

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2007/22460]

Institut national
d'assurance maladie-invalidité

Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé

Sur proposition de la Commission de convention orthopédistes-organismes assureurs du 6 juillet 2006 et en application de l'article 22, 4^obis, 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 5 mars 2007 la règle interprétative suivante :

Règles interprétatives relatives aux prestations de l'article 29, § 1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé :

« règle interpretative 23

QUESTION

L'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour une prestation en IMF peut-elle être renouvelée ?

REPONSE

L'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour une prestation en IMF ne peut être octroyée qu'une seule fois par situation pathologique. Suivant les nécessités du traitement et sur base d'une motivation circonstanciée du médecin prescripteur, la prestation en IMF peut être remplacée par un appareillage sur mesure ou préfabriqué remplissant une fonction thérapeutique analogue et inclus dans le même groupe principal et la même topographie. Par nouvelle situation pathologique, il faut entendre une situation apparue postérieurement à la mise en route du traitement et qui soit indépendante de la situation pathologique initiale. »

La présente règle interprétative entre en vigueur à la date de sa publication au *Moniteur belge*.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2007/22460]

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering

Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur
van de geneeskundige verstrekkingen

Op voorstel van de Overeenkomstencommissie orthopedisten-verzekeringsinstellingen van 6 juli 2006 en in uitvoering van artikel 22, 4^obis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging op 5 maart 2007 de hiernagaaende interpretatieregel vastgesteld :

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 29, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :

« interpretatieregel 23

VRAAG

Mag de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor IMF hernieuwd worden ?

ANTWOORD

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor IMF mag slechts eenmaal per pathologische situatie toegekend worden. Volgens de noodwendigheden van de behandeling en op basis van een omstandige motivatie van de voorschrijvende arts mag de IMF-verstrekking vervangen worden door een maatwerktoestel of geprefabriceerd toestel met analoge therapeutische functie en opgenomen in dezelfde hoofdgroep en topografie. Onder nieuwe pathologische situatie moet worden verstaan, een situatie die optreedt na het begin van de behandeling en die losstaat van de oorspronkelijke pathologische situatie. »

Deze interpretatieregel treedt in werking op de datum van zijn bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.