ROYAUME DE BELGIQUE

---- ♦ ----

77.970/2

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

---- ♦ ----

*

- Arrêté ministériel modifiant le chapitre « H. Gynécologie » de la liste jointe comme annexe 1re à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35septies/2, § 1er, 1° et § 2, 1°, tel qu'inséré par la loi du 15 décembre 2013 ;

Vu l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs ;

Vu la proposition motivée définitive de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs du 27 mars 2025 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 18 juin 2025 ;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget donné le xx mois 2025 ;

Vu l'avis xxx du Conseil d'Etat, donné le xx mois 2025, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Arrête :

Article 1er. Au chapitre « H. Gynécologie » de la Liste, jointe comme annexe 1re à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et

KONINKRIJK BELGIE

---- ♦ ----

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

---- ♦ ----

*

- Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk "H. Gynaecologie" van de lijst, gevoegd als bijlage 1 bij 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

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35septies/2, § 1, 1° en § 2, 1°, zoals ingevoegd door de wet van 15 december 2013 ;

Gelet op 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;

Gelet op het gemotiveerde definitief voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen van 27 maart 2025;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 18 juni 2025;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting gegeven op xx maand 2025;

Gelet op het advies xxx van de Raad van State, gegeven op xx maand 2025, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Besluit:

Artikel 1. In het hoofdstuk "H. Gynaecologie" van de Lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de

indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, modifiée en dernier lieu par l'arrêté ministériel du xx/xx/xxxx, les modifications suivantes sont apportées:

1° le point « H.2. Uterus » est complété par la prestation suivante et ses modalités de remboursement :

« **186491-186502** Dispositif invasif d'ablation, à usage unique, pour l'ablation de l'endomètre par radiofréquence bipolaire, y compris le système d'aspiration

Catégorie de remboursement: II.B.a		Liste nominative : /
Base de remboursement 807,68 €	Marge de sécurité (%) 20 %	Intervention personnelle (%) 0,00 %
Prix plafond/maximum 969,21 €	Marge de sécurité (€) 161,53 €	Intervention personnelle (€) 0,00 €
		Montant du remboursement 807,68 €
Condition de remboursement : H-§07 » ;		

2° la condition de remboursement H-§07 qui correspond à la prestation précitée est insérée, et est rédigée comme suit :

« H-§07

Prestations liées
186491-186502

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation 186491-186502 relative à l'ablation de l'endomètre par radiofréquence bipolaire, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier
La prestation 186491-186502 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si elle est effectuée dans un établissement hospitalier.

2. Critères concernant le bénéficiaire
La prestation 186491-186502 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond aux critères suivants :

1) Le bénéficiaire souffre de pertes de sang utérines anormales liées à un dysfonctionnement de l'endomètre, classe AUB-E selon la classification PALM-COEIN ;
ET
2) Absence de tumeur de l'endomètre démontrée par un examen hystéroscopique avec biopsie ;
ET
3) Les saignements du bénéficiaire sont associés à un

verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van xx/xx/xxxx, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het punt "H.2. Baarmoeder" wordt met de volgende verstrekking en zijn vergoedingsmodaliteiten aangevuld:

"**186491-186502** Invasief ablatiehulpmiddel voor eenmalig gebruik voor de ablatie van het endometrium met bipolaire radiofrequentie energie, inclusief afzuigsysteem

Vergoedingscategorie: II.B.a		Nominatieve lijst: /
Vergoedingsbasis € 807,68	Veiligheidsgrens (%) 20 %	Persoonlijk aandeel (%) 0,00 %
Plafond-/ maximum prijs € 969,21	Veiligheidsgrens (€) € 161,53	Persoonlijk aandeel (€) € 0,00
		Vergoedings-bedrag € 807,68
Vergoedingsvoorwaarde: H-§07";		

2° de volgende vergoedingsvoorwaarde H-§07 die gaat bij de voornoemde verstrekking wordt ingevoegd, luidend als volgt:

"H-§07

Gelinkte prestaties
186491-186502

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 PBAC > 150 ;
ET
4) Le bénéficiaire n'a pas de souhait de grossesse et il n'y a pas de grossesse en cours au moment de l'intervention;
ET
5) Le bénéficiaire est prémonopausé ;
ET
6) Un contrôle satisfaisant des pertes de sang anormales n'a pas pu être obtenu avec un traitement hormonal ou le bénéficiaire a une contre-indication au traitement hormonal.

3. Critères concernant le dispositif
Pas d'application.

4. Procédure de demande et formulaires
Pas d'obligation administrative.

5. Règles d'attestation
5.1. Règles de cumul et de non-cumul
La prestation 186491-186502 n'est pas cumulable avec la prestation162131-162142 et inversement.

5.2. Autres règles
La prestation 186491-186502 ne peut être attestée qu'une seule fois sur la durée de vie du bénéficiaire.

5.3. Dérogation aux règles d'attestation
Pas d'application.

6. Résultats et statistiques
Pas d'application.

7. Traitement des données
Pas d'application.

8. Divers
Pas d'application. »

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1er xxx 2025.

Donné à

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."

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 xxx 2025.

Gegeven te

F. VANDENBROUCKE