, 181893-181904, 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824 en 185850-185861 kan slechts toegekend worden indien het registratieformulier F-Form-I-17 binnen de negentig dagen na de implantatie geldig werd ingevuld via de online toepassing.

De opvolgingsgegevens betreffende een ingreep op de aortaklep zoals opgenomen in het formulier F-Form-I-18 dienen binnen de negentig dagen na de implantatie geldig te worden ingevuld via de online toepassing.

De handleiding met de manier waarop de gegevens geregistreerd en gevalideerd worden alsook de wijze waarop de overdracht aan de Belgian Working Group Interventional Cardiology, de Belgian Association of Cardio-thoracic Surgeons en de Commissie dient te gebeuren, worden vastgesteld door de Commissie en de Dienst voor geneeskundige verzorging.

De terugbetalingsaanvraag voor de verstrekking 181893-181904 wordt na de implantatie ingediend bij het College van artsen-directeurs.

Die aanvraag omvat het formulier F-Form-I-15 en een kopie van de derogatie toegekend door de Minister.

De beslissing van het College wordt onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de implanterend arts-specialist.

4.1.2. De verstrekkingen 172734-172745 en 185776-185780 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na ontvangst van een volgnummer. Dit dient binnen de negentig dagen na de implantatie aangevraagd te worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging via een online toepassing. Deze aanvraag gebeurt door middel van het formulier F-Form-I-08 voor verstrekking 172734-172745 en door middel van het formulier F-Form-I-21 voor verstrekkingen 185776-185780, volledig ingevuld en ingediend conform de handleiding. Het volgnummer wordt onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts en de gedelegeerde personen verantwoordelijk voor het administratief aanvragen en administratief raadplegen van de volgnummers, die ten allen tijde de volgnummers van hun betrokken rechthebbenden kunnen raadplegen.

De handleiding met de manier waarop een volgnummer wordt aangevraagd, wordt vastgesteld door de Commissie en de Dienst voor geneeskundige verzorging.

4.1.3. De verstrekking 185776-185780 kan slechts in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na notificatie van het gebruik van die hulpmiddelen aan de adviserend-arts. Die notificatie omvat het rapport beschreven in punt 2.1.d).

4.1.4. De verstrekking 185813-185824 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College artsen-directeurs.

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering wordt ingediend door de implanterende arts-specialist door middel van het volledig ingevulde formulier F-Form-I-22 en het rapport beschreven in punt 2.1.d).

Het College van artsen-directeurs deelt zijn gemotiveerde beslissing mee binnen de 30 dagen die volgen op de datum van ontvangst van de aanvraag aan de adviserend-arts, aan de arts-specialist die de aanvraag heeft ingediend en de ziekenhuisapotheker.

Indien het College van artsen-directeurs geen akkoord geeft voor deze aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering, dient verstrekking 181952-181963 geattesteerd te worden.

4.2. Vervanging

Niet van toepassing.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

De verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824 en 172771-172782 zijn niet cumuleerbaar met de verstrekking 159294-159305, 184870-184881, 184892-184903 en 184914-184925.

De verstrekking 172771-172782 kan enkel geattesteerd worden in combinatie met de verstrekking 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802 of 185813-185824.

De verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824 en 172771-172782 kunnen slechts eenmaal per hospitalisatie geattesteerd worden.

De verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824 en 172771-172782 kunnen voor een rechthebbende slechts eenmaal in een periode van 12 maanden geattesteerd worden.

5.2. Andere regels

5.2.1. Jaarlijks aantallen tegemoetkomingen op nationaal niveau

Het aantal tegemoetkomingen van de verplichte ziekteverzekering onder verstrekking 172734-172745 wordt beperkt tot 2.200 per jaar.

Het aantal tegemoetkomingen van de verplichte ziekteverzekering onder verstrekking 185776-185780 wordt beperkt tot 300 per jaar.

Het aantal tegemoetkomingen van de verplichte ziekteverzekering onder verstrekking 185813-185824 wordt beperkt tot 10 per jaar.

5.2.2. Jaarlijks aantal tegemoetkomingen per verplegingsinrichting of samenwerking

Het aantal tegemoetkomingen onder verstrekking 172734-172745 en 185776-185780 per verplegingsinrichting of samenwerking opgenomen op de lijst zoals vastgelegd in punt 1.2.7., wordt jaarlijks bepaald door een proportionele verdeling over de verplegingsinrichtingen en samenwerkingen, gebaseerd op het totaal aantal geboekte 229596-229600, 229515-229526, 172734-172745, 172756-172760, 185776-185780, 185791-185802 en 185813-185824 volgens de volgende berekeningswijze:

a) Voor het kalenderjaar x wordt het totaal aantal geboekte verstrekkingen 229596-229600, 229515-229526, 172734-172745, 172756-172760, 185776-185780, 185791-185802 en 185813-185824, voor de jaren x-4 tot x-2 voor alle verplegingsinrichtingen op de lijst van verplegingsinrichtingen, samenwerkingen en implanterende artsen-specialisten samen bepaald. Dit aantal is T in de formule van punt 5.2.2.d);

b) Voor het kalenderjaar x wordt voor elke toegetreden verplegingsinrichting of samenwerking het totaal aantal geboekte verstrekkingen 229596-229600, 229515-229526, 172734-172745, of 172756-172760, 185776-185780, 185791-185802 en 185813-185824, voor de jaren x-4 tot x-2, bepaald. Dit aantal is A in de formule van punt 5.2.2.d);

c) Voor de proportionele verdeling van het aantal verstrekkingen 172734-172745 is Nt, beschreven in punt 5.2.2. d), het jaarlijks aantal tegemoetkomingen vastgesteld voor verstrekking 172734-172745 onder punt 5.2.1. Voor de proportionele verdeling van het aantal verstrekkingen 185776-185780 is Nt, beschreven in punt 5.2.2. d), het jaarlijks aantal tegemoetkomingen vastgesteld voor verstrekking 185776-185780 onder punt 5.2.1;

d) Het aantal tegemoetkomingen voor verstrekkingen 172734-172745 en 185776-185780 per toegetreden verplegingsinrichting of samenwerking wordt berekend volgens de volgende formule: Nt* A/(T);

e) Het bekomen getal wordt rekenkundig afgerond naar het dichtstbijzijnde gehele getal;

f) Per toegetreden verplegingsinrichting of samenwerking wordt het aantal toegekende tegemoetkomingen voor verstrekkingen 172734-172745 en 185776-185780 opgeteld. Indien de bekomen som minder dan 42 bedraagt, wordt het aantal tegemoetkomingen op nul gesteld;

g) Indien het jaarlijkse aantal tegemoetkomingen niet volledig werd toegekend ten gevolge van punt 5.2.2.f), wordt het niet toegekende aandeel herverdeeld onder de verplegingsinrichtingen of samenwerkingen die een som van minstens 42 verstrekkingen 172734-172745 en 185776-185780 verkregen, zoals vermeld in punt 5.2.2.f).

5.2.3. Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat het aantal ingrepen in de toegetreden verplegingsinrichting of in de toegetreden samenwerking het toegekende jaarlijks aantal tegemoetkomingen bereikt, brengt het de verzekeringsinstellingen hiervan op de hoogte.

5.2.4. Het jaarlijks aantal tegemoetkomingen voor verstrekking 172734-172745 en 185776-185780 per verplegingsinrichting of samenwerking wordt gecommuniceerd voor 1 december.

5.2.5. Overgangsmaatregelen

Het aantal reeds ontvangen volgnummers per verplegingsinrichting of samenwerking voor verstrekkingen 172734-172745 gepresteerd in 2025 is inbegrepen in het aantal toegekende tegemoetkomingen onder verstrekking 172734-172745 voor het volledige jaar 2025, zoals vastgelegd onder punt 5.2.2.

Voor het jaar van inwerkingtreding wordt het aantal toegekende tegemoetkomingen voor verstrekkingen 185776-185780 en 185813-185824 pro rata bepaald, gebaseerd op de datum van inwerkingtreding van deze vergoedingsvoorwaarde.

De lijst van verplegingsinrichtingen en samenwerking in voege op 1 januari 2025 blijft van toepassing en kan niet worden aangepast in de loop van 2025.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

De “Belgian Working Group on Interventional Cardiology” en de “Belgian Association for Cardio-Thoracic Surgery” maken om de twee jaar een evaluatie op van de verzamelde gegevens met verslag en toelichting aan de Commissie. De aard van het verslag wordt door de Commissie vastgesteld.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde F-§09 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulieren vermeld onder punten 1.2.7., 2.1. d), 2.4. b), 4.1.1., 4.1.2., 4.1.3. en 4.1.4. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1°,2°,3° en 4° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 2°, 3° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/12, 1° en 2° van de wet hebben toegang tot de gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

F-§10
Gelinkte prestaties

159294	159305
184870	184881
184892	184903
184914	184925

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de dilatatiekatheter(s) voor endoluminale klepplastiek moet aan volgende voorwaarde worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1 Cumul en non-cumulregels

De verstrekkingen 159294-159305, 184870-184881, 184892-184903 en 184914-184925 zijn niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 172771-172782, 172955-172966, 172970-172981 en 172992-173003.

5.2 Andere regels

Niet van toepassing.

5.3 Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de disposable onderdelen van pompsystemen gebruikt ter ondersteuning van de deficiënte hartfunctie moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 159331-159342 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan het volgende criterium voldoet:

in geval van acute geïsoleerde cardiogene shock resistent aan maximale conservatieve therapie en/of na cardiotomie-ingreep met de onmogelijkheid om de rechthebbende los te koppelen van de extracorporale circulatiepomp.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De verstrekking 159331-159342 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, dat het bedrag van de tegemoetkoming vaststelt op basis van een aanvraag ingediend door de implanterend arts-specialist waarbij een omstandig medisch verslag is gevoegd met opgave van de aard, het type, het aantal en de prijs (kopie van de aankoopfactuur) van het gebruikte disposable materiaal.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekking 159331-159342 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 159655-159666, 159073-159084 en 159095-159106.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde F-§11 worden geregistreerd zijn deze bepaald onder punten 4.1. en 4.2. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

F-§12
Gelinkte prestaties

159353	159364
159375	159386

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de cardio-thoracale patchen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekkingen 159353-159364 en 159375-159386 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

3.1. Definitie
De verstrekkingen 159353-159364 en 159375-159386 zijn bedoeld ter bescherming van structuren bij resternotomie of ter preventie van hartherniatie.

3.2. Criteria
Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
De verstrekking 159375-159386, die wordt uitgevoerd tussen 1 augustus 2016 en 31 maart 2018, kan worden geattesteerd na plaatsen van de verstrekkingen 172793-172804, 172815-172826, 172830-172841, 172852-172863, 172874-172885 of 172896-172900.

F-§13
Gelinkte prestaties

159471	159482

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende het gebruik van één of meerdere dilatatiekatheters, fenestratie of septatie materiaal, occlusiemateriaal, implantaten en toebehoren naar aanleiding van de verstrekking 589455-589466 van de nomenclatuur, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
De verstrekking 159471-159482 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan het volgend criterium voldoet:
De verplegingsinrichting beschikt over een zorgprogramma “cardiale pathologie” C (congenitale hartafwijkingen bij kinderen) zoals vastgesteld door de overheid tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekking 159471-159482 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

3.1. Definitie
In de omschrijving van de verstrekking 159471-159482 dient men onder “toebehoren” te verstaan: de voerdraden, de introductiehuls en het inflatie hulpmiddel.

3.2. Criteria
Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
De verstrekking 159471-159482 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs, dat het bedrag van de tegemoetkoming vaststelt op basis van een aanvraag ingediend na de ingreep door de arts-specialist.
De aanvraag omvat een omstandig medisch verslag van de arts-specialist die de verstrekking 589455-589466 van de nomenclatuur heeft verricht alsmede het formulier F-form-I-05 gestaafd door facturen van de verdeler.
Het College wint, voorafgaand aan het nemen van een beslissing, voor elk individueel dossier advies in bij de Commissie.
De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de arts-specialist.

4.2. Vervanging
Geen administratieve verplichting.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekking 159471-159482 mag niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 159390-159401, 159412-159423, 159434-159445 en 159456-159460 .

5.2. Andere regels
Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

F-§14
Gelinkte prestaties

159456	159460

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het materiaal voor het sluiten van een foramen ovale moet aan volgende voorwaarden worden voldaan :

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
De verstrekking 159456-159460 kan slechts in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na notificatie van het gebruik van die hulpmiddelen aan de adviserend-arts.
Die notificatie omvat een omstandig medisch verslag waarin duidelijk beschreven staat dat het gaat om een foramen ovale met rechts–links shunt, aangetoond met medische beeldvorming en om een cerebrovasculair accident, aangetoond met cerebrale beeldvorming, die evenwel niet vereist is in geval van een decompressie-accident.
Dit omstandig medisch verslag dient als medisch attest, en dient ondertekend te worden door een arts-specialist in de cardiologie of in de pediatrie, en mede-ondertekend door een arts-specialist in de neurologie en een hartchirurg om de indicatie te bevestigen.

4.2. Vervanging
Geen administratieve verplichting.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

F-§15
Gelinkte prestaties

159574	159585

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de biopsiekatheter gebruikt bij hartcatheterisatie met endomyocardbiopsie langs veneuze weg moet aan volgende voorwaarde worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
De verstrekking 159574-159585 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan het volgende criterium voldoet:
Ze beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning voor het zorgprogramma “cardiale pathologie” T.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

F-§16
Gelinkte prestaties

159913	159924
159935	159946

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het extra corporeel membraan oxygenatie (ECMO) systeem moet aan volgende voorwaarden worden voldaan :

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.

5.2. Andere regels
De verstrekkingen 159913-159924 en 159935-159946 kunnen slechts eenmaal per opname geattesteerd worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

F-§17
Gelinkte prestaties

160370	160381

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het drainagesysteem van de thorax, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekking 160370-160381 omvat de verschillende elementen die nodig zijn voor het drainagesysteem van de thorax, namelijk het afzuigsysteem, de thoracale drain(s), de tube(s) en de opvangpot.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekking 160370-160381 mag worden gecumuleerd met de verstrekkingen 159611-159622 en 159633-159644.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

F-§18
Gelinkte prestaties

159051	159062
159714	159725
159736	159740
159751	159762
159773	159784
159795	159806
159810	159821
159832	159843
159854	159865
159876	159880
159891	159902
159950	159961
159972	159983
159994	160005
160016	160020
160031	160042
160053	160064
160075	160086
160090	160101
160112	160123
160134	160145
160156	160160
160171	160182
160193	160204
160215	160226
160230	160241
160252	160263
160274	160285
160296	160300
160311	160322
160333	160344
160355	160366
160451	160462
160473	160484

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende gebruikte medische hulpmiddelen voorzien voor eenzelfde heelkundige ingreep, in het ene geval een endoscopische uitvoering en in het andere geval een open uitvoering, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

Teneinde een tijdelijke tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de hulpmiddelen voor de percutane herstelling van de coaptatie van de mitralisklepbladen ter behandeling van mitralisklepregurgitatie moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Doel van de overeenkomst

Deze overeenkomst heeft tot doel de tijdelijke tegemoetkoming van de verplichte verzekering inzake de hulpmiddelen voor de percutane herstelling van de coaptatie van de mitralisklepbladen ter behandeling van mitralisklepregurgitatie alsook de modaliteiten ervan te bepalen in het kader van een beperkte klinische toepassing gedurende de evaluatieperiode die loopt van 01/06/2023 tot en met 31/05/2026. Na die periode wordt het hulpmiddel geëvalueerd volgens de bepalingen voorzien in punt 8.

2. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 172491-172502 en 172513-172524 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een samenwerking van verplegingsinrichtingen, verder genoemd ‘de samenwerking’, gedurende de volledige looptijd van de evaluatie, die aan de volgende criteria voldoet en die de overeenkomst F-BKT-001-bis heeft afgesloten met het Verzekeringscomité.

2.1. Criteria voor de samenwerking en zijn verplegingsinrichtingen

2.1.1.

a) De samenwerking bestaat uit minimaal twee verplegingsinrichtingen. Elke verplegingsinrichting binnen de samenwerking, beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het volledige zorgprogramma “cardiale pathologie B”;

b) De samenwerking heeft een ervaring op het gebied van de behandeling van valvulaire pathologie, aangetoond door een jaarlijks minimum van 720 ingrepen uitgevoerd in de samenwerking. Dit aantal is berekend als het gemiddelde over de jaren 2019, 2020 en 2021 voor de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur of van de Lijst: 229596-229600, 229515-229526, 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 172491-172502 en 172513-172524;

c) Een verplegingsinrichting kan slechts deel uitmaken van één samenwerking;

d) Uitgaande van de reeds aanwezige competenties en expertises duidt de samenwerking één locatie in één van de verplegingsinrichtingen van deze samenwerking aan waar de plaatsing van het hulpmiddel voor de percutane herstelling van de coaptatie van de mitralisklepbladen zal worden uitgevoerd door de artsen-specialisten.

Deze verplegingsinrichting beschikt over 3D echografie en transoesofagale echografie.

2.1.2. De indicatiestelling dient in overleg te worden beoordeeld door een multidisciplinair team bestaande uit minimaal zes of, indien van toepassing, de volgende zeven artsen-specialisten die allen verbonden zijn aan de verplegingsinrichtingen die deel uitmaken van de samenwerking:

2 interventionele cardiologen ;

en

2 cardiothoracale chirurgen ;

en

1 cardioloog met ervaring in transoesofagale echocardiographie;

en

1 cardioloog met ervaring in hartfalen;

en

1 geriater indien de rechthebbende 75 jaar of ouder is.

Indien de rechthebbende binnen de samenwerking werd doorverwezen, dan kunnen de cardiologen van de doorverwijzende verplegingsinrichting deelnemen aan het multidisciplinair overleg.

2.1.3. De samenwerking duidt maximaal drie artsen-specialisten, die allen verbonden zijn aan de verplegingsinrichtingen die deel uitmaken van de samenwerking, aan die de ingrepen zullen uitvoeren.

2.2. Kandidatuurformulier voor de samenwerking

De samenwerking die voldoet aan de criteria opgenomen onder punt 2.1. kan zich kandidaat stellen tot en met 01/06/2023 (de datum van invoegetreding) bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier F-Form-II-03, volgens de door de Dienst voor geneeskundige verzorging vastgestelde indieningsmodaliteiten, om opgenomen te worden op de lijst van samenwerkingen en artsen-specialisten die de verstrekking 172491-172502 en 172513-172524 kunnen attesteren.

Op basis van dit formulier stelt het Verzekeringscomité een lijst van samenwerkingen en artsen-specialisten op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden, en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van samenwerkingen en artsen-specialisten; de verstrekkingen 172491-172502 en 172513-172524 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier F-Form-II-03 moet spontaan worden gemeld aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier F-Form-II-03.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de samenwerking niet langer voldoet aan de criteria, wordt de tegemoetkoming voor het hulpmiddel geschorst voor deze samenwerking. De Dienst voor geneeskundige verzorging brengt de samenwerking en de Commissie hiervan op de hoogte.

3. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 172491-172502 en 172513-172524 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

1) Symptomatisch ernstige mitralisklepregurgitatie, ondanks optimale hartfalen-behandeling, zoals gedefinieerd door de meest recente European Society for Cardiology (ESC) richtlijnen;

2) Hoog operatief risico of een percutane ingreep wordt vanuit medisch standpunt als beste optie beschouwd, zoals beoordeeld door het multidisciplinair team, minstens rekening houdend met de leeftijd, linker ventrikel (LV) functie, pulmonaire druk, comorbiditeiten, frailty, voorgeschiedenis van borstbestraling en cardiale chirurgie en technische/anatomische contra-indicaties voor chirurgie;

3) Technische haalbaarheid beoordeeld met transoesofagale echografie;

4) Een geschatte algemene levensverwachting na de ingreep met het hulpmiddel van minstens 1 jaar.

4. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 172491-172502 en 172513-172524 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

4.1. Definitie

Niet van toepassing.

4.2. Criteria

Een hulpmiddel voor de percutane herstelling van de coaptatie van de mitralisklepbladen kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

- ofwel is het hulpmiddel goedgekeurd door de Food and Drug Administration (FDA) met een Premarket Approval (PMA);

- ofwel

is aangetoond in een gerandomiseerde klinische studie met een per protocol vastgelegde statistische power van minstens 80 % en een opvolging van minstens 12 maanden dat het hulpmiddel niet inferieur is aan een heelkundige ingreep

EN

een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft aangetoond op minimaal 200 patiënten;

- ofwel

is aangetoond in een gerandomiseerde klinische studie met een per protocol vastgelegde statistische power van minstens 80 %, een opvolging van minstens 12 maanden en in een studiegroep van patiënten met een hoog risico voor chirurgie, dat het hulpmiddel niet inferieur is aan een reeds op de nominatieve lijst voorkomend hulpmiddel

een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft aangetoond op minimaal 200 patiënten.

4.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

5. Aanvraagprocedure en formulieren

5.1. Eerste implantatie

De verstrekking 172491-172502 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na ontvangst van een volgnummer. Dit dient binnen de negentig dagen na de implantatie aangevraagd te worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging via een online toepassing. Deze aanvraag gebeurt door middel van het formulier F-Form-I-06, volledig ingevuld en ingediend conform de handleiding. Het volgnummer wordt onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts en de gedelegeerde personen verantwoordelijk voor het administratief aanvragen en administratief raadplegen van de volgnummers, die ten allen tijde de volgnummers van hun betrokken rechthebbenden kunnen raadplegen.

De handleiding met de manier waarop een volgnummer wordt aangevraagd, wordt vastgesteld door de Commissie en de Dienst voor geneeskundige verzorging.

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan de voorwaarden vermeld onder punt 3, de conclusie van het multidisciplinair team evenals de baseline karakteristieken en de follow-up-gegevens, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

5.2. Vervanging

Niet van toepassing.

5.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

5.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

6. Regels voor attestering

6.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

6.2. Andere regels

De verstrekkingen 172491-172502 en 172513-172524 volgen de vergoedingsmodaliteiten van categorie E.

6.2.1. Jaarlijks aantal rechthebbenden op nationaal niveau

Het aantal rechthebbenden dat voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering onder verstrekking 172491-172502 in aanmerking kan komen, wordt beperkt tot maximum 160 per jaar.

6.2.2. Jaarlijks aantal rechthebbenden per samenwerking

Het jaarlijks aantal tegemoetkomingen onder verstrekking 172491-172502 die een samenwerking, opgenomen op de lijst zoals vastgelegd in punt 2.2., kan bekomen, wordt uiterlijk één maand na inwerkingtreding bepaald door een proportionele verdeling over de samenwerkingen, gebaseerd op het totaal aantal terugbetaalde geboekte verstrekkingen 229596-229600, 229515-229526, 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 172491-172502 en 172513-172524 volgens de volgende berekeningswijze:

a) Het totaal aantal geboekte verstrekkingen 229596-229600, 229515-229526, 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 172491-172502 en 172513-172524 voor de jaren 2019 tot en met 2021, voor alle verplegingsinrichtingen opgenomen op de lijst van de samenwerkingen samen, wordt bepaald. Dit aantal is T in de formule van punt 6.2.2.d);

b) Voor elke toegetreden samenwerking wordt het totaal aantal geboekte verstrekkingen 229596-229600, 229515-229526, 172734-172745, 172756-172760, 181952-181963, 172491-172502 en 172513-172524 voor de jaren 2019 tot en met 2021, bepaald. Dit aantal is A in de formule van punt 6.2.2.d);

c) Het jaarlijks aantal tegemoetkomingen voor verstrekking 172491-172502 op nationaal niveau, zoals vastgelegd onder punt 6.2.1., is Nt in de formule van punt 6.2.2.d);

d) Het jaarlijks aantal tegemoetkomingen voor verstrekking 172491-172502 per toegetreden samenwerking wordt berekend volgens de volgende formule: Nt * (A/T);

e) Het bekomen getal wordt rekenkundig afgerond naar het dichtstbijzijnde gehele getal;

f) Voor het jaar van inwerkingtreding wordt het aantal toegekende tegemoetkomingen voor verstrekking 172491-172502 pro rata bepaald, gebaseerd op de datum van inwerkingtreding.

6.2.3. De verstrekking 172491-172502 kan per rechthebbende slechts éénmaal in een periode van 12 maanden geattesteerd worden.

6.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

7. Verbintenissen van de toegetreden samenwerking

Door toetreding tot de overeenkomst engageert de samenwerking zich om bij implantatie van een hulpmiddel voor coaptatie van de mitralisklepbladen dat niet is opgenomen op de nominatieve lijst, de kosten ervan niet aan te rekenen aan de rechthebbende.

8. Analyse

De analyse voor deze beperkte klinische toepassing wordt uitgevoerd door de verdelers van de hulpmiddelen op de

nominatieve lijst gekoppeld aan de verstrekkingen 172491-172502 en 172513-172524.

Tussen 01/11/2025 en 28/02/2026 (de periode van zeven tot drie maand voor het verstrijken van de overeenkomst) moet(en) deze verdeler(s) een verslag opstellen en aan de Commissie bezorgen.

Indien er meer dan één verdeler is, dan dienen zij elk afzonderlijk een verslag in.

Dit verslag moet een antwoord geven op de volgende vragen:

1. Kunnen er specifieke indicaties gedefinieerd worden voor het gebruik van het hulpmiddel, die opgenomen kunnen worden in de vergoedingsmodaliteiten voor een definitieve regeling?

2. Gebaseerd op deze indicaties, hoeveel rechthebbenden komen er jaarlijks in aanmerking voor een ingreep?

3. Wat is de kosteneffectiviteit van dit hulpmiddel ten opzichte van therapeutische alternatieven in een Belgische context, gebaseerd op de geldende forfaitaire vergoeding en/of een eventueel voorstel voor aanpassingen van de tegemoetkoming?

Het verslag bevat minstens de volgende elementen om deze antwoorden te motiveren:

1) Een systematisch literatuuronderzoek over de endovasculaire behandeling van mitralisklepregurgitatie, met bespreking van de geïdentificeerde publicaties en de verschillende medische hulpmiddelen, in het bijzonder een bespreking van de klinische studies. Dit systematisch literatuuronderzoek dient actueel te zijn tot 4 maanden voor de datum van indienen van het eindverslag;

2) Een gedetailleerd voorstel voor eventuele aanpassingen aan de vergoedingsvoorwaarden. Deze dienen gemotiveerd te worden gebaseerd op de literatuurstudie en/of andere gegevens die de verdeler in dit verslag ter beschikking stelt aan de Commissie. Bij aanpassing van de doelgroep en/of de tegemoetkoming, dient een gemotiveerde budgettaire weerslag voor de verplichte verzekering te worden berekend;

3) Een bespreking van de therapeutische meerwaarde, het belang in de medische praktijk in functie van de therapeutische en sociale noden, en de verhouding tussen de kosten voor de verplichte verzekering en de therapeutische waarde (doelmatigheid) in een Belgische context, gebaseerd op de literatuurstudie, de voorgestelde vergoedingsvoorwaarden en/of andere gegevens die de verdeler in dit verslag ter beschikking stelt aan de Commissie.

De Belgian Working Group on Interventional Cardiology (BWGIC) en Belgian Association of Cardio-thoracic Surgeons (BACTS) kunnen tussen 01/11/2025 en 28/02/2026 (de periode van zeven tot drie maand voor het verstrijken van de overeenkomst) eveneens en vrijblijvend ook een verslag indienen met gemotiveerde gedetailleerde voorstellen voor eventuele aanpassingen aan de vergoedingsvoorwaarden.

9. Opzeggingsrecht voor elke betrokken partij

De overeenkomst treedt in werking op 1/06/2023 en is geldig tot en met 31/05/2026 maar kan steeds door het RIZIV of een toegetreden samenwerking worden opgezegd met een aangetekende brief die aan de andere partij wordt gericht, mits inachtneming van een opzeggingstermijn van drie maanden die ingaat op de eerste dag van de maand volgend op de datum van verzending van de aangetekende brief.

10. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde F-§19 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulieren vermeld onder punten 2.2. en 5.1. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 ° van de wet

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 2° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 2°, 3° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

11. Varia

Op verzoek van de Commissie of van één van de betrokken partijen bij de overeenkomst kan op elk moment een vergadering worden georganiseerd met de Commissie, en mogelijks BACTS en BWGIC.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de sonde voor eenmalig gebruik voor de peroperatieve behandeling van voorkamerfibrillatie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 172594-172605 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze uitgevoerd is in een verplegingsinrichting die aan het volgende criterium voldoet:

De verstrekking moet uitgevoerd worden in een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het volledige “cardiale pathologie” B.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 172594-172605 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria

De rechthebbende ondergaat een chirurgische concomitante behandeling van gedocumenteerde voorkamerfibrillatie in combinatie met hartchirurgie tijdens de verstrekkingen 229014-229025, 229515-229526, 229574-229585, 229596-229600, 229611-229622, 229633-229644 of 229530-229541 van de nomenclatuur.

2.2. Exclusiecriteria

- de rechthebbende lijdt langer dan 5 jaar aan een permanente voorkamerfibrillatie

- de diameter van het linkeratrium van de rechthebbende is langer dan 65 mm op echocardiogram na meting met weergave langs de parasternale lange as

- de rechthebbende onderging een percutane ablatie voor voorkamerfibrillatie tijdens dezelfde opname (verstrekking: 589551-589562)

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste ingreep

De documenten waaruit blijkt voldaan is aan de criteria onder punt 2, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

4.2. Volgende ingrepen

Niet van toepassing.

4.3. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

De verstrekking 172594-172605 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 158874-158885, 158955-158966 en 158933-158944.

5.2. Andere regels

De verstrekking 172594-172605 kan slechts éénmaal tijdens de levensduur van de rechthebbende worden vergoed en mag niet gebruikt worden wanneer enkel een pen voor lineaire ablatie gebruikt wordt.

De verstrekking 172594-172605 kan enkel geattesteerd worden wanneer de sonde voor eenmalig gebruik gebruikt werd tijdens één van de verstrekkingen 229014-229025, 229515-229526, 229574-229585, 229596-229600, 229611-229622, 229633-229644 of 229530-229541 van de nomenclatuur.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Varia

Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de implanteerbare hartmonitor en toebehoren, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 172572-172583 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet:

De verstrekking moet uitgevoerd worden in een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het zorgprogramma “cardiale pathologie E”.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 172572-172583 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

- De rechthebbende vertoont recidiverende syncopes van onbekende oorsprong ondanks een exhaustief niet-invasief bilan, en er bestaat een risico op recidieve tijdens de theoretische levensduur van het hulpmiddel.

of

- De rechthebbende vertoont syncope, zelfs geïsoleerd, in aanwezigheid van mogelijke verzwarende factoren zoals vermeld in de internationale richtlijnen en na exhaustief niet-invasief en eventueel invasief bilan.

of

- De rechthebbende vertoont tekenen van cryptogeen CVA/TIA wanneer een volledige diagnostiek, met daarin begrepen minstens een continue registratie van de elektrische cardiale activiteit gedurende een week, de oorzaak van het CVA/TIA niet heeft kunnen achterhalen en waarbij het aantonen van atriale fibrillatie het instellen van orale anticoagulatie tot gevolg zou hebben.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 172572-172583 kan 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

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor verstrekking 172572-172583 moet het hulpmiddel algoritmen bezitten voor de detectie van atriale fibrillatie.

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor verstrekking 172572-172583 moet een garantie (warranty) in geval van defect van het hulpmiddel gegeven worden voor een periode van 2 jaar.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De documenten waaruit blijkt voldaan is aan de criteria onder punt 2. moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

4.2. Vervanging

Niet van toepassing

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing

4.4. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

Niet van toepassing

5.2. Andere regels

De verstrekking 172572-172583 kan slechts éénmaal tijdens de levensduur van de rechthebbende worden vergoed.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Varia

Niet van toepassing

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de hulpmiddelen voor de percutane sluiting van het linker hartoortje in geval van niet-valvulaire voorkamerfibrillatie moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

1.1. De verstrekking 180272-180283 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet:

a) De verplegingsinrichting beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning voor het volledige zorgprogramma “cardiale pathologie B”.

b) het multidisciplinair overleg betreffende de indicatiestelling en de ingreep voor een specifieke rechthebbende wordt uitgevoerd binnen de toegetreden verplegingsinrichting, door een multidisciplinair team dat bestaat uit minstens de volgende vier of, in voorkomend geval, vijf artsen-specialisten:

- 1 interventionele cardioloog

EN

- 1 cardiochirurg

EN

- 1 cardioloog met ervaring in transoesophageale echocardiografie

EN

- 1 elektrofysioloog

EN

- 1 geriater indien de rechthebbende 75 jaar of ouder is.

c) Tijdens de gehele duur van de ingreep voor de plaatsing van het hulpmiddel voor percutane sluiting van het linker hartoortje dienen in het cathlab / de hybride zaal minstens aanwezig te zijn:

- 1 interventionele cardioloog met ervaring in transseptale puncties en sluiting van het linker hartoortje

EN

- 1 cardioloog met ervaring in transoesofageale echocardiografie.

1.2. Vanaf 2022 tot en met 2026 dient de verplegingsinrichting te beschikken over een ervaring met transseptale puncties door een intact septum, aangetoond door een jaarlijks gemiddelde van minimum 50 geboekte verstrekkingen (476033-476044 en/of 589551-589562), berekend als het gemiddelde over de jaren x-4 tot x-2. Per dag mag voor eenzelfde rechthebbende slechts één van beide verstrekkingen in rekening gebracht worden voor de berekening van de 50 transseptale puncties.

Vanaf 2027 dient de verplegingsinrichting te beschikken over een ervaring met percutane sluitingen van het linkerhartoortje, aangetoond door een jaarlijks gemiddelde van minimum 25 geboekte verstrekkingen 180272-180283, berekend als het gemiddelde over de jaren x-4 tot x-2.

1.3. Een verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier F-Form-II-06 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichting die verstrekking 180272-180283 kunnen attesteren volgens de modaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen; de verstrekking 180272-180283 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de tegemoetkoming voor dit hulpmiddel voor deze samenwerking opgeschort. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier F-Form-II-06 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier F-Form-II-06.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 180272-180283 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

1) niet-valvulaire atriale fibrillatie

EN

2) een hoog trombo-embolisch risico met een CHA2DS-VASc-score ≥ 4

EN

OFWEL 3.a) één van de volgende formele en permanente contra-indicaties voor langdurig gebruik van anticoagulantia (goedgekeurd door het multidisciplinair team):

- antecenten van spontane majeure bloeding volgens de BARC3 criteria;
- antecedenten van cerebrale bloeding van om het even welk type;
- mineure spontane en herhaalde bloeding, die als klinisch relevant wordt bestempeld door het multidisciplinaire team;

OFWEL 3.b) ernstig nierfalen (eGFR < 15ml/min)

OFWEL 3.c) herhaaldelijke beroerte of TIA onder anticoagulantia

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 180272-180283 kan 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

3.2.1. Een hulpmiddel voor percutane sluiting van het linker hartoortje bij niet-valvulaire voorkamerfibrillatie kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

- ofwel goedgekeurd is door de FDA met een PMA

- ofwel aangetoond is in een gerandomiseerde klinische studie gepubliceerd in een peer-reviewed tijdschrift met een opvolging van minstens 12 maanden dat het hulpmiddel niet inferieur is aan warfarine of NOAC en een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft, aangetoond op minimaal 200 patiënten;

- ofwel aangetoond is in een combinatie van prospectieve klinische studies met een vergelijkbaar protocol gepubliceerd in peer-reviewed tijdschriften die op een gestructureerde en controleerbare manier minstens 200 patiënten halen met een opvolging van minstens 12 maanden, dat het hulpmiddel resultaten bekomt vergelijkbaar met de huidige beste klinische praktijken (“best clinical practice”).

