

ROYAUME DE BELGIQUE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

— Arrêté royal modifiant l'article 34 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

**Philippe, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.**

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1^{er}, alinéa 5, et § 2, modifié par la loi du 20 décembre 1995 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 et par la loi du 10 août 2001;

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 20 février 2018 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 20 février 2018;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 25 juin 2018;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 18 juillet 2018;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 23 juillet 2018;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le @;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le @;

KONINKRIJK BELGIE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

— Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 34 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

**Filip, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,
Onze Groet.**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, vijfde lid, en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997 en bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 20 februari 2018;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 20 februari 2018;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 25 juni 2018;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 18 juli 2018;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 23 juli 2018;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op @;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van @;

Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

Article 1^{er}. A l'article 34 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 1^{er} avril 2016, sont apportées les modifications suivantes :

1^o au § 1^{er}, a), la prestation et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 589175-589186 :

"588991-589002

Traitement intracrânien endovasculaire mécanique d'un accident cérébro-vasculaire ischémique aigu (thrombectomie), y compris les manipulations et les contrôles effectués pendant le traitement et tous les matériels utilisés, à l'exclusion des cathéters et des dispositifs médicaux nécessaires pour l'élimination des caillots, les fibrinolytiques, autres produits pharmaceutiques et de contraste.....I 2000

La prestation 588991-589002 ne peut être remboursée que si elle est effectuée par un radiologue interventionnel.

La prestation 588991-589002 ne peut être attestée qu'une seule fois par jour.

La prestation 588991-589002 ne peut pas être cumulée avec les prestations 589175-589186, 589116-589120.

La prestation 588991-589002 est remboursée uniquement si elle est effectuée dans un hôpital qui dispose d'un programme de soins spécialisé « soins de l'AVC aigu impliquant des procédures invasives » agréé conformément à l'arrêté royal du 18 avril 2014 fixant les normes auxquelles les programmes de soins « soins de l'accident vasculaire cérébral (AVC) » doivent répondre pour être agréés ou aux normes qui le modifient, le complètent ou le remplacent et à l'arrêté royal du 16 décembre 2018 fixant le nombre maximum de programmes de soins spécialisés « soins de

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

Artikel 1. In artikel 34 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 1 april 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o in § 1, in de bepaling onder a), worden de volgende verstrekking en toepassingsregels na de verstrekking 589175-589186 ingevoegd:

"588991-589002

Mechanische endovasculaire intracranieële behandeling van een acuut ischemisch cerebrovasculair accident (trombectomie), inclusief de manipulaties en controles uitgevoerd tijdens de behandeling en alle verbruiksgoederen, met uitzondering van de katheters en medische hulpmiddelen nodig voor verwijdering van de stolsels, de fibrinolytica, andere farmaceutische producten en de contrastmiddelen.....I 2000

De verstrekking 588991-589002 kan enkel worden vergoed indien ze wordt uitgevoerd door een interventionele radioloog.

De verstrekking 588991-589002 kan slecht eenmaal per dag worden aangerekend.

De verstrekking 588991-589002 kan niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 589175-589186, 589116-589120.

De verstrekking 588991-589002 kan enkel worden vergoed indien ze verricht wordt in een gespecialiseerd zorgprogramma "acute beroertezorg met invasieve procedures" erkend overeenkomstig het koninklijk besluit van 18 april 2014 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's "beroertezorg" moeten voldoen om erkend te worden of aan de normen die dit koninklijk besluit wijzigen, vervolleden of vervangen en het koninklijk besluit van 16 december 2018 houdende vaststelling van het maximum aantal

l'accident vasculaire cérébral aigu impliquant des procédures invasives ». » ;

gespecialiseerde zorgprogramma's "acute beroertezorg met invasieve procedures". »;

2° au § 2, l'alinéa 1^{er} est complété par les mots ", sauf indication contraire".

2° in § 2 wordt het eerste lid door de woorden ", tenzij anders bepaald" aangevuld.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Donné à

Gegeven te

PAR LE ROI :
La Ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique,

VAN KONINGSWEGE :
De Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,



M. DE BLOCK