

b) Die Wörter "den Abkommen oder Vereinbarungen" werden durch die Wörter "den in Titel 3 Kapitel 5 Abschnitt 1 und 2 erwähnten Abkommen oder Vereinbarungen" ersetzt.

2. Vor Absatz 6, der Absatz 7 bilden wird, wird ein Absatz mit folgendem Wortlaut eingefügt:

"Sie sind ebenfalls verpflichtet, die Begünstigten deutlich und vor Erbringung der Leistung über die Tarife zu informieren, die sie für die gängigsten erstattungsfähigen Leistungen in ihrem Fachbereich berechnen, wobei sie zwischen der Versicherungsbeteiligung, dem Eigenanteil und gegebenenfalls dem Höchstbetrag des von ihnen angewandten Zuschlags unterscheiden.

Die Pflegeerbringer, die die in Artikel 52 § 1 erwähnten Abkommen geschlossen haben, informieren die Begünstigten außerdem über die Kosten der Pflege, die im Rahmen der Pauschalzahlung erbracht wird."

3. Absatz 5 wird wie folgt abgeändert:

a) Zwischen dem Wort "deutlich" und den Wörtern "über die Tage und Stunden" werden die Wörter "und vor Erbringung der Leistung" eingefügt.

b) Der Absatz wird durch folgenden Satz ergänzt:

"Wenn sie die Begünstigten nicht vorab über die Tage und Stunden informieren, für die sie den Abkommen oder Vereinbarungen nicht beigetreten sind, sind die Tarife, die sich aus dem Verzeichnis ergeben, die maximalen Honorare, die für die zu diesem Zeitpunkt erbrachten Leistungen verlangt werden können."

4. Absatz 7, der Absatz 8 bilden wird, wird wie folgt ersetzt:

"Neben dem, was in den Artikeln 50 § 3 Absatz 8 und 50 § 3bis insbesondere vorgesehen ist, besteht die Information mindestens aus einem deutlichen und lesbaren Anschlag, wie er gemäß Absatz 9 in der Praxis und gegebenenfalls auch über Online-Kanäle festgelegt wird, der mindestens die in Absatz 4, 5 und 6 erwähnten Angaben umfasst."

5. Absatz 8, der Absatz 9 bilden wird, wird durch die beiden folgenden Absätze ersetzt:

"Auf Vorschlag der zuständigen Abkommens- oder Vereinbarungskommission oder nach Stellungnahme dieser Kommission, die als günstig gilt, wenn sie nicht innerhalb eines Monats erteilt worden ist, legt der Versicherungsausschuss im Wege einer in Artikel 22 Nr. 11 erwähnten Verordnung für jede Kategorie von Pflegeerbringern das Aushangmuster fest.

Dieses Aushangmuster enthält eine Liste der gängigsten Leistungen und weist jedes Mal auf die Verpflichtung des Pflegeerbringers hin, die Tarife der Versicherungsbeteiligung, den Eigenanteil und gegebenenfalls den Höchstbetrag des Zuschlags anzugeben."

Art. 3 - Vorliegendes Gesetz tritt pro Sektor am Tag der Veröffentlichung des ersten für diesen Sektor bestimmten Aushangmusters im *Belgischen Staatsblatt* in Kraft.

Wir fertigen das vorliegende Gesetz aus und ordnen an, dass es mit dem Staatssiegel versehen und durch das *Belgische Staatsblatt* veröffentlicht wird.