Enkel de hulpmiddelen waarvoor een theoretische opleiding en opleiding op simulator voorzien is door de verdeler, voorafgaandelijk aan het gebruik, kunnen worden geïmplanteerd.

Het bewijs van voornoemde elementen moet aan het dossier voor opname op de nominatieve lijst worden toegevoegd.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De rechthebbende die in aanmerking komt voor implantatie wordt voorafgaandelijk aan de ingreep geselecteerd door een

multidisciplinair team samengesteld zoals bepaald in punt 1.1. De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan de voorwaarden vermeld onder punt 2 moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1 toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Varia

Niet van toepassing.

F-§24
Gelinkte prestaties

172955	172966
172970	172981
172992	173003

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de Percutane implanteerbare klepstent in pulmonaalpositie en toebehoren, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 172955-172966, 172970-172981 en 172992-173003 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 verplegingsinrichting beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het volledige zorgprogramma “cardiale pathologie C”.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 172955-172966, 172970-172981 en 172992-173003 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

Ernstige druk- en/of volumeoverbelasting van het rechter ventrikel (sub-pulmonale ventrikel) bij aangeboren hartafwijking door pulmonaalklepdysfunctie met één van de volgende indicaties:

- puur stenose met ofwel:
- Doppler piek gradiënt > 50 mmHg bij normale rechter ventrikelfunctie
- Doppler piek gradiënt > 40 mmHg bij rechter ventrikel dysfunctie
- gemiddelde Doppler gradient > 35 mmHg
- pulmonalisklepinsufficiëntie van 3 of 4
- gemengd letsel met pulmonalisklep¬insufficiëntie van 3 of 4, en een stenose met ofwel:
- Doppler piek gradiënt > 50 mmHg bij normale rechter ventrikelfunctie
- Doppler piek gradiënt > 40 mmHg bij rechter ventrikel dysfunctie
- gemiddelde Doppler gradiënt > 35 mmHg

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 172955-172966 kan 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

3.2.1. Een percutaan implanteerbare klepstent in pulmonaalpositie inclusief het plaatsingssysteem kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

- ofwel is het hulpmiddel goedgekeurd door de FDA met een PMA;
- ofwel aangetoond is in een prospectieve klinische studies met een opvolging van minstens 12 maanden en in totaal minimaal 50 patiënten, dat het hulpmiddel resultaten bekomt vergelijkbaar met de huidige beste klinische praktijken (“best clinical practice”);
- ofwel aangetoond is in een combinatie van prospectieve klinische studies met een vergelijkbaar protocol die op een gestructureerde en controleerbare manier minstens 50 patiënten halen met een opvolging van minstens 12 maanden, dat het hulpmiddel resultaten bekomt met de huidige beste klinische praktijken (“best clinical practice”).

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan de voorwaarden vermeld onder punt 2, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing

4.4. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

De verstrekkingen 172970-172981 en 172992-173003 kunnen enkel geattesteerd worden in combinatie met de verstrekking 172955-172966.

De verstrekking 172970-172981 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 172992-173003.

Tijdens dezelfde hospitalisatie kunnen de verstrekkingen 172955-172966, 172970-172981 en 172992-173003 niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 159294-159305, 184870-184881, 184892-184903, 184914-184925 en 159471-159482.

De verstrekkingen 172955-172966, 172970-172981 en 172992-173003 kunnen slechts éénmaal per hospitalisatie aangerekend worden.

5.2. Andere regels

De verstrekking 172970-172981 dekt al het dilatatiemateriaal en de al dan niet beklede stent(s) gebruikt tijdens de procedure.

De verstrekking 172970-172981 kan enkel geattesteerd worden indien een dilatatie of stenting wordt uitgevoerd tijdens de ingreep waarvoor de verstrekking 172955-172966 wordt geattesteerd.

De verstrekking 172992-173003 dekt al het materiaal gebruikt tijdens de procedure.

De verstrekking 172992-173003 kan enkel geattesteerd worden indien geen dilatatie of stenting wordt uitgevoerd tijdens de ingreep waar de verstrekking 172955-172966 wordt geattesteerd.

Indien de predilatatie en/of prestenting werd uitgevoerd voorafgaand aan de ingreep waar de verstrekking 172955-172966 wordt geattesteerd, dan dient de verstrekking 159471-159482 hiervoor te worden geattesteerd.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

De Commissie kan ten allen tijde aan de “Belgische Vereniging voor Pediatrische en Congenitale Cardiologie (BVPCC)”/“Belgian Working Group on Adult Congenital Heart Disease (BWGACHD)” een evaluatie met verslag vragen.

De aard van de gevraagde evaluatie wordt door de Commissie vastgesteld

7. Varia

Niet van toepassing.

F-§25 Gelinkte prestaties	
180331	180342
180353	180364
180375	180386
180390	180401
180412	180423
180434	180445
180456	
180471	
181414	181425
181436	181440
181451	181462
181473	181484
181495	181506
181510	181521
181532	181543
181554	181565
181576	181580

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het materiaal voor ventrikelondersteuning moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 180456, 180471, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543, 181554-181565 en 181576-181580 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:

1.1. De verstrekkingen moeten uitgevoerd worden in een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het zorgprogramma “cardiale pathologie T (hart- en longtransplantatie)”.

De follow-up van de rechthebbenden waarbij het functioneren van de apparatuur wordt gecontroleerd, dient te gebeuren in deze verplegingsinrichtingen.

1.2. De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier F-Form-II-07 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 180456, 180471, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543, 181554-181565 en 181576-181580 kunnen attesteren volgens de modaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen; de verstrekkingen 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 180456, 180471, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543, 181554-181565 en 181576-181580 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de tegemoetkoming voor dit hulpmiddel voor deze verplegingsinrichting opgeschort. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier F-Form-II-07 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier F-Form-II-07.

1.3. De verplegingsinrichting maakt jaarlijks voor 1 februari [3 maanden na inwerkingtreding] de gegevens omtrent de primo-implantaties, vervangingen en opvolgingen van het voorbije jaar over naar het online-register zoals vermeld in punt 4.

Wanneer de Dienst vaststelt dat de verplegingsinrichting deze gegevens niet binnen de vooropgestelde termijn heeft overgemaakt, wordt de terugbetaling van het hulpmiddel voor die verplegingsinrichting tijdelijk stop gezet. De Dienst brengt de verplegingsinrichting hiervan op de hoogte.

Wanneer de verplegingsinrichting de ontbrekende gegevens heeft vervolledigd, brengt het de Dienst daarvan op de hoogte. De opschorting van de tegemoetkoming wordt bij correcte vervollediging van de gegevens opgeheven.

Indien de verplegingsinrichting nalaat de ontbrekende gegevens binnen één maand nadat het door de Dienst hierover gewaarschuwd werd te vervolledigen, wordt ze definitief van de lijst van verplegingsinrichtingen geschrapt.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

2.1. Bridge to transplant (BTT):

De verstrekkingen 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423 en 180434-180445 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

- rechthebbende met een acute of chronische hartinsufficiëntie die, niettegenstaande alle mogelijke therapeutische opties, levensbedreigend wordt en die in aanmerking komt voor een harttransplantatie, maar waarbij de toestand van de rechthebbende en de slaagkans van de ingreep het gebruik van een hulpmiddel voor ventrikelondersteuning wettigen om de wachtperiode naar een geschikt donorhart te overbruggen

EN

- de rechthebbende beantwoordt aan de criteria voor een transplantatie en staat op de Eurotransplant wachtlijst voor een harttransplantatie op het ogenblik van de implantatie

2.2. Bridge to decision (BTD):

De verstrekkingen 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181495-181506, 181510-181521 en 181532-181543 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

- rechthebbende met een acute toestand van geïsoleerde refractaire hartinsufficiëntie en hemodynamische instabiliteit die, niettegenstaande alle mogelijke therapeutische opties, levensbedreigend wordt.

EN

- de rechthebbende vertoont op het ogenblik van de plaatsing van het toestel een relatieve en tijdelijke contra-indicatie voor harttransplantatie en kan op dat ogenblik niet als actieve receptor op de wachtlijst voor een harttransplantatie opgenomen worden. Men gaat er echter van uit dat de mechanische ondersteuning de contra-indicatie(s) zal oplossen of verbeteren en dat de rechthebbende uiteindelijk transplanteerbaar zal worden.

EN

- de rechthebbende is jonger dan 68 jaar.

2.3 Destination therapy (DT)

De verstrekkingen 181473-181484 en 181554-181565, kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

- rechthebbende met een acute of chronische hartinsufficiëntie die nooit in aanmerking zal komen voor een harttransplantatie en die, niettegenstaande alle mogelijke therapeutische opties, levensbedreigend wordt.

EN

- de geschatte levensverwachting bedraagt minstens twee jaar

EN

- de rechthebbende bevindt zich in de INTERMACS-categorie 3 of 4.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543 en 181554-181565 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

3.2.1. Het materiaal voor uni- of biventriculaire ondersteuning van het paracorporele type kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel voldoet aan het volgende criterium:

Er is aangetoond in een serie van minstens veertig rechthebbenden dat de overleving na honderdtachtig dagen en/of de overleving tot transplantatie minstens 78% bedraagt.

Het bewijs van voornoemde elementen moet aan het dossier voor opname op de nominatieve lijst toegevoegd worden.

3.2.2. Het materiaal voor ventrikelondersteuning van het implanteerbare type kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel voldoet aan het volgende criterium:

Er is aangetoond in een serie van minstens 40 rechthebbenden dat de overleving na minstens honderdtachtig dagen en/of de overleving tot transplantatie minstens 87% bedraagt.

Het bewijs van voornoemde elementen moet aan het dossier voor opname op de nominatieve lijst toegevoegd worden.

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543 en 181554-181565 moet een garantie in geval van defect van het hulpmiddel gegeven worden voor een periode van vierentwintig maanden.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

4.1.1. Voor elke rechthebbende die een tegemoetkoming voor de verstrekkingen 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462 en 181473-181484 heeft gekregen, worden de gegevens van het voorbije jaar vermeld in het registratieformulier F-Form-I-11 jaarlijks vóór 1 februari [Zelfde datum als onder punt 1.3] overgemaakt naar het online register.

De handleiding met de manier waarop de gegevens geregistreerd en gevalideerd worden alsook de wijze waarop de overdracht aan de BACTS en de Commissie dient te gebeuren, worden opgesteld door de Commissie en de Dienst.

Voor de rechthebbenden die een hulpmiddel kregen voor de indicatie BTD, bezorgt de implanterend arts-specialist op vraag van het College van artsen-directeurs een update van de status van transplanteerbaarheid op basis van het inschrijvingsformulier bij Eurotransplant.

4.1.2 De verstrekkingen 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 181414-181425, 181436-181440 en 181451-181462 kunnen voor de eerste 60 toestellen van het betrokken kalenderjaar enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na ontvangst van een volgnummer. Dit dient binnen de negentig dagen na de implantatie aangevraagd te worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging via een online toepassing. Deze aanvraag gebeurt door middel van het formulier F-Form-I-12, volledig ingevuld en ingediend conform de handleiding. Het volgnummer wordt onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts en de gedelegeerde personen verantwoordelijk voor het administratief aanvragen en administratief raadplegen van de volgnummers, die ten allen tijde de volgnummers van hun betrokken

rechthebbenden kunnen raadplegen.

De handleiding met de manier waarop een volgnummer wordt aangevraagd, wordt vastgesteld door de Commissie en de Dienst voor geneeskundige verzorging.

De Dienst voor Geneeskundige Verzorging houdt een teller per kalenderjaar bij en informeert de implanterende artsen-specialisten - via de gedelegeerde personen verantwoordelijk voor het administratief aanvragen van de volgnummers -, de ziekenhuisapothekers - via de gedelegeerde personen verantwoordelijk voor het administratief raadplegen van de volgnummers - en de verzekeringsinstellingen die toegang hebben tot de voormelde online toepassing, wanneer voor de indicaties BTT en BTD (180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181495-181506, 181510-181521 en 181532-181543) vijfenvijftig en zestig hulpmiddelen werden bereikt.

4.1.3. Wanneer het aantal verstrekkingen voor de indicaties BTT en BTD (180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181495-181506, 181510 -181521 en 181532-181543) gedurende het kalenderjaar de zestig bereikt, kunnen deze verstrekkingen gedurende de rest van het kalenderjaar enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs.

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering wordt binnen de negentig dagen na de implantatie door de implanterend arts aan het College van artsen-directeurs overgemaakt op basis van het formulier F-Form-I-13.

De beslissing van het College wordt binnen de twee maanden die volgen op de datum van ontvangst van het dossier meegedeeld aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de implanterende arts-specialist.

4.1.4. De verstrekking 181473-181484 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs.

De implanterend arts-specialist consulteert voor elke rechthebbende voorafgaand aan de implantatie een peer review commissie. Deze is samengesteld uit twee leden van het transplantatieteam per verplegingsinrichting opgenomen op de lijst van verplegingsinrichtingen zoals vermeld onder punt 1.

Een schriftelijk akkoord van minstens de helft van de verplegingsinrichtingen vertegenwoordigd in de peer review commissie (met uitzondering van het implanterend centrum) wordt aanzien als een positief advies.

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering wordt binnen negentig dagen na de implantatie door de implanterend arts-specialist aan het College van artsen-directeurs overgemaakt op basis van het formulier F-Form-I-19 dat onder meer de documenten omtrent de peer review commissie omvat.

De beslissing van het College wordt binnen de twee maanden die volgen op de datum van ontvangst van het dossier meegedeeld aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de implanterende arts-specialist.

4.2. Vervanging

4.2.1. In geval van vervanging, ongeacht de indicatie, dient de procedure beschreven onder punt 4.1.1 gevolgd te worden.

4.2.2. In geval van vervanging voor de indicaties BTT en BTD (180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181495-181506, 181510-181521 en 181532-181543) dient de procedure beschreven onder punt 4.1.2 en 4.1.3 gevolgd te worden.

4.2.3. In geval van vervanging van materiaal voor ventrikelondersteuning dat niet vergoed werd door de verplichte verzekering, moeten de documenten van de eerste implantatie waaruit blijkt dat deze implantatie aan de criteria van terugbetaling voldeed in het elektronisch patiëntendossier bijgehouden worden.

4.3. Voortijdige vervanging

In geval van voortijdige vervanging (181576-181580) dient de procedure beschreven onder punt 4.1.1 gevolgd te worden.

4.4. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

5.2.1. Aantal hulpmiddelen

Het aantal primo-implantaties die voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering onder de verstrekking 181473-181484 in de indicatie DT in aanmerking kunnen komen, wordt beperkt tot maximum vijftien per jaar.

Het aantal tegemoetkomingen voor de verstrekking 181473-181484 voor de indicatie DT wordt pro rata bepaald, gebaseerd op de datum van inwerkingtreding.

5.2.2. Ambulante verstrekkingen

Het tegemoetkomingsbedrag voor de verstrekkingen 180456 en 180471 dek het onderhoud en het gebruik van alle toebehoren.

De verstrekkingen 180456 en 180471 kunnen maximum één keer per kalendermaand geattesteerd worden.

De verstrekking 180456 mag geattesteerd worden gedurende de eerste twaalf maanden van de ondersteuning, waarbij de periode van twaalf maanden geteld wordt vanaf de dag na ontslag uit de verplegingsinrichting na de hospitalisatie waarin de rechthebbende het materiaal bedoeld onder de verstrekkingen 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543 en 181554-181565 geïmplanteerd kreeg.

De verstrekking 180471 mag geattesteerd worden wanneer de periode van twaalf maanden die geldt voor verstrekking 180456 afgelopen is.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Iedere twee jaar voorziet de BACTS een verslag.

Dit verslag moet minstens de volgende elementen bevatten:

- Aantal implantaties (totaal en per verplegingsinrichting)
- Type cardiopathie
- Demografische gegevens van de rechthebbenden (leeftijd, geslacht)
- Gebruikt materiaal
- Uitkomst: weaning, transplantatie, overlijden
- Hospitalisatieduur na implantatie
- Totale duur van de ondersteuning tot weaning, transplantatie of overlijden

Dit verslag betreft alle rechthebbenden geïmplanteerd met materiaal voor ventrikelondersteuning vanaf de datum van in voege treden van de terugbetaling.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde F-§25 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulieren vermeld onder punten 1.2., 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3 en 4.1.4 en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 ° van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1°,2°,3° en 4° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 2°, 3° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/12, 1° en 2° van de wet hebben toegang tot de gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Varia

Op verzoek van de Commissie of de BACTS kan er op elk moment een vergadering worden georganiseerd.

Wanneer blijkt uit de rapportering van de aantallen dat het aantal geïmplanteerde hulpmiddelen voor de indicaties BTT en BTD (180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181495-181506, 181510-181521 en 181532-181543) gedurende twaalf maanden boven de vijfenzeventig zal uitkomen, wordt een vergadering georganiseerd met de Commissie, de implanterende centra en de BACTS.

F-§26
Gelinkte prestaties

181915	181926
181930	181941

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de implantaten voor de chirurgische occlusie van het linker hartoortje, moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 181915-181926 en 181930-181941 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan het volgende criterium voldoet:

De verstrekking moet uitgevoerd worden in een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het volledige zorgprogramma “cardiale pathologie B”.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 181915-181926 en 181930-181941 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

de rechthebbende lijdt aan voorkamerfibrillatie

EN

het trombo-embolisch risico van de rechthebbende is verhoogd (CHAD2DS2-VASc ≥ 2)

EN

de rechthebbende ondergaat gelijktijdig een cardiale ingreep die overeenkomt met één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur: 229014-229025, 229515-229526, 229530-229541, 229574-229585, 229596-229600, 229611-229622 of 229633-229644.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 181915-181926 en 181930-181941 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

3.2.1 Een implantaat voor de chirurgische occlusie (181915-181926 en 181930-181941) van het linker hartoortje kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

Er is aangetoond in één of meerdere prospectieve studies gepubliceerd in een internationale peer-reviewed tijdschrift die samen minstens 100 geïncludeerde patiënten bevatten en met een opvolgingspercentage van 80% of meer, dat minstens drie maanden na de ingreep het occlusiepercentage van het linker hartoortje 95% of meer bedraagt.

3.3 Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 181915-181926 en 181930-181941 zijn onderling niet cumuleerbaar.

5.2. Andere regels

De verstrekkingen 181915-181926 en 181930-181941 kunnen enkel geattesteerd worden wanneer het implantaat voor de

chirurgische occlusie van het linker hartoortje gebruikt werd tijdens één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur: 229014-229025, 229515-229526, 229530-229541, 229574-229585, 229596-229600, 229611-229622 of 229633-229644.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de resorbeerbare antibacteriële enveloppen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 184015-184026 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet:

De verplegingsinrichting beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het zorgprogramma “cardiale pathologie” P.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 184015-184026 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan één van de volgende criteria voldoet:

- Rechthebbende met een gedocumenteerde eerdere infectie van zijn hartstimulator of hartdefibrillator;

of

- Immuungecompromitteerde rechthebbende, gedefinieerd als:

- onder actieve behandeling met chemotherapie;

of

- met een onbehandelde HIV infectie met CD4-count <200/µL;

of

- met primaire immuundeficiëntie, door een specialist gediagnosticeerd;

of

- onder behandeling met Methylprednisolon >16mg/dag gedurende >2 weken;

of

- onder immunosuppressieve behandeling na een orgaantransplantatie;

of

- Rechthebbende geïmplanteerd (primo implantatie en vervanging) met een hartstimulator of een hartdefibrillator en een PADIT-risicoscore ≥ 7 punten;

of

- Rechthebbende geïmplanteerd (primo implantatie en vervanging) met een hartstimulator of een hartdefibrillator en een PADIT-risicoscore ≥ 6 in geval van:

- Heparin bridging ;

of

- gebruik van een epicardiale sonde;

of

- gebruik van een abdominaal geplaatste batterij van een hartstimulator of een hartdefibrillator;

of

- COPD in een GOLD fase 3 of 4;

of

- Rechthebbende met terminale nierinsufficiëntie die permanent hemodialyse ondergaan;

of

- Rechthebbende met een pocket hematoom waarvoor een heringreep vereist is met uitzondering van de dag zelf van de implantatie.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 184015-184026 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

De resorbeerbare antibacteriële envelop is gemaakt van een resorbeerbaar meerdradig gebreid gaas dat doordrenkt is met antibiotica en bedoeld is om het risico op infectie bij de implantatie van een hartstimulator of hartdefibrillator te beperken.

3.2. Criteria

Een resorbeerbare antibacteriële envelop kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

Is aangetoond in een gerandomiseerde klinische studie met een per protocol vastgelegde statistische power van minstens 80%, met een opvolging van minstens 12 maanden en in een studiegroep van patiënten met een hoog infectierisico,

- ofwel dat het hulpmiddel niet minder doeltreffend is aan een reeds op de nominatieve lijst voorkomend hulpmiddel;

- ofwel dat het doeltreffender is dan standaardstrategieën voor infectiepreventie (profylactische behandelingen) alleen.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan één van bovenvermelde indicaties, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

4.2. Vervanging

Niet van toepassing.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de behandeling voor het verrichten van een percutane coronaire rotationele atherectomie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 184936-184940 en 184951-184962 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 verplegingsinrichting beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning voor de deelprogramma's B1 en B2 van het zorgprogramma "cardiale pathologie".

EN

Op het moment van de indiening van de kandidatuur heeft de verplegingsinrichting een uitgebreide ervaring in percutane coronaire interventies aangetoond door een jaarlijks gemiddelde van minimum 500 gepresteerde verstrekkingen 158970-158981, 158992-159003, 159014-159025, 159036-159040 en 170656-170660, uitgevoerd in de verplegingsinrichting berekend als het gemiddelde over de jaren x-4 tot x-2.

De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier F-Form-II-08 ten laatste 7 kalenderdagen na de bekendmaking van de maatregel op de website van het RIZIV of hierna tot 30 september van het lopende jaar, om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 184936-184940 en 184951-184962 kunnen attesteren.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen; de verstrekkingen 184936-184940 en 184951-184962 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de verplegingsinrichting van deze lijst geschrapt. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier F-Form-II-08 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier F-Form-II-08.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 184936-184940 en 184951-184962 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de

verplichte verzekering indien de rechthebbende lijdt aan ernstige of complexe stenose als gevolg van verkalking van een kransslagader.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste gebruik

De verstrekking 184936-184940 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na ontvangst van een volgnummer. Dit dient binnen de negentig dagen na het gebruik aangevraagd te worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging via een online toepassing. Deze aanvraag gebeurt door middel van het formulier F-Form-I-20, volledig ingevuld en ingediend conform de handleiding. Het volgnummer wordt onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts en de gedelegeerde personen verantwoordelijk voor het administratief aanvragen en administratief raadplegen van de volgnummers, die ten allen tijde de volgnummers van hun betrokken rechthebbenden kunnen raadplegen.

De handleiding met de manier waarop een volgnummer wordt aangevraagd, wordt vastgesteld door de Commissie en de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Voor de verstrekking 184951-184962 is er geen administratieve verplichting.

4.2. Vervanging

Niet van toepassing.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

5.2.1. Jaarlijks aantal tegemoetkomingen op nationaal niveau

Het aantal tegemoetkomingen van de verplichte ziekteverzekering onder verstrekking 184936-184940 wordt beperkt tot 950 per jaar.

5.2.2. Jaarlijks aantal tegemoetkomingen per verplegingsinrichting

Het aantal tegemoetkomingen onder verstrekking 184936-184940 per verplegingsinrichting opgenomen op de lijst zoals vastgelegd in punt 1., wordt jaarlijks bepaald door een proportionele verdeling over de verplegingsinrichtingen volgens de volgende berekeningswijze:

a) Voor het kalenderjaar x wordt voor elke toegetreden verplegingsinrichting het totaal aantal gepresteerde verstrekkingen 158970-158981, 158992-159003, 159014-159025, 159036-159040 en 170656-170660, voor de jaren x-4 tot x-2 bepaald. Dit getal wordt gedeeld door 3 om het gemiddeld jaarlijks aantal te bekomen. Dit aantal is A in de formule van punt 5.2.2.e).

b) Indien dit aantal A kleiner is dan 500, dan heeft de toegetreden verplegingsinrichting geen recht op de tegemoetkomingen 184936-184940 en 184951-184962.

c) Het aantal A voor alle toegetreden verplegingsinrichtingen een A groter of gelijk aan 500 wordt opgeteld. Dit totaal aantal is T in de formule van punt 5.2.2.e).

d) Het jaarlijks aantal tegemoetkomingen voor verstrekking 184936-184940 op nationaal niveau, zoals vastgelegd onder punt 5.2.1. is N in de formule van punt 5.2.2.e).

e) Het jaarlijks aantal tegemoetkomingen voor verstrekking 184936-184940 voor elke toegetreden verplegingsinrichting met een A groter dan of gelijk aan 500, wordt berekend volgens de volgende formule: N *A/T en rekenkundig afgerond naar het dichtstbijzijnde gehele getal.

5.2.3. Het aantal tegemoetkomingen voor verstrekking 184936-184940 per verplegingsinrichting voor het jaar x wordt gecommuniceerd voor 1 december van het jaar x-1.

5.2.4. Overgangsmaatregelen

Voor het jaar van inwerkingtreding wordt het aantal toegekende tegemoetkomingen voor verstrekking 184936-184940 pro rata bepaald, gebaseerd op de datum van inwerkingtreding van deze vergoedingsvoorwaarde.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde F-§29 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulieren vermeld onder punten 1. en 4.1. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 2° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 2°, 3° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

G. Bloedvatenheelkunde

G.1 Dilatatiemateriaal met of zonder al dan niet beklede perifere stent(s)

G.1.1 Dilatatiemateriaal met al dan niet beklede perifere stent(s)

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160510 - 160521 Dilatatiemateriaal en stent(s) gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 589352 - 589363 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.685,56 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.685,56 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160532 - 160543 Geheel van dilatatiemateriaal en stent(s) gebruikt bij revascularisatie van renale, mesenteriale en supra aortische bloedvaten, met uitzondering van de carotisbloedvaten

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.321,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.321,93 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160554 - 160565 Geheel van dilatatiemateriaal en beklede stent(s) gebruikt bij revascularisatie van renale, mesenteriale en supra aortische bloedvaten, met uitzondering van de carotisbloedvaten

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.800,16 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.800,16 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160576 - 160580 Geheel van dilatatiemateriaal en stent(s) gebruikt bij revascularisatie van de onderste ledematen, aorto-iliacaal, femoraal, (infra)popliteaal niveau

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.321,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.321,93 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160591 - 160602 Geheel van dilatatiemateriaal en beklede stent(s) gebruikt bij revascularisatie van de onderste ledematen, aorto-iliacaal, femoraal, (infra)popliteaal niveau

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.800,16 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.800,16 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160613 - 160624 Geheel van dilatatiemateriaal en stent(s) gebruikt bij revascularisatie van een arterie aan de contralaterale zijde of van een andere anatomische as, met uitzondering van de carotisbloedvaten

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.321,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.321,93 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160635 - 160646 Geheel van dilatatiemateriaal en beklede stent(s) gebruikt bij revascularisatie van een arterie aan de contralaterale zijde of van een andere anatomische as, met uitzondering van de carotisbloedvaten

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.800,16 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.800,16 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160650 - 160661 Geheel van dilatatiemateriaal en stent(s) gebruikt bij veneuze revascularisatie

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.264,17 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.264,17 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/11/2016

182011 - 182022 Geheel van dilatatiemateriaal en drug-eluting stent(s) gebruikt bij revascularisatie van de femorale-popliteale arteriën boven de knie

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 36003

Vergoedingsbasis	*1.485,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.485,70 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/11/2016

182033 - 182044 Geheel van dilatatiemateriaal en drug-eluting stent(s) gebruikt bij revascularisatie van de femorale-popliteale arteriën boven de knie aan de contralaterale zijde

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	36003
Vergoedingsbasis	*1.485,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.485,70 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2017

180235 - 180246 Geheel van dilatatiemateriaal en één of meerdere drug-gecoate ballon(nen) gebruikt bij revascularisatie van de superficiale femorale arterie en/of popliteale arterie in combinatie met één of meerdere stent(s)

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	36105
Vergoedingsbasis	*1.485,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.485,70 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2017

180250 - 180261 Geheel van dilatatiemateriaal en één of meerdere drug-gecoate ballon(nen) gebruikt bij revascularisatie van een superficiale femorale arterie en/of popliteale arterie aan de contralaterale zijde, in combinatie met één of meerdere stent(s)

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	36105
Vergoedingsbasis	*1.485,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.485,70 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

G.1.2 Dilatatiemateriaal zonder perifere stent(s)

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160672 - 160683 Geheel van dilatatiemateriaal gebruikt bij revascularisatie van renale, mesenteriale en supra aortische bloedvaten, met uitzondering van carotisbloedvaten

Vergoedingscategorie :	II.D.a				
Vergoedingsbasis	*389,14 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*389,14 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160694 - 160705 Geheel van dilatatiemateriaal gebruikt bij revascularisatie van de onderste ledematen, aorto-iliacaal, femoraal, (infra)popliteaal niveau

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*389,14 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*389,14 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160716 - 160720 Geheel van dilatatie- en revascularisatiemateriaal gebruikt bij infrapopliteale revascularisatie voor critical limb ischemia bij patiënten met niet helende ulceratieve wonden of nachtelijke rustpijn, met lasertechniek

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.688,52 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.688,52 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160731 - 160742 Geheel van dilatatiemateriaal gebruikt bij revascularisatie van een arterie aan de contralaterale zijde of van een andere anatomische as, met uitzondering van de carotisbloedvaten

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*389,14 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*389,14 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160753 - 160764 Geheel van dilatatiemateriaal gebruikt bij veneuze revascularisatie

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*358,17 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*358,17 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2017

180191 - 180202 Geheel van dilatatiemateriaal en één of meerdere drug-gecoate ballon(nen) gebruikt bij revascularisatie van de superficiale femorale arterie en/of popliteale arterie

Vergoedingscategorie : II.E.a **Nom. Lijst** 36105

Vergoedingsbasis	*1.485,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.485,70 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2017

180213 - 180224 Geheel van dilatatiemateriaal en één of meerdere drug-gecoate ballon(nen) gebruikt bij revascularisatie van een superficiale femorale arterie en/of popliteale arterie aan de contralaterale zijde

Vergoedingscategorie : II.E.a **Nom. Lijst** 36105

Vergoedingsbasis	*1.485,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.485,70 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

G.2 Materiaal voor thrombectomie of embolectomie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160775 - 160786 Sonde van het type Fogarty voor embolectomie, per stuk

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*74,70 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*74,70 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160790 - 160801 Sonde van het type Fogarty voor thrombectomie, per stuk

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*118,71 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*118,71 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2017

182136 - 182140 Eén of meerdere trombus retrievers gebruikt bij een endovasculaire intracraniële mechanische trombectomie procedure bij een ischemisch cerebrovasculair accident

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*4.457,25 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.457,25 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2017

182151 - 182162 Geheel van katheterisatiemateriaal nodig voor een endovasculaire verwijdering van een intracraniële trombus via aspiratie, of nodig voor het gebruik van een trombus retriever bij een endovasculaire intracraniële mechanische trombectomie procedure, bij een ischemisch cerebrovasculair accident

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*2.971,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.971,50 €*

G. Bloedvatenheelkunde

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2017

182173 - 182184 Geheel van dilatatiemateriaal en eventuele stent gebruikt bij een endovasculaire behandeling van een proximaal gelegen arteriële vernauwing, om toegang te bekomen voor een endovasculaire verwijdering van een intracraniële trombus bij een ischemisch cerebrovasculair accident

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*891,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*891,45 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§10*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2024

185253 - 185264 Geheel van katheterisatiemateriaal, bruikbaar voor zowel aspiratie als in combinatie met een mechanische retriever, voor een endovasculaire verwijdering van een embool bij een acute longembolie

Vergoedingscategorie : II.E.a **Nom. Lijst** 39401

Vergoedingsbasis	*4.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.000,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2024

185275 - 185286 Eén of meerdere mechanische retrievers voor een endovasculaire verwijdering van een embool bij een acute longembolie

Vergoedingscategorie : II.E.a **Nom. Lijst** 39402

Vergoedingsbasis	*3.500,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*3.500,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§12*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2025 Datum eerste publicatie : 1/04/2025

185835 - 185846 Geheel van katheterisatiemateriaal, voor een endovasculaire verwijdering van een embool bij een acute longembolie, door middel van mechanische aspiratie aan een gereguleerd debiet

Vergoedingscategorie : II.E.a **Nom. Lijst** 39801

Vergoedingsbasis	*5.750,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*5.750,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§12*

G. Bloedvatenheelkunde

G.3 Vaatprothesen

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160812 - 160823 Vaatent gebruikt voor femoro-popliteale bypass (boven de knie)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*793,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*793,20 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160834 - 160845 Vaatent gebruikt voor femoro-femorale cross-over

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*743,63 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*743,63 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160856 - 160860 Vaatent gebruikt voor femoro-distale bypass

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.214,59 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.214,59 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160871 - 160882 Vaatent gebruikt voor axilo-femorale bypass

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.214,59 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.214,59 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160893 - 160904 Vaatent gebruikt voor aorta-iliacale bypass

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*594,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*594,90 €*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160915 - 160926 Vaatent gebruikt voor aorta-femorale bypass

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*594,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*594,90 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160930 - 160941 Vaatent gebruikt voor ilio-femorale bypass

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*594,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*594,90 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160952 - 160963 Vaatent gebruikt voor thoracale bypass < 15 cm

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*594,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*594,90 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160974 - 160985 Vaatent gebruikt voor thoracale bypass > en = 15 cm

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*941,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*941,93 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

160996 - 161000 Vaatent type Valsalva met of zonder één zijtak

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.685,56 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.685,56 €*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161011 - 161022 Vaatent met één of twee zijtakken

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.288,96 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.288,96 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161033 - 161044 Vaatent met drie of vier zijtakken

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.685,56 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.685,56 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161055 - 161066 Bifurcatieënt

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*793,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*793,20 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161070 - 161081 Access prothese voor hemodialyse

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*495,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*495,76 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161092 - 161103 Rechte vaatent gebruikt voor vasculaire bypass, die niet gedefinieerd is in de verstrekkingen 160812-160823, 160834-160845, 160856-160860, 160871-160882, 160893-160904, 160915-160926, 160930-160941, 160952-160963, 160974-160985, 160996-161000, 161011-161022, 161033-161044, 161055-161066 en161070-161081

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*594,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*594,90 €*

G. Bloedvatenheelkunde

G.4 Endoprothesen

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32701

Vergoedingsbasis *4.792,07 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *4.792,07 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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 **Nom. Lijst** 32701, 32704, 32705

Vergoedingsbasis *5.784,96 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *5.784,96 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32702, 32703

Vergoedingsbasis *4.255,54 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *4.255,54 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32702, 32703, 32704, 32705

Vergoedingsbasis *5.562,47 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *5.562,47 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32706

Vergoedingsbasis *2.700,98 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *2.700,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32709

