

ROYAUME DE BELGIQUE

KONINKRIJK BELGIE

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE
SOCIALEFEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE
ZEKERHEID

Arrêté royal modifiant l'article 12 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

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 12 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

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

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

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, alinéa 1^{er}, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 ;

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, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

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 ;

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;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 17 janvier 2023 ;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 17 januari 2023;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 17 janvier 2023 ;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 17 januari 2023;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 30 janvier 2023 ;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 30 januari 2023;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 1^{er} mars 2023 ;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 1 maart 2023;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 6 mars 2023 ;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering 6 maart 2023;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 27 juin 2023 ;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 27 juni 2023;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 5 juillet 2023 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 5 juli 2023;

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

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 12, § 1^{er}, e), 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 11 septembre 2016, les prestations et règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 202775-202786 :

« 202112-202123

* Traitement par radiofréquence du nerf géniculaire par voie percutanée.....K 110

202134-202145

* Traitement par radiofréquence du nerf suprascapulaire par voie percutanée.....K 110

Les prestations 202112-202123 et 202134-202145 peuvent seulement être attestées dans les indications suivantes :

- arthrose du genou ou de l'épaule ;
- douleur postopératoire persistante (PPSP) après chirurgie du genou ou de l'épaule.

Les prestations 202112-202123 et 202134-202145 peuvent seulement être attestées une seule fois par articulation et par année civile.

Les prestations 202112-202123 et 202134-202145 peuvent seulement être attestées, si le dossier médical contient la preuve que les traitements conservateurs suivants ont été essayés pendant au minimum 6 mois sans amélioration clinique : kinésithérapie ou rééducation kinésithérapique, antalgiques, infiltration articulaire avec des stéroïdes.

Dans le registre obligatoire pour le traitement de la douleur requis par le § 4, c), de cet article, le score WOMAC (Western Ontario and MacMaster Universities Osteoarthritis Index) est enregistré pour la prestation 202112-202123 et le score OSS (Oxford Shoulder

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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 12, § 1, e), 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 11 september 2016, worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels ingevoegd na de verstreking 202775-202786:

“202112-202123

* Radiofrequente behandeling van de nervus genicularis via percutane weg.....K 110

202134-202145

* Radiofrequente behandeling van de nervus suprascapularis via percutane weg.....K 110

De verstrekkingen 202112-202123 en 202134-202145 kunnen alleen worden aangerekend voor de volgende indicaties:

- osteoarthritis van de knie of de schouder;
- persistente postoperatieve pijn (PPSP) na knie- of schouderoperatie.

De verstrekkingen 202112-202123 en 202134-202145 kunnen slechts één keer per behandeld gewricht per kalenderjaar aangerekend worden.

De verstrekkingen 202112-202123 en 202134-202145 mogen enkel aangerekend worden, als het medisch dossier de bewijzen bevat dat de volgende conservatieve behandelingen geprobeerd zijn gedurende minstens 6 maanden zonder klinische beterschap: kinesitherapie of fysiotherapeutische revalidatie, pijnstillers, gewrichtsinfiltratie met steroïden.

In het verplichte register voor chronische pijnbehandeling, zoals vereist door § 4, c), van dit artikel, worden de WOMAC-score (Western Ontario and MacMaster Universities Osteoarthritis Index) voor de verstreking 202112-202123 en de OSS-score (Oxford

Score) est enregistré pour la prestation 202134-202145.

L'imagerie médicale utilisée lors de l'intervention est comprise dans l'honoraire des prestations 202112-202123 et 202134-202145.

Un intervalle de 12 mois doit s'écouler entre l'attestation des prestations 202112-202123 ou 202134-202145 et l'attestation de la prestation 202694-202705, si celles-ci sont utilisées pour la même indication au niveau de la même articulation.

Les prestations 202112-202123 et 202134-202145 ne sont pas cumulables avec une consultation. ».

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

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

Donné à

Shoulder Score) voor de verstrekking 202134-202145 geregistreerd.

De tijdens de procedure gebruikte medische beeldvorming is inbegrepen in het honorarium van de verstrekkingen 202112-202123 en 202134-202145.

Tussen de aanrekening van de verstrekkingen 202112-202123 of 202134-202145 en de aanrekening van de verstrekking 202694-202705 dient een attesteringsinterval te bestaan van 12 maanden, indien deze voor dezelfde indicatie en hetzelfde gewricht aangewend worden.

De verstrekkingen 202112-202123 en 202134-202145 zijn niet cumuleerbaar met een raadpleging.”.

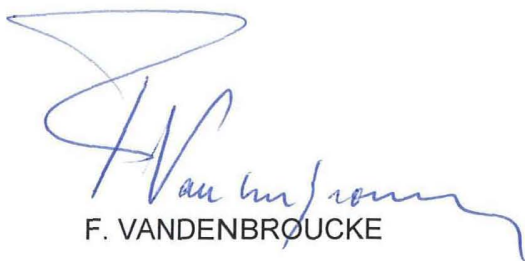
Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

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

Gegeven te

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

VAN KONINGSWEGE:
De Minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid,



F. VANDENBROUCKE