Gegeben zu Brüssel, den 27. Oktober 2021

PHILIPPE

Von Königs wegen:

Der Minister der Volksgesundheit

Fr. VANDENBROUCKE

Mit dem Staatssiegel versehen:

Der Minister der Justiz

V. VAN QUICKENBORNE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/010312]

3 OKTOBER 2024. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 2 december 2018 tot uitvoering van de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg

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

Gelet op de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg, artikel 6 en artikel 7, tweede lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 2 december 2018 tot uitvoering van de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 7 juli 2021 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/010312]

3 OCTOBRE 2024. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 2 décembre 2018 portant exécution de la loi du 19 juillet 2018 relative au financement groupé des soins hospitaliers à basse variabilité

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

Vu la loi du 19 juillet 2018 relative au financement groupé des soins hospitaliers à basse variabilité, article 6 et article 7, alinéa 2;

Vu l'arrêté royal du 2 décembre 2018 portant exécution de la loi du 19 juillet 2018 relative au financement groupé des soins hospitaliers à basse variabilité;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 7 juillet 2021 en faisant application de l'article 2, alinéa 1er, de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé ;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 12 juli 2021 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 16 september 2021;

Gelet op het besluit van de Ministerraad van 21 juni 2024 waarbij wordt voorbijgegaan aan de afwezigheid van akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 5 juni 2024;

Gezien de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op het advies 76.939/1/V van de Raad van State, gegeven op 29 juli 2024, 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 en Volksgezondheid en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In het koninklijk besluit van 2 december 2018 tot uitvoering van de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg wordt de bijlage 1 vervangen door de bijlage gevoegd bij dit besluit.

Art. 2. In artikel 3 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de bepaling onder 3° wordt vervangen als volgt:

« 3° uit deze gekoppelde verblijven wordt per verblijf het totaal aantal verstrekkingen en ligdagen berekend door de aantallen van alle prestaties op te tellen. Enkel de verblijven die zowel voor de geneeskundige verstrekkingen als voor de ligdagen een positief aantal prestaties hebben, worden bewaard »;

2° de bepaling onder 5° wordt vervangen als volgt:

“5° voor alle geselecteerde verblijven wordt daarna, per verblijf, het totaalbedrag van honoraria berekend door de wettelijke uitgaven van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en het wettelijk persoonlijk aandeel op te tellen”;

Art. 3. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2022 voor de opnames vanaf die datum.

Art. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 3 oktober 2024.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

Vu l'avis du Comité de l'assurance des soins de santé, donné le 12 juillet 2021, en faisant application de l'article 2, alinéa 1er, de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé ;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 16 septembre 2021 ;

Vu la délibération du Conseil des ministres du 21 juin 2024 passant outre le défaut d'accord de la Secrétaire d'État au Budget du 5 juin 2024;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative;

Vu l'avis 76.939/1/V du Conseil d'État, donné le 29 juillet 2024 en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales et de la Santé Publique et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'arrêté royal du 2 décembre 2018 portant exécution de la loi du 19 juillet 2018 relative au financement groupé des soins hospitaliers à basse variabilité, l'annexe 1 est remplacée par l'annexe 1 jointe au présent arrêté.

Art. 2. A l'article 3 du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° le 3° est remplacé par ce qui suit :

« 3° pour ces séjours, le nombre total des prestations et des jours d'hospitalisation par séjour est calculé en additionnant les quantités. Seuls les séjours qui ont un nombre positif de prestations tant pour les soins médicaux que pour les jours d'hospitalisation sont retenus ».

2° le 5° est remplacé par ce qui suit :

« 5° pour tous les séjours sélectionnés, le montant total des honoraires est alors calculé par séjour, en additionnant les dépenses réglementaires de l'assurance obligatoire soins de santé et l'intervention personnelle réglementaire »;

Art. 3. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 2022 pour les admissions à partir de cette date.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires Sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 3 octobre 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

Definites van de patiëntengroepen van laagvariabele zorg, alle noodzakelijke indicatierichtlijnen waaraan moet worden voldaan (kolom 3-8) en de mogelijke exclusierichtlijnen (kolom 9-11) waaraan bepaalde verbielen worden uitgesloten.