Vergoedingsbasis *1.467,43 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *1.467,43 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32708

Vergoedingsbasis *6.098,99 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *6.098,99 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32707, 32708

Vergoedingsbasis *8.712,85 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *8.712,85 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32707

Vergoedingsbasis *4.356,43 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *4.356,43 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32707

Vergoedingsbasis *6.970,28 €* *Veiligheidsgrens (%)* / *Persoonlijk aandeel (%)* *0,00%*

Plafond-/ maximumprijs / *Veiligheidsgrens (€)* / *Persoonlijk aandeel (€)* *0,00 €*

Vergoedingsbedrag *6.970,28 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32707

Vergoedingsbasis	*8.712,85 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*8.712,85 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32708

Vergoedingsbasis	*8.712,85 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*8.712,85 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32704

Vergoedingsbasis	*1.467,43 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.467,43 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32705

Vergoedingsbasis	*1.306,94 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.306,94 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161394 - 161405 Rechte iliacale endoprothese gebruikt tijdens de verstrekking 589654-589665 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32709

Vergoedingsbasis	*1.467,43 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.467,43 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32707

Vergoedingsbasis	*4.356,43 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.356,43 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161431 - 161442 Hybride thoracale aorta-endoprothese : 10 cm of meer met al dan niet vertakte vaatent gebruikt tijdens de verstrekkingen 229014-229025, 229316-229320, 229530-229541, 229596-229600, 229272-229283, 236014-236025, 236036-236040 of 236051-236062 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32710

Vergoedingsbasis	*9.508,80 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*9.508,80 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32710

Vergoedingsbasis	*6.098,99 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*6.098,99 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2020 Datum eerste publicatie : 1/05/2016

172690 - 172701 Gefenestreerde en/of vertakte endoprothese voor de percutane behandeling van een abdominaal of een thoracaal aneurysma

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 32711, 32704, 32705

Vergoedingsbasis	*16.640,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*16.640,40 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2020 Datum eerste publicatie : 1/05/2016

172712 - 172723 Beklede stent gebruikt ter hoogte de vertakking of fenestratie van een vertakte of gefenestreerde endoprothese

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.485,75 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.485,75 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/05/2021 Datum eerste publicatie : 1/04/2018

180493 - 180504 Iliacale bifurcatie-extensie, in combinatie met een additionele extensie of beklede stent geplaatst in de arteria iliaca interna, gebruikt tijdens de verstrekking 589595-589606 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	32712
Vergoedingsbasis	*3.958,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*3.958,10 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/05/2021 Datum eerste publicatie : 1/04/2018

180515 - 180526 Iliacale bifurcatie-extensie, in combinatie met een additionele extensie of beklede stent geplaatst in de arteria iliaca interna, gebruikt aan de contralaterale zijde tijdens de verstrekking 589595-589606 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	32712
Vergoedingsbasis	*3.958,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*3.958,10 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/05/2021 Datum eerste publicatie : 1/06/2020

180854 - 180865 Geïsoleerde iliacale bifurcatie-endoprothese, in combinatie met een additionele extensie of beklede stent geplaatst in de arteria iliaca interna, gebruikt tijdens de verstrekking 589610-589621 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	32713
Vergoedingsbasis	*3.958,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*3.958,10 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/05/2021 Datum eerste publicatie : 1/06/2020

180876 - 180880 Geïsoleerde iliacale bifurcatie-endoprothese, in combinatie met een additionele extensie of beklede stent geplaatst in de arteria iliaca interna, gebruikt aan de contralaterale zijde tijdens de verstrekking 589610-589621 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	32713
Vergoedingsbasis	*3.958,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*3.958,10 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§04*

G. Bloedvatenheelkunde

G.5 Embolisatiemateriaal

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161490 - 161501 Embolisatiekatheter(s) en -materiaal naar aanleiding van het verrichten van de verstrekking 589131 - 589142 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*665,17 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*665,17 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§01,G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161512 - 161523 Embolisatiekatheter en -materiaal naar aanleiding van het verrichten van de verstrekking 589411 - 589422 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*307,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*307,01 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174016 - 174020 Geheel van basiskatheterisatie materiaal voor het uitvoeren van een embolisatie in de encefale of medullaire streek, per aanprikplaats, voor een percutane toegang

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*281,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*281,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174031 - 174042 Geheel van basiskatheterisatie materiaal voor het uitvoeren van een embolisatie in de encefale of medullaire streek met een triaxiale configuratie en gebruik makend van een intermediaire “distal access” katheter, per aanprikplaats, voor een percutane toegang

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*954,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*954,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174053 - 174064 Eerste microkatheter en toebehoren voor het uitvoeren van een embolisatie in de encefale of medullaire streek

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.279,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.279,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174090 - 174101 Eerste microkatheter en toebehoren gebruikt bij een embolisatie met solidificerend materiaal, in de encefale of medullaire streek

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.365,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.365,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174112 - 174123 Microkatheter en toebehoren gebruikt bij een embolisatie met solidificerend materiaal, in de encefale of medullaire streek, per additionele microkatheter

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.080,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.080,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174134 - 174145 Remodelling ballon met enkel lumen, gebruikt bij een embolisatie in de encefale of medullaire streek, per stuk

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.276,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.276,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174156 - 174160 Remodelling ballon met dubbel lumen, gebruikt bij een embolisatie in de encefale of medullaire streek, per stuk

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*1.806,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.806,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174171 - 174182 Detachable coil voor het uitvoeren van een embolisatie in de encefale of medullaire streek, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.180,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.180,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174193 - 174204 Stent ter ondersteuning van het embolisatiemateriaal ter hoogte van de nek van een aneurysma in de encephale of medullaire streek, per stuk

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	37601
Vergoedingsbasis	*4.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.000,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174215 - 174226 Stent ter ondersteuning van het embolisatiemateriaal ter hoogte van de nek van een aneurysma op een bifurcatie in de encefale of medullaire streek, per stuk

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	37602
Vergoedingsbasis	*9.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*9.000,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174230 - 174241 Intra-arteriële of intrasacculaire flow diverter of flow disruptor voor de remodelling van de arteriële bloeddoorstroming ter hoogte van een aneurysma in de encefale of medullaire streek, per stuk

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	37603
Vergoedingsbasis	*13.900,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*13.900,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174252 - 174263 Niet-klevend, solidificerend materiaal en toebehoren voor het uitvoeren van een embolisatie van een arterioveneuze fistel, malformatie of tumor in de encefale of medullaire streek, per kit

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	37604
Vergoedingsbasis	*850,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*850,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174274 - 174285 Micropartikels of polyvinyl alcohol partikels voor het uitvoeren van een embolisatie van een arterioveneuze fistel, malformatie of tumor in de encefale of medullaire streek, per kit

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	37605
Vergoedingsbasis	*155,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*155,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174296 - 174300 Eén of meerdere trombus retrievers voor het verwijderen van een intracraniële trombus, ontstaan tijdens een embolisatie in de encefale of medullaire streek

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*4.457,25 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.457,25 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174311 - 174322 Geheel van dilatatiemateriaal en eventuele stent gebruikt bij een endovasculaire behandeling van een proximaal gelegen arteriële vernauwing, om toegang te bekomen tot een te emboliseren letsel in de encefale of medullaire streek

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*891,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*891,45 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/10/2019

174075 - 174086 Microkatheter en toebehoren voor het uitvoeren van een embolisatie in de encefale of medullaire streek, vanaf de tweede microkatheter

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*932,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*932,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§05*

G.6 Katheter voor rekanalisatie van een vasculaire occlusie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161534 - 161545 Gebruik van één of meer katheters naar aanleiding van het verrichten van de verstrekking 589175 - 589186 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*358,17 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*358,17 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§02*

G. Bloedvatenheelkunde

G.7 Centraal veneuze systemen voor langdurig gebruik

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161556 - 161560 Getunneliseerde centraal veneuze single of multi lumen katheter type Hickman-Broviac voor langdurig gebruik, inclusief het introductiemateriaal

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*168,55 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*168,55 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161571 - 161582 Getunneliseerde centraal veneuze dialysekatheter type Hickman-Broviac voor langdurig gebruik, inclusief het introductiemateriaal

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*228,04 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*228,04 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161593 - 161604 Perifeer ingebracht centraal veneuze katheter (PICC) voor langdurig gebruik, inclusief het introductiemateriaal

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*69,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*69,40 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161615 - 161626 Implanteerbare poort met één of twee kamers met katheters voor herhaalde transcutane injecties voor intraveneuse, intraärteriële, epidurale, intrathecale of intraperitoneale injecties, inclusief het introductiemateriaal

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*297,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,45 €*

G. Bloedvatenheelkunde

G.8 Vascular closure device

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161630 - 161641 Implantaat en toebehoren voor het percutaan afsluiten van de arteriële wand na een therapeutische endovasculaire procedure, per operatiezitting

Vergoedingscategorie : I.D.d

Vergoedingsbasis	*148,72 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,79 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,93 €*

G.9 Materiaal voor endoscopisch preleveren van vena saphena magna

G.9.1 Materiaal voor endoscopisch preleveren van vena saphena magna gebruikt bij revascularisatie van een slagader van de ledematen

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

161652 - 161663 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 235115-235126 van de nomenclatuur, via endoscopische weg, met endoscopisch preleveren van vena saphena magna

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*340,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*85,19 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

161674 - 161685 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 235211-235222 van de nomenclatuur, via endoscopische weg, met endoscopisch preleveren van vena saphena magna

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*340,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*85,19 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2017 **GEWIJZIGD**

180316 - 180320 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt bij de revascularisatie van een slagader van de onderste ledematen door middel van een in situ pontage

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*340,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*85,19 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§08*

G. Bloedvatenheelkunde

G.9.2 Materiaal voor endoscopisch preleveren van vena saphena magna gebruikt bij revascularisatie van één enkele abdominale slagader, aortafemorale, aorta-iliacale of iliacofemorale overbrugging

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

161696 - 161700 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 237090-237101 van de nomenclatuur, via endoscopische weg, met endoscopisch preleveren van vena saphena magna

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*340,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*85,19 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

161711 - 161722 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 237171-237182 van de nomenclatuur, via endoscopische weg, met endoscopisch preleveren van vena saphena magna

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*340,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*85,19 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§08*

G.9.3 Materiaal voor endoscopisch preleveren van vena saphena magna gebruikt bij operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

161733 - 161744 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 229014-229025 van de nomenclatuur, via endoscopische weg, met endoscopisch preleveren van vena saphena magna

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*340,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*85,19 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

161755 - 161766 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 229515-229526 van de nomenclatuur, via endoscopische weg, met endoscopisch preleveren van vena saphena magna

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*340,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*85,19 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§08*

G. Bloedvatenheelkunde

G.9.4 Materiaal voor endoscopisch preleveren van vena saphena magna gebruikt bij myocardrevascularisatie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

161770 - 161781 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 229574-229585 van de nomenclatuur via endoscopische weg, met endoscopisch preleveren van vena saphena magna

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*340,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*85,19 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§06,G-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

161792 - 161803 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 229611-229622 van de nomenclatuur, via endoscopische weg, met endoscopisch preleveren van vena saphena magna

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*340,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*85,19 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

161814 - 161825 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 229633 - 229644 van de nomenclatuur via endoscopische weg, met endoscopisch preleveren van vena saphena magna

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*340,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*85,19 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§08*

G.10 Katheter met het oog op evacuatie van diepgelegen collecties

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161836 - 161840 Tweewegdraineersonde gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 589234 - 589245 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*102,34 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*102,34 €*

G. Bloedvatenheelkunde

G.11 Vena cava filter

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161851 - 161862 Endovasculaire filter van vena cava, die percutaan wordt geplaatst, inclusief het materiaal gebruikt voor de plaatsing ervan

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*594,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*594,90 €*

G.12 Patchen

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161873 - 161884 Patch voor angioplastiek

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*148,72 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*148,72 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161895 - 161906 Vilt in PTFE (polytetrafluorethyleen)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*74,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*74,37 €*

G.13 Materiaal voor de behandeling van spataders van de onderste ledematen

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161910 - 161921 Geheel van materiaal gebruikt voor volledige endoveneuze unilaterale of bilaterale behandeling van spataders van de onderste ledematen met laser of radiofrequentie naar aanleiding van één van de verstrekkingen 238173-238184, 238210-238221 of 238276-238280 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*255,84 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*140,71 €*
				Vergoedingsbedrag	*115,13 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§07*

G. Bloedvatenheelkunde

G.14 Neurostimulatoren en toebehoren

G.14.1 Neurostimulatoren en toebehoren in geval van chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen

Datum laatste bijwerking : 1/07/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171216 - 171220 Eerste ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator(en) bij chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32801
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.266,74 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171231 - 171242 Eerste ingeplante niet-heroplaadbare neurostimulator(en) bij chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32802
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.169,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171253 - 171264 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32801
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.266,74 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171275 - 171286 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen, voor unilaterale stimulatie (één kanaal), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32801
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*5.266,74 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§09*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/07/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171290 - 171301 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32802
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.169,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171312 - 171323 Ingeplante niet-heroplaadbare vervangingsneurostimulator bij chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen, voor bilaterale stimulatie (twee kanalen), inclusief patiëntenprogrammeerapparaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	32802
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*9.169,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2021 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

171916 - 171920 Geheel van ingeplante elektroden en extensies, voor heelkundige 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

Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*1.089,55 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.089,55 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2021 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

171931 - 171942 Geheel van elektroden en extensies in geval van negatieve proefstimulatie, voor heelkundige 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

Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*1.089,55 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.089,55 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§09*

G. Bloedvatenheelkunde

Datum laatste bijwerking : 1/07/2021 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*169,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*169,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§09*

G.15 Extractie van een intravasculair of intracardiaal vrijzittend vreemd lichaam

Datum laatste bijwerking : 1/09/2019 Datum eerste publicatie : 1/09/2019

174333 - 174344 Eén of meerdere extractiekatheter(s) met een distal buitendiameter groter dan of gelijk aan 4 French gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 589816-589820 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*393,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*393,66 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§11*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2019 Datum eerste publicatie : 1/09/2019

174355 - 174366 Eén of meerdere extractiekatheter(s) met een distale buitendiameter kleiner dan 4 French gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 589816-589820 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*790,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*790,61 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *G-§11*

Vergoedingsvoorwaarden

G-§01

Gelinkte prestaties

160510	**160521**
161490	**161501**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de hulpmiddelen bedoeld onder de verstrekkingen 160510-160521 en 161490-161501 moet aan volgende voorwaarden worden voldaan

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Bij het gelijktijdig uitvoeren van een embolisatie van de slokdarmvarices kunnen de verstrekkingen 160510-160521 en 161490-161501 onderling worden gecumuleerd.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

G-§02	
Gelinkte prestaties	
160532	160543
160554	160565
160576	160580
160591	160602
160613	160624
160635	160646
160650	160661
160672	160683
160694	160705
160731	160742
160753	160764
161534	161545
180191	180202
180213	180224
180235	180246
180250	180261
182011	182022
182033	182044

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende hulpmiddelen gebruikt bij de revascularisatie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 160591-160602, 160554-160565 en 160635-160646 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende voldoet aan één van de volgende criteria:

- iatrogene ruptuur of ruptuur na trauma

of

- dissecties

of

- valse aneurysmata

of

- popliteale, femorale aneurysmata (deze indicatie geldt niet voor verstrekking 160554-160565)

of

- iliacale aneurysmata met een diameter kleiner dan 3 cm (deze indicatie geldt niet voor verstrekking 160554-160565)

of

- subclaviale aneurysmata (deze indicatie geldt niet voor de verstrekking 160591-160602)

of

- pathologische AV-fistels

De verstrekkingen 180191-180202 en 180213-180224 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende voldoet aan het volgende criterium:

- na predilatatie is er geen aanwijzing dat het plaatsen van een stent noodzakelijk zal zijn.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 182011-182022, 182033-182044, 180191-180202 en 180213-180224 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1 Definitie

Onder “drug-gecoate ballon” wordt een endovasculaire ballon verstaan die wordt gebruikt om een anti-proliferatief medicijn in de arteriële wand van de lesie aan te brengen

3.2. Criteria

3.2.1. Een drug-eluting stent inclusief het plaatsingssysteem kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien hij voldoet aan de volgende criteria:

- aangetoond hebben in een gerandomiseerde klinische studie met een per protocol vastgelegde statistische power van minstens 80% en met een opvolging van minstens 12 maanden dat het hulpmiddel superieur is aan een blankmetalen stent, en/of niet inferieur is aan een reeds op de nominatieve lijst voorkomend hulpmiddel,

en

- een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft aangetoond op minimaal 200 patiënten;

3.2.2. Een drug-gecoate ballon kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor een inschrijving indien hij voldoet aan de volgende criteria:

- aangetoond is dat de kans op een revascularisatie na gebruik van het hulpmiddel superieur is in vergelijking met een klassieke ballondilatatie of niet inferieur is in vergelijking met een vergelijkbaar hulpmiddel reeds opgenomen op de nominatieve lijst, in een gerandomiseerde klinische prospectieve studie met een per protocol vastgelegde statistische power van minstens 80% en een opvolging van minstens 12 maanden,

en

- een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft aangetoond op minimaal 200 patiënten

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan één van bovenvermelde indicaties, moeten in het medisch dossier van de

rechthebbende bewaard worden.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 160591-160602, 160554-160565, 160672-160683, 160576-160580, 160532-160543, 160694-160705, 160716-160720, 182011-182022, 180191-180202 en 180235-180246 zijn onderling niet cumuleerbaar.

De verstrekkingen 160613-160624, 160731-160742, 160635-160646, 182033-182044, 180213-180224 en 180250-180261 zijn onderling niet cumuleerbaar.

De verstrekking 160650-160661 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 160753-160764.

De verstrekking 160716-160720 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 161534-161545.

De verstrekking 161534-161545 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 185253-185264.

5.2. Andere regels

In de omschrijving van de verstrekkingen 160613-160624, 160731-160742 en 182033-182044 wordt met “andere anatomische as”, een andere arteriële as of de aanwezigheid van een gewricht tussen 2 arteries bedoeld.

De verstrekkingen 160613-160624 en 182033-182044 kunnen elk slechts éénmaal geattesteerd worden indien er stents geplaatst worden bij revascularisatie van een arterie aan de contralaterale zijde en van een andere anatomische as tijdens dezelfde operatiezitting.

De verstrekking 160613-160624 kan slechts éénmaal geattesteerd worden indien er stents geplaatst worden bij revascularisatie van arteries van twee andere anatomische assen tijdens dezelfde operatiezitting.

De verstrekking 160731-160742 kan slechts één keer geattesteerd worden indien er gedilateerd wordt bij revascularisatie van een arterie aan de contralaterale zijde en van een andere anatomische as tijdens dezelfde operatiezitting of indien er gedilateerd wordt bij revascularisatie van arteries van twee andere anatomische assen tijdens dezelfde operatiezitting.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

G-§03
Gelinkte prestaties

160716	160720

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van dilatatie- en revascularisatiemateriaal gebruikt bij infrapopliteale revascularisatie voor critical limb ischemia, met lasertechniek moet aan volgende voorwaarden worden voldaan

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
Voor de verstrekking 160716-160720 moet het formulier G-form-I-1 betreffende de indicatiestelling en het gebruikte materiaal vervolledigd en ondertekend worden door twee artsen-specialisten: één specialist in de radiologie of vaatchirurgie en één specialist in cardiologie of inwendige geneeskunde of neurologie of radiologie of vaatchirurgie. Die twee artsen-specialisten moeten een verschillende specialiteit hebben en in hetzelfde centrum werken. Beide artsen nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor de indicatiestelling.
Dit formulier moet steeds samen met het voorschrift in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

4.2. Vervanging
Niet van toepassing

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekking 160716-160720 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 160591-160602, 160554-160565, 160672-160683, 161534-161545, 160694-160705, 160576-160580 en 160532-160543.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

G-§04	
Gelinkte prestaties	
161114	161125
161136	161140
161151	161162
161173	161184
161195	161206
161210	161221
161232	161243
161254	161265
161276	161280
161291	161302
161313	161324
161335	161346
161350	161361
161372	161383
161394	161405
161416	161420
161431	161442
161453	161464
172690	172701
172712	172723
180493	180504
180515	180526
180854	180865
180876	180880

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de endoprothesen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 161114-161125, 161136-161140, 161151-161162, 161173-161184, 161195-161206, 161232-161243, 161254-161265, 161276-161280, 161291-161302, 161313-161324, 161335-161346, 161210-161221, 161350-161361, 161372-161383, 161416-161420, 161394-161405, 161431-161442, 161453-161464, 172690-172701, 172712-172723, 180493-180504, 180515-180526, 180854-180865 en 180876-180880 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 verplegingsinrichting heeft een gedegen opleiding en onderhouden ervaring met endovasculaire procedures en de chirurgische behandeling van een aorta aneurysma, een iliacaal aneurysma en desgevallend een thoracaal aneurysma en profileert zich als dusdanig t.o.v. verwijzers en patiënten.

De tegemoetkoming voor de verstrekkingen 161232-161243, 161254-161265, 161276-161280, 161291-161302, 161313-161324, 161335-161346, 161416-161420, 161431-161442, 172690-172701 en 172712-172723 wordt bovendien beperkt tot de verplegingsinrichtingen die beschikken over de door de bevoegde overheid verleende erkenning voor het volledige zorgprogramma “cardiale pathologie B”.

Voor de verstrekking 172690-172701 dient de verplegingsinrichting te beschikken over een hybride operatiezaal.

Deze beantwoordt aan alle vereisten voor een operatiezaal en voor interventionele radiologie, en is voorzien van minimaal een gefixeerde C-boog.

De verplegingsinrichtingen dienen te beschikken over een multidisciplinair team dat bestaat uit minstens twee voltijds equivalent chirurgen (8/10) met bijzondere opleiding en ervaring in de vaatheelkunde, verder genoemd “vaatchirurg”, en één

voltijds equivalent radioloog (8/10) met bijzondere opleiding en ervaring in de interventionele radiologie, verder genoemd “interventionele radioloog”.

Hoewel deze specialisten in meerdere verplegingsinrichtingen kunnen werken, zullen zij slechts in één verplegingsinrichting in aanmerking kunnen komen om de on-line registratie te valideren.

Hiertoe zal het Verzekeringscomité op voorstel van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging een lijst opstellen op basis van het formulier G-Form-II-1, die jaarlijks bijgewerkt zal worden, met de teamsamenstelling per verplegingsinrichting en ter informatie doorsturen naar de Commissie en de Technisch Geneeskundige Raad.

Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling van deze verstrekkingen, moet de verplegingsinrichting in het jaar x vóór 1 november aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging de samenstelling van het team meedelen.

Indien de verplegingsinrichting 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 de verplichte verzekering van deze verstrekkingen.

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

Een verplegingsinrichting voldoet niet meer aan de voorwaarden indien er binnen het multidisciplinaire team geen twee vaatchirurgen en/of geen interventionele radioloog meer is.

Vanaf het ogenblik dat dit vastgesteld wordt, verliest de verplegingsinrichting het recht om voornoemde verstrekkingen aan te rekenen gedurende drie maanden.

Tijdens deze periode kan de verplegingsinrichting zich in regel stellen t.o.v. de vereiste criteria, zoniet maken deze verstrekkingen niet meer het voorwerp uit van een tegemoetkoming van de verplichte verzekering en dit tot de verplegingsinrichting 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 verplegingsinrichting.

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

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 161114-161125, 161136-161140, 161151-161162, 161173-161184, 161195-161206, 161232-161243, 161254-161265, 161276-161280, 161291-161302, 161313-161324, 161335-161346, 161210-161221, 161350-161361, 161372-161383, 161416-161420, 161394-161405, 161431-161442, 161453-161464 172690-172701, 172712-172723, 180493-180504, 180515-180526, 180854-180865 en 180876-180880 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Indicaties

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

2.1.1. voor de verstrekkingen 161114-161125, 161136-161140, 161151-161162, 161173-161184, 161195-161206, 161232-161243, 161254-161265, 161276-161280, 161291-161302, 161313-161324, 161335-161346, 161210-161221, 161350-161361, 161372-161383, 161416-161420, 161394-161405, 161431-161442, 161453-161464, 180493-180504, 180515-180526, 180854-180865 en 180876-180880:

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;

of

- fusiform aneurysma van de aorta met een diameter van 4,5 tot 5,5 cm bij symptomatische rechthebbenden met rug en abdominale pijn, met palpatoir en pijnlijk aneurysma of familiale anamnese van een aneurysma (eerstegraadsverwant);

of

- aneurysma van de arteria iliaca met een diameter van meer dan 3,5 cm zonder proximale iliacale nek;

of

- sacculair aneurysma (echt of vals aneurysma, posttraumatisch of ten gevolge van dissectie, of penetrerend ulcus) ongeacht de diameter;

of

- 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;

en

- distale landingsplaats met minimale lengte van 1 cm en diameter 10 à 20 % kleiner dan de beschikbare endoprothesen;

en

- voldoende iliofemorale en/of brachiale toegang 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;

of

- met iliacale tortuositeit en verkalkingen, waardoor het onmogelijk wordt de introducer te plaatsen.

2) Arteria iliacaal aneurysma

Het aneurysma beantwoordt aan één van de volgende criteria :

- Geïsoleerd iliacaal aneurysma waarvan de diameter meer dan 3,5 cm bedraagt met een proximale en distale landingszone, welke het gebruik van een rechte iliacale endoprothese mogelijk maakt;

of

- geruptureerd iliacaal aneurysma, ongeacht de diameter.

of

- iliacaal of aorto-iliacaal aneurysma waarvan de iliacale diameter meer dan 3,5 cm bedraagt zonder een distale landingszone in de arteria iliaca communis maar met een distale landingszone in de arteria iliaca externa, welke het gebruik van een gebifurceerde iliacale endoprothese mogelijk maakt;

3) Thoracaal aorta 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;

of

- geruptureerd thoracaal aneurysma, ongeacht de diameter;

of

- sacculair aneurysma (echt of vals, posttraumatisch, ten gevolge

van acute dissectie of penetrerend ulcus), ongeacht de diameter.

b) Het aneurysma voldoet anatomisch aan :

- proximale nek met een minimum lengte van 1,5 cm (niet vereist voor de verstrekkingen 161431-161442 en 161453-161464) en een diameter 10 à 20 % kleiner dan de beschikbare endoprothesen;

of

- distale landingszone met een minimum lengte van 2 cm en een diameter 10 à 20 % kleiner dan de beschikbare endoprothesen;

of

- 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;

of

- geruptureerd thoracaal aneurysma ongeacht de diameter;

of

- sacculair aneurysma (echt of vals, posttraumatisch, ten gevolge

van acute dissectie 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;

of

- geruptureerd thoracaal aneurysma, ongeacht de diameter;

of

- sacculair aneurysma (echt of vals, posttraumatisch, ten gevolge

van acute dissectie 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

5) Een endoleak type III ter hoogte van de infrarenale aorta wordt beschouwd als een nieuw aneurysma.

2.1.2. voor de verstrekking 172690-172701:

- Fusiform juxtarenaal (proximale nek onder de nierslagader < 1cm) of pararenaal of thoracoabdominaal of thoracaal aorta aneurysma met diameter van meer dan 5.5 cm voor mannen en meer dan 5 cm voor vrouwen

- Sacculair aneurysma (proximale nek onder de nierslagader <1 cm) ; echt of vals aneurysma, posttraumatisch of ten gevolge van dissectie, penetrerend ulcus; van de aorta descendens, juxtarenale of pararenale aorta, ongeacht de diameter

De tegemoetkoming is enkel van toepassing voor de behandeling van een pararenaal of juxtarenaal aorta aneurysma of voor de behandeling van een aneurysma van de aorta descendens, waarbij doorbloeding van essentiële zijtakken dient behouden te worden.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 161114-161125, 161136-161140, 161151-161162, 161173-161184, 161195-161206, 161232-161243, 161254-161265, 161276-161280, 161291-161302, 161313-161324, 161335-161346, 161210-161221, 161350-161361, 161372-161383, 161416-161420, 161394-161405, 161431-161442, 161453-161464, 172690-172701, 180493-180504, 180515-180526, 180854-180865 en 180876-180880 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

Voor de verstrekking 161114-161125:

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering omvat de bifurcatiestent, de contralaterale poot alsook al het toebehoren voor het plaatsen van de prothese.

Voor de verstrekking 161136-161140:

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering omvat de bifurcatiestent, de contralaterale poot, de iliacale en/of aortaextensies ongeacht hun aantal, alsook al het toebehoren voor het plaatsen van de prothese.

Voor de 161151-161162:

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering omvat de aorta-uni iliacale endoprothese, de occlusieplug indien die geïmplanteerd werd, alsook al het toebehoren voor het plaatsen van de prothese.

Voor de verstrekking 161173-161184:

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering omvat de aorta-uni iliacale endoprothese, de occlusieplug indien die geïmplanteerd werd, de iliacale en/of aorta-extensies ongeacht hun aantal, alsook al het toebehoren voor het plaatsen van de prothese.

Voor de verstrekkingen 161195-161206, 161232-161243, 161276-161280, 161210-161221, 161350-161361, 161372-161383, 161416-161420, 161394-161405, 161431-161442 en 161453-161464:

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering omvat de prothese, alsook al het toebehoren voor het plaatsen van de prothese.

Voor de verstrekkingen 161254-161265, 161291-161302, 161313-161324 en 161335-161346:

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering omvat de prothesen, alsook al het toebehoren voor het plaatsen van de prothesen.

Voor de verstrekking 172690-172701:

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering omvat de endoprothesen, de eventuele contralaterale poot, en iliacale en/of aortaextensies, ongeacht hun aantal, alsook al het toebehoren voor het plaatsen van de prothesen.

Voor de verstrekkingen 180493-180504 en 180515-180526:

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering omvat de iliacale bifurcatie-extensie, de extensie of beklede stent voor plaatsing in de arteria iliaca interna, alsook al het toebehoren voor het plaatsen van de prothesen.

Voor de verstrekkingen 180854-180865 en 180876-180880:

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering omvat de iliacale bifurcatie-endoprothese, de extensie of beklede stent voor plaatsing in de arteria iliaca interna, alsook al het toebehoren voor het plaatsen van de prothesen.

3.2. Criteria

Niet van toepassing

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De resultaten van medische beeldvorming die gediend hebben om de indicatie vast te stellen evenals de follow-up documenten moeten in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing

4.4.Derogatie van de procedure

Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

De verstrekkingen 161232-161243, 161254-161265, 161276-161280, 161291-161302, 161313-161324, 161335-161346, 161416-161420, 172690-172701, 180493-180504 en 180854-180865 kunnen slechts éénmaal per opname aangerekend worden en zijn onderling niet cumuleerbaar.

De verstrekking 172690-172701 is niet cumuleerbaar met verstrekkingen 160532 – 160543, 160554 - 160565, 160613 – 160624 of 160635 - 160646.

De verstrekkingen 180493-180504, 180515-180526, 180854-180865 en 180876-180880 zijn niet cumuleerbaar met verstrekkingen 160532 – 160543, 160554 - 160565, 160613 – 160624, 160635 – 160646 of 161136 - 161140.

De verstrekking 172712-172723 kan enkel aangerekend worden in combinatie met de verstrekking 172690-172701.

De verstrekking 180515-180526 kan enkel aangerekend worden in combinatie met de verstrekking 180493-180504.

De verstrekking 180876-180880 kan enkel aangerekend worden in combinatie met de verstrekking 180854-180865.

Het aantal verstrekkingen 172712-172723 bij een ingreep kan niet meer zijn dan het aantal vertakkingen of fenestraties van de endoprothese geattesteerd in de verstrekking 172690-172701.

De verstrekkingen 180493-180504 en 180515-180526 kunnen alleen maar aangerekend worden in combinatie met de verstrekking 161114-161125 of 161151-161162.

De verstrekkingen 180854-180865 en 180876-180880 zijn cumuleerbaar met de verstrekking 161210-161221.

5.2. Andere regels

Het bedrag van de tegemoetkoming voor de verstrekking is een forfait per ingreep dat de kostprijs van het totaal implantaat omvat ongeacht het aantal, de samenstellende elementen en/of al het toebehoren.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

G-§05	
Gelinkte prestaties	
161490	**161501**
161512	**161523**
174016	**174020**
174031	**174042**
174053	**174064**
174075	**174086**
174090	**174101**
174112	**174123**
174134	**174145**
174156	**174160**
174171	**174182**
174193	**174204**
174215	**174226**
174230	**174241**
174252	**174263**
174274	**174285**
174296	**174300**
174311	**174322**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het gebruik van embolisatiemateriaal in de encefale of medullaire streek moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 174016-174020, 174031-174042, 174053-174064, 174075-174086, 174090-174101, 174112-174123, 174134-174145, 174156-174160, 174171-174182, 174193-174204, 174215-174226, 174230-174241, 174252-174263, 174274-174285, 174296-174300 en 174311-174322 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 verplegingsinrichting voldoet aan alle criteria van het gespecialiseerd zorgprogramma “acute beroertezorg met invasieve procedures” zoals beschreven in het Koninklijk Besluit van 19 april 2014 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma’s “beroertezorg” moeten voldoen om erkend te worden.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1. Definitie

In de omschrijving van de verstrekkingen 174016-174020 en 174031-174042 dient men onder “basiskatheterisatie materiaal” te verstaan: al het materiaal nodig om toegang tot aan de encefale of medullaire bloedvaten te bekomen.

In de omschrijving van de verstrekking 174031-174042 dient men onder “triaxiale configuratie” te verstaan: een in elkaar geschoven combinatie van een basiskatheter of sheath met een werklengte van minstens 70 cm, een intermediaire “distal access” katheter met een werklengte van minstens 90 cm en een microkatheter. De intermediaire "distal access” katheter heeft

een flexibele tip en wordt gebruikt met als doel om te reiken tot minstens het distale gedeelte van de interne carotis arterie, de externe carotis arterie, de vertebrale arterie of de vena jugularis interna.

In de omschrijvingen van de verstrekkingen 174053-174064, 174075-174086, 174090-174101 en 174112-174123 dient men onder “microkatheter” te verstaan: een katheter met een buitendiameter van maximaal 3 French (1 mm).

In de omschrijving van de verstrekking 174171-174182 dient men onder “detachable coil” te verstaan een coil die in de katheter kan teruggetrokken en geherpositioneerd worden tijdens de procedure en die op gecontroleerde wijze van de duwdraad dient losgekoppeld te worden voor de implantatie.

De verstrekkingen 174171-174182, 174193-174204, 174215-174226 en 174230-174241 omvatten het implantaat en het plaatsingssysteem specifiek voor het implantaat.

In de omschrijving van de verstrekking 174252-174263 dient men onder “toebehoren” te verstaan: het radio-opake materiaal, het solvent en het materiaal om deze componenten te mengen met het solidificerend materiaal en via microkatheters in het letsel aan te brengen.

3.2. Criteria

3.2.1. Een stent voor behandeling van een intracranieel aneurysma ter hoogte van een bifurcatie (174215-174226) of een flow diverter of een flow disruptor (174230-174241) kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het voldoet aan de volgende criteria:

- ofwel goedgekeurd zijn door de FDA met een PMA.

- ofwel beschikken over één of meerdere klinische studies gepubliceerd in een “peer reviewed” tijdschrift met samen minimum vijftig patiënten met een follow-up van 3 maanden, die aantoont dat het hulpmiddel een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

Het medisch verslag en de radiologische beelden waaruit blijkt dat de hulpmiddelen bedoeld onder verstrekkingen 174016-174020, 174031-174042, 174053-174064, 174075-174086, 174090-174101, 174112-174123, 174134-174145, 174156-174160, 174171-174182, 174193-174204, 174215-174226, 174230-174241, 174252-174263, 174274-174285, 174296-174300 en 174311-174322 werden gebruikt, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden. Dit verslag geeft naast de beschrijving van de letsels, het te bereiken en het bereikte resultaat, en op gedetailleerde wijze aan welke hulpmiddelen voor de effectieve embolisatie werden gebruikt.

4.2. Vervanging

Niet van toepassing

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

De verstrekkingen 174016-174020, 174031-174042, 174053-174064, 174075-174086, 174090-174101, 174112-174123, 174134-174145, 174156-174160, 174171-174182, 174193-174204, 174215-174226, 174230-174241, 174252-174263, 174274-174285, 174296-174300 en 174311-174322 kunnen enkel worden geattesteerd naar aanleiding van de verstrekking 589116 - 589120 van de nomenclatuur.

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Per aanprikplaats kan ofwel éénmaal de verstrekking 174016-174020 ofwel éénmaal de verstrekking 174031-174042 worden geattesteerd.

De verstrekkingen 174053-174064 en 174090-174101 kunnen slechts éénmaal per ingreep worden geattesteerd en zijn onderling niet cumuleerbaar .

De verstrekkingen 174075-174086 en 174112-174123 kunnen enkel geattesteerd worden indien respectievelijk de verstrekkingen 174053-174064 of 174090-174101 worden geattesteerd.

5.2. Andere regels

De verstrekkingen 161490-161501, 161512-161523, 174252-174263 of 174274-174285 kunnen niet geattesteerd worden voor het materiaal gebruikt tijdens een vertebroplastie of kyphoplastie.

Weefsellijmen kunnen niet geattesteerd worden onder verstrekking 174252-174263.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

G-§06
Gelinkte prestaties

161770	161781

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het systeem voor myocardweefselstabilisatie moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1 Cumul- en non-cumulregels
Naargelang de gebruikte hulpmiddelen kunnen de verstrekkingen 159655-159666, 161770-161781 en 159051-159062 gecumuleerd worden. De verstrekking 161770-161781 kan echter enkel worden geattesteerd indien er naast de arteriële greffen (a. mamaria) ook veneuze greffen (v. saphena) worden gebruikt.

5.2 Andere regels
Niet van toepassing

5.3 Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

G-§07
Gelinkte prestaties

161910	161921

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende het geheel van materiaal gebruikt voor volledige endoveneuze behandeling van spataders van de onderste ledematen moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekking 161910-161921 kan slechts éénmaal per rechthebbende geattesteerd worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

G-§08
Gelinkte prestaties

161652	161663
161674	161685
161696	161700
161711	161722
161733	161744
161755	161766
161770	161781
161792	161803
161814	161825
180316	180320

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende gebruikte medische hulpmiddelen voorzien voor eenzelfde heelkundige ingreep, in het ene geval een endoscopische uitvoering en in het andere geval een open uitvoering, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering
5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 161652-161663, 161674-161685 en 180316-180320 zijn onderling niet cumuleerbaar.

5.2. Andere regels
De verstrekkingen 161652-161663, 161674-161685 en 180316-180320 kunnen slechts één keer geattesteerd worden tijdens dezelfde operatiezitting.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

G-§09	
Gelinkte prestaties	
171216	**171220**
171231	**171242**
171253	**171264**
171275	**171286**
171290	**171301**
171312	**171323**
171916	**171920**
171931	**171942**
171953	**171964**

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, 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 vaatheelkundige 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, 171916-171920, 171931-171942 en 171953-171964 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 ischemie van de onderste ledematen en voldoet aan alle volgende inclusiecriteria:
1) Kritieke ischemie 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 artsen-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 diabetescalcinosis 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
OF
- andere risiscofactoren 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, 171916-171920 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-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 arts-specialist overgemaakt te worden aan het College van artsen-directeurs via het formulier G-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 artsen-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 artsen-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 arts-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 artsen-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 artsen-directeurs gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, de implanterend arts-specialist en de ziekenhuisapotheker.

In geval van een gunstige beslissing tot proefstimulatie dient de implanterend arts-specialist vervolgens het resultaat bekomen bij de proefbehandeling aan het College van artsen-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-arts de implanterend arts-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, 171916-171920, 171953-171964 dient voorafgaand aan de ingreep door de implanterend arts-specialist overgemaakt te worden aan het College van artsen-directeurs via het formulier G-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 artsen-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 artsen-directeurs, op basis van het advies van de Commissie Peer Review Neurostimulatie, gelijktijdig en onmiddellijk aan de adviserend-arts, de implanterend arts-specialist en de ziekenhuisapotheker, meegedeeld.

4.3. Voortijdige vervanging

De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor verstrekkingen 171275-171286 en 171312-171323 dient voorafgaand aan de ingreep door de implanterend arts-specialist overgemaakt te worden aan het College van artsen-directeurs via het formulier G-Form-I-05 ondertekend door alle leden van het multidisciplinaire team. De reden van de voortijdige vervanging moet verplicht vermeld worden.

De aanvraag tot tegemoetkoming wordt voorgelegd aan de “Commissie Peer Review Neurostimulatie” ingesteld bij het College van artsen-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 artsen-directeurs, op basis van de Commissie Peer Review Neurostimulatie, gelijktijdig en onmiddellijk aan de adviserend-arts, de implanterend arts-specialist en de ziekenhuisapotheker meegedeeld.

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 171931-171942.

5.3. Afwijking van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

G-§10
Gelinkte prestaties

182136	182140
182151	182162
182173	182184

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het materiaal voor trombectomie of embolectomie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 182136-182140, 182151-182162 en 182173-182184 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 verplegingsinrichting voldoet aan alle criteria van het gespecialiseerd zorgprogramma “acute beroertezorg met invasieve procedures” zoals beschreven in het Koninklijk Besluit van 19 april 2014 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma’s “beroertezorg” moeten voldoen om erkend te worden.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1. Definitie

Een trombus retriever is een endovasculair hulpmiddel dat bestaat uit een fijnmazig metalen netwerk. Bij de ontplooiing kan het een trombus verstrengelen, waardoor de trombus vervolgens uit het bloedvat kan getrokken worden.

3.2. Criteria

niet van toepassing

3.3. Garantievoorwaarden

niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

niet van toepassing

5. Regels voor attestering

De verstrekkingen 182136-182140, 182151-182162 en 182173-182184 kunnen slechts eenmaal per hospitalisatie aangerekend worden.

De verstrekking 182173-182184 kan enkel geattesteerd worden in combinatie met de verstrekking 182151-182162.

De verstrekking 182151-182162 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 161534 - 161545.

6. Resultaten en statistieken

niet van toepassing

7. Allerlei

niet van toepassing

G-§11
Gelinkte prestaties

174333	174344
174355	174366

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het materiaal voor de percutane extractie van een intravasculair of intracardiaal vrijzittend vreemd lichaam, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1 Cumul- en non-cumulregels

De verstrekking 174333-174344 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 174355-174366

5.2 Andere regels

Niet van toepassing

5.3 Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

G-§12
Gelinkte prestaties

185253	185264
185275	185286
185835	185846

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de endovasculaire verwijdering van een embool bij een acute longembolie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 185253-185264, 185275-185286 en 185835-185846 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd op een campus van een verplegingsinrichting die aan volgende voorwaarden voldoet:

a) beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het volledige zorgprogramma “cardiale pathologie B”

b) Beschikt over een “Pulmonary Embolism Response Team” (PERT), samengesteld en functionerend zoals beschreven in de meest recente richtlijnen van de European Society of Cardiology. Dit PERT heeft minstens expertise in intensieve zorg, cardiologie, cardiochirurgie, pneumologie en interventionele radiologie.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 185253-185264,185275-185286 en 185835-185846 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

a) Ernstige acute longembolie, behandeld of gepland voor antistollingstherapie;

b) en

i. ofwel een hoog risico op vroegtijdig overlijden met absolute contra-indicatie voor trombolytica;

ii. ofwel een hoog risico op vroegtijdig overlijden en na gefaalde behandeling met trombolytica;

iii. ofwel een intermediair-hoog risico op vroegtijdig overlijden met hemodynamische achteruitgang ondanks goed uitgevoerde antistollingstherapie, met absolute contra-indicatie voor trombolytica;

iv. ofwel een intermediair-hoog risico op vroegtijdig overlijden met hemodynamische achteruitgang ondanks goed uitgevoerde antistollingstherapie, en na gefaalde behandeling met trombolytica;

c) en de rechthebbende werd voorafgaandelijk aan de ingreep op basis van deze criteria geselecteerd door het PERT team.

Deze criteria moeten geïnterpreteerd worden gebaseerd op de definities in de meest recente richtlijnen van de European

Society of Cardiology.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 185253-185264,185275-185286 en 185835-185846 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

Een mechanische retriever is een endovasculair hulpmiddel dat bestaat uit een fijnmazig metalen netwerk. Bij de ontplooiing kan het een trombus of embool verstrengelen, waardoor dit vervolgens uit het bloedvat kan getrokken worden.

Een gereguleerde mechanische aspiratie is een aspiratie uitgevoerd met behulp van een computergecontroleerd systeem waarbij de afzuigkracht wordt gereguleerd, zodat continu of met tussenpozen kan worden afgezogen in functie van de gedetecteerde weerstand.

Het geheel van materiaal omvat de verschillende hulpmiddelen die nodig zijn voor de aspiratie, maar niet de eventuele pomp.

3.2. Criteria

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst van 185253-185264,185275-185286 en 185835-185846, moet het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoen:

a) Ofwel een gerandomiseerde studie gepubliceerd in een “peer reviewed” tijdschrift die aantoont dat het hulpmiddel niet-inferieur is aan een hulpmiddel dat reeds is opgenomen op de nominatieve lijst.

b) Ofwel beschikken over één of meerdere klinische studies gepubliceerd in een “peer reviewed” tijdschrift met samen minstens minimum honderd patiënten, dat aantoont dat het hulpmiddel bij de patiënten binnen de 48 uur een klinisch relevante verbetering bekomt in de ratio tussen het linker en rechter hartventrikel (de RV/LV ratio).

De studiegroep bestaat uit patiënten met een hoog of intermediair-hoog risico op vroegtijdig overlijden en waarvan minstens een derde een embool hebben in de pulmonaire trunk of in de linker of rechter pulmonaire arterie.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 185253-185264 en 185835-185846 kunnen niet gecumuleerd worden met de verstrekking 161534-161545.

De verstrekking 185275-185286 kan enkel geattesteerd worden in combinatie met de verstrekking 185253-185264.

De verstrekkingen 185253-185264 en 185835-185846 zijn onderling niet cumuleerbaar.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

Niet van toepassing.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

H. Gynaecologie

H.1 Borst

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161932 - 161943 Biopsienaald aangewend ter gelegenheid van de verstrekking 355213-355224 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*24,56 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*24,56 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161954 - 161965 Geheel van materiaal , met uitzondering van de clip, aangewend ter gelegenheid van de verstrekkingen 355235-355246 en 355250-355261 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*326,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*326,87 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161976 - 161980 Clip gebruikt in combinatie met de verstrekking 161954-161965

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*81,86 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*50,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*122,79 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*40,93 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*81,86 €*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

161991 - 162002 Draadvormige markeerder in metaal of kunststof voor zachte weefsels die zowel het doelweefsel als het punctiekanaal markeert, en die samen met het doelweefsel chirurgisch verwijderd wordt

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*23,79 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*23,79 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§06*

H. Gynaecologie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2022 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182836 - 182840 Markeerder voor zachte weefsels, die geen draad is en geen gebruik maakt van radio-isotopen, waarbij langdurige plaatsing mogelijk is en die samen met het doelweefsel chirurgisch verwijderd wordt

Vergoedingscategorie : I.D.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§06*

H.2 Baarmoeder

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162013 - 162024 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 431336 - 431340 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*554,65 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*138,66 €*
				Vergoedingsbedrag	*415,99 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162035 - 162046 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 431351 - 431362 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*770,58 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*192,64 €*
				Vergoedingsbedrag	*577,94 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162050 - 162061 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 432655 - 432666 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*263,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*65,75 €*
				Vergoedingsbedrag	*197,25 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162072 - 162083 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 432670 - 432681 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*554,65 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*138,66 €*
				Vergoedingsbedrag	*415,99 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

H. Gynaecologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162094 - 162105 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 432736 - 432740 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*554,65 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*138,66 €*
				Vergoedingsbedrag	*415,99 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162116 - 162120 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 432611 - 432622 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*228,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*57,05 €*
				Vergoedingsbedrag	*171,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162131 - 162142 Lus voor het endoscopisch verwijderen van obstructief weefsel en tumoren van de urogenitale tractus, gebruikt bij de verstrekkingen 432456-432460, 432390-432401 of 432412-432423 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*40,94 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*22,51 €*
				Vergoedingsbedrag	*18,43 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2025 Datum eerste publicatie : 1/09/2025 **NIEUW**

186491 - 186502 Invasief ablatiehulpmiddel voor eenmalig gebruik voor de ablatie van het endometrium met bipolaire radiofrequentie energie, inclusief afzuigsysteem

Vergoedingscategorie : II.B.a

Vergoedingsbasis	*807,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*969,21 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*161,53 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*807,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§07*

H.3 Baarmoederadnexen

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162153 - 162164 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 432574 - 432585 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*228,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*57,05 €*
				Vergoedingsbedrag	*171,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

H. Gynaecologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162175 - 162186 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 432596 - 432600 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*228,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*57,05 €*
				Vergoedingsbedrag	*171,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162190 - 162201 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 432633 - 432644 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*228,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*57,05 €*
				Vergoedingsbedrag	*171,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162212 - 162223 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal met uitzondering van de sterilisatieclips gebruikt tijdens de verstrekking 432692 - 432703 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*107,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*59,09 €*
				Vergoedingsbedrag	*48,36 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162234 - 162245 Geheel van de sterilisatieclips

Vergoedingscategorie : I.D.d

Vergoedingsbasis	*69,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*38,17 €*
				Vergoedingsbedrag	*31,23 €*

H.4 Netjes voor herstel van prolaps

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

172476 - 172480 Geheel van netjes voor herstel van prolaps, voor plaatsing langs abdominale weg

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 35101

Vergoedingsbasis	*297,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§02*

H. Gynaecologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2017

182070 - 182081 Geheel van netjes voor herstel van prolaps, voor plaatsing langs vaginale weg, plaatsing- en verankeringssysteem inbegrepen

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 36401

Vergoedingsbasis	*445,73 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*445,73 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§04*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/01/2020

180751 - 180762 Geheel van netjes voor herstel van prolaps, voor plaatsing langs vaginale weg, plaatsing- en verankeringssysteem inbegrepen, indien niet voldaan is aan de voorwaarden voor de verstrekking 182070-182081

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§04*

H.5 Allerlei

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162374 - 162385 Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 431373 - 431384 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*586,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*146,59 €*
				Vergoedingsbedrag	*439,79 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162396 - 162400 Transvaginaal aangebrachte suburethrale band ter behandeling van stress-incontinentie naar aanleiding van de verstrekking 432751-432762 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*356,95 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*15,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*410,49 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*53,54 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*356,95 €*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162411 - 162422 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 432073 - 432084 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*233,32 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*58,33 €*
				Vergoedingsbedrag	*174,99 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

H. Gynaecologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162433 - 162444 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 432530 - 432541 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*69,58 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*17,39 €*
				Vergoedingsbedrag	*52,19 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2025 Datum eerste publicatie : 1/07/2014 **GEWIJZIGD**

162455 - 162466 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 432552 - 432563 van de nomenclatuur, via endoscopische weg

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*228,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*57,05 €*
				Vergoedingsbedrag	*171,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§03*

Datum laatste bijwerking : 1/11/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2017

182114 - 182125 Geheel van gebruiksmateriaal, met of zonder katheter, inclusief de bestanddelen noodzakelijk voor het creëren van het schuim, gebruikt tijdens de verstrekking 432832-432843 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.E.a **Nom. Lijst** 36501

Vergoedingsbasis	*59,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*59,87 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *H-§05*

Vergoedingsvoorwaarden

H-§01
Gelinkte prestaties

161954 161965

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het materiaal, met uitzondering van de clip, gebruikt bij vacuümgeassisteerde biopsie van de borstklier moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De hulpmiddelen gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 161954-161965 kunnen slechts in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien gebruikt in één van de volgende indicaties:
- gegroepeerde microcalcificaties;
- asymmetische densiteiten;
- architecturale distorties;
- stellaire beelden van onduidelijke origine;
- nodulaire densiteiten met een diameter kleiner dan of gelijk aan 1 cm;
- solide letsels met een diameter kleiner dan of gelijk aan 1 cm;
- prepectorale of subcutane letsels groter dan 1 cm;
- mammografisch aangetoonde letsels met sterk vermoeden van fibroadenoom.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste gebruik
De indicaties, de klinische evaluatie en de resultaten van het histologisch onderzoek dienen te worden vermeld in het medisch dossier van de rechthebbende .

4.2. Vervanging
Niet van toepassing

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

H-§02
Gelinkte prestaties

172476	172480

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te genieten voor de verstrekkingen betreffende de implanteerbare netjes voor herstel van prolaps, voor plaatsing langs abdominale weg, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De verstrekking 172476-172480 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan één van de volgende criteria voldoet:
- prolaps stadium 3
- prolaps stadium 2 met functionele symptomen, na het falen van de conservatieve behandeling die in het medisch dossier van de rechthebbende gedocumenteerd is.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekking 172476-172480 kan slechts in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie
De netjes opgenomen onder de verstrekking 172476-172480 zijn ofwel netjes die enkel bestaan uit polypropyleen type 1 (macroporeus, monofilament) volgens de Amid classificatie, ofwel netjes bestaande uit polyester type 3 (multifilament, microporeus) volgens de Amid classificatie.

3.2. Criteria
Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.

5.2. Andere regels
De verstrekking 172476-172480 kan slechts één keer per ingreep aangerekend worden.

5.3. Derogatie van attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

H-§03
Gelinkte prestaties

162013	162024
162035	162046
162050	162061
162072	162083
162094	162105
162116	162120
162131	162142
162153	162164
162175	162186
162190	162201
162212	162223
162374	162385
162411	162422
162433	162444
162455	162466

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende gebruikte medische hulpmiddelen voorzien voor eenzelfde heelkundige ingreep, in het ene geval een endoscopische uitvoering en in het andere geval een open uitvoering, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering
5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

H-§04	
Gelinkte prestaties	
180751	**180762**
182070	**182081**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te genieten voor de verstrekking betreffende de implanteerbare netjes voor herstel van prolaps, voor plaatsing langs vaginale weg, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 182070-182081 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet:

De verplegingsinrichting biedt de rechthebbenden de verschillende mogelijke behandelingen aan: conservatieve behandeling, herstelchirurgie met gebruik van autologe weefsels, chirurgie met gebruik van netjes voor plaatsing langs abdominale of vaginale weg.

De indicatiestelling voor de rechthebbenden beschreven onder punt 2 b) wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team samengesteld uit minstens een uroloog, een gynaecoloog en een kinesitherapeut met een bijzondere bekwaamheid in pelvische reëducatie en perinatale kinesitherapie.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 182070-182081 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

1. De rechthebbende ondergaat geen concomitante hysterectomie

2. a) anterieure of apicale prolaps na falen van een primaire ingreep, de residuele prolaps is stadium 3 of stadium 2 met functionele symptomen

of

b) anterieur of apicale prolaps stadium 3, met hoog risico op recidieven of inoperabel langs abdominale weg

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 182070-182081 kan slechts in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1.Definitie

De netjes opgenomen onder de verstrekking 182070-182081 zijn netjes die bestaan uit polypropyleen type 1 (macroporeus, monofilament) volgens de Amid classificatie.

3.2.Criteria

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst moeten de werkzaamheid en veiligheid van het hulpmiddel

aangetoond worden met behulp van klinische studies of registers. De resultaten dienen gepubliceerd te zijn in een internationaal erkend peer reviewed tijdschrift.

- voor een tijdelijke inschrijving (voor een periode van maximum drie jaar):

minstens een follow-up studie of een register op minimum 100 patiënten, gevolgd gedurende minstens 12 maanden. De werkzaamheid is kwalitatief (p-QOL, PISQ 12 of PFDI-20) en kwantitatief (POP-Q) aangetoond, de complicaties (waarvan erosie, dyspareunie, urinaire stressincontinentie, …) zijn beschreven. Het succespercentage is minimum 85% en het erosiepercentage zal de 12% niet overschrijden.

- voor een definitieve inschrijving :

Ofwel minstens een follow-up studie of een register op minimum 200 patiënten gevolgd gedurende minstens 36 maanden aanleveren. De werkzaamheid is kwalitatief (p-QOL, PISQ 12 of PFDI-20) en kwantitatief (POP-Q) aangetoond, de complicaties (waarvan erosie, dyspareunie, urinaire stressincontinentie,…) zijn beschreven. Het

succespercentage is minimum 85% en het erosiepercentage zal de 12% niet overschrijden. De behaalde resultaten zijn niet inferieur aan die behaald met een herstelchirurgie met gebruik van autologe weefsels.

Ofwel goedgekeurd zijn door de FDA via een "premarket approval" (PMA) (het bewijs van deze goedkeuring moet aan het dossier voor opname op de nominatieve lijst worden toegevoegd).

3.3.Garantievoorwaarden

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing

5.2. Andere regels

De verstrekkingen 182070-182081 en 180751-180762 kunnen slechts één keer per ingreep aangerekend worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende hysterosalpingosonografie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 182114-182125 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting:

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 182114-182125 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1 Definitie

Hulpmiddelen voor de evaluatie van de permeabiliteit van de eileiders kunnen enkel in aanmerking komen voor een terugbetaling van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel resulteert in het creëren van een schuim en het is niet bedoeld voor de intra-uteriene injectie van een combinatie van lucht en een zoutoplossing.

3.2. Criteria

Niet van toepassing

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie/Eerste gebruik

Niet van toepassing

4.2. Vervanging

Niet van toepassing

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing

5.2. Andere regels

Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

H-§06
Gelinkte prestaties

161991	162002
182836	182840

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de markeerder gebruikt in de behandeling van borstkanker, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 161991-162002 en 182836-182840 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het gespecialiseerd oncologisch zorgprogramma voor borstkanker.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 161991-162002 en 182836-182840 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan het volgende criterium voldoet:

- De rechthebbende heeft een borsttumor.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

3.1. Definitie

Niet van toepassing.

3.2. Criteria

Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

Niet van toepassing.

4.2. Vervanging

Niet van toepassing.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking 186491-186502 betreffende de ablatie van het endometrium met bipolaire radiofrequentie energie moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 186491-186502 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 186491-186502 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

1) De rechthebbende lijdt aan abnormaal uterien bloedverlies gerelateerd aan een endometriale dysfynctie, klasse AUB-E volgens de PALM-COEIN classificatie;

EN

2) Afwezigheid van een endometriumtumor aangetoond door hysteroscopisch onderzoek met biopsie;

EN

3) De rechthebbende heeft bloedingen met een PBAC score >150;

EN

4) De rechthebbende heeft geen zwangerschapswens en is niet zwanger op het ogenblik van de ingreep;

EN

5) De rechthebbende is premenopauzaal;

EN

6) De rechthebbende heeft een contra-indicatie voor hormonale behandeling OF is een non-responder op hormonale behandeling.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekking 186491-186502 kan niet gecumuleerd worden met de verstrekking 162131-162142 en omgekeerd.

5.2. Andere regels

De verstrekking 186491-186502 kan slechts éénmaal tijdens de levensduur van de rechthebbende worden geattesteerd .

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

Niet van toepassing.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

I. Pneumologie en ademhalingsstelsel

I.1 Luchtwegen

I.1.1 Stents

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162470 - 162481 Bronchiale of pulmonale stent in kunststof, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162492 - 162503 Zelfexpandeerbare bronchiale of pulmonale stent in kunststof, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*503,69 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*503,69 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162514 - 162525 Zelfexpandeerbare bronchiale of pulmonale metalen stent, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.090,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.090,66 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162536 - 162540 Tracheo-bronchiale Y stent in kunststof, per stent

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*743,63 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*743,63 €*

I.1.2 Allerlei

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162551 - 162562 Cytologieborstel en/of biopsietang gebruikt tijdens één van de verstrekkingen 471715-471726 of 471730-471741 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*20,46 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*11,25 €*
				Vergoedingsbedrag	*9,21 €*

I. Pneumologie en ademhalingsstelsel

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162573 - 162584 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de verstrekking 471855-471866 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.b

Vergoedingsbasis	*145,32 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*25,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*36,33 €*
				Vergoedingsbedrag	*108,99 €*

Datum laatste bijwerking : 1/02/2020 Datum eerste publicatie : 1/02/2020

180773 - 180784 Geheel van materiaal voor de kwantificatie van collaterale ventilatie in geïsoleerde longcompartimenten, gebruikt tijdens een diagnostische bronchoscopie

Vergoedingscategorie : II.E.a **Nom. Lijst** 38001

Vergoedingsbasis	*900,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*900,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *I-§01*

I.1.3 Endobronchiale klep

Datum laatste bijwerking : 1/05/2024 Datum eerste publicatie : 1/02/2020

180795 - 180806 Endobronchiale éénrichtingsklep inclusief plaatsingssysteem

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 38101

Vergoedingsbasis	*2.385,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.385,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *I-§02*

Vergoedingsvoorwaarden

I-§01
Gelinkte prestaties

180773	180784

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het materiaal voor de kwantificatie van collaterale ventilatie in geïsoleerde longcompartimenten moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 180773-180784 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan het volgende criterium voldoet:

De verplegingsinrichting is opgenomen op de lijst van verplegingsinrichtingen voor de plaatsing van endobronchiale éénrichtingskleppen (verstrekking 180795-180806)

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 180773-180784 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

De rechthebbende lijdt aan longemfyseem en voldoet, na een traject van respiratoire revalidatie en na een optimale medicamenteuze behandeling, conform de actueel geldende GOLD-aanbevelingen, aan onderstaande criteria:

- De rechthebbende lijdt aan ernstig (GOLD III) tot zeer ernstig (GOLD IV) COPD;

EN

- De rechthebbende heeft een verminderde inspanningstolerantie (6-MWT <450m);

EN

- De rechthebbende is beperkt in het dagelijks leven (mMRC ≥2);

EN

- De rechthebbende heeft minstens zes maanden voor de implantatie niet gerookt, aangetoond door een negatieve nicotine-detectietest ;

EN

- De te behandelen long vertoont een hyperinflatie met een residueel volume>175% voor heterogeen emfyseem of een residueel volume >225% voor homogeen emfyseem;

EN

- De te behandelen lob heeft een fissuurintegriteit tussen 80% en 95% op basis van HRCT.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1. Definitie

Niet van toepassing

3.2. Criteria

Het materiaal voor de kwantificatie van collaterale ventilatie in geïsoleerde longcompartimenten kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

- ofwel is het hulpmiddel goedgekeurd door de FDA met een PMA

- ofwel is aangetoond in een prospectieve klinische studie met ten minste 80 patiënten dat het hulpmiddel in minstens 75% van de gevallen correct kan voorspellen of patiënten een longvolume reductie van minstens 350 ml zullen bereiken na implantatie van endobronchiale kleppen.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de endobronchiale éénrichtingskleppen moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 180795-180806 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet:

1.1 De verplegingsinrichting beschikt over een multidisciplinair team dat verantwoordelijk is voor de selectie, implantatie en opvolging van de patiënten, en dat minstens samengesteld is uit een behandelend arts-specialist voor pneumologie, een arts-specialist voor pneumologie met ervaring in interventionele bronchoscopie, een thoraxchirurg, een radioloog en een arts-specialist voor geriatrie indien de rechthebbende 75 jaar of ouder is.

De behandelend arts-specialist voor pneumologie en de arts-specialist voor pneumologie met ervaring in interventionele bronchoscopie mogen dezelfde arts-specialist zijn.

1.2 De verplegingsinrichting beschikt over een permanente pneumologische wachtdienst.

1.3 De verplegingsinrichting heeft ervaring met de behandeling van volwassen patiënten met interventionele bronchoscopie door middel van een rigide bronchoscoop, aangetoond door een minimum van 40 ingrepen bij volwassenen (18 jaar of ouder) berekend als de som van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur voor de jaren x-3 tot x-2:

- Bronchoscopie met extractie van vreemde lichamen of plaatsing van een prothetisch element (471796-471800 of 471892-471903)

- Bronchoscopie met afname voor biopsie, en/of verwijderen van tumors, en/of coagulatie van letsels verricht volgens de YAG-lasermethode (471730-471741 / 471870-471881 + 355036-355040)

1.4 De verplegingsinrichting die voldoet aan voornoemde criteria dient het formulier I-Form-II-01 in bij de Dienst voor geneeskundige verzorging. De Commissie tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen zal elke twee jaar een lijst opstellen met de teamsamenstelling per verplegingsinrichting.

Jaarlijks deelt elke toegetreden verplegingsinrichting de wijzigingen aan de gegevens uit het kandidaatformulier mee aan de Dienst.

Wijzigingen aan de gegevens uit het kandidatuurformulier waardoor niet meer voldaan is aan de bovenvermelde criteria worden door de verplegingsinrichting spontaan meegedeeld aan de leidend ambtenaar van de Dienst.

Per brief aan: RIZIV, secretariaat van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen, Galileelaan 5/01 te 1210 Brussel, of per e-mail op het volgend adres: implant@riziv-inami.fgov.be

1.5 De verplegingsinrichting maakt jaarlijks voor 30 april de gegevens omtrent de primo-implantaties, vervangingen en opvolgingen van het voorbije jaar over naar het online-register zoals vermeld in punt 4.

Wanneer de Dienst vaststelt dat de verplegingsinrichting deze gegevens niet binnen de vooropgestelde termijn heeft overgemaakt, wordt de terugbetaling van het hulpmiddel voor die verplegingsinrichting tijdelijk stop gezet. De Dienst brengt de verplegingsinrichting hiervan op de hoogte

Wanneer de verplegingsinrichting de ontbrekende gegevens heeft vervolledigd, brengt het de Dienst daarvan op de hoogte. De opschorting van de tegemoetkoming wordt bij correcte vervollediging van de gegevens opgeheven.

Indien de verplegingsinrichting nalaat de ontbrekende gegevens binnen één maand nadat het door de Dienst hierover gewaarschuwd werd te vervolledigen, wordt hij definitief van de lijst van verplegingsinrichtingen geschrapt.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 180795-180806 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

De rechthebbende lijdt aan longemfyseem en voldoet, na een traject van respiratoire revalidatie en na een optimale medicamenteuze behandeling, conform de actueel geldende GOLD-aanbevelingen, aan onderstaande criteria:

- De rechthebbende lijdt aan ernstig (GOLD III) tot zeer ernstig (GOLD IV) COPD;

EN

- De rechthebbende heeft een verminderde inspanningstolerantie (6-MWT <450m);

EN

- De rechthebbende is beperkt in het dagelijks leven (mMRC ≥2);

EN

- De rechthebbende heeft minstens zes maanden voor de implantatie niet gerookt, aangetoond door een negatieve nicotine-detectietest ;

EN

- De te behandelen long vertoont een hyperinflatie met een residueel volume>175% voor heterogeen emfyseem of een residueel volume >225% voor homogeen emfyseem;

EN

- De te behandelen lob heeft een intacte fissuur, aangetoond met een fissuurintegriteit van minstens 95% op HRCT OF de te behandelen lob heeft een semi-intacte fissuur (fissuurintegriteit tussen 80% en 95% op HRCT) waarbij de afwezigheid van collaterale ventilatie kwantitatief werd aangetoond met behulp van het materiaal bedoeld onder de verstrekking 180773-180784.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 180795-180806 kan 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

3.2.1 Een endobronchiale éénrichtingsklep kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

- ofwel is het hulpmiddel goedgekeurd door de FDA met een PMA

- ofwel is aangetoond in een gerandomiseerde klinische studie met een per protocol vastgelegde statistische power van minstens 80% en een opvolging van minstens 6 maanden dat het hulpmiddel een statistisch en klinisch significante verbetering toelaat van de longfunctie (FEV1) in vergelijking met de standaard medische behandeling, EN in een klinische studie met minstens 100 patiënten is aangetoond dat het hulpmiddel een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft;

- ofwel is aangetoond in een gerandomiseerde klinische studie met een per protocol vastgelegde statistische power van minstens 80% en een opvolging van minstens 6 maanden dat het hulpmiddel niet inferieur is aan een reeds op de nominatieve lijst voorkomend hulpmiddel, EN in een klinische studie met minstens 100 patiënten is aangetoond dat het hulpmiddel een aanvaardbaar veiligheidsprofiel heeft;

Het bewijs van voornoemde elementen moet aan het dossier voor opname op de nominatieve lijst worden toegevoegd.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1 Eerste implantatie

Voor elke rechthebbende die een tegemoetkoming voor de verstrekking 180795-180806 heeft gekregen, worden de gegevens van het voorbije jaar vermeld in het registratieformulier I-Form-I-01 jaarlijks voor 30 april overgemaakt naar het online register.

De modaliteiten van registratie van deze gegevens alsook de wijze waarop de overdracht aan Healthdata, de Belgian Respiratory Society en de Commissie dient te gebeuren, worden opgesteld door de Commissie, de Dienst en HealthData.

De documenten waaruit blijkt dat voldaan is aan de voorwaarden vermeld onder punt 2, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2 Vervanging

In geval van vervanging dienen de gegevens in het registratieformulier I-Form-I-02 overgemaakt te worden volgens de procedure vermeld onder punt 4.1

4.3 Voortijdige vervanging

Niet van toepassing

4.4 Opvolging van de behandeling na implantatie

De rechthebbende die een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 180795-180806 heeft gekregen, dient minstens 3, 6, 12, 24 en 36 maanden na de primo-implantatie opgevolgd te worden.

Voor de opvolging van de behandeling van de rechthebbende dienen de gegevens in het registratieformulier I-Form-I-03 overgemaakt te worden volgens de procedure vermeld onder punt 4.1.

4.5 Derogatie van de procedure

Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

De Belgian Respiratory Society maakt om de drie jaar een evaluatie op van de verzamelde gegevens met verslag en toelichting aan de Commissie. De aard van het verslag wordt vastgelegd door de Commissie.

