

**FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C — 2003/23123]

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering

Interpretatieregels

betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Op voorstel van de Technische Raad voor Implantaten van 3 december 2003 en in uitvoering van artikel 22, 4°bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging op 15 december 2003 de hiernagaande interpretatieregel vastgesteld :

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

« Interpretatieregel 12

Vraag

Mag de verstrekking 612850-612861 « Set voor autotransfusie van bloed voor de verstrekkingen 229014-229025, 229051-229062, 229073-229084 ... » worden aangerekend voor de verwezenlijking van de verstrekking 229633-229644 « Myocardrevascularisatie op kloppend hart uitgevoerd met een slagaderent (mamaria, gastroepiploica of geëxplanteerde slagader) inbegrepen de eventueel geassocieerde veneuze bypass(en) » ?

Antwoord

Voor deze in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen werd opgenomen, kwam de verstrekking 229633-229644 al voor onder het codenummer 229611-229622 « Myocardrevascularisatie uitgevoerd met een slagaderent (mamaria, gastroepiploica of geëxplanteerde slagader) inbegrepen de eventueel geassocieerde veneuze bypass(en) », dat wel degelijk aangehaald wordt in interpretatieregel 5 van artikel 28.

De verstrekking 612850-612861 mag dus aangerekend worden naar aanleiding van de verstrekking 229633-229644. »

De voornoemde interpretatieregel heeft uitwerking vanaf 1 april 2003.

De wnd. Leidend ambtenaar,
G. VEREECKE

De Voorzitter,
D. SAUER

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C — 2003/23123]

Institut national d'assurance maladie-invalidité

**Règles interprétatives
de la nomenclature des prestations de santé**

Sur proposition du Conseil technique des implants du 3 décembre 2003 et en application de l'article 22, 4°bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le Comité de l'assurance soins de santé a établi le 15 décembre 2003 la règle interprétative suivante :

Règles interprétatives relatives aux prestations de l'article 28, § 1^{er} de la nomenclature des prestations de santé :

« Régule interprétative 12

Question

La prestation 612850-612861 « Set d'autotransfusion sanguine pour les prestations 229014-229025, 229051-229062, 229073-229084 ... » peut-elle être portée en compte lors de la réalisation de la prestation 229633-229644 « Revascularisation myocardique à cœur battant effectuée avec un greffon artériel (mammaire, gastoépiploïque ou artère explantée), y compris le ou les éventuels(s) bypass veineux associé(s) » ?

Réponse

Avant que celle-ci ne soit introduite dans la nomenclature des prestations de santé, la prestation 229633-229644 était déjà comprise sous le numéro de nomenclature 229611-229622 « Revascularisation myocardique effectuée avec un greffon artériel (mammaire, gastoépiploïque ou artère explantée), y compris le ou les éventuels(s) bypass veineux associé(s) », qui est citée dans la règle interprétative 5 de l'article 28.

La prestation 612850-612861 peut donc être portée en compte à l'occasion de la prestation 229633-229644. »

La règle interprétative précitée prend effet le 1^{er} avril 2003.

Le Fonctionnaire dirigeant f.f.,
G. VEREECKE

Le Président,
D. SAUER