nummer patiëntengroep	Omschrijving	APR-DRG v.38 (ernstgraad)	SOI (ernstgraad) v.38	hospitalisatie (D= daghospitalisatie, H= klassieke hospitalisatie)	Noodzakelijke aanwezigheid van een nomenclatuurode (hoofdingreep)	Noodzakelijke aanwezigheid van een nomenclatuurode in combinatie met de hoofdingreep	Verste aanwezigheid van een ICID-10-CM hoofdingreep (versie 2021)	Exclusie van verbielen met een nomenclatuurode:	Exclusie van verbielen met een ICID-10-CM code (versie 2021)	Exclusie van verbielen op basis van een ander criterium:	Pseudo-codes Hospi	Pseudo-codes Ambu
001	Group patiënten die een majeure procedure ter hoogte van het rectorische stelsel en de thorax ondergaan heeft (totale of gedeeltelijke laparotomie met klereidement voor oncologische aandoening), in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2.	120, 121	1-2	H	227216-227220						798022	-
002	Group patiënten (zonder AMI of complexe diagnose) die de plaatsing van één hartklep, met extracorporele circulatie, ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2.	163	1-2	H	229596-229600						798044	-
003	Group patiënten (zonder AMI of complexe diagnose) die een myocardiële revascularisatie door middel van een bypass ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2.	166	1-2	H	229611-229622, 229574-229585, 229633-229644						798066	-
004	Group patiënten (zonder AMI), zonder cardiale decompensatie of ingesloten shock syndroom, met ernstgraden 1 en 2. Het plaatsen van een ventriculaire ablatie heeft, zonder afbrekking van anesthesie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2.	171	1-2	H	475974-475985	354373-354384					798081	-
005	Group patiënten (zonder AMI), zonder cardiale decompensatie of cardiogene shock) die, zonder abdominale heilkunde, het plaatsen van een pacemaker ondergaan heeft, met aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2.	171	1-2	H	475974-475985	200196-200200 (geassocieerd met de hoofdingreep en 354373-354384)					798103	-
006	Group patiënten (met AMI) die een eenkolvoude endovasculaire dilatatie ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2.	174	1-2	H	589013-589024	589035-589046					798125	-
007	Group patiënten (met AMI) die multipole endovasculaire dilataties ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2.	174	1-2	H	589013-589024	589035-589046					798140	-
008	Group patiënten (zonder AMI) die een eenkolvoude endovasculaire dilatatie ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2.	175	1-2	H	589013-589024	589035-589046					798162	-
009	Group patiënten (zonder AMI) die multipole endovasculaire dilataties ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2.	175	1-2	H	589013-589024	589035-589046					798184	-
010	Group patiënten (zonder AMI) die een elektrofysiologische ablatie voor hartritmestoornissen ondergaan heeft, zonder aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2; atrioventriculaire nodale re-entry tachycardie, atrioventriculaire re-entry tachycardie (over Kent-bundel), rechter atriale ectopische tachycardie (over ganglion nodale) of linker atriale ectopische tachycardie (over ganglion nodale) van de atrioventriculaire ablatie van het atrium, rechter atriale flutter door gerichte ablatie van het atrium.	175	1-2	H	589492-589503, 589514-589525	200012-200023 (geassocieerd met de hoofdingreep)					798206	-
011	Group patiënten (zonder AMI) die een elektrofysiologische ablatie voor hartritmestoornissen ondergaan heeft, met aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2; ventriculaire arritmieën.	175	1-2	H	589536-589540	200012-200023 (geassocieerd met de hoofdingreep)					798221	-
012	Group patiënten (zonder AMI) die een elektrofysiologische ablatie voor hartritmestoornissen ondergaan heeft, met aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2; ventriculaire arritmieën.	175	1-2	H	589536-589540	200012-200023 (geassocieerd met de hoofdingreep)					798243	-
013	Group patiënten (zonder AMI) die een elektrofysiologische ablatie voor hartritmestoornissen ondergaan heeft, met aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2; ventriculaire arritmieën.	175	1-2	H	589536-589540	200012-200023 (geassocieerd met de hoofdingreep)					798265	-
014	Group patiënten (zonder AMI) die een elektrofysiologische ablatie voor hartritmestoornissen ondergaan heeft, zonder aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2; linker atriale flutter of atriale fibrillatie.	175	1-2	H	589551-589562	200012-200023 (geassocieerd met de hoofdingreep)					798280	-
015	Group patiënten (zonder AMI) die een elektrofysiologische ablatie voor hartritmestoornissen ondergaan heeft, met aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 of 2; linker atriale flutter of atriale fibrillatie.	175	1-2	H	589551-589562	200012-200023 (geassocieerd met de hoofdingreep)					798302	-
016	Group patiënten die een heekkundige behandeling van spataders van de onderste ledematen ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgrad 1; groep patiënten met resectie van de boog van de vena saphena interna en exeresis van één vena saphena of ligatuur van varicose vaten.	180	1	H-D	238173-238184, 238195-238206						798324	798313
017	Group patiënten die een heekkundige behandeling van spataders van de onderste ledematen ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgrad 1; groep patiënten met resectie van de boog van de vena saphena interna en exeresis van twee vena saphena of subfasciale ligatuur van de vena perforantes.	180	1	H-D	238210-238221, 238231-238302						798346	798335