7. Allerlei

Niet van toepassing

J. Plastische en reconstructieve heelkunde

J.1 Implantaten of weefselexpanders

J.1.1 Borstklierreconstructie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162595 - 162606 Borstimplantaat of weefselexpander op maat

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *J-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162610 - 162621 Rond borstimplantaat of ronde definitieve borstweefselexpander gevuld met silicone gel of met zoutoplossing, inclusief toebehoren

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*376,78 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*376,78 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*376,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *J-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162632 - 162643 Anatomisch borstimplantaat of anatomische definitieve borstweefselexpander gevuld met silicone gel of met zoutoplossing, inclusief toebehoren

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*545,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*545,33 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*545,33 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *J-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162654 - 162665 Rond borstimplantaat of ronde definitieve borstweefselexpander gevuld met silicone gel en met zoutoplossing, inclusief toebehoren

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*674,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*674,22 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*674,22 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *J-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162676 - 162680 Anatomisch borstimplantaat of anatomische definitieve borstweefselexpander gevuld met silicone gel en met zoutoplossing, inclusief toebehoren

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*976,63 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*976,63 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*976,63 €*

J. Plastische en reconstructieve heelkunde

Vergoedingsvoorwaarde : *J-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162691 - 162702 Niet-anatomische tijdelijke weefselexpander voor borstreconstructie, inclusief toebehoren

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*426,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*426,35 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*426,35 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *J-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162713 - 162724 Anatomische tijdelijke weefselexpander voor borstreconstructie, inclusief toebehoren

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*581,02 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*581,02 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*581,02 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *J-§02*

J.1.2 Niet-borstklierreconstructie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162735 - 162746 Tijdelijke weefselexpander voor niet-borstreconstructie, inclusief toebehoren

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*426,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*426,35 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*426,35 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *J-§02*

Vergoedingsvoorwaarden

J-§01
Gelinkte prestaties

162595 162606

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende het borstimplantaat of de weefselexpander op maat, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De verstrekking 162595-162606 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord, voorafgaand aan de implantatie, van het College van artsen-directeurs dat het bedrag van de tegemoetkoming vaststelt op basis van een gemotiveerde aanvraag.

De implanterend arts-specialist bezorgt die aanvraag, voorafgaand aan de implantatie, aan het College van artsen-directeurs.

Die aanvraag omvat:

- een omstandig medisch verslag van de implanterend arts-specialist dat aantoont dat het gebruik van een implantaat op maat nodig is;

- een omstandig bestek of factuur van de firma die het implantaat heeft gefabriceerd.

De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de implanterend arts-specialist.

4.2. vervanging

In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde J-§01 worden geregistreerd zijn deze bepaald onder punten 4.1. en 4.2. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

J-§02
Gelinkte prestaties

162610	162621
162632	162643
162654	162665
162676	162680
162691	162702
162713	162724
162735	162746

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de borstimplantaten en weefselexpanders, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 162610-162621, 162632-162643, 162654-162665, 162676-162680, 162691-162702 en 162713-162724 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan volgend criterium voldoet:

- ondergaan hebben van één van de verstrekkingen 251576-251580, 251650-251661, 252593-252604, 252453-252464, 252475-252486, 252512-252523, 252630-252641, 252733-252744, 252755-252766 of 252770-252781 van de nomenclatuur

- bij genderdysforie

De verstrekking 162735-162746 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan volgend criterium voldoet:

excisie van huidtumoren of littekens of reconstructie van congenitale of traumatische afwijkingen.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

Het akkoord, voorafgaand aan de implantatie, van de adviserend-arts voor de verstrekkingen 251576-251580 en 251650-251661 van de nomenclatuur impliceert een akkoord van de adviserend-arts voor de verstrekkingen 162610-162621, 162632-162643, 162654-162665, 162676-162680, 162691-162702 en 162713-162724.

In de andere gevallen is er geen administratieve verplichting.

4.2. Vervanging

Het akkoord, voorafgaand aan de implantatie, van de adviserend-arts voor de verstrekkingen 252630-252641 van de nomenclatuur impliceert een akkoord van de adviserend-arts voor de verstrekkingen 162610-162621, 162632-162643, 162654-162665, 162676-162680, 162691-162702 en 162713-162724.

In de andere gevallen is er geen administratieve verplichting.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1.Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 162610-162621, 162632-162643, 162654-162665, 162676-162680, 162691-162702 en 162713-162724 is toegestaan naar aanleiding van de verstrekkingen 251576-251580, 251650-251661, 252593-252604, 252453-252464, 252475-252486, 252512-252523, 252630-252641, 252733-252744, 252755-252766 of 252770-252781 van de nomenclatuur en bij genderdysforie.

5.3. Derogatie van attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde J-§02 worden geregistreerd zijn deze bepaald onder punten 4.1. en 4.2. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

K. Heelkunde in het algemeen

K.1 Weefsellijmen

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162750 - 162761 Basisvergoeding voor chirurgische lijm voor inwendig gebruik (per ingreep)

Vergoedingscategorie :	I.D.d				
Vergoedingsbasis	*46,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*25,63 €*
				Vergoedingsbedrag	*20,97 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162772 - 162783 Chirurgische lijm voor inwendig gebruik die specifiek is bestemd om te worden gebruikt tijdens een intradurale, craniospinale ingreep (per ingreep)

Vergoedingscategorie :	I.E.d			**Nom. Lijst**	32901
Vergoedingsbasis	*316,29 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*173,95 €*
				Vergoedingsbedrag	*142,34 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162794 - 162805 Chirurgische lijm voor inwendig gebruik die specifiek is bestemd om te worden gebruikt bij chirurgie van het hart of de grote intrathoracale bloedvaten (per ingreep)

Vergoedingscategorie :	I.E.d			**Nom. Lijst**	32902
Vergoedingsbasis	*513,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*282,48 €*
				Vergoedingsbedrag	*231,12 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162816 - 162820 Chirurgische lijm voor inwendig gebruik die specifiek is bestemd om te worden gebruikt bij contact met een parenchymateus orgaan (per ingreep)

Vergoedingscategorie :	I.E.d			**Nom. Lijst**	32903
Vergoedingsbasis	*513,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*282,48 €*
				Vergoedingsbedrag	*231,12 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/08/2017

182195 - 182206 Chirurgische lijm voor inwendig gebruik die specifiek is bestemd om te worden gebruikt bij contact met longweefsel (per ingreep)

Vergoedingscategorie :	I.E.d			**Nom. Lijst**	32904
Vergoedingsbasis	*513,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*282,48 €*
				Vergoedingsbedrag	*231,12 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§01*

K. Heelkunde in het algemeen

K.2 Hemostatische producten

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162831 - 162842 Hemostatisch product dat specifiek is bestemd om te worden gebruikt bij chirurgie van het hart of de grote intrathoracale bloedvaten (per stuk)

Vergoedingscategorie :	I.E.d			**Nom. Lijst**	33001
Vergoedingsbasis	*252,84 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*139,06 €*
				Vergoedingsbedrag	*113,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162853 - 162864 Hemostatisch product dat specifiek is bestemd om te worden gebruikt bij contact met een parenchymateus orgaan (per stuk)

Vergoedingscategorie :	I.E.d			**Nom. Lijst**	33002
Vergoedingsbasis	*252,84 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*139,06 €*
				Vergoedingsbedrag	*113,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§01*

K.3 Anti-adhesieven

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162875 - 162886 Anti-adhesief op basis van synthetische polymeren of een mengeling van natuurlijke (non-bovien) en synthetische polymeren dat specifiek is bestemd om te worden gebruikt bij een craniospinale ingreep (per stuk)

Vergoedingscategorie :	I.E.d			**Nom. Lijst**	33101
Vergoedingsbasis	*276,63 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*152,14 €*
				Vergoedingsbedrag	*124,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162890 - 162901 Anti-adhesief op basis van natuurlijke polymeren (non-bovien) dat specifiek is bestemd om te worden gebruikt bij een craniospinale ingreep (per cm²)

Vergoedingscategorie :	I.E.d			**Nom. Lijst**	33102
Vergoedingsbasis	*5,95 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*3,27 €*
				Vergoedingsbedrag	*2,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§01*

K. Heelkunde in het algemeen

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162912 - 162923 Anti-adhesief dat specifiek is bestemd om te worden gebruikt bij handchirurgie (per stuk)

Vergoedingscategorie :	I.E.d			**Nom. Lijst**	33103
Vergoedingsbasis	*220,12 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*121,06 €*
				Vergoedingsbedrag	*99,06 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§01*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162934 - 162945 Anti-adhesief dat specifiek is bestemd om te worden gebruikt bij gynaecologische chirurgie (per ingreep)

Vergoedingscategorie :	I.E.d			**Nom. Lijst**	33104
Vergoedingsbasis	*162,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*89,43 €*
				Vergoedingsbedrag	*73,18 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§01*

K.4 Materiaal voor autotransfusie met behulp van een cellsaving-systeem

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162956 - 162960 Geheel van het materiaal voor autotransfusie met behulp van een cellsaving-systeem gebruikt bij een majeure neurochirurgische, thoracale, vasculaire, orthopedische of abdominale ingreep met ernstig bloedverlies

Vergoedingscategorie :	II.D.a				
Vergoedingsbasis	*179,08 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*179,08 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *K-§02*

Vergoedingsvoorwaarden

K-§01
Gelinkte prestaties

162750	162761
162772	162783
162794	162805
162816	162820
162831	162842
162853	162864
162875	162886
162890	162901
162912	162923
162934	162945
182195	182206

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de weefsellijmen, de hemostatische producten en de anti-adhesieven, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekkingen 162772-162783, 162794-162805, 162816-162820, 182195-182206, 162831-162842, 162853-162864, 162875-162886, 162890-162901, 162912-162923 en 162934-162945 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
De verstrekkingen 162772-162783, 162794-162805, 162816-162820, 182195-182206, 162831-162842, 162853-162864, 162875-162886, 162890-162901, 162912-162923 en 162934-162945 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de resultaten van minstens één (retrospectieve of prospectieve) klinische studie (geen case report) met betrekking tot de werkzaamheid en de veiligheid van het product en zijn toepassingsdomein in een peer reviewed journal gepubliceerd zijn. In die studie zijn minimum de volgende elementen duidelijk beschreven:
- de indicaties
- de inclusie- en exclusiecriteria
- een relevante follow-up
- de resultaten

De gegevens zijn verwerkt volgens de gangbare gevalideerde statistische methoden. De studieresultaten zijn significant en klinisch relevant.
Bijkomend aan de gepubliceerde evidentie kan de Commissie zich laten adviseren door experts ter zake.

3.3.Garantievoorwaarden
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Voor verstrekking 182195-182206 dient het resultaat van de onderwatertest voor de classificatie van het luchtlek te worden vermeld in het medisch dossier van de rechthebbende.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekkingen 162750-162761, 162772-162783, 162794-162805, 162816-162820 en 182195-182206 zijn onderling niet cumuleerbaar.
De verstrekkingen 162750-162761, 162772-162783, 162794-162805, 162816-162820 en 182195-182206 zijn niet cumuleerbaar met de farmaceutische specialiteiten op basis van vloeibare fibrinelijm.

De verstrekkingen 162875-162886 en 162890-162901 zijn onderling niet cumuleerbaar.

5.2. Andere regels
a) De verstrekking 162816-162820 kan enkel geattesteerd worden wanneer de lijm gebruikt werd tijdens één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur: 242292-242303, 242314-242325, 242336-242340, 242351-242362, 242395-242406, 242410-242421, 242491-242502, 242631-242642, 242653-242664, 242756-242760, 242771-242782, 243655-243666, 244856-244860, 318076-318080, 318334-318345, 261671-261682, 261715-261726, 261693-261704, 242034-242045, 242056-242060, 242071-242082, 242093-242104, 318275-318286, 318290-318301, 318010-318021, 318054-318065, 318312-318323, 318393–318404.
b) De verstrekking 162794-162805 kan enkel worden geattesteerd wanneer de lijm gebruikt werd tijdens één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur: 229014-229025, 229036-229040, 229073-229084, 229552-229563, 229574-229585, 318054-318065, 229596-229600, 229611-229622, 229515-229526, 229530-229541, 229633-229644.
c) De verstrekking 162853-162864 kan enkel worden geattesteerd wanneer het hemostatische product gebruikt werd tijdens één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur: 242292-242303, 242314-242325, 242336-242340, 242351-242362, 242395-242406, 242410-242421, 242491-242502, 242631-242642, 242653-242664, 242756-242760, 242771-242782, 243655-243666, 244856-244860, 318076-318080, 318334-318345, 261671-261682, 261715-261726, 261693-261704, 242034-242045, 242056-242060, 242071-242082, 242093-242104, 318275-318286, 318290-318301, 318010 - 318021, 318054 - 318065, 318312 - 318323, 318393 – 318404.
d) De verstrekking 162831-162842 kan enkel worden geattesteerd wanneer het hemostatische product gebruikt werd tijdens één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur: 229014-229025, 229036-229040, 229073-229084, 229552-229563, 229574-229585, 318054-318065, 229596-229600, 229611-229622, 229515-229526, 229530-229541, 229633-229644.
e) De verstrekkingen 162875-162886 en 162890-162901 kunnen enkel worden geattesteerd wanneer het anti-adhesief gebruikt werd tijdens één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur: 224070-224081, 224092-224103, 224114-224125, 224733-224744, 224755-224766, 224770-224781, 224851-224862, 224895-224906, 224976-224980, 224991-225002, 225072-225083, 225094-225105, 225116-225120, 225131-225142, 225153-225164, 225175-225186, 225190-225201, 225212-225223, 225234-225245, 225374-225385, 225396-225400, 225411-225422, 225654-225665, 225676-225680.
f) De verstrekking 162912-162923 kan enkel worden geattesteerd wanneer het anti-adhesief gebruikt werd tijdens één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur: 287733-287744, 287755-287766, 276452-276463, 276474-276485, 276496-276500, 276511-276522.
g) De verstrekking 162934-162945 kan enkel worden geattesteerd wanneer het anti-adhesief gebruikt werd tijdens één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur en uitsluitend voor vrouwen jonger dan veertig jaar met een zwangerschapswens: 431115-431126, 431395-431406, 431432-431443, 431550-431561, 431594-431605, 431653-431664, 432316-432320, 432530-432541, 432574-432585, 432596-432600, 432611-432622, 432552-432563, 431211-431222, 431572-431583, 431616-431620, 243751-243762.

h) De verstrekking 182195-182206 kan enkel geattesteerd worden wanneer de lijm gebruikt werd tijdens één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur en uitsluitend bij volwassenen met een ernstig intra-operatief luchtlek (graad 2 of 3 volgens de classificatie van Macchiarini) dat niet kon geseald worden met andere standaard technieken: 227194 - 227205; 227216 - 227220; 227253 - 227264; 227371 - 227382; 227393 - 227404; 227474 - 227485; 227533 - 227544; 227334 - 227345; 227452 - 227463; 227570 - 227581; 227290 - 227301; 227275 - 227286; 227312 - 227323; 318054 - 318065.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

K-§02
Gelinkte prestaties

162956	162960

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende het geheel van het materiaal voor autotransfusie met behulp van een cellsaving-systeem moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekking 162956-162960 kan slechts in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

3.1. Definitie
In de verstrekking 162956-162960 stelt de term “cellsaving” de procedure voor waarbij tijdens het opzuigen verloren bloed ogenblikkelijk vermengd wordt met een anticoagulans, waarna het wordt gefilterd in een reservoir. Vanuit dit reservoir wordt het bloed via een pomp naar een centrifuge gebracht waar cellen van het plasma gescheiden worden. Het residuele plasma tussen de cellen wordt dan weggewassen, waarna de celmassa aan de rechthebbende kan worden teruggegeven, al dan niet gebruik makend van een filter.

3.2. Criteria
Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.

5.2. Andere regels
De verstrekking 162956-162960 kan slechts éénmaal per ingreep worden geattesteerd.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing.

7. Allerlei
Niet van toepassing.

L. Orthopedie en traumatologie

L.1 Wervelkolom

L.1.1 Kyphoplastie en Vertebroplastie

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : II.D.a

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

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

162993 - 163004 Cement voor kyphoplastie met ballon gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 589676-589680 van de nomenclatuur, per niveau, maximum twee niveaus

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*82,08 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*82,08 €*

Datum laatste bijwerking : 1/09/2022 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

171975 - 171986 Cement voor vertebroplastie gebruikt naar aanleiding van de verstrekking 589890-589901 van de nomenclatuur, per niveau, maximum 2 niveaus

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*82,08 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*82,08 €*

L.1.2 Tussenwervelschijf

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 33201

Vergoedingsbasis	*1.800,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.980,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*180,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.800,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§02*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

163030 - 163041 Insert of kern, in polyethyleen, van een totale lumbale discusprothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	33202
Vergoedingsbasis	*260,26 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*286,28 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*26,02 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*260,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

163052 - 163063 Insert of kern, in highly cross-linked polyethyleen, van een totale lumbale discusprothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	33203
Vergoedingsbasis	*260,26 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*286,28 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*26,02 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*260,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§02*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2023

184236 - 184240 Prothese voor de vervanging van een volledige cervicale tussenwervelschijf, voor het geheel van de samenstellende elementen, inclusief het eventuele plaatsingssysteem voor eenmalig gebruik

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	39001
Vergoedingsbasis	*1.546,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.700,60 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*154,60 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.546,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§37*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2023

184251 - 184262 Insert of kern, in polyethyleen, van een volledige prothese van de cervicale tussenwervelschijf

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	39002
Vergoedingsbasis	*260,26 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*286,28 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*26,02 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*260,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§37*

L.1.3 Cage

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*387,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*387,40 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*837,85 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*837,85 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.200,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.200,00 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

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

L.1.4 Staaf

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

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

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*600,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*600,00 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*290,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*290,00 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingsbasis	*290,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*290,00 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*720,73 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*720,73 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*450,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*450,00 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

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

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*110,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*110,00 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

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 **Nom. Lijst** 33403

Vergoedingsbasis	*800,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*800,00 €*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2017

182210 - 182221 Magnetisch verlengbare staaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 36601

Vergoedingsbasis	*12.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*12.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*12.000,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§30*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2017

182232 - 182243 Magnetisch verlengbare vervangingsstaaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 36601

Vergoedingsbasis	*12.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*12.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*12.000,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§30*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2017

182254 - 182265 Magnetisch verlengbare vervangingsstaaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 36601

Vergoedingsbasis	*12.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*12.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*12.000,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§30*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2017

182276 - 182280 Bijkomende magnetisch verlengbare staaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	36602	
Vergoedingsbasis	*6.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*6.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*6.000,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§30*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2017

182291 - 182302 Bijkomende magnetisch verlengbare vervangingsstaaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	36602	
Vergoedingsbasis	*6.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*6.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*6.000,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§30*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2025 Datum eerste publicatie : 1/08/2017

182313 - 182324 Bijkomende magnetisch verlengbare vervangingsstaaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	36602	
Vergoedingsbasis	*6.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*6.000,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*6.000,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§30*

Datum laatste bijwerking : 1/12/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2024

185371 - 185382 Zelf-expanderend implanteerbaar groeisysteem voor fixatie aan de wervelkolom met schroeven, haken en/of bekkenankers

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	39601	
Vergoedingsbasis	*8.900,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*8.900,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*8.900,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§39*

Datum laatste bijwerking : 1/12/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2024

185393 - 185404 Zelf-expanderend implanteerbaar vervangingsgroeisysteem voor fixatie aan de wervelkolom met schroeven, haken en/of bekkenankers

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	39601	
Vergoedingsbasis	*8.900,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*8.900,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*8.900,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§39*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/12/2024 Datum eerste publicatie : 1/12/2024

185415 - 185426 Zelf-expanderend implanteerbaar vervangingsgroeisysteem voor fixatie aan de wervelkolom met schroeven, haken en/of bekkenankers, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 39601

Vergoedingsbasis	*8.900,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*8.900,00 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*8.900,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§39*

L.1.5 Plaat

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

172255 - 172266 Plaat voor fixatie aan de wervelkolom op cervicaal of thoracolumbaal niveau

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*250,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*250,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§05*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

172270 - 172281 Verankeringsschroef aan de wervelkolom van een cervicale of thoracolumbale plaat, inclusief alle toebehoren voor fixatie en blokkering

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*60,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*60,00 €*

L.1.7 Toebehoren voor implantaten voor de wervelkolom

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

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

Datum laatste bijwerking : 1/07/2014 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164076 - 164080 Cement, om in te brengen in geperforeerde schroeven voor bijkomende fixatie in de wervelkolom, voor de totaliteit, per ingreep

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*100,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*100,10 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2015 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

172292 - 172303 Alleenstaande schroef voor densfixatie

Vergoedingscategorie : I.D.a

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

L.1.8 Partiële revisie

Datum laatste bijwerking : 1/08/2016 Datum eerste publicatie : 1/08/2016

181016 - 181020 Geheel van toebehoren, connectoren, elementen voor fixatie of blokkering van een verankeringsimplantaat of van een kooi, gebruikt bij een partiële revisie van wervelkolomimplantaten

Vergoedingscategorie : I.D.a

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

L.2 Gewrichten

L.2.1 Bovenste lidmaat

L.2.1.1 Schouder

L.2.1.1.1 Stelen

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164091 - 164102 Monobloc humerusprothese

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 33601

Vergoedingsbasis	*847,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.017,28 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*169,54 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*847,74 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164113 - 164124 Steel voor modulaire humerusprothese (waarop een kop geplaatst kan worden), voor plaatsing met cement, inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 33602

Vergoedingsbasis	*738,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*30,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*960,28 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*221,60 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*738,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§06*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164135 - 164146 Steel voor modulaire humerusprothese (waarop een kop geplaatst kan worden), voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag, inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33603	
Vergoedingsbasis	*738,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*30,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*960,28 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*221,60 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*738,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164150 - 164161 Humerussteel per primam voor een omgekeerde schouderprothese (diafysaire en epifysaire gedeelten), voor plaatsing met cement , inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33604	
Vergoedingsbasis	*842,78 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.011,33 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*168,55 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*842,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164172 - 164183 Humerussteel per primam voor een omgekeerde schouderprothese (diafysaire en epifysaire gedeelten), voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag, inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33605	
Vergoedingsbasis	*1.090,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*25,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.363,32 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*272,66 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.090,66 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164194 - 164205 Diafysair gedeelte van een humerussteel die peroperatief de keuze tussen een anatomische of omgekeerde constructie toelaat, voor plaatsing met cement, inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33606	
Vergoedingsbasis	*813,03 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*975,63 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*162,60 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*813,03 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§06*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164216 - 164220 Diafysair gedeelte van een humerussteel die peroperatief de keuze tussen een anatomische of omgekeerde constructie toelaat, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag, inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33607	
Vergoedingsbasis	*966,72 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.160,06 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*193,34 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*966,72 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164231 - 164242 Epifysair gedeelte van humerussteel : metalen gedeelte (uitgezonderd de rehausseur) dat toelaat over te schakelen van een anatomische prothese naar een omgekeerde schouderprothese, of omgekeerd, inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33608	
Vergoedingsbasis	*358,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*25,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*448,66 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*89,73 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*358,93 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164253 - 164264 Lange modulaire humerussteel, voor het geheel van metalen onderdelen, waarvan de lengte minstens 16 cm lang is, voor plaatsing met cement, inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33609	
Vergoedingsbasis	*961,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*25,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.202,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*240,44 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*961,76 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164275 - 164286 Vergrendelbare lange modulaire humerussteel, voor het geheel van metalen onderdelen, waarvan de lengte minstens 16 cm lang is, voor plaatsing met cement, inclusief alle assemblage elementen en de vergrendelschroeven

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33610	
Vergoedingsbasis	*1.015,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*25,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.269,12 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*253,82 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.015,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§06*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164290 - 164301 Lange modulaire humerussteel, voor het geheel van metalen onderdelen, waarvan de lengte minstens 16 cm lang is, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag, inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33611	
Vergoedingsbasis	*961,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*25,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.202,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*240,44 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*961,76 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§06*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164312 - 164323 Vergrendelbare lange modulaire humerussteel, voor het geheel van metalen onderdelen, waarvan de lengte minstens 16 cm lang is, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag, inclusief alle assemblage elementen en de vergrendelschroeven

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33612	
Vergoedingsbasis	*1.015,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*25,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.269,12 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*253,82 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.015,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§06*

L.2.1.1.2 Kop

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164334 - 164345 Cefalische prothese ter vervanging van enkel de humeruskop waarvan de diameter groter of gelijk is dan 35 mm

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33613	
Vergoedingsbasis	*630,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*756,72 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*126,12 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*630,60 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164356 - 164360 Oppervlakteimplantaat voor een gedeeltelijke vervanging van het gewrichtskraakbeen voor het geheel van de samenstellende elementen waarvan de diameter kleiner is dan 35 mm

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33614	
Vergoedingsbasis	*1.536,83 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.844,19 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*307,36 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.536,83 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§07*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164371 - 164382 Standaard humeruskop of binnenkopje van bipolaire kop, inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33615	
Vergoedingsbasis	*378,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*454,51 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*75,75 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*378,76 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164393 - 164404 Bipolaire humeruskop, inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33616	
Vergoedingsbasis	*630,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*756,72 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*126,12 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*630,60 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164415 - 164426 Humeruskop in keramiek, inclusief alle assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33617	
Vergoedingsbasis	*555,24 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*666,28 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*111,04 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*555,24 €*

L.2.1.1.3 Glenoid

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164430 - 164441 Glenoid voor schouderprothese - Standaard in polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33618	
Vergoedingsbasis	*327,19 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*392,62 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*65,43 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*327,19 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164452 - 164463 Glenoid voor schouderprothese - Standaard in highly cross-linked polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33619	
Vergoedingsbasis	*327,19 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*392,62 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*65,43 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*327,19 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164474 - 164485 Niet-modulaire glenoid voor schouderprothese uit één stuk, met metalen buitendeel en binnendeel vervaardigd uit polyethyleen (metal backed)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33620	
Vergoedingsbasis	*433,28 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*519,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*86,65 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*433,28 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164496 - 164500 Niet-modulaire glenoid voor schouderprothese uit één stuk, met metalen buitendeel en binnendeel vervaardigd uit highly cross-linked polyethyleen (metal backed)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33621	
Vergoedingsbasis	*433,28 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*519,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*86,65 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*433,28 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164511 - 164522 Buitendeel van een modulaire glenoid

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33622	
Vergoedingsbasis	*347,03 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*25,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*433,78 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*86,75 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*347,03 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164533 - 164544 Binnendeel van een modulaire glenoid voor een anatomische schouderprothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33623	
Vergoedingsbasis	*198,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*237,96 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*39,66 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*198,30 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164555 - 164566 Binnendeel van een highly cross-linked polyethyleen modulaire glenoid voor een anatomische schouderprothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33624	
Vergoedingsbasis	*198,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*237,96 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*39,66 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*198,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164570 - 164581 Binnendeel van een modulaire glenoid - sferisch implantaat voor een omgekeerde schouderprothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33625	
Vergoedingsbasis	*361,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*35,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*488,56 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*126,66 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*361,90 €*

L.2.1.1.4 Andere

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164592 - 164603 Humerus cupula voor omgekeerde schouderprothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33626	
Vergoedingsbasis	*198,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*237,96 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*39,66 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*198,30 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164614 - 164625 Ophogend tussenstuk voor schouderprothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33627	
Vergoedingsbasis	*178,47 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*214,16 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*35,69 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*178,47 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164636 - 164640 Spacer in cement met antibiotica geïmpregneerd

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33628	
Vergoedingsbasis	*708,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*779,82 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*70,89 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*708,93 €*

L.2.1.1.5 Toebehoren voor schouderprothesen

Datum laatste bijwerking : 1/11/2019 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164651 - 164662 Schroef gebruikt bij het plaatsen van het glenoïdaal gedeelte van een schouderprothese - maximum vier stuks, per stuk

Vergoedingscategorie :	I.B.a				
Vergoedingsbasis	*33,71 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*37,08 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*3,37 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*33,71 €*

L. Orthopedie en traumatologie

L.2.1.2 Elleboog

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164673 - 164684 Humerale component van een totale elleboogprothese, inclusief as en assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	33701
Vergoedingsbasis	*1.140,23 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.368,27 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*228,04 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.140,23 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164695 - 164706 Ulnaire component van een totale elleboogprothese, inclusief as en assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	33702
Vergoedingsbasis	*713,88 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*856,65 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*142,77 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*713,88 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164710 - 164721 Capitellum component van een unicompartimentele elleboogprothese, inclusief as en assemblage elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	33703
Vergoedingsbasis	*694,05 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*832,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*138,81 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*694,05 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164732 - 164743 Radiuskopprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	33704
Vergoedingsbasis	*1.239,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.487,25 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*247,87 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.239,38 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164754 - 164765 Radiuskopprothese in silicone, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	33705
Vergoedingsbasis	*218,13 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*261,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*43,62 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*218,13 €*

L. Orthopedie en traumatologie

L.2.1.3 Pols

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164776 - 164780 Radiuscomponent van een totale radio-carpale polsprothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33706	
Vergoedingsbasis	*1.239,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.487,25 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*247,87 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.239,38 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164791 - 164802 Carpale component van een totale radio-carpale polsprothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33707	
Vergoedingsbasis	*1.487,26 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.784,71 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*297,45 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.487,26 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164813 - 164824 Resurfacing polsprothese te impacteren in het os capitatum van de handwortel

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33708	
Vergoedingsbasis	*1.274,08 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.528,89 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*254,81 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.274,08 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164835 - 164846 Ulna kop prothese, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33709	
Vergoedingsbasis	*1.288,96 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.546,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*257,79 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.288,96 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164850 - 164861 Totale radio-carpale polsprothese in silicone

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33710	
Vergoedingsbasis	*545,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*654,39 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*109,06 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*545,33 €*

L. Orthopedie en traumatologie

L.2.1.4 Hand

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164872 - 164883 Prothese van het os lunatum of van het os scaphoideum van de handwortel

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33711	
Vergoedingsbasis	*495,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*594,91 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*99,15 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*495,76 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164894 - 164905 Interpositieprothese tussen de handwortelbeenderen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33712	
Vergoedingsbasis	*495,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*594,91 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*99,15 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*495,76 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164916 - 164920 Carpo-metacarpale en/of trapezo-metacarpale prothese, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33713	
Vergoedingsbasis	*594,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*713,88 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*118,98 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*594,90 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164931 - 164942 Metacarpo-falangeale prothese, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33714	
Vergoedingsbasis	*803,12 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*963,74 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*160,62 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*803,12 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164953 - 164964 Metacarpo-falangeale prothese in silicone, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33715	
Vergoedingsbasis	*257,79 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*309,34 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*51,55 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*257,79 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164975 - 164986 Interfalangeale prothese (vinger), voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33716	
Vergoedingsbasis	*991,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.189,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*198,30 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*991,51 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

164990 - 165001 Interfalangeale prothese (vinger) in silicone, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33717	
Vergoedingsbasis	*257,79 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*309,34 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*51,55 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*257,79 €*

L.2.1.5 Andere

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

165012 - 165023 Vingerpees-implantaten

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33718	
Vergoedingsbasis	*356,95 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*428,34 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*71,39 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*356,95 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

165034 - 165045 Totale radio-ulnaire prothese met radiale steun, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33719	
Vergoedingsbasis	*5.651,58 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*6.781,89 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*1.130,31 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*5.651,58 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

165056 - 165060 Implantaat voor de sigmoid groeve van de radius

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33720	
Vergoedingsbasis	*941,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.130,31 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*188,38 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*941,93 €*

L. Orthopedie en traumatologie

L.2.1.6 Toebehoren

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

165071 - 165082 Botschroef voor radio-carpale polsprothese, maximum twee stuks, per stuk

Vergoedingscategorie :	I.B.a				
Vergoedingsbasis	*33,71 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*37,08 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*3,37 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*33,71 €*

L.2.2 Onderste lidmaat

L.2.2.1 Heup

L.2.2.1.1 Femorale prothesen

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183035 - 183046 Steel van een heupprothese, te gebruiken met of zonder cement, geplaatst tijdens een primaire ingreep of een revisie van een resurfacingprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.D.f				
Vergoedingsbasis	*789,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*39,48 €*
				Vergoedingsbedrag	*750,20 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183050 - 183061 Steel van een heupprothese, te gebruiken met of zonder cement, geplaatst tijdens een revisie van een totale heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*1.371,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.371,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183072 - 183083 Femorale component van een resurfacingprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.D.f				
Vergoedingsbasis	*930,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*46,50 €*
				Vergoedingsbedrag	*883,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§31,L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183094 - 183105 Oppervlakte-implantaat voor een gedeeltelijke vervanging van het gewrichtskraakbeen, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*789,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*39,48 €*
				Vergoedingsbedrag	*750,20 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§12,L-§09*

L.2.2.1.2 Kop voor heupsteel

Datum laatste bijwerking : 1/03/2023 Datum eerste publicatie : 1/11/2016

172550 - 172561 Kop voor heupsteel voor gebruik met acetabulaire cupula - metaal voor contact met metalen oppervlak, met een diameter groter dan of gelijk aan 36mm

Vergoedingscategorie : I.D.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183116 - 183120 Kop van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen, conus/adapter inbegrepen – metaal voor een wrijvingskoppel anders dan metaal-metaal

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*185,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*9,28 €*
				Vergoedingsbedrag	*176,46 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183131 - 183142 Kop van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen, conus/adapter inbegrepen - metaal voor contact met een metalen oppervlak, met een diameter kleiner dan 36 mm

Vergoedingscategorie : I.E.f **Nom. Lijst** 36901

Vergoedingsbasis	*185,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*9,28 €*
				Vergoedingsbedrag	*176,46 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183153 - 183164 Kop van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen, conus/adapter inbegrepen - keramiek

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*352,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*17,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*334,74 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183175 - 183186 Kop van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen, conus/adapter inbegrepen - keramiek, met een diameter groter dan of gelijk aan 38 mm

Vergoedingscategorie : I.E.f **Nom. Lijst** 36902

Vergoedingsbasis	*674,02 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*33,70 €*
				Vergoedingsbedrag	*640,32 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183190 - 183201 Kop van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen, conus/adapter inbegrepen – bipolaire

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*488,28 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*24,41 €*
				Vergoedingsbedrag	*463,87 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.1.3 Acetabulaire gedeelte (cupula)

L.2.2.1.3.1 Niet-modulaire cupula's

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183212 - 183223 Niet-modulaire cupula van een heupprothese in polyethyleen, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*269,16 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*13,45 €*
				Vergoedingsbedrag	*255,71 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183234 - 183245 Niet-modulaire cupula van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen, te gebruiken zonder cement – wrijvingsoppervlak in polyethyleen

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*714,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*35,73 €*
				Vergoedingsbedrag	*678,88 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183256 - 183260 Niet-modulaire cupula van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen, te gebruiken met of zonder cement – wrijvingsoppervlak in metaal

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*714,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*35,73 €*
				Vergoedingsbedrag	*678,88 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183271 - 183282 Niet-modulaire cupula van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen, te gebruiken met of zonder cement – wrijvingsoppervlak in keramiek

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*852,18 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*42,60 €*
				Vergoedingsbedrag	*809,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.1.3.2 Modulaire cupula's

L.2.2.1.3.2.1 Binnengedeelte

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183293 - 183304 Binnendeel van een modulaire cupula van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen- wrijvingsoppervlak in polyethyleen

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*195,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*9,78 €*
				Vergoedingsbedrag	*185,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183315 - 183326 Binnendeel van een modulaire cupula met dubbele mobiliteit van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen- wrijvingsoppervlak in polyethyleen

Vergoedingscategorie : I.E.f **Nom. Lijst** 36903

Vergoedingsbasis	*436,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*21,81 €*
				Vergoedingsbedrag	*414,58 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183330 - 183341 Binnendeel van een modulaire cupula van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen- wrijvingsoppervlak in metaal

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*195,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*9,78 €*
				Vergoedingsbedrag	*185,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183352 - 183363 Binnendeel van een modulaire cupula van een heupprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen- wrijvingsoppervlak in keramiek

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*333,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*16,66 €*
				Vergoedingsbedrag	*316,67 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.1.3.2.2 Buitengedeelte

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183374 - 183385 Buitendeel van een modulaire cupula van een heupprothese, te gebruiken met of zonder cement, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*518,85 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*25,94 €*
				Vergoedingsbedrag	*492,91 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183396 - 183400 Buitendeel van een modulaire cupula met dubbel mobiliteit van een heupprothese, te gebruiken met of zonder cement, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie : I.E.f **Nom. Lijst** 36904

Vergoedingsbasis	*570,74 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*28,53 €*
				Vergoedingsbedrag	*542,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183411 - 183422 Monobloc buitendeel van een modulaire cupula van een heupprothese, voor reconstructie van het acetabulum met intramedulaire iliacale fixatie, te gebruiken met of zonder cement, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 36905

Vergoedingsbasis	*958,04 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*958,04 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183433 - 183444 Buitendeel van een modulaire cupula van een heupprothese, in poreus metaal, voor reconstructie van het acetabulum, waarbij botdefecten kunnen opgevuld worden door bevestiging van modulaire hulpstukken, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	36906
Vergoedingsbasis	*789,68 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*789,68 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183455 - 183466 Buitendeel van een modulaire cupula van een heupprothese, voor reconstructie van het acetabulum, met vaste elementen voor fixatie buiten de acetabulaire holte door middel van minimum 3 poten met 2 fixatiepunten per poot, te gebruiken met of zonder cement, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	36907
Vergoedingsbasis	*661,52 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*661,52 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.1.4 Spacer

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183470 - 183481 Spacer voor een heupprothese, in cement met antibiotica, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*750,19 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*750,19 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.1.6 Toebehoren voor heupprothese

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183492 - 183503 Schroef of plug gebruikt bij het plaatsen van een acetabulaire cupula, per stuk - maximum vijf stuks

Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*34,03 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*34,03 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183514 - 183525 Schroef of plug gebruikt bij het plaatsen van een acetabulaire cupula voor reconstructie

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*34,03 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*34,03 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183536 - 183540 Acetabulaire steun voor cupula

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*220,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*220,22 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183551 - 183562 Modulair reconstructie-implantaat ter opvulling van acetabulaire botdefecten (acetabulaire wiggen, verstevigingen, obturatoren, ...), inclusief alle elementen voor fixatie aan de cupula, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*875,89 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*875,89 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§13,L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/06/2018

183573 - 183584 Geheel van de vergrendelschroeven van een steel van een heupprothese

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*55,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*55,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.2 Knie

L.2.2.2.1 Femorale componenten

L.2.2.2.1.1 Unicondylaire

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

165874 - 165885 Femorale unicondylaire component, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 34001

Vergoedingsbasis	*961,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.154,11 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*192,35 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*961,76 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

165896 - 165900 Femorale unicondylaire component, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34002	
Vergoedingsbasis	*1.189,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.427,77 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*237,96 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.189,81 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.2.1.2 Bicondylaire

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

165911 - 165922 Femorale bicondylaire component, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34003	
Vergoedingsbasis	*1.269,13 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.522,95 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*253,82 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.269,13 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

165933 - 165944 Femorale bicondylaire component voor plaatsing met cement, met anti-allergische nitride behandeling

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34004	
Vergoedingsbasis	*1.269,13 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.522,95 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*253,82 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.269,13 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

165955 - 165966 Femorale bicondylaire component, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34005	
Vergoedingsbasis	*1.388,11 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.665,73 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*277,62 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.388,11 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

165970 - 165981 Femorale bicondylaire component, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag, met anti-allergische nitride behandeling

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34006	
Vergoedingsbasis	*1.388,11 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.665,73 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*277,62 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.388,11 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/05/2015

171113 - 171124 Femorale bicondylaire component voor revisie, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34070	
Vergoedingsbasis	*1.564,64 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*25,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.955,80 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*391,16 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.564,64 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166036 - 166040 Femorale bicondylaire component voor revisie, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34009	
Vergoedingsbasis	*1.487,26 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.784,71 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*297,45 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.487,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.2.1.3 Scharnierprothese

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166073 - 166084 Femorale component van een modulaire scharnierprothese, as inbegrepen, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34011	
Vergoedingsbasis	*1.968,13 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*2.361,75 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*393,62 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.968,13 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.2.1.4 Bicompartimenteel

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166095 - 166106 Femorale component van een bicompartimentele prothese, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34012	
Vergoedingsbasis	*1.189,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.427,77 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*237,96 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.189,81 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

L.2.2.2.1.5 Oppervlakteimplantaat

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166110 - 166121 Oppervlakteimplantaat voor een gedeeltelijke vervanging van het gewrichtskraakbeen (behalve ter hoogte van de trochlea), voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34013	
Vergoedingsbasis	*1.536,83 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.844,19 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*307,36 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.536,83 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§15,L-§09*

L.2.2.2.2 Tibiale componenten

L.2.2.2.2.1 Unicondylaire

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166132 - 166143 Tibiale unicondylaire component, monobloc in polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34014	
Vergoedingsbasis	*644,48 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*773,37 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*128,89 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*644,48 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166154 - 166165 Tibiale unicondylaire component, monobloc in highly cross-linked polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34015	
Vergoedingsbasis	*644,48 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*773,37 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*128,89 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*644,48 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08,L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166176 - 166180 Tibiale unicondylaire component, monobloc metal-backed, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34016	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166191 - 166202 Tibiale unicondylaire component, monobloc metal-backed, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34017	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166213 - 166224 Tibiale unicondylaire dekplaat, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34018	
Vergoedingsbasis	*644,48 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*773,37 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*128,89 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*644,48 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166235 - 166246 Tibiale unicondylaire dekplaat, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34019	
Vergoedingsbasis	*694,05 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*832,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*138,81 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*694,05 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166250 - 166261 Unicondylaire insert in polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34020	
Vergoedingsbasis	*297,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*356,94 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*59,49 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,45 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166272 - 166283 Unicondylaire insert in highly cross-linked polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34021	
Vergoedingsbasis	*297,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*356,94 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*59,49 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,45 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08,L-§09*

L.2.2.2.2.2 Bicondylaire

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166294 - 166305 Tibiale bicondylaire component, monobloc in polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34022	
Vergoedingsbasis	*322,24 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*386,68 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*64,44 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*322,24 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166316 - 166320 Tibiale bicondylaire component, monobloc in highly cross-linked polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34023	
Vergoedingsbasis	*322,24 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*386,68 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*64,44 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*322,24 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08,L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166331 - 166342 Tibiale bicondylaire component, monobloc metal-backed, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34024	
Vergoedingsbasis	*889,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.067,25 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*177,87 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*889,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166353 - 166364 Tibiale bicondylaire component, monobloc metal-backed, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34025	
Vergoedingsbasis	*1.110,49 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.332,58 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*222,09 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.110,49 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166375 - 166386 Tibiale bicondylaire dekplaat, obturatoren inbegrepen, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34026	
Vergoedingsbasis	*793,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*951,84 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*158,64 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*793,20 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166390 - 166401 Tibiale bicondylaire dekplaat, obturatoren inbegrepen, voor plaatsing met cement, met anti-allergische nitride behandeling

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34027	
Vergoedingsbasis	*793,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*951,84 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*158,64 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*793,20 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166412 - 166423 Tibiale bicondylaire dekplaat, obturatoren inbegrepen, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34028	
Vergoedingsbasis	*941,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.130,31 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*188,38 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*941,93 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166434 - 166445 Tibiale bicondylaire dekplaat, obturatoren inbegrepen, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag, met anti-allergische nitride behandeling

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34029	
Vergoedingsbasis	*941,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.130,31 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*188,38 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*941,93 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/05/2015

171135 - 171146 Bicondylaire insert in polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34071	
Vergoedingsbasis	*401,23 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*481,47 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*80,24 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*401,23 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166471 - 166482 Bicondylaire insert in highly cross-linked polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34031	
Vergoedingsbasis	*446,18 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*535,41 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*89,23 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*446,18 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08,L-§09*

L.2.2.2.2.3 Bicondylaire (voor revisie)

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166530 - 166541 Tibiale bicondylaire dekplaat voor revisie, obturatoren inbegrepen, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34034	
Vergoedingsbasis	*892,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.070,82 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*178,47 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*892,35 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166552 - 166563 Tibiale bicondylaire dekplaat voor revisie, obturatoren inbegrepen, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34035	
Vergoedingsbasis	*991,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.189,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*198,30 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*991,51 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/05/2015

171150 - 171161 Bicondylaire insert in polyethyleen, voor revisie

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34072	
Vergoedingsbasis	*530,06 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*636,07 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*106,01 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*530,06 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166596 - 166600 Bicondylaire insert in highly cross-linked polyethyleen, voor revisie

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34037	
Vergoedingsbasis	*495,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*594,91 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*99,15 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*495,76 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08,L-§09*

L.2.2.2.2.4 Tibiaal component van modulaire scharnierprothese

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166655 - 166666 Tibiale component van een modulaire scharnierprothese, monobloc metal-backed, as inbegrepen, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34040	
Vergoedingsbasis	*1.363,32 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.635,98 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*272,66 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.363,32 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166670 - 166681 Tibiale dekplaat van een modulaire scharnierprothese, as inbegrepen, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34041	
Vergoedingsbasis	*1.189,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.427,77 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*237,96 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.189,81 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166692 - 166703 Insert in polyethyleen voor een modulaire scharnierprothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34042	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166714 - 166725 Insert in highly cross-linked polyethyleen voor een modulaire scharnierprothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34043	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08,L-§09*

L.2.2.2.2.5 Bicompartimenteel

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166736 - 166740 Tibiale component voor een bicompartimentele prothese, monobloc in polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34044	
Vergoedingsbasis	*322,24 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*386,68 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*64,44 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*322,24 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166751 - 166762 Tibiale component voor een bicompartimentele prothese, monobloc in highly cross-linked polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34045	
Vergoedingsbasis	*322,24 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*386,68 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*64,44 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*322,24 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08,L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166773 - 166784 Tibiale dekplaat voor een bicompartimentele prothese, obturatoren inbegrepen, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34046	
Vergoedingsbasis	*793,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*951,84 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*158,64 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*793,20 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166795 - 166806 Tibiale dekplaat voor een bicompartimentele prothese, obturatoren inbegrepen, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34047	
Vergoedingsbasis	*941,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.130,31 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*188,38 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*941,93 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166810 - 166821 Insert in polyethyleen voor een bicompartimentele prothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34048	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166832 - 166843 Insert in highly cross-linked polyethyleen voor een bicompartimentele prothese

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34049	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08,L-§09*

L.2.2.2.3 Spacer

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166854 - 166865 Spacer in cement met antibiotica geïmpregneerd

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34050	
Vergoedingsbasis	*713,88 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*785,26 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*71,38 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*713,88 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.2.4 Femoro-patellaire componenten

L.2.2.2.4.1 Trochlea

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166876 - 166880 Trochlea voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34051	
Vergoedingsbasis	*1.006,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.207,65 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*201,27 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.006,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166891 - 166902 Trochlea voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34052	
Vergoedingsbasis	*1.330,60 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.596,72 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*266,12 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.330,60 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.2.4.2 Patella

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166913 - 166924 Patella in polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34053	
Vergoedingsbasis	*188,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*226,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*37,67 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*188,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166935 - 166946 Patella in highly cross-linked polyethyleen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34054	
Vergoedingsbasis	*203,26 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*243,91 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*40,65 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*203,26 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§08,L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166950 - 166961 Mobiele metal-backed patella, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34055	
Vergoedingsbasis	*337,12 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*404,54 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*67,42 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*337,12 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166972 - 166983 Vaste metal-backed patella, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34056	
Vergoedingsbasis	*337,12 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*404,54 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*67,42 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*337,12 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

166994 - 167005 Mobiele metal-backed patella, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34057	
Vergoedingsbasis	*366,86 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*440,23 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*73,37 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*366,86 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.2.5 Scharnierprothese

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167016 - 167020 Totale scharnierprothese voor de knie, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34058	
Vergoedingsbasis	*3.024,10 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*3.628,92 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*604,82 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*3.024,10 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167031 - 167042 Modulaire scharnierprothese voor de knie, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34059	
Vergoedingsbasis	*2.875,36 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*3.450,43 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*575,07 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.875,36 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.2.6 Stelen

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167053 - 167064 Standaard tibiale steel, alle assemblage-elementen en centralizer inbegrepen, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34060	
Vergoedingsbasis	*297,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*356,94 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*59,49 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,45 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167075 - 167086 Standaard tibiale steel, alle assemblage-elementen en centralizer inbegrepen, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34061	
Vergoedingsbasis	*347,03 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*416,43 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*69,40 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*347,03 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167090 - 167101 Standaard femorale steel, alle assemblage-elementen en centralizer inbegrepen, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34062
Vergoedingsbasis	*507,65 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*609,18 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*101,53 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*507,65 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167112 - 167123 Standaard femorale steel, alle assemblage-elementen en centralizer inbegrepen, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34063
Vergoedingsbasis	*507,65 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*609,18 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*101,53 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*507,65 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167134 - 167145 Standaard tibiale of femorale steel, alle assemblage-elementen en centralizer inbegrepen, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34064
Vergoedingsbasis	*297,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*356,94 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*59,49 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,45 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167156 - 167160 Standaard tibiale of femorale steel, alle assemblage-elementen en centralizer inbegrepen, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34065
Vergoedingsbasis	*347,03 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*416,43 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*69,40 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*347,03 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167171 - 167182 Offset steel, alle assemblage-elementen en centralizer inbegrepen, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34066
Vergoedingsbasis	*555,24 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*666,28 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*111,04 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*555,24 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167193 - 167204 Offset steel, alle assemblage-elementen en centralizer inbegrepen, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34067	
Vergoedingsbasis	*555,24 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*666,28 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*111,04 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*555,24 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167215 - 167226 Steel voor een scharnierprothese, alle assemblage-elementen en centralizer inbegrepen, voor plaatsing met cement

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34068	
Vergoedingsbasis	*570,11 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*684,13 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*114,02 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*570,11 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167230 - 167241 Steel voor een scharnierprothese, alle assemblage-elementen inbegrepen, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34069	
Vergoedingsbasis	*694,05 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*832,86 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*138,81 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*694,05 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09*

L.2.2.2.7 Toebehoren voor knieprothesen

Datum laatste bijwerking : 1/03/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167252 - 167263 Femorale wig, assemblageschroeven inbegrepen, voor plaatsing met cement, per stuk

Vergoedingscategorie :	I.B.a				
Vergoedingsbasis	*297,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*356,94 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*59,49 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,45 €*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167274 - 167285 Femorale wig, assemblageschroeven inbegrepen, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag, per stuk

Vergoedingscategorie :	I.B.a				
Vergoedingsbasis	*297,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*356,94 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*59,49 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,45 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/03/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167296 - 167300 Tibiale wig, assemblageschroeven inbegrepen, voor plaatsing met cement, per stuk

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*366,86 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*440,23 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*73,37 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*366,86 €*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167311 - 167322 Tibiale wig assemblageschroeven inbegrepen, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag, per stuk

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*366,86 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*440,23 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*73,37 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*366,86 €*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167333 - 167344 Tibiaal of femoraal huls voor plaatsing met cement, per stuk

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*525,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*630,60 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*105,10 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*525,50 €*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167355 - 167366 Tibiaal of femoraal huls, voor plaatsing zonder cement, al dan niet met bedekkingslaag, per stuk

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*951,84 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.142,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*190,36 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*951,84 €*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167370 - 167381 Botschroef, maximum vier stukken, per stuk

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*39,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*43,62 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*3,96 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*39,66 €*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2023 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167392 - 167403 Botplug, maximum twee stukken, per stuk

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*148,72 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*178,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*29,74 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*148,72 €*

L.2.2.3 Enkel

Datum laatste bijwerking : 1/07/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2022

182652 - 182663 Enkelprothese voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie : I.D.f

Vergoedingsbasis	*2.528,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*5,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*126,41 €*
				Vergoedingsbedrag	*2.401,92 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§16*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2022

182674 - 182685 Talaire component van een enkelprothese, geplaatst tijdens een partiële revisie van een totale enkelprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.189,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.189,81 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§16*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2022

182696 - 182700 Tibiale component van een enkelprothese, geplaatst tijdens een partiële revisie van een totale enkelprothese, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*1.011,33 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.011,33 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§16*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2022

182711 - 182722 Insert van een enkelprothese, geplaatst tijdens een partiële revisie van een totale enkelprothese

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*327,19 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*327,19 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§16*

L. Orthopedie en traumatologie

L.2.2.4 Voet

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167554 - 167565 Hemi metatarso-falangeale prothese, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33721	
Vergoedingsbasis	*634,56 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*761,47 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*126,91 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*634,56 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167576 - 167580 Metatarso-falangeale prothese voor interpositie

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33722	
Vergoedingsbasis	*480,88 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*577,05 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*96,17 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*480,88 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167591 - 167602 Totale metatarso-falangeale prothese, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33723	
Vergoedingsbasis	*1.417,85 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.701,42 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*283,57 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.417,85 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167613 - 167624 Interfalangeale prothese (teen), voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33724	
Vergoedingsbasis	*371,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*446,17 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*74,36 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*371,81 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167635 - 167646 Interfalangeale prothese (teen) in silicone, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33725	
Vergoedingsbasis	*277,62 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*333,14 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*55,52 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*277,62 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167650 - 167661 Subtalair implantaat voor correctie van platvoet

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33726	
Vergoedingsbasis	*421,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*505,66 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*84,27 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*421,39 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167672 - 167683 Oppervlakteimplantaat voor een gedeeltelijke vervanging van het gewrichtskraakbeen ter hoogte van de talus, voor het geheel van de samenstellende elementen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33727	
Vergoedingsbasis	*1.536,83 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.844,19 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*307,36 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.536,83 €*

Datum laatste bijwerking : 1/07/2021 Datum eerste publicatie : 1/07/2021

181716 - 181720 Synthetisch kraakbeenimplantaat bestaande uit een gehydrateerd polymeer dat geplaatst wordt in het bot ter behandeling van hallux rigidus met een Coughlin en Shurnas graad van minstens 2

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	33728	
Vergoedingsbasis	*634,56 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*761,47 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*126,91 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*634,56 €*

L.2.3 Prothese ter vervanging van de botcortex

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167694 - 167705 Geheel van onderdelen die deel uitmaken van een prothese ter vervanging van de botcortex

Vergoedingscategorie :	I.F.a				
Vergoedingsbasis	*CAD*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*CAD*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§17,L-§09*

L. Orthopedie en traumatologie

L.2.4 Gewrichtsprothesen op maat

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167716 - 167720 Prothese op maat met uitzondering van de cupula's voor reconstructie en van de kaakgewricht prothesen (individueel vervaardigd volgens de verschillende dimensies)

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09,L-§18*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2015

170796 - 170800 Buitendeel van een modulaire cupula voor reconstructie, op maat, met 3 steunpunten (triflanged), zonder poreus deel voor opvulling van botdefecten

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 35301

Vergoedingsbasis	*4.952,50 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.952,50 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§13,L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/04/2016

172535 - 172546 Buitendeel van een modulaire cupula voor reconstructie, op maat, met 3 steunpunten (triflanged), en met een of meerdere vaste delen in poreus metaal voor opvulling van botdefecten

Vergoedingscategorie : I.E.a **Nom. Lijst** 35302

Vergoedingsbasis	*8.419,25 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*8.419,25 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§13,L-§09*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2023 Datum eerste publicatie : 1/06/2023

184170 - 184181 Mandibulaire component van een totale kaakgewricht prothese geproduceerd op basis van de anatomie van de patiënt, inclusief alle fixatie-elementen

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*4.293,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.293,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§36*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2023 Datum eerste publicatie : 1/06/2023

184192 - 184203 Temporale component van een totale kaakgewricht prothese of voor hemi-arthroplastie geproduceerd op basis van de anatomie van de patiënt, inclusief alle fixatie-elementen

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*4.293,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*4.293,00 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§36*

L. Orthopedie en traumatologie

L.2.5 Allerlei

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167731 - 167742 Onderdeel van een gewrichtsprothese, gebruikt bij een revisie

Vergoedingscategorie :	I.F.a				
Vergoedingsbasis	*CAD*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*CAD*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§09,L-§19*

L.3 Traumatologie en osteosynthese

L.3.1 Nagel

L.3.1.1 Elastische nagel

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167753 - 167764 Elastische nagel

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34201
Vergoedingsbasis	*79,32 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*95,18 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*15,86 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*79,32 €*

L.3.1.2 Vergrendelbare centromedullaire nagel

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167775 - 167786 Humerale nagel, centromedullair, vergrendelbaar

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34202
Vergoedingsbasis	*495,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*594,91 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*99,15 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*495,76 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167790 - 167801 Femorale of tibiale nagel, centromedullair, vergrendelbaar

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34203
Vergoedingsbasis	*446,18 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*535,41 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*89,23 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*446,18 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167812 - 167823 Voorarmnagel, centromedullair, vergrendelbaar

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34204	
Vergoedingsbasis	*371,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*446,17 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*74,36 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*371,81 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167834 - 167845 Trochanternagel, centromedullair, vergrendelbaar (tot en met 24 cm) met cervicaal implantaat, blokkeerschroef en/of antirotatie implantaat inbegrepen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34205	
Vergoedingsbasis	*644,48 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*773,37 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*128,89 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*644,48 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167856 - 167860 Lange trochanternagel, centromedullair, vergrendelbaar (vanaf 24cm) met cervicaal implantaat, blokkeerschroef en/of antirotatie-implantaat inbegrepen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34206	
Vergoedingsbasis	*822,95 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*987,54 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*164,59 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*822,95 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167871 - 167882 Gecanuleerde vergrendelbare schroef-nagel

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34207	
Vergoedingsbasis	*381,73 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*458,07 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*76,34 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*381,73 €*

L.3.1.3 Centromedullaire artrodesenagel, vergrendelbaar

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167893 - 167904 Enkelvoudige artrodesenagel voor de knie, centromedullair, vergrendelbaar

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34208	
Vergoedingsbasis	*793,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*951,84 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*158,64 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*793,20 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167915 - 167926 Samengestelde artrodesenagel voor de knie, centromedullair, vergrendelbaar

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34209
Vergoedingsbasis	*1.844,20 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*2.213,04 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*368,84 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*1.844,20 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167930 - 167941 Artrodesenagel voor de enkel, centromedullair, vergrendelbaar

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34210
Vergoedingsbasis	*570,11 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*684,13 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*114,02 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*570,11 €*

L.3.1.4 Centromedullaire nagel voor lidmaatverlenging

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167974 - 167985 Samengestelde, telescopische, centromedullaire nagel (die zich verlengt als het bot groeit)

Vergoedingscategorie :	I.E.a			**Nom. Lijst**	36701
Vergoedingsbasis	*3.464,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*3.464,77 €*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

167996 - 168000 Centromedullaire dynamische nagel voor verlenging van het femur of de tibia

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34213
Vergoedingsbasis	*5.552,43 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*5.552,43 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*5.552,43 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§20*

Datum laatste bijwerking : 1/03/2025 Datum eerste publicatie : 1/06/2024

185194 - 185205 Centromedullaire magnetisch verlengbare nagel voor de distractie van de tibia of de femur, inclusief uitwendige afstandsbediening

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	39301
Vergoedingsbasis	*9.248,23 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*11.097,87 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*1.849,64 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*9.248,23 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§38*

L. Orthopedie en traumatologie

L.3.1.5 Vergrendelschroef voor centromedullaire nagel

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168011 - 168022 Vergrendelschroef voor centromedullaire nagel, vergrendelmechanisme inbegrepen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34214	
Vergoedingsbasis	*69,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*83,28 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*13,88 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*69,40 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168033 - 168044 Vergrendelblad voor centromedullaire nagel

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34215	
Vergoedingsbasis	*138,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*166,57 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*27,76 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,81 €*

L.3.1.6 Fixatie-elementen en accessoires voor centromedullaire nagel

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168055 - 168066 Endcap voor centromedullaire nagel

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34216	
Vergoedingsbasis	*57,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*69,01 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*11,50 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*57,51 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168070 - 168081 Condylusschroef en moer voor centromedullaire nagel

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34217	
Vergoedingsbasis	*178,47 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*214,16 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*35,69 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*178,47 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168092 - 168103 Washer voor centromedullaire nagel

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34218	
Vergoedingsbasis	*49,57 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*59,48 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*9,91 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*49,57 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168114 - 168125 Compressieschroef voor centromedullaire nagel

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34219	
Vergoedingsbasis	*64,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*77,34 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*12,89 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*64,45 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168136 - 168140 Blokkeerschroef voor centromedullaire nagel, met uitzondering van de blokkeerschroef van een cervicaal implantaat

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34220	
Vergoedingsbasis	*57,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*69,01 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*11,50 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*57,51 €*

L.3.2 Hoekplaat

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168151 - 168162 Niet-gecanuleerde hoekplaat

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34301	
Vergoedingsbasis	*242,92 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*291,50 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*48,58 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*242,92 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168173 - 168184 Gecanuleerde hoekplaat

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34302	
Vergoedingsbasis	*242,92 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*291,50 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*48,58 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*242,92 €*

L.3.3 Schroef, kram en pin

L.3.3.1 Osteosyntheseschroef

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168195 - 168206 Niet-gecanuleerde osteosyntheseschroef of peg, zonder mogelijkheid tot hoekstabiele vergrendeling, voor het geheel van de samenstellende elementen, per schroef

Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*26,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*26,77 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168210 - 168221 Niet-gecanuleerde, niet-zelfborende osteosyntheseschroef of peg, met mogelijkheid tot hoekstabiele vergrendeling, voor het geheel van de samenstellende elementen, per schroef

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*36,69 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*36,69 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168232 - 168243 Niet-gecanuleerde, zelfborende osteosyntheseschroef of peg, met mogelijkheid tot hoekstabiele vergrendeling, voor het geheel van de samenstellende elementen, per schroef

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*36,69 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*36,69 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168254 - 168265 Niet-gecanuleerde osteosyntheseschroef of peg, met « low profile » eigenschappen, voor het geheel van de samenstellende elementen, per schroef

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*26,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*26,77 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168276 - 168280 Gecanuleerde osteosyntheseschroef of peg, zonder mogelijkheid tot hoekstabiele vergrendeling, voor het geheel van de samenstellende elementen, per schroef

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*99,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*99,15 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168291 - 168302 Gecanuleerde osteosyntheseschroef of peg, met mogelijkheid tot hoekstabiele vergrendeling, voor het geheel van de samenstellende elementen, per schroef

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*99,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*99,15 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168313 - 168324 Niet-gecanuleerde koploze compressieschroef (type « HERBERT »), voor het geheel van de samenstellende elementen, per schroef

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*118,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*118,98 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168335 - 168346 Gecanuleerde koploze compressieschroef (type « HERBERT »), voor het geheel van de samenstellende elementen, per schroef

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*138,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,81 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/12/2016

180176 - 180180 Intramedullair systeem, anders dan een pin, voor artrodese van de falangen, voor het geheel van de samenstellende elementen, per gewricht

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*138,67 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,67 €*

L.3.3.2 Toebehoren voor osteosyntheseschroef

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168350 - 168361 Moer voor osteosyntheseschroef of peg, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*26,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*26,77 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168372 - 168383 Afzonderlijk implantaat ter correctie van het contactoppervlak tussen een schroef of peg en een plaat, per stuk (WASHER)

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*21,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*21,81 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168394 - 168405 Spacer voor osteosyntheseschroef of peg, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*11,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*11,90 €*

L.3.3.3 Kram

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168416 - 168420 Ligamentkram of kram voor osteosynthese, zonder vormgeheugen of compressie, per kram

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*69,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*69,40 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168431 - 168442 Ligamentkram of kram voor osteosynthese, met vormgeheugen of compressie, per kram

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*128,89 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*128,89 €*

L.3.3.4 Pin gebruikt als implantaat

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168453 - 168464 Pin, met of zonder schroefdraad, ongeacht de diameter, met uitzondering van de pinnen voor externe fixator, per stuk

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*15,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*15,87 €*

L. Orthopedie en traumatologie

L.3.4 Osteosyntheseplaat

L.3.4.1 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168475 - 168486 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de proximale humerus

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34303	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168490 - 168501 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale humerus

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34304	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168512 - 168523 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de proximale radius

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34305	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168534 - 168545 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale radius

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34306	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168556 - 168560 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de proximale ulna

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34307	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168571 - 168582 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale ulna

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34308	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168593 - 168604 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de proximale femur

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34309	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168615 - 168626 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale femur

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34310	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168630 - 168641 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de proximale tibia

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34311	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168652 - 168663 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale tibia

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34312	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168674 - 168685 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale fibula

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34313	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

L.3.4.2 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168696 - 168700 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de proximale humerus

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34314	
Vergoedingsbasis	*520,54 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*624,64 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*104,10 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*520,54 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168711 - 168722 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale humerus

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34315	
Vergoedingsbasis	*520,54 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*624,64 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*104,10 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*520,54 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168733 - 168744 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de proximale radius

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34316	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168755 - 168766 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale radius

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34317
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168770 - 168781 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de proximale ulna

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34318
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168792 - 168803 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale ulna

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34319
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168814 - 168825 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat bestemd voor artrodese van de pols

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34320
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168836 - 168840 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de proximale femur

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	34321
Vergoedingsbasis	*520,54 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*624,64 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*104,10 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*520,54 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168851 - 168862 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale femur

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34322	
Vergoedingsbasis	*520,54 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*624,64 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*104,10 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*520,54 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168873 - 168884 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de proximale tibia

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34323	
Vergoedingsbasis	*441,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*529,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*88,24 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*441,22 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168895 - 168906 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale tibia

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34324	
Vergoedingsbasis	*441,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*529,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*88,24 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*441,22 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168910 - 168921 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor gebruik op het niveau van de distale fibula

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34325	
Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*475,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*79,32 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/05/2015

171091 - 171102 Voorgevormde peri-articulaire osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, bestemd voor artrodese van de enkel

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34346	
Vergoedingsbasis	*441,22 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*529,46 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*88,24 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*441,22 €*

L. Orthopedie en traumatologie

L.3.4.3 Implantaat voor osteosynthese met anatomische lokalisatie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168932 - 168943 Anatomische osteosyntheseplaat voor de clavicula die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34326	
Vergoedingsbasis	*158,64 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*190,36 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*31,72 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*158,64 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168954 - 168965 Anatomische osteosyntheseplaat voor de clavicula die hoekstabiele vergrendeling toelaat

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34327	
Vergoedingsbasis	*520,54 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*624,64 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*104,10 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*520,54 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168976 - 168980 Anatomische osteosyntheseplaat voor de scapula

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34328	
Vergoedingsbasis	*520,54 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*624,64 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*104,10 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*520,54 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

168991 - 169002 Anatomische osteosyntheseplaat voor de apophyse coronoide

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34329	
Vergoedingsbasis	*520,54 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*624,64 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*104,10 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*520,54 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169013 - 169024 Implantaat voor correctie van een trechterborst (Pectus Excavatum)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34330	
Vergoedingsbasis	*892,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.070,82 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*178,47 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*892,35 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169035 - 169046 Osteosyntheseplaat voor reconstructie van het bekken

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34331	
Vergoedingsbasis	*158,64 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*190,36 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*31,72 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*158,64 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169050 - 169061 Sacrale staven, alle fixatie elementen inbegrepen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34332	
Vergoedingsbasis	*991,51 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.189,81 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*198,30 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*991,51 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169072 - 169083 Trochanterplaat specifiek ontworpen voor plaatsing met cerclage-kabel(s)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34333	
Vergoedingsbasis	*892,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*1.070,82 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*178,47 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*892,35 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169094 - 169105 Anatomische osteosyntheseplaat voor calcaneus

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34334	
Vergoedingsbasis	*307,36 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*368,83 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*61,47 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*307,36 €*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2022 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182394 - 182405 Geheel van implantaten voor osteosynthese, inclusief het geheel van fixatie-elementen, voor de chirurgische behandeling van fladderthorax gebruikt tijdens de verstrekking 227356 -227360 of 282656-282660 van de nomenclatuur, per behandelde rib

Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*634,32 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*634,32 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§34*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/06/2022 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182416 - 182420 Een of meerdere implantaten voor osteosynthese, fixatie-elementen niet inbegrepen, voor de chirurgische fixatie van acute traumatische ribfractuur bij een patiënt zonder fladderthorax gebruikt tijdens de verstrekking 282656-282660 van de nomenclatuur, per behandelde rib

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*190,36 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*190,36 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§34*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2022 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182431 - 182442 Osteosyntheseplaat tot en met acht gaten voor de chirurgische fixatie van een complexe sternumfractuur gebruikt tijdens de verstrekking 282516-282520 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*184,91 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*184,91 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§35*

Datum laatste bijwerking : 1/06/2022 Datum eerste publicatie : 1/06/2022

182453 - 182464 Osteosyntheseplaat met meer dan acht gaten voor de chirurgische fixatie van een complexe sternumfractuur gebruikt tijdens de verstrekking 282516-282520 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*364,38 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*364,38 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§35*

L.3.4.4 Niet voorgevormde osteosyntheseplaat

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169116 - 169120 Osteosyntheseplaat voor diafyse of rechthoekige osteosyntheseplaat die geen hoekstabiele vergrendeling toelaat

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*143,77 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*143,77 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169131 - 169142 Osteosyntheseplaat voor diafyse of rechthoekige osteosyntheseplaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat, inclusief alle elementen om die vergrendeling toe te laten

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*193,35 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*193,35 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169153 - 169164 Plaat met speciale vorm voor botuiteinde, al dan niet met vergrendeling

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*79,32 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*79,32 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169175 - 169186 Anatomische osteosyntheseplaat voor extremiteiten (hand, voet, pols, enkel), behalve voor het calcaneum

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*148,72 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*148,72 €*

L.3.4.5 Periprothetische plaat

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169190 - 169201 Periprothetische plaat specifiek ontworpen voor plaatsing met cerclage-kabel(s), met uitzondering van de trochanterplaten

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 34335

Vergoedingsbasis	*743,63 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*892,35 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*148,72 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*743,63 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§21*

L.3.5 Dynamische compressieplaatsysteem

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169212 - 169223 Compressieplaat voor DCS (Dynamic Condylar System)

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 34336

Vergoedingsbasis	*347,03 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*416,43 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*69,40 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*347,03 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169234 - 169245 Compressieplaat voor DHS (Dynamic Hip System)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34337	
Vergoedingsbasis	*297,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*356,94 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*59,49 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,45 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169256 - 169260 Plaat die hoekstabiele vergrendeling toelaat (locking plate) voor DHS (Dynamic Hip System)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34338	
Vergoedingsbasis	*297,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*356,94 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*59,49 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,45 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169271 - 169282 Trochanterstabilisatieplaat voor DHS (Dynamic Hip System)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34339	
Vergoedingsbasis	*247,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*297,44 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*49,57 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*247,87 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169293 - 169304 Compressieplaat met trochanterstabilisatieplaat in monobloc voor DHS (Dynamic Hip System)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34340	
Vergoedingsbasis	*421,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*505,66 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*84,27 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*421,39 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169315 - 169326 Compressieschroef voor DHS (Dynamic Hip System)/DCS (Dynamic Condylar System)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34341	
Vergoedingsbasis	*19,83 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*23,79 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*3,96 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*19,83 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169330 - 169341 Blokkeerschroef voor DHS (Dynamic Hip System)/DCS (Dynamic Condylar System)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34342	
Vergoedingsbasis	*148,72 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*40,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*208,20 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*59,48 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*148,72 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169352 - 169363 Cervicaal anker voor DHS (Dynamic Hip System) of condylair anker voor DCS (Dynamic Condylar System)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34343	
Vergoedingsbasis	*138,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*166,57 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*27,76 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,81 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169374 - 169385 Cervicale schroef voor DHS (Dynamic Hip System) of condylusschroef voor DCS (Dynamic Condylar System)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34344	
Vergoedingsbasis	*138,81 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*166,57 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*27,76 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*138,81 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169396 - 169400 Te impacteren helicoïdaal cervicaal blad voor DHS (Dynamic Hip System) of te impacteren helicoïdaal condylair blad voor DCS (Dynamic Condylar System)

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	34345	
Vergoedingsbasis	*247,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*297,44 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*49,57 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*247,87 €*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2019 Datum eerste publicatie : 1/01/2019

180552 - 180563 Te impacteren cervicaal blad voor DHS (Dynamic Hip System), antirotatie schroef inbegrepen

Vergoedingscategorie :	I.C.a		**Nom. Lijst**	37001	
Vergoedingsbasis	*247,87 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*297,44 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*49,57 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*247,87 €*

L. Orthopedie en traumatologie

L.4 Artroscopie

L.4.2 Gebruiksmateriaal

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169536 - 169540 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de arthroscopische ingreep 283194 – 283205 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169551 - 169562 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de arthroscopische ingreep 275295-275306 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169573 - 169584 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de arthroscopische ingreep 283312 - 283323 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169595 - 169606 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de arthroscopische ingreep 275472-275483 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169610 - 169621 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens een van de arthroscopische ingrepen 287011 – 287022 en 276076-276080 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169632 - 169643 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens een van de arthroscopische ingrepen 287033 - 287044 en 276194-276205 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169654 - 169665 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens een van de arthroscopische ingrepen 287092 - 287103 en 276216-276220 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169676 - 169680 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens een van de arthroscopische ingrepen 287114 - 287125 en 276231-276242 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169691 - 169702 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de arthroscopische ingreep 275273-275284 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169713 - 169724 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de arthroscopische ingreep 277351-277362 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169735 - 169746 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de arthroscopische ingreep 294114 - 294125 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169750 - 169761 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de arthroscopische ingreep 277336-277340 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169772 - 169783 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de arthroscopische ingreep 300296 - 300300 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169794 - 169805 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de arthroscopische ingreep 300311 - 300322 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169816 - 169820 Geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens de arthroscopische ingreep 276636-276640 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : II.D.d

Vergoedingsbasis	*148,39 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*55,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*81,61 €*
				Vergoedingsbedrag	*66,78 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§22*

L.5 Externe fixatoren

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169831 - 169842 Tijdelijk gebruik van een uitwendig fixatiesysteem gebruikt in combinatie met de verstrekkingen 169853-169864 en/of 169875-169886

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*272,66 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*272,66 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§23*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169853 - 169864 Pin voor externe fixator voor hand of voet

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*6,94 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*6,94 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§23*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169875 - 169886 Pin voor externe fixator, met uitzondering van fixatoren voor hand en voet

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*36,69 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*36,69 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§23*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169890 - 169901 Volledig kader van een driedimensionele externe fixator voor computerondersteunde multiaxiale correctie, gebruikt in combinatie met de verstrekkingen 169853-169864 en/of 169875-169886

Vergoedingscategorie : I.A.a **Nom. Lijst** 34501

Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*3.832,93 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§24*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169912 - 169923 Ring voor driedimensionele externe fixator voor computerondersteunde multiaxiale correctie, gebruikt in combinatie met de verstrekkingen 169853-169864 en/of 169875-169886

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34502
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*879,07 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§24*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169934 - 169945 Expandeerbare cilinder (strut) voor driedimensionele externe fixator voor computerondersteunde multiaxiale correctie, gebruikt in combinatie met de verstrekkingen 169853-169864 en/of 169875-169886

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34503
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*475,44 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§24*

Datum laatste bijwerking : 1/01/2024 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169956 - 169960 Toebehoren, andere dan ringen en expandeerbare cilinders, voor driedimensionele externe fixator voor computerondersteunde multiaxiale correctie, gebruikt in combinatie met de verstrekkingen 169853-169864 en/of 169875-169886

Vergoedingscategorie :	I.A.a			**Nom. Lijst**	34504
Vergoedingsbasis	*Nom.lijst*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafondprijs	*254,34 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*Nom. Lijst*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§24*

L.6 Cranio-maxillo-facial

L.6.1 Platen en schroeven voor reconstructie van schedel, gelaat en/of kaakbeen in niet- resorbeerbaar materiaal

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169971 - 169982 Plaat tot en met tien gaten - niet-resorbeerbaar

Vergoedingscategorie :	I.D.a				
Vergoedingsbasis	*74,37 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*74,37 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169993 - 170004 Plaat met elf tot twintig gaten - niet resorbeerbaar

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*89,23 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*89,23 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170015 - 170026 Plaat met meer dan twintig gaten - niet-resorbeerbaar

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*109,06 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*109,06 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170030 - 170041 Meshes, niet resorbeerbaar, 20 cm² of kleiner, per cm²

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*24,79 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*24,79 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170052 - 170063 Meshes, niet resorbeerbaar, groter dan 20 cm² en kleiner dan 100 cm², per cm²

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*7,93 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*7,93 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170074 - 170085 Meshes, niet resorbeerbaar, 100 cm² en meer, per cm²

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*2,97 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*2,97 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170096 - 170100 Schroef, niet resorbeerbaar, diameter kleiner dan 1,5 mm

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*19,83 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*19,83 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170111 - 170122 Schroef, niet resorbeerbaar, diameter 1,5 mm of groter en kleiner dan 2,4 mm

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*19,83 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*19,83 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170133 - 170144 Schroef, niet resorbeerbaar, diameter 2,4 mm en groter

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*31,73 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*31,73 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170155 - 170166 Washer

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*5,95 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*5,95 €*

L.6.2 Platen en schroeven voor reconstructie van schedel, gelaat en/of kaakbeen in resorbeerbaar materiaal

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170170 - 170181 Plaat tot en met tien gaten - resorbeerbaar

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*128,89 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*128,89 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170192 - 170203 Plaat met elf tot twintig gaten - resorbeerbaar

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*198,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*198,30 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170214 - 170225 Plaat met meer dan twintig gaten - resorbeerbaar

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*233,01 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*233,01 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170236 - 170240 Meshes, resorbeerbaar, 20 cm² of kleiner, per cm²

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*24,79 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*24,79 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170251 - 170262 Meshes, resorbeerbaar, groter dan 20 cm² en kleiner dan 100 cm², per cm²

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*11,90 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*11,90 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170273 - 170284 Meshes, resorbeerbaar, 100 cm² en meer, per cm²

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*6,94 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*6,94 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170295 - 170306 Schroef van resorbeerbaar materiaal

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*34,71 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*34,71 €*

L.6.3 Platen voor reconstructie van specifieke delen van gelaat en/of kaakbeen

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170310 - 170321 Plaat voor orbita-vloer niet-resorbeerbaar

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*396,61 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*396,61 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170332 - 170343 Plaat voor orbita-vloer resorbeerbaar

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*168,55 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*168,55 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170354 - 170365 Plaat speciaal bedoeld voor reconstructie van de onderkaak

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*297,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*297,45 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170376 - 170380 Condyle, speciaal bedoeld voor fixatie aan een plaat voor reconstructie van de onderkaak inclusief fixatie-element

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*356,95 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*356,95 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170391 - 170402 Plaat met condyle, speciaal bedoeld voor reconstructie van de onderkaak

Vergoedingscategorie : I.D.a

Vergoedingsbasis	*813,03 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*813,03 €*

L.7 Botsubstituten

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170413 - 170424 Osteoconductief botsubstituut, volledig synthetisch, in hydroxyapatiet en/of bi-of tricalciumfosfaat, onder vorm van een vast blok, per verpakking

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 34601

Vergoedingsbasis	*198,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*237,96 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*39,66 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*198,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170435 - 170446 Osteoconductief botsubstituut, volledig synthetisch, in hydroxyapatiet en/of bi- of tricalciumfosfaat, onder vorm van korrels of poeder in een verpakking tot en met 5cc, per verpakking

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 34602

Vergoedingsbasis	*118,98 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*142,77 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*23,79 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*118,98 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§25*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170450 - 170461 Osteoconductief botsubstituut, volledig synthetisch, in hydroxyapatiet en/of bi- of tricalciumfosfaat, onder vorm van korrels of poeder in een verpakking van meer dan 5cc, per verpakking

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 34603

Vergoedingsbasis	*198,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*20,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*237,96 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*39,66 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*198,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§25*

L. Orthopedie en traumatologie

L.8 Allerlei

Datum laatste bijwerking : 1/07/2022 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170472 - 170483 Cement - met of zonder antibiotica - gebruikt bij het plaatsen van een gewrichtsprothese - per 20g

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*32,72 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*35,99 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*3,27 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*32,72 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§26*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170494 - 170505 Diaphysaire obturator gebruikt bij het plaatsen van een gecementeerde steel van een gewrichtsprothese

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*19,83 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*100,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*39,66 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*19,83 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*19,83 €*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170516 - 170520 Cerclagemateriaal, per kabel of draad

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*33,71 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*10,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*37,08 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*3,37 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*33,71 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§27*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

170531 - 170542 Gevlochten cerclagemateriaal, met fixatiesysteem voor de kabel, per kabel, inclusief het geheel van de fixatie-elementen

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	*99,15 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*45,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*143,76 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*44,61 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*99,15 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§27*

L.9 Fixatie- en verankeringsimplantaten voor weke weefsels

Datum laatste bijwerking : 1/08/2020 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169411 - 169422 Anker, alleen of in een kit

Vergoedingscategorie : I.D.h

Vergoedingsbasis	*205,00 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*15,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*30,75 €*
				Vergoedingsbedrag	*174,25 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/08/2020 Datum eerste publicatie : 1/05/2015

170855 - 170866 Anker ter fixatie van meniscusscheuren gebruikt tijdens de verstrekking 277653-277664 of 300414-300425 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.D.h

Vergoedingsbasis	*196,34 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*15,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*29,45 €*
				Vergoedingsbedrag	*166,89 €*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2020 Datum eerste publicatie : 1/07/2014

169455 - 169466 Interferentiesysteem voor intraosseuze fixatie van een pees of een ligament in een tunnel

Vergoedingscategorie : I.D.c

Vergoedingsbasis	*218,17 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*45,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*98,17 €*
				Vergoedingsbedrag	*120,00 €*

Datum laatste bijwerking : 1/08/2020 Datum eerste publicatie : 1/08/2020

180935 - 180946 Verankerings- of schroefsysteem voor functioneel herstel van de ligamenten en pezen (uitgezonderd implantaten voor de plastie van één of beide gekruiste knieligamenten, interferentiesystemen voor intraosseuze fixatie van een pees of ligament in een tunnel, ankers en krammen) voor het geheel van de samenstellende delen per fixatiepunt

Vergoedingscategorie : I.E.j **Nom. Lijst** 38201

Vergoedingsbasis	*254,13 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*30,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*76,23 €*
				Vergoedingsbedrag	*177,90 €*

Datum laatste bijwerking : 1/12/2021 Datum eerste publicatie : 1/08/2020

180891 - 180902 Geheel van implantaten voor de plastie van het voorste gekruiste knieligament gebruikt tijdens de verstrekking 277351-277362 of 294114-294125 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.D.c

Vergoedingsbasis	*518,45 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*45,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*233,30 €*
				Vergoedingsbedrag	*285,15 €*

Datum laatste bijwerking : 1/12/2021 Datum eerste publicatie : 1/08/2020

180913 - 180924 Geheel van implantaten voor de plastie van het achterste gekruiste knieligament gebruikt tijdens de verstrekking 277351-277362 of 294114-294125 van de nomenclatuur

Vergoedingscategorie : I.D.c

Vergoedingsbasis	*726,43 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*45,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*326,89 €*
				Vergoedingsbedrag	*399,54 €*

L. Orthopedie en traumatologie

L.10 Geleider voor osteotomie

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171172 - 171183 Instrument op maat voor eenmalig gebruik voor osteotomie tijdens de exeresis van een tumor

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*792,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*792,40 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§28*

Datum laatste bijwerking : 1/04/2018 Datum eerste publicatie : 1/12/2014

171194 - 171205 Instrument op maat voor eenmalig gebruik voor wegname van de massieve allogreffe overeenkomstig de tumorale exeresis

Vergoedingscategorie : II.D.a

Vergoedingsbasis	*792,40 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*792,40 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§28*

L.11 Verankeringsimplantaat voor externe prothese

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181031 - 181042 Percutaan deel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de femur toelaat

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 36301

Vergoedingsbasis	*8.205,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*8.205,30 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*8.205,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181053 - 181064 Percutaan deel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de humerus toelaat

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 36302

Vergoedingsbasis	*8.205,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*8.205,30 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*8.205,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181075 - 181086 Osseogeïntegreerd deel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de femur toelaat

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 36303

Vergoedingsbasis	*13.949,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*13.949,21 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*13.949,21 €*

L. Orthopedie en traumatologie

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181090 - 181101 Osseogeïntegreerd deel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de humerus toelaat

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	36304
Vergoedingsbasis	*13.949,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*13.949,21 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*13.949,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181112 - 181123 Percutaan vervangingsdeel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de femur toelaat

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	36301
Vergoedingsbasis	*8.205,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*8.205,30 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*8.205,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181134 - 181145 Percutaan vervangingsdeel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de humerus toelaat

Vergoedingscategorie :	I.C.a			**Nom. Lijst**	36302
Vergoedingsbasis	*8.205,30 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*8.205,30 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*8.205,30 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181156 - 181160 Percutaan vervangingsdeel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de femur toelaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie :	I.F.a				
Vergoedingsbasis	*CAD*	*Veiligheidsgrens (%)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Plafond-/ maximumprijs	*/*	*Veiligheidsgrens (€)*	*/*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*CAD*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

L. Orthopedie en traumatologie

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181171 - 181182 Percutaan vervangingsdeel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de humerus toelaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181193 - 181204 Osseogeïntegreerd vervangingsdeel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de femur toelaat

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 36303

Vergoedingsbasis	*13.949,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*13.949,21 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*13.949,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181215 - 181226 Osseogeïntegreerd vervangingsdeel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de humerus toelaat

Vergoedingscategorie : I.C.a **Nom. Lijst** 36304

Vergoedingsbasis	*13.949,21 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	*0,00%*	*Persoonlijk aandeel (%)*	*0,00%*
Maximumprijs	*13.949,21 €*	*Veiligheidsgrens (€)*	*0,00 €*	*Persoonlijk aandeel (€)*	*0,00 €*
				Vergoedingsbedrag	*13.949,21 €*

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181230 - 181241 Osseogeïntegreerd vervangingsdeel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de femur toelaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

Datum laatste bijwerking : 1/10/2023 Datum eerste publicatie : 1/02/2017

181252 - 181263 Osseogeïntegreerd vervangingsdeel van een geïmplanteerd systeem dat de directe verankering van een externe prothese in de humerus toelaat, in geval van voortijdige vervanging

Vergoedingscategorie : I.F.a

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

Vergoedingsvoorwaarde : *L-§29*

L. Orthopedie en traumatologie

L.12 Kunststofligament

Datum laatste bijwerking : 1/12/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2021

182475 - 182486 Kunststofligament voor reconstructie van een gescheurd gekruist knieligament, inclusief alle fixatie elementen

Vergoedingscategorie :	I.D.i				
Vergoedingsbasis	*1.036,16 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*20,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*207,23 €*
				Vergoedingsbedrag	*828,93 €*
Vergoedingsvoorwaarde :	*L-§32*				

Datum laatste bijwerking : 1/12/2021 Datum eerste publicatie : 1/12/2021

182490 - 182501 Kunststofligament voor reconstructie van een acromio-claviculaire luxatie, inclusief alle fixatie elementen

Vergoedingscategorie :	I.D.i				
Vergoedingsbasis	*966,76 €*	*Veiligheidsgrens (%)*	/	*Persoonlijk aandeel (%)*	*20,00%*
Plafond-/ maximumprijs	/	*Veiligheidsgrens (€)*	/	*Persoonlijk aandeel (€)*	*193,35 €*
				Vergoedingsbedrag	*773,41 €*
Vergoedingsvoorwaarde :	*L-§33*				

Vergoedingsvoorwaarden

L-§02
Gelinkte prestaties

163015	163026
163030	163041
163052	163063

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de lumbale discusprothesen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De verstrekkingen 163015-163026, 163030-163041 en 163052-163063 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Voor de verstrekking 163015-163026 :

2.1.1. Inclusiecriteria
Rechthebbende :
a) vanaf de vijf en dertigste verjaardag
en
b) die zonder succes meer dan zes maanden conservatief behandeld werd voor lage rugpijn ten gevolge van degeneratie op één of twee discusniveaus die zich uit in ten minste één van de onderstaande afwijkingen:
1. osteofytformatie ter hoogte van de eindplaten;
2. mediane discushernia enkel op niveau L4-L5 of L5-S1;
3 gedocumenteerde discopathie.
en
c) waarbij alle onderstaande en de achtereenvolgens uitgevoerde technische onderzoeken de diagnose van de degeneratie bevestigen:
1. RX, face en/of profiel;
2. flexie/extensie-opnames zonder verschuiving van meer dan 3 mm;
3. negatieve scintigrafie ter hoogte van de facetten;
4. MRI-onderzoek met tekenen van discusdegeneratie al dan niet gepaard gaande met “Modic”-veranderingen;
5. falende facetbloks met lokaal anestheticum, zonder gebruik van corticoïden;
6. discografie en/of disco-CT, positief (pijnlijk) voor het te opereren niveau en negatief (niet pijnlijk) voor de aangrenzende niveaus.

2.1.2 Exclusiecriteria :
a) de rechthebbende heeft reeds een lumbale discusprothese;
b) de rechthebbende waarbij meerdere discusprothesen worden geplaatst tijdens dezelfde ingreep;
c) stenose van de laterale recessus of artrose van het neuroforamen;
d) fracturen ter hoogte van de wervels;
e) metabole ziekten die het wervellichaam brozer maken;
f) spondylolyse;
g) anterieure spondylolisthesis;
h) lumbale en dorsolumbale scoliose;
i) primaire niet mediane discushernia;
j) tumor in situ;
k) infecties;
l) osteoporose gedocumenteerd met DEXA-scan;
m) gedocumenteerde radiculopathie;
n) residuele hoogte tussen de wervels kleiner dan 5 mm.

2.2. Voor de verstrekkingen 163030-163041 en 163052-163063 :
De rechthebbende heeft reeds een tegemoetkoming bekomen voor een lumbale discusprothese voorzien onder de verstrekking 163015-163026 of indien de discusprothese binnen de indicaties opgenomen onder punt 2.1. werd geplaatst vóór de inwerkingtreding van de verstrekking 163015-163026.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekking 163015-163026 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

3.1. Definitie
De verstrekking 163052-163063 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering

indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:
De hulpmiddelen samengesteld uit ”highly cross-linked polyethyleen” zijn hulpmiddelen waarvan het fabricatieproces overeenstemt met de volgende definitie: “oniserende bestraling van het polyethyleen met minimum 5 Mrad / 50kGy, gevolgd door een procédé ter eliminatie van de vrije radicalen”.

3.2. Criteria
A. Nieuw design concept
- Biomechanische testen :
• flexie-extensie en
• lateroflexie en
• rotatie en
• als er polyethyleen is, vormveranderingen na minstens 10 miljoen cycles (“fatigue testing” volgens ISO- of ASTM-normen)
Deze testen moeten een beweeglijkheid vergelijkbaar met een intacte tussenwervelschijf aantonen.
- Kadaver-testen
• flexie-extensie en
• lateroflexie en
• rotatie en
• op 1 en 2 segmenten
Deze testen moeten resultaten vergelijkbaar met een intacte tussenwervelschijf aantonen.
- Klinische studies:
• studie die in een “peer-reviewed journal” met impact factor gepubliceerd werd met minstens honderd patiënten waarvan honderd of meer een follow-up hebben van minstens twee jaar. De resultaten van de studie mogen niet inferieur ("non-inferiority") zijn aan die van de standaarden zoals momenteel beschreven in de literatuur d.w.z. instrumentele fusie, hetzij posterieur, hetzij anterieur, hetzij 360°, met uitzondering van een greffe of botsubstituut die alleen worden gebruikt.

B. Design vergelijkbaar met het design van een prothese die al op de nominatieve lijst staat:
- Biomechanische testen :
• flexie-extensie en
• lateroflexie en
• rotatie en
• als er polyethyleen is, vormveranderingen na minstens 10 miljoen cycles (“fatigue testing” volgens ISO- of ASTM-normen)
Deze testen moeten een beweeglijkheid aantonen vergelijkbaar met een intacte tussenwervelschijf of vergelijkbaar met degene van een prothese die al op de nominatieve lijst ingeschreven is.
- Kadaver-testen
• flexie-extensie en
• lateroflexie en
• rotatie en
• op 1 en 2 segmenten
Deze testen moeten resultaten vergelijkbaar met een intacte tussenwervelschijf aantonen.
- Klinische studies:
• studie die in een “peer-reviewed journal” gepubliceerd werd met minstens honderd patiënten waarvan honderd of meer een follow-up hebben van minstens twee jaar (moet binnen de vier jaar na inschrijving op de lijst bezorgd worden, indien niet wordt het product geschrapt). De resultaten van de studie mogen niet inferieur ("non-inferiority") zijn aan die van de standaarden zoals momenteel beschreven in de literatuur, d.w.z. instrumentele fusie, hetzij posterieur, hetzij anterieur, hetzij 360°, met uitzondering van een greffe of botsubstituut die alleen worden gebruikt.
• het protocol van die studie moet vóór de inschrijving bezorgd worden

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
De verstrekking 163015-163026 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na notificatie van de implantatie aan de adviserend-arts op basis van het formulier L-Form-I-1 en dit na implantatie.
De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan de bovenvermelde indicaties, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2. Vervanging
De verstrekking mag niet geattesteerd worden in geval van totale revisie vermits de gouden standaard in geval van revisie artrodese is.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekking 163015-163026 kan slechts eenmaal per opname geattesteerd worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§05
Gelinkte prestaties

172255	172266

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de platen voor posterieure fixatie aan de wervelkolom, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekking 172255-172266 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

3.1. Definitie
De hulpmiddelen bedoeld onder de verstrekking 172255-172266 zijn platen die op de wervellichamen worden gefixeerd en die een fusie op minimum twee wervels toelaten of platen voor laminoplastie.

3.2. Criteria
Niet van toepassing

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§06
Gelinkte prestaties

164113	164124
164135	164146
164150	164161
164172	164183
164194	164205
164216	164220
164231	164242
164253	164264
164275	164286
164290	164301
164312	164323

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de stelen van de schouderprothesen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekkingen 164194-164205 en 164216-164220 zijn niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 164113-164124, 164135-164146, 164150-164161, 164172-164183, 164253-164264, 164290-164301, 164275-164286 en 164312-164323.

5.2. Andere regels
De verstrekking 164231-164242 kan slechts één keer per ingreep aangerekend worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§07
Gelinkte prestaties

164356	164360

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de oppervlakte-implantaten voor de schouder, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekking 164356-164360 kan slechts één keer per ingreep geattesteerd worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§08
Gelinkte prestaties

164452	164463
164496	164500
164555	164566
166154	166165
166272	166283
166316	166320
166471	166482
166596	166600
166714	166725
166751	166762
166832	166843
166935	166946

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de componenten in highly cross-linked polyethyleen van schouderprothesen, heupprothesen en knieprothesen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekkingen 164452-164463, 164496-164500, 164555-164566, 165535-165546, 165572-165583, 165631-165642, 166154-166165, 166272-166283, 166316-166320, 166471-166482, 166596-166600, 166714-166725, 166751-166762, 166832-166843 en 166935-166946 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1.Definitie
De hulpmiddelen samengesteld uit ”highly cross-linked polyethyleen” zijn hulpmiddelen waarvan het fabricatieproces overeenstemt met de volgende definitie: “ioniserende bestraling van het polyethyleen met minimum 5 Mrad / 50kGy, gevolgd door een procédé ter eliminatie van de vrije radicalen”.

3.2.Criteria
Niet van toepassing

3.3.Garantievoorwaarden
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§09 Gelinkte prestaties	
165874	165885
165896	165900
165911	165922
165933	165944
165955	165966
165970	165981
166036	166040
166073	166084
166095	166106
166110	166121
166132	166143
166154	166165
166176	166180
166191	166202
166213	166224
166235	166246
166250	166261
166272	166283
166294	166305
166316	166320
166331	166342
166353	166364
166375	166386
166390	166401
166412	166423
166434	166445
166471	166482
166530	166541
166552	166563
166596	166600
166655	166666
166670	166681
166692	166703
166714	166725
166736	166740
166751	166762
166773	166784
166795	166806
166810	166821
166832	166843
166854	166865

166876	166880
166891	166902
166913	166924
166935	166946
166950	166961
166972	166983
166994	167005
167016	167020
167031	167042
167053	167064
167075	167086
167090	167101
167112	167123
167134	167145
167156	167160
167171	167182
167193	167204
167215	167226
167230	167241
167694	167705
167716	167720
167731	167742
170796	170800
171113	171124
171135	171146
171150	171161
172535	172546
172550	172561
183035	183046
183050	183061
183072	183083
183094	183105
183116	183120
183131	183142
183153	183164
183175	183186
183190	183201
183212	183223
183234	183245
183256	183260
183271	183282
183293	183304
183315	183326

183330	183341
183352	183363
183374	183385
183396	183400
183411	183422
183433	183444
183455	183466
183470	183481
183492	183503
183514	183525
183536	183540
183551	183562
183573	183584

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de gewrichtsprothesen van de knie en van de heup, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
De verzekeringstegemoetkoming voor een gewrichtsprothese van de knie alsook voor een gewrichtsprothese van de heup mag slechts worden toegekend nadat het formulier L-Form-I-2 geldig is ingevuld door de implanterend arts-specialist via de on-line-toepassing.
De modaliteiten van registratie en validering van die gegevens alsook de wijze waarop de overdracht aan de "Belgische Vereniging voor Orthopedie en Traumatologie (BVOT)", de “Société Royale Belge de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie (SORBCOT)” en de Commissie dient te gebeuren, worden opgesteld door de BVOT, de SORBCOT, de Commissie en de Dienst voor Geneeskundige Verzorging.

4.2. Vervanging
In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
De BVOT/SORBCOT maakt een jaarlijkse evaluatie van de verzamelde resultaten met verslag aan de Commissie. De aard van het verslag wordt vastgesteld door de Commissie.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde L-§09 worden geregistreerd zijn deze bepaald in het formulier vermeld onder punten 4.1 en 4.2. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 ° van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 2°, 3° en 4° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 3° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/12, 1° en 2° van de wet hebben toegang tot de gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing

L-§12
Gelinkte prestaties

183094 **183105**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de oppervlakte-implantaten voor de heup, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekking 183094-183105 kan slechts één keer per ingreep geattesteerd worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§13
Gelinkte prestaties

170796	170800
172535	172546
183551	183562

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de buitendelen van een cupula op maat, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 170796-170800 en 172535-172546 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan minstens één van volgende drie combinaties van criteria voldoet:

- 1 EN 3 EN 4 EN 5 EN 6
- 2 EN 3 EN 4 EN 5 EN 6
- 7

Na een eventuele tumorale resectie of het weghalen van een implantaat, zijn de criteria:

1. De afstand, tussen het heuprotatiecentrum, dat gelegen is in het centrum van de femurkop, en de lijn die beide superieure obturator foramens verbindt, bedraagt meer dan 3cm.

Gemeten op een digitale voor-achterwaartse bekkenopname

2. Een implantatie van een standaard cupula (i.e. niet individueel vervaardigd) heeft reeds gefaald.

Vaststelbaar op basis van het medisch dossier van de rechthebbende of op een voor-achterwaartse bekkenopname

3. Ernstige osteolyse aan de «tear drop», die volledig is verdwenen.

Gemeten op een digitale voor-achterwaartse bekkenopname

4. Ernstige osteolyse aan tuber ischiadicum.

Gemeten op een digitale voor-achterwaartse bekkenopname.

5. Aantasting van de mediale wand van de caviteit, mogelijk met verstoring van de lijn van Kohler (ilioischiale lijn).

Gemeten op een digitale voor-achterwaartse bekkenopname.

6. De originele acetabulaire rand is defect voor meer dan de helft van de omtrek van de rand.

Gemeten op een 3D-reconstructie op basis van een CT van de hemipelvis.

7. Discontinuïteit van de hemi-pelvis.

Vaststelbaar op CT scan, of op een digitale voor-achterwaartse bekkenopname indien de componenten het beeld niet verstoren.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekkingen 170796-170800 en 172535-172546 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criterium voldoet:

3.1. Definitie
De verstrekkingen dekken het geheel van het fabricatieproces van het implantaat (3D model) inclusief alle toebehoren.

3.2. Criteria
Niet van toepassing

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
De verstrekkingen 170796-170800 en 172535-172546
kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na notificatie van de implantatie aan de adviserend-arts door middel van het formulier L-Form-I-08 en dit na implantatie.
De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan één van bovenvermelde indicaties, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2. Vervanging
In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1 toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 172535-172546 en 183551-183562 zijn niet onderling cumuleerbaar.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie aan de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§15
Gelinkte prestaties

166110	166121

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de oppervlakte-implantaten voor de knie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekking 166110-166121 kan slechts één keer per ingreep geattesteerd worden.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§16	
Gelinkte prestaties	
182652	**182663**
182674	**182685**
182696	**182700**
182711	**182722**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de enkelprothesen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 182652-182663, 182674-182685, 182696-182700 en 182711-182722 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1. Inclusiecriteria

a) de AOFAS-score (American Orthopaedic Foot and Ankle Society-score) is lager dan 60/100

en

b) de enkelprothese wordt geïmplanteerd in één van de volgende indicaties:

1. inflammatoire aandoening van het talocrurale gewricht:

of

2. degeneratieve toestand van het talocrurale gewricht

of

3. hemochromatose of hemofilie

of

4. revisie van een reeds ingeplante enkelprothese.

2.2. Exclusiecriteria :

a) de AOFAS-score is hoger dan of gelijk aan 60/100

of

b) actieve sepsis

of

c) neurologische voet

of

d) ernstige neuropathische voet

of

e) uitgebreide necrose van de talus

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 167510-167521 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1 Definities

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 182652-182663 dekt de kosten voor alle tibiale onderdelen, alle talaire onderdelen, de polyethyleen insert, de eventuele fixatie elementen en eventuele cement.

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 182674-182685 en 182696-182700 dekt de kosten voor deze onderdelen aslook de eventuele fixatie elementen en eventuele cement.

3.2.Criteria

Niet van toepassing.

3.3.Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie/Eerste gebruik

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan één van de in punt 2 vermelde indicaties, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

De verstrekkingen 182674-182685 en 182696-182700 zijn onderling niet cumuleerbaar.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

L-§17
Gelinkte prestaties

167694 167705

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de prothesen ter vervanging van de botcortex, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekking 167694-167705 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

3.1. Definitie
Een prothese ter vervanging van de botcortex is een prothese die de botcortex vervangt wanneer deze circulair werd verwijderd op metafysair en/of diafysair niveau, zodat de continuïteit van het bot onderbroken werd.

3.2. Criteria
Niet van toepassing

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
De verstrekking 167694-167705 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord, na implantatie, van het College van artsen-directeurs, dat het bedrag van de tegemoetkoming vaststelt op basis van:
- het aanvraagformulier L-Form-I-5;
- radiografieën gemaakt vóór en na de ingreep
Na de implantatie wordt de aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering door de implanterend arts-specialist binnen de negentig kalenderdagen bezorgd aan het College van artsen-directeurs.
De beslissing van het College wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de implanterend arts-specialist.

4.2. Vervanging
In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
De verstrekking 167694-167705 omvat alle onderdelen van de prothese. Geen enkele verstrekking van de lijst, met betrekking tot de gewrichtsprothesen, kan worden gecumuleerd met de verstrekking 167694-167705.

5.2. Andere regels
Niet van toepassing

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de gewrichtsprothesen op maat, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekking 167716-167720 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

3.1. Definitie
Met "onderdelen op maat" wordt er bedoeld, de elementen die speciaal vervaardigd zijn volgens voorschrift van een implanterend arts-specialist, waarin onder zijn verantwoordelijkheid de specifieke kenmerken van het ontwerp zijn aangegeven, en die bestemd zijn om uitsluitend voor een bepaalde patiënt gebruikt te worden. De elementen die volgens methoden van continue fabricage of van seriefabricage worden vervaardigd, worden niet beschouwd als onderdelen op maat, zelfs als een aanpassing nodig is.

3.2.Criteria
Niet van toepassing

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
De verstrekking 167716-167720 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs dat het bedrag van de tegemoetkoming vaststelt op basis van een gemotiveerde aanvraag.
De implanterend arts-specialist bezorgt, na implantatie, die aanvraag aan het College van artsen-directeurs.
Die aanvraag omvat:
a. een omstandig medisch verslag dat aantoont dat het gebruik van elementen op maat nodig is en een motivatie die de onmogelijkheid verduidelijkt om een klassieke gewrichtsprothese te gebruiken;
en
b. het formulier L-Form-I-6 dat de noodzakelijke gegevens herneemt ter evaluatie van het dossier;
en
c. de conformiteitsverklaring opgesteld door de fabrikant van de prothese, die bepaalt dat deze wel degelijk op maat werd gemaakt;
en
d. een gedetailleerde factuur van de fabrikant van de prothese.

Vóór de implantatie kan het College van artsen-directeurs een advies geven op basis van een bestek dat samen met het omstandig medisch verslag, de motivatie en het formulier L-Form-I-6 werd ingediend. Het College van artsen-directeurs kan echter pas na implantatie een definitieve beslissing nemen met betrekking tot de tegemoetkoming van de verplichte verzekering als ze alle documenten heeft ontvangen.
De beslissing van het College wordt gelijktijdig en onmiddellijk bekendgemaakt aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de implanterend arts-specialist.

4.2. Vervanging
In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde L-§18 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de punten 4.1. en 4.2. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing

L-§19
Gelinkte prestaties

167731	167742

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de onderdelen van gewrichtsprothesen zonder CE markering, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
De verstrekking 167731-167742 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

3.1. Definitie
De hulpmiddelen bedoeld onder de verstrekking 167731-167742 betreffen onderdelen die geen CE-markering dragen, maar die het voorwerp hebben uitgemaakt van een derogatie toegekend door de Minister die bevoegd is voor Volksgezondheid.

3.2. Criteria
Niet van toepassing

3.3. Garantievoorwaarden
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
De verstrekking 167731-167742 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs die het bedrag van de tegemoetkoming vaststelt op basis van een gemotiveerde aanvraag.
De implanterend arts-specialist bezorgt, na implantatie, de aanvraag voor tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 167731-167742 aan het College van artsen-directeurs.
Die aanvraag omvat:
- een omstandig medisch verslag dat het gebruik rechtvaardigt van onderdelen die geen CE-markering hebben;
- het voorschrift door de implanterend arts-specialist gericht aan de verdeler;
- een kopie van de derogatie toegekend door de Minister;
- een factuur van de verdeler.

De beslissing van het College wordt gelijktijdig en onmiddellijk meegedeeld aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de implanterend arts-specialist.

4.2. Vervanging
In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde L-§19 worden geregistreerd zijn deze bepaald onder punten 4.1. en 4.2. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing

L-§20
Gelinkte prestaties

167996 **168000**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de dynamische centromedullaire nagel voor verlenging van femur of tibia , moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De verstrekking 167996-168000 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1 Inclusiecriteria
- trauma met botverkorting van meer dan 4 cm
of
- congenitaal lengteverschil van de ledematen van meer dan 3cm gekoppeld aan een verkorting van het femur of de tibia
of
- kleine gestalte ten gevolge van een syndroom opgenomen in de OMIM (Online Mendelian Inheritance in Man) database : achondroplasie, syndroom van Turner, …

2.2. Exclusiecriteria :
- rechthebbende in groeifase
of
- geassocieerde multidimensionele deviatie (varus, valgus, flexum,…)
of
- nasleep van een botinfectie in situ
of
- intramedullaire diameter kleiner dan 11 mm voor de tibia en 12,5 mm voor het femur.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie
De verstrekking 167996-168000 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs.
Vóór de implantatie moet de aanvraag voor tegemoetkoming worden overgemaakt door de implanterend arts-specialist aan het College van artsen-directeurs.
De aanvraag moet minimum de volgende elementen bevatten:
- een motivering die uitlegt waarom er geen alternatieve techniek kan worden gebruikt (externe fixator, een compensatie, een chirurgische verkorting, …) en
- een motivering voor het gebruik van een centromedullaire dynamische nagel voor de verlenging van de lidmaten
De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt tegelijkertijd en binnen de zestig dagen meegedeeld aan de adviserend-arts, de ziekenhuisapotheker en de implanterend arts-specialist.

4.2. Vervanging
In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde L-§20 worden geregistreerd zijn deze bepaald onder punten 4.1. en 4.2. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing

L-§21
Gelinkte prestaties

169190	169201

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de periprothetische platen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekking 169190-169201 kan enkel aangerekend worden als reeds een prothetische steel aanwezig is.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§22
Gelinkte prestaties

169536	169540
169551	169562
169573	169584
169595	169606
169610	169621
169632	169643
169654	169665
169676	169680
169691	169702
169713	169724
169735	169746
169750	169761
169772	169783
169794	169805
169816	169820

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van gebruiksmateriaal gebruikt bij arthroscopische ingrepen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De arthroscopische verstrekkingen 169536-169540, 169551-169562, 169573-169584, 169595-169606, 169610-169621, 169632-169643, 169654-169665, 169676-169680, 169691-169702, 169713-169724, 169735-169746, 169750-169761, 169772-169783, 169794-169805 en 169816-169820 kunnen slechts één keer geattesteerd worden, ook wanneer de ingreep bilateraal wordt uitgevoerd.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§23
Gelinkte prestaties

169831	169842
169853	169864
169875	169886

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de externe fixatoren, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekkingen 169831-169842, 169853-169864 en 169875-169886 kunnen verschillende keren geattesteerd worden op voorwaarde dat de verschillende fixatoren op verschillende plaatsen in het lichaam worden geplaatst.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§24
Gelinkte prestaties

169890	169901
169912	169923
169934	169945
169956	169960

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de driedimensionele externe fixatoren, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De verstrekkingen 169890-169901, 169912-169923, 169934-169945 en 169956-169960 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:
1. Skeletale dysplasie :
- achondroplasie of
- pseudo-achondroplasie of
- metafysaire chondrodysplasie of
- chondro-ectodermale dysplasie of
- hereditaire multiple exostosen of
- ziekte van Ollier of
- fibreuze dysplasia
of
2. Metabole botaandoeningen :
- fosfaatdiabetes of
- rachitis of
- mucopolysaccharidose
of
3. Tibia Vara :
- ziekte van Blount
of
4. Congenitale deformiteiten
- proximale femorale focale deficiëntie (PFFD) of
- fibulaire hemimelie of
- tibiale hemimelie of
- artrogrypose
of
5. Verworven multiplanaire afwijkingen ten gevolge van :
- infectie of
- tumoren of
- brandwonden
of
6. Multiplanaire asafwijkingen veroorzaakt door trauma (epifysiolyse -malunion)

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De verstrekkingen 169890-169901, 169912-169923, 169934-169945 en 169956-169960 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering na akkoord van het College van artsen-directeurs na implantatie op basis van het formulier L-Form-I-07 en van een omstandig medisch verslag dat de reden de aanvraag rechtvaardigt en dat door de implanterend arts-specialist binnen de negentig kalenderdagen aan het College van artsen-directeurs wordt bezorgd. Dit verslag dient minstens volgende elementen te bevatten :
- een motivering die de onmogelijkheid verklaart om een klassieke externe fixator te gebruiken zoals beschreven door de verstrekking 169831-169842;
- een motivering voor het gebruik van een driedimensionele externe fixator;
- kwantitatieve gegevens m.b.t. de multiplanaire afwijkingen en/of de axiale vervorming (waaronder het aantal graden van afwijking;
- beeldmateriaal dat de bovenvermelde punten bevestigt.
De beslissing van het College van artsen-directeurs wordt binnen de dertig dagen gelijktijdig meegedeeld aan de adviserend-arts, aan de ziekenhuisapotheker en aan de implanterend arts-specialist.

4.2. Vervanging
In geval van vervanging dient de procedure beschreven onder punt 4.1. toegepast te worden.

4.3. Voortijdige vervanging
Niet van toepassing

4.4. Derogatie van de procedure
Niet van toepassing

5. Regels voor attestering
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde L-§24 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de punten 4.1. en 4.2. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing

L-§25
Gelinkte prestaties

170413	170424
170435	170446
170450	170461

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de botsubstituten, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De verstrekkingen 170413-170424, 170435-170446 en 170450-170461 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan één van de volgende criteria voldoet:
Recente fractuur (maximaal drie maanden):
a) van het calcaneus
of
b) van het tibiaal plateau
of
c) van de humeruskop

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels
De terugbetaling van de verstrekking 170413-170424 is beperkt tot maximaal twee verpakkingen per ingreep
De terugbetaling van de verstrekking 170435-170446 is beperkt tot maximaal één verpakking per ingreep
De terugbetaling van de verstrekking 170450-170461 is beperkt tot maximaal één verpakking per ingreep

5.2. Andere regels
De verstrekkingen 170413-170424, 170435-170446 en 170450-170461 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering naar aanleiding van een van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur: 275332-275343, 275354-275365, 275376-275380, 290474-290485, 290496-290500, 290533-290544 of 291815-291826.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§26
Gelinkte prestaties

170472 170483

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het cement gebruikt bij het plaatsen van een gewrichtsprothese, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

Niet van toepassing.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

Er is geen tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 170472-170483 bij het plaatsen van een heupprothese of van een enkelprothese. Het eventuele cement is inbegrepen in de terugbetaling van de verstrekkingen die de heupprothesen of enkelprothesen omvat.

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 170472-170483 bij het plaatsen van een schouderprothese is beperkt tot maximaal drie eenheden van 20 g.

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 170472-170483 bij het plaatsen van een knieprothese is beperkt tot maximaal zes eenheden van 20 g.

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 170472-170483 gebruikt bij het plaatsen van een prothese van de extremiteiten is beperkt tot maximaal twee eenheden van 20 g.

Het gewicht van het cement van de verstrekking 170472-170483 wordt berekend door enkel met het droge poeder rekening te houden. De solventen tellen niet mee. Het gaat dus niet om het gewicht van het mengsel.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

L-§27
Gelinkte prestaties

170516	170520
170531	170542

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het cerclagemateriaal, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
Niet van toepassing

2. Criteria betreffende de rechthebbende
Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekkingen 170516-170520 en 170531-170542 kunnen enkel geattesteerd worden in geval van botchirurgie, met uitzondering van een chirurgische ingreep aan de wervelkolom.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing

L-§28
Gelinkte prestaties

171172	**171183**
171194	**171205**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de instrumenten op maat voor osteotomie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting
De verstrekkingen 171172-171183 en 171194-171205 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan het volgende criterium voldoet:
De verplegingsinrichting beschikt over een erkenning voor een zorgprogramma oncologie. Indien de rechthebbende een kind is, beschikt de verplegingsinrichting over een erkenning voor een programma van gespecialiseerde zorgen in pediatrische hemato-oncologie.

2. Criteria betreffende de rechthebbende
De verstrekkingen 171172-171183 en 171194-171205 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan het volgende criterium voldoet:
De rechthebbende heeft een primaire maligne bottumor.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel
Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren
Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering
5.1. Cumul en non-cumulregels
Niet van toepassing

5.2. Andere regels
De verstrekkingen 171172-171183 et 171194-171205 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering bij de verstrekking 288470-288481 van de nomenclatuur.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels
Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken
Niet van toepassing

7. Allerlei
Niet van toepassing”

L-§29 Gelinkte prestaties	
181031	181042
181053	181064
181075	181086
181090	181101
181112	181123
181134	181145
181156	181160
181171	181182
181193	181204
181215	181226
181230	181241
181252	181263

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de implantaten die de verankering van een externe prothese toelaten, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 181031-181042, 181053-181064, 181075-181086, 181090-181101, 181112-181123, 181134-181145, 181156-181160, 181171-181182, 181193-181204, 181215-181226, 181230-181241 en 181252-181263 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 indicatiestelling en implantatie mogen enkel in een universitair ziekenhuis met expertise in dit domein uitgevoerd worden.

Het multidisciplinaire team dat de indicatie stelt is minstens samengesteld uit:

- 1 orthopedisch chirurg
- 1 arts-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie
- 1 psychiater of psycholoog
- 1 kinesitherapeut
- 1 ergotherapeut
- 1 dermatoloog
- 1 arts-specialist in de inwendige geneeskunde met bijzondere ervaring in de klinische infectiologie
- en 1 orthopedist-prothesist

die in die techniek geschoold zijn en hun expertise kunnen bewijzen.

Dit team staat onder begeleiding van het multidisciplinaire team van het universitair ziekenhuis Sahlgrenska van Gothenburg (Zweden).

De verplegingsinrichting heeft bovendien een gedocumenteerd behandelingsprogramma. Dit beschrijft de selectieprocedure van de patiënt, het zorgtraject (chirurgische ingreep, revalidatie tot en met het effectief gebruik van de eerste prothese), het orthopedisch-technisch onderhoud, de klinische follow-up met de mogelijkheden in geval van complicaties of incidenten, de maatregelen ter verzekering van de continuïteit van deze gespecialiseerde zorg.

Het revalidatieprogramma mag enkel uitgevoerd worden in een verplegingsinrichting die de implantatie realiseert of in een revalidatie-inrichting gespecialiseerd in revalidatie van geamputeerden. Deze revalidatie-inrichting dient tevens een overeenkomst te hebben ondertekend met de implanterende verplegingsinrichting om de revalidatie van hun patiënten op zich op te nemen.

Het multidisciplinaire team van de revalidatie-inrichting is minstens samengesteld uit:

- 1 arts-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie

- 1 psychiater of psycholoog
- 1 kinesitherapeut
- 1 ergotherapeut
- en 1 orthopedist-prothesist

De revalidatie-inrichting verbindt zich ertoe het geplande revalidatieprogramma te volgen, ook wanneer extramurale kinesitherapeuten worden ingeschakeld.

De verplegingsinrichting die voldoet aan voornoemde criteria, kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier L-Form-II-01 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 181031-181042, 181053-181064, 181075-181086, 181090-181101, 181112-181123, 181134-181145, 181156-181160, 181171-181182, 181193-181204, 181215-181226, 181230-181241 en 181252-181263 kunnen attesteren volgens de modaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden.

Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria. Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de tegemoetkoming voor dit hulpmiddel voor deze verplegingsinrichting opgeschort. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier L-Form-II-01 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier L-Form-II-01.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 181031-181042, 181053-181064, 181075-181086, 181090-181101, 181112-181123, 181134-181145, 181156-181160, 181171-181182, 181193-181204, 181215-181226, 181230-181241 en 181252-181263 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

Indicaties

De rechthebbende heeft een majeure amputatie van een lidmaat van meer dan 2/3 van de femurlengte of meer dan ½ van de humeruslengte, en het gebruik van een kokerprothese is technisch niet mogelijk.

OF

De rechthebbende heeft een transfemorale of transhumerale amputatie en een normaal en duurzaam gebruik van zijn kokerprothese is niet mogelijk als gevolg van recurrente dermatologische problemen, die niet door de prothesist, door dermatologische behandeling of door een chirurgische ingreep verholpen kunnen worden.

EN

De algemene toestand van de rechthebbende moet de implantatie volgens de gebruiksinstructies van het hulpmiddel en het volgen van de revalidatie toelaten.

De rechthebbende is niet ouder dan 65 jaar en in geval van implantatie ter hoogte van de femur is zijn lichaamsgewicht (prothese inbegrepen) minder dan 100kg.

De rechthebbende engageert zich om het revalidatieprogramma te volgen dat aan hem voor de implantatie voorgelegd werd.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 181031-181042, 181053-181064, 181075-181086, 181090-181101, 181112-181123, 181134-181145, 181156-181160, 181171-181182, 181193-181204, 181215-181226, 181230-181241 en 181252-181263 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1.Definitie

Het implantaatsysteem bevat een intraosseus gedeelte en een percutaan gedeelte waarop een externe prothese op een directe en stevige wijze verankerd wordt.

Het intraosseus gedeelte is zonder cement geplaatst en laat osseointegratie toe. Het wordt tot een maximale diepte van 10 cm vanaf het botuiteinde geïmplanteerd.

Het percutaan gedeelte is stevig aan het intraosseus gedeelte verankerd. Het perforatietraject is minder dan 1 cm en laat een stabiele fixatie van de huid van de perforatiezone aan het bot toe. Het design is ontworpen om de mechanische irritatie en het infectie- en marsupialisatierisico te verminderen en de osseoïntegratie van het implantaat te maximaliseren.

De operatietechniek voorziet een implantatie in 2 stappen met een minimaal interval van een maand om osseoïntegratie toe te laten. Het koppelingssysteem tussen de prothese en het percutaan gedeelte is veilig en biedt beveiligingen aan tegen gevaarlijke krachtinwerkingen (torsiebeveiliging en schokdemping).

3.2.Criteria

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst moeten de werkzaamheid en veiligheid van het hulpmiddel aangetoond worden met behulp van klinische studies. Deze studies dienen gepubliceerd te zijn in een internationaal erkend peer reviewed tijdschrift. Onder de gerealiseerde klinische studies, moet er minstens één prospectieve studie zijn met minimum 30 patiënten die gedurende minimaal twee jaar gevolgd werden.

Een hulpmiddel dat een aanpassing is van een hulpmiddel dat reeds op de nominatieve lijst ingeschreven is voor dezelfde verdeler, zonder wijziging van het werkingsmechanisme en zonder negatieve impact op de werkzaamheid, de veiligheid en de kwaliteit, mag ingeschreven worden zonder klinische studies op voorwaarde dat de verdeler de aanpassingen en hun praktische gevolgen in detail beschrijft.

3.3.Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 181031-181042, 181053-181064, 181075-181086, 181090-181101, 181112-181123, 181134-181145, 181156-181160, 181171-181182, 181193-181204, 181215-181226, 181230-181241 en 181252-181263 moeten de volgende garanties worden gegeven:

- 3 jaar volledige garantie aan 100% voor het implanteerbare gedeelte

- 2 jaar volledige garantie aan 100% voor het percutaan gedeelte

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie/Eerste gebruik

Geen administratieve verplichting.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging moeten de bepalingen met betrekking tot de garantie voldaan zijn.

4.3. Voortijdige vervanging

In afwijking van de bepalingen onder het punt 5.2. kan een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor een voortijdige vernieuwing worden toegekend door het College van artsen-directeurs op basis van een omstandig medisch verslag ter staving van de voortijdige vervanging.

Gedurende de garantieperiode en in geval van disfunctie die niet te wijten is aan de rechthebbende of de evolutie van zijn medische toestand, is de verdeler verplicht de garantievoorwaarden na te leven.

In het geval dat het hulpmiddel door de rechthebbende gebruikt is op een wijze die niet conform is aan de gebruiksaanwijzingen die hem voor implantatie bezorgd werden, kan het College een gedeeltelijke terugbetaling toekennen.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 181193-181204 of 181215-181226 kan pas worden verleend na een termijn van 10 jaar, te rekenen vanaf de datum van implantatie van respectievelijk de verstrekking 181075-

181086 of 181090-181101.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 181112-181123 kan pas worden verleend na een termijn van 3 jaar te rekenen vanaf de datum van implantatie van de verstrekking 181031-181042, 181112-181123 of 181156-181160.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 181134-181145 kan pas worden verleend na een termijn van 5 jaar, te rekenen vanaf de datum van implantatie van de verstrekking 181053-181064, 181134-181145 of 181171-181182.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

De implanterende verplegingsinrichtingen en de revalidatie-inrichtingen maken om de 3 jaar een verslag op met een analyse van de recente literatuur en toelichting aan de Commissie. De aard van het verslag wordt vastgelegd door de Commissie.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde L-§29 worden geregistreerd zijn deze vermeld onder punten 1 en 4.3. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 ° van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 1° en 2° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

L-§30	
Gelinkte prestaties	
182210	**182221**
182232	**182243**
182254	**182265**
182276	**182280**
182291	**182302**
182313	**182324**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de magnetisch- verlengbare staven, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 182210-182221, 182232-182243, 182254-182265, 182276-182280, 182291-182302 en 182313-182324 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting en door een arts-specialist in de orthopedische heelkunde die aan de volgende criteria voldoen:

De verplegingsinrichting is :

- een gespecialiseerd centrum voor neuromusculaire ziektes (referentiecentra - 7892).

Of

- een inrichting die actief samenwerkt met een gespecialiseerd centrum voor neuromusculaire ziektes.

De arts-specialist in de orthopedische heelkunde heeft een expertise in de behandeling van pediatrische scoliose aangetoond en permanent behouden door minimum 5 gepresteerde verstrekkingen 282052-282063, 225890-225901, 225993-226004, 226015-226026, 226030-226041, 226052-226063, 226074-226085.

Deze expertise is aangetoond door de som van de uitgevoerde verstrekkingen bij kinderen (minder dan 18 jaar), gepresteerd gedurende het jaar x-2.

De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier L-Form-II-02 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten die de verstrekkingen 182210-182221, 182232-182243, 182254-182265, 182276-182280, 182291-182302 en 182313-182324 kunnen attesteren volgens de modaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt het de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten; de verstrekkingen 182210-182221, 182232-182243, 182254-182265, 182276-182280, 182291-182302 en 182313-182324 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de

verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de verplegingsinrichting van deze lijst geschrapt. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier L-Form-II-02 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier L-Form-II-02.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 182210-182221, 182232-182243, 182254-182265, 182276-182280, 182291-182302 en 182313-182324 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

De rechthebbende lijdt aan evolutieve scoliose.

De conservatieve behandelingen (korset, gips,…) hebben gefaald of de rechthebbende komt niet in aanmerking voor die conservatieve behandelingen.

De hoek van Cobb is minstens 50° en de curve is minstens 5° over 5 maanden toegenomen.

De rechthebbende is meer dan 2 jaar en minder dan 18 jaar.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 182210-182221, 182232-182243, 182254-182265, 182276-182280, 182291-182302 en 182313-182324 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

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 182210-182221, 182232-182243, 182254-182265, 182276-182280, 182291-182302 en 182313-182324 moet het hulpmiddel zijn werkzaamheid en zijn veiligheid aangetoond hebben met behulp van klinische studies. Deze studies dienen gepubliceerd te zijn in een internationaal erkend peer reviewed tijdschrift. De studies tonen aan dat de werkzaamheid en veiligheid minstens vergelijkbaar zijn met chirurgisch verlengbare staven en dat heringrepen vermeden kunnen worden.

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 182210-182221, 182232-182243, 182254-182265, 182276-182280, 182291-182302 en 182313-182324 moet het hulpmiddel beantwoorden aan de volgende garantievoorwaarden:

Een volledige garantie van 2 jaar is vereist voor de verlengingsmotor en het gedeelte van de staven in de onmiddellijke nabijheid.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

De documenten, waaruit blijkt dat voldaan is aan de indicaties vermeld onder punt 2, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging moeten de bepalingen met betrekking tot de garantie voldaan zijn.

4.3. Voortijdige vervanging

De verstrekkingen 182254-182265 en 182313-182324 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de termijn van 2 jaar, op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen met betrekking tot de overeenstemmende garanties. De documenten, waaruit de reden van voortijdige vervanging blijkt, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 182210-182221 of 182276-182280

sluit gedurende een periode van twee jaar respectievelijk een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 182232-182243 of 182291-182302 uit.

Een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekkingen 182232-182243 of 182291-182302 sluit een tegemoetkoming van de verplichte verzekering uit voor respectievelijk de verstrekkingen 182232-182243 of 182291-182302 gedurende een periode van twee jaar.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde L-§30 worden geregistreerd zijn deze bepaald in het formulier vermeld onder punt 1 en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 2° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1° en 2° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

L-§31
Gelinkte prestaties

183072 **183083**

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de resurfacing moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 183072-183083 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan het volgende criterium voldoet:

De implanterende chirurg heeft een hoog niveau van competentie, namelijk om de positie van het acetabulum te optimaliseren.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 183072-183083 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

- De rechthebbende is minder dan 55 jaar
- De femorale kop heeft een diameter groter dan 50mm

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing

7. Allerlei

Niet van toepassing

L-§32
Gelinkte prestaties

182475	182486

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de kunststofligamenten, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 182475-182486 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

- Multiligamentair letsel van de knie

OF

- Revisie van de voorste of de achterste kruisband

De behandeling met een autogene of allogene greffe is bovendien niet mogelijk omwille van de volgende redenen:

De prelevatie van een autogene greffe niet aangewezen is of er niet langer een geschikte autogene greffe beschikbaar is

EN

Er geen allogene greffe beschikbaar is.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie/Eerste gebruik

De documenten waaruit blijkt dat voldaan is aan de indicaties vermeld onder punt 2, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn. Dit dossier dient minstens volgende elementen te bevatten:

- - een motivering waarin wordt uitgelegd dat de prelevatie van een autogene greffe niet aangewezen is of er niet langer een geschikte autogene greffe beschikbaar is ;
- een motivering waarin wordt uitgelegd dat er geen allogene greffe beschikbaar is.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekking 182475-182486 geattesteerd voor één van de kruisbanden is niet cumuleerbaar met een andere verstrekking van de Lijst voor verankering en fixatie van zachte weefsels (L.9. Fixatie- en verankeringsimplantaten voor weke weefsels) voor dezelfde kruisband.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

L-§33
Gelinkte prestaties

182490 182501

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de kunststofligamenten, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 182490-182501 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

- - Chronische (meer dan zes weken tussen het trauma en de ingreep) acromio-claviculaire luxatie

OF

- Revisie van een acromio-claviculaire luxatie

Met « acromio-claviculaire luxatie » wordt er bedoeld, een acromio-claviculaire dislocatie met ruptuur van de coracoclaviculaire ligamenten, wat overeenkomt met een dislocatie van type III of hoger volgens de Rockwood-classificatie.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie/Eerste gebruik

De documenten waaruit blijkt dat voldaan is aan één van de in punt 2 vermelde criteria moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekking 182490-182501 is niet cumuleerbaar met een andere verstrekking van de Lijst voor verankering en fixatie van zachte weefsels (L.9. Fixatie- en verankeringsimplantaten voor weke weefsels).

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

L-§34
Gelinkte prestaties

182394	182405
182416	182420

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende implantaten voor osteosynthese gebruikt voor de chirurgische fixatie van ribfracturen, moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 182394-182405 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan het volgende criterium voldoet:

De rechthebbende heeft een fladderthorax, gedefinieerd als een fractuur van een rib op minstens twee plaatsen en dit op minstens drie opeenvolgende niveaus van dezelfde hemithorax.

De verstrekking 182416-182420 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan het volgende criterium voldoet:

De ribfracturen zorgen voor een verhoogd risico op orgaanschade.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Varia

Niet van toepassing.

L-§35
Gelinkte prestaties

182431	182442
182453	182464

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende implantaten voor osteosynthese gebruikt voor de chirurgische fixatie van een complexe sternumfractuur, moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 182431-182442 en 182453-182464 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan het volgende criterium voldoet:

Het sternum van de rechthebbende kan niet hersteld worden door middel van cerclage.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Varia

Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende kaakgewricht prothesen moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 184170-184181 en 184192-184203 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 indicatiestelling moet beoordeeld worden tijdens het overleg door een multidisciplinair team dat minstens bestaat uit:

- één arts gespecialiseerd in mond- en kaakchirurgie;

- één kinesitherapeut.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 184170-184181 en 184192-184203 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

a) Beperking van de mondopening (<35 mm)

EN

b) Conservatieve behandelingen of andere chirurgische opties hebben gefaald

EN

c) ten minste één van de volgende symptomen:

1. Voedingsscore <5/10 op een visuele analoge schaal (alleen vocht = 0, volledige voeding = 10)

2. Occlusiestoornis (open beet, retrognathie)

3. Uitgesproken condylaire resorptie en verlies van hoogte van de mandibulaire ramus

4. Pijn >5/10 op een visuele analoge schaal (geen pijn = 0, onuitstaanbare pijn = 10)

5. Andere symptomen die de levenskwaliteit beïnvloeden.

De hemi-arthroplastie (alleen prothese van de fossa temporalis) wordt uitgevoerd volgens dezelfde indicaties, behalve voor de punten 2 en 3 (de mandibulaire condylus moet gezond zijn).

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie/Eerste gebruik

De documenten waaruit blijkt dat voldaan is aan de indicaties vermeld onder punt 2, moeten steeds in het medisch dossier van de rechthebbende aanwezig zijn.

4.2. Vervanging

Geen administratieve verplichting.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de prothese van de cervicale tussenwervelschijf, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 184236-184240 en 184251-184262 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1 Inclusiecriteria

2.1.1 Voor de verstrekking 184236-184240:

a) de rechthebbende heeft een symptomatische cervicale schijfaandoening met cervicale radiculopathie en/ of cervicale myeloradiculopathie die zonder succes meer dan zes weken conservatief behandeld werd

en

b) de rechthebbende heeft een volgroeid skelet

en

c) met ten minste één van de volgende componenten bevestigd door beeldvorming (röntgenfoto's, CT, MRI):

- hernia van de nucleus pulposus waarbij geen andere elementen het ruggenmerg samendrukken
- discartrose

en

d) de algemene toestand van de rechthebbende moet de implantatie volgens de gebruiksinstructies van het hulpmiddel en het volgen van revalidatie toelaten.

2.2 Exclusiecriteria

a) Residuele hoogte tussen de wervels kleiner dan 3 mm

b) Posterieure artrose, degeneratieve artrose van de achterste facettaire gewrichten

c) Ernstige uncarthrose op index niveau

d) Gemarkeerde segmentale instabiliteit op dynamische beeldvorming (gedefinieerd als meer dan 15% anterieure verplaatsing op een dynamische röntgenfoto)

e) Overmatige lokale ontsteking ter hoogte van de tussenwervelschijf, de eindplaten van het wervellichaam, het wervellichaam of ergens anders op het index niveau

f) Osteoporose of botpathologie of elke lokale aandoening die de onmiddellijke (risico op inzakking of breuk) of langdurige (gebrek aan osseointegratie) stabiliteit van het implantaat in gevaar kan brengen

g) Spinale misvorming of botafwijking als gevolg van een trauma van de halswervelkolom of cervicale misvorming

h) Ossificatie van het grote achterste gemeenschappelijke ligament

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 184236-184240 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

3.1 Definitie

Niet van toepassing.

3.2. Criteria

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekking 184236-184240 moet de werkzaamheid en veiligheid van het hulpmiddel aangetoond worden met behulp van een gerandomiseerde gecontroleerde studie met in totaal minstens 200 geïncludeerde patiënten en een minimum van 5 jaar follow-up, die gepubliceerd werd in een peer-reviewed tijdschrift. De resultaten van deze studie mogen niet inferieur zijn ("non-inferior") aan die van de normen zoals die momenteel in de literatuur worden beschreven, d.w.z. anterieure cervicale discectomie en fusie (ACDF). De prothese van de cervicale tussenwervelschijf die het onderwerp vormt van de aanvraag tot opname op de nominatieve lijst van verstrekking 184236-184240 kan een licht gewijzigde versie zijn van de prothese die geëvalueerd wordt in deze klinische studie.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie/Eerste gebruik

Niet van toepassing.

4.2. Vervanging

4.2.1 Voor de verstrekking 184251-184262:

De rechthebbende heeft reeds een tegemoetkoming bekomen voor een prothese van de cervicale tussenwervelschijf voorzien onder de verstrekking 184236-184240 of indien de prothese van de cervicale tussenwervelschijf binnen de indicaties opgenomen onder punt 2.1 werd geplaatst vóór de inwerkingtreding van de verstrekking 184236-184240.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

De verstrekkingen 184236-184240 en 184251-184262 zijn onderling niet cumuleerbaar.

5.2. Andere regels

De verstrekking 184236-184240 kan slechts tweemaal tijdens de levensduur van de rechthebbende worden vergoed.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende een centromedullaire magnetisch verlengbare nagel voor de distractie van de tibia of de femur, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 185194-185205 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet:

1) De verplegingsinrichting, waar de indicatie en de implantatie worden uitgevoerd, beschikt over een team, samengesteld uit tenminste:

- één arts gespecialiseerd in de orthopedische heelkunde;

- één arts gespecialiseerd in de fysische geneeskunde en de revalidatie;

- één kinesitherapeut;

- een psycholoog of arts gespecialiseerd in de psychiatrie.

Dit team beoordeelt de indicatiestelling tijdens een overleg en zorgt voor de opvolging van de rechthebbende.

EN

2) De verplegingsinrichting heeft een expertise in het verlengen van de onderste ledematen. Op het moment van kandidatuurstelling heeft de verplegingsinrichting een ervaring aangetoond door minimum 7 gepresteerde verstrekkingen 289752-289763 en 290953-290964, uitgevoerd in de verplegingsinrichting, berekend als het totaal over de jaren x-4 tot x-2.

De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier L-Form-II-03 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekking 185194-185205 kunnen attesteren volgens de modaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen ; de verstrekking 185194-185205 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de verplegingsinrichting van deze lijst geschrapt. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier L-Form-II-03 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier L-Form-II-03.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 185194-185205 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1 Inclusiecriteria:

- Voor volwassene rechthebbenden bij wie het skelet volgroeid is

EN

- Kleine gestalte: lengte van min 2 standaarddeviaties onder standaard groeicurve en niet in lijn met de doelgrootte, rekening houdend met de lichaamslengte van de biologische (groot)ouders

OF

- Botlengteverschil van de onderste ledematen van meer dan 3 cm ongeacht de oorzaak. Dit verschil kan be-trekking hebben op ofwel de tibia, ofwel de femur ofwel op de twee beenderen samen.

2.2 Exclusiecriteria:

- Congenitale vervormingen van de tibia met een externe diameter van het smalste deel van het been (isthmus) < 16,5mm

OF

- Congenitale afwijkingen die een graduele angulaire correctie vereisen.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekking 185194-185205 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan het volgende criterium voldoet:

3.1. Definitie

Niet van toepassing.

3.2. Criteria

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekking 185194-185205 moet de werkzaamheid en veiligheid van het hulpmiddel aangetoond worden met behulp van ten minste één studie met in totaal minstens 20 geïncludeerde patiënten in de studie, die gepubliceerd werd in een peer-reviewed tijdschrift. De resultaten van deze studie mogen niet inferieur zijn aan die van de normen zoals die momenteel in de literatuur worden beschreven, of voor die van de verlengbare magnetische nagels die al op de nominatieve lijst zijn opgenomen.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.

5. Regels voor attestering

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde L-§38 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulieren vermeld onder punt 1 en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 2° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1°, 2° en 4° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.

L-§39
Gelinkte prestaties

185371	185382
185393	185404
185415	185426

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de zelf-expanderende implanteerbare groeisystemen, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 185371-185382, 185393-185404 en 185415-185426 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting en door een arts-specialist in de orthopedische heelkunde die aan de volgende criteria voldoen:

De verplegingsinrichting is :

- een gespecialiseerd centrum voor neuromusculaire ziektes (referentiecentra - 7892)

Of

- een inrichting die actief samenwerkt met een gespecialiseerd centrum voor neuromusculaire ziektes.

De arts-specialist in de orthopedische heelkunde heeft een expertise in de behandeling van pediatrische scoliose aangetoond en permanent behouden door minimum 5 gepresteerde verstrekkingen 282052-282063, 225890-225901, 225993-226004, 226015-226026, 226030-226041, 226052-226063, 226074-226085.

Deze expertise is aangetoond door de som van de uitgevoerde verstrekkingen bij kinderen (minder dan 18 jaar), gepresteerd gedurende het jaar x-2.

De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier L-Form-II-02 om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten die de verstrekkingen 185371-185382, 185393-185404 et 185415-185426 kunnen attesteren volgens de modaliteiten opgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt het de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen en artsen-specialisten; de verstrekkingen 185371-185382, 185393-185404 en 185415-185426 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de verplegingsinrichting van deze lijst geschrapt. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier L-Form-II-02 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier L-Form-II-02.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 185371-185382, 185393-185404 en 185415-185426 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

1. Neuromusculaire patiënt (RISSER 0) die lijdt aan een progressieve scoliose

EN

2. De conservatieve behandelingen (korset, gips,…) hebben gefaald of de rechthebbende komt niet in aanmerking voor die conservatieve behandelingen.

EN

3. Deze behandeling is de eerste chirurgische behandeling.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 185371-185382, 185393-185404 en 185415-185426 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1. Definitie

Het verlengingsmechanisme vereist geen extern activeringsapparaat.

EN

Het systeem kan minstens verlengd worden over een lengte van 50 mm.

3.2. Criteria

Om te kunnen worden opgenomen in de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 185371-185382, 1185393-185404 en 185415 -185426 moet de werkzaamheid en veiligheid van het hulpmiddel aangetoond worden met behulp van ten minste één studie met in totaal minstens 10 geïncludeerde patiënten in de studie, die gepubliceerd werd in een peer-reviewed tijdschrift. De resultaten van deze studie tonen aan dat de werkzaamheid en veiligheid minstens vergelijkbaar zijn met die van de normen zoals die momenteel in de literatuur worden beschreven en zodat heringrepen vermeden kunnen worden.

3.3. Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen in de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 185371-185382, 185393-185404 en 185415-185426 is een volledige garantie van drie jaar vereist:

Deze garantie geldt niet voor een vervanging ten

gevolge van een infectie, mits deze niet veroorzaakt is door een defect van het hulpmiddel.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

Geen administratieve verplichting.

4.2. Vervanging

In geval van vervanging moet aan de bepalingen met betrekking tot de garantie voldaan zijn.

4.3. Voortijdige vervanging

De verstrekking 185415-185426 kan enkel voor de termijn van 3 jaar worden terugbetaald door de verplichte verzekering, op voorwaarde dat werd voldaan aan de bepalingen inzake toegekende garanties.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde L-§39 worden geregistreerd zijn deze bepaald in het formulier vermeld onder punt 1 en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 2° van de wet.

De verwerking van de gegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

Enkel de personen zoals vermeld in artikel 35 septies/11, 1° en 2° van de wet hebben toegang tot de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.

De bewaringstermijn van de gegevens bedoeld in artikel 35septies/13, eerste lid van de wet wordt vastgesteld op 10 jaar.

8. Allerlei

Niet van toepassing.