018	Groep patiënten die een heerkundige behandeling van spataders van de onderste ledematen ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1; groep patiënten met volledige bilaterale necrose van een stamvoortstap van de vena saphena interna of externa.	180	1	H-D	238276-238280	464170-464181, 464192-464203, 453574-453585, 453596-453600	238210-238221, 238291-238302, 238312-238324, 238335-238346	DS: Q20.* t.e.m. Q28.*; Z87.74	798351	798350
019	Groep patiënten die een cardiale katherisatie voor coronaire aandoeningen ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1 en 2.	191	1-2	H-D	238276-238280	464170-464181, 464192-464203, 453574-453585, 453596-453600	238210-238221, 238291-238302, 238312-238324, 238335-238346	DS: Q20.* t.e.m. Q28.*; Z87.74	798383	798372
020	Groep patiënten die een amygdalotomie door dissectie, of een amygdalotomie met of zonder adenoïdectomie heeft ondergaan (patiënten die ouder dan 18 jaar zijn), in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	097	1	H-D	257930-257940, 256535-256546	257930-257940, 256535-256546	257434-257445, 257471-257482, 256513-256524, 256491-256502	DS: G47.3*	798405	798394
021	Groep patiënten die een amygdalotomie door dissectie, of een amygdalotomie met of zonder adenoïdectomie heeft ondergaan (patiënten die ouder dan 18 jaar zijn) in combinatie met de plaatsing van drain(s), in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	097	1	H-D	257930-257940, 256535-256546	257930-257940, 256535-256546	257434-257445, 257471-257482, 256513-256524, 256491-256502	DS: G47.3*	798420	798416
022	Groep patiënten van minder dan 18 jaar die een adenoïdectomie en/of een amygdalotomie heeft ondergaan, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	097	1	H-D	256513-256524, 256491-256502	256513-256524, 256491-256502	257434-257445, 257471-257482, 256513-256524, 256491-256502	DS: G47.3*	798442	798431
023	Groep patiënten van minder dan 18 jaar die de plaatsing van drain(s) heeft ondergaan in combinatie met een adenoïdectomie en/of amygdalotomie, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	097	1	H-D	257471-257482	257471-257482	257434-257445, 257471-257482, 256513-256524, 256491-256502	DS: G47.3*	798464	798453
024	Groep patiënten die de plaatsing van unilaterale transspanonale drain(s) heeft ondergaan, zonder aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	098, 113	1	H-D	257471-257482	257471-257482	201110-201121	DS: G47.3*	798486	798475
025	Groep patiënten die de plaatsing van unilaterale transspanonale drain(s) heeft ondergaan, met aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	098, 113	1	H-D	257471-257482	257471-257482	201110-201121	DS: G47.3*	798501	798490
026	Groep patiënten die een eenvoudige totale thyroïdectomie of een partiële thyroïdectomie heeft ondergaan, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1 en 2.	404	1-2	H	257014-257025	257014-257025	257036-257046, 257073-257084	DP of DS: C73, C75.0, C79.89, D08.3, D44.0, D44.2	798523	-
027	Groep patiënten die een totale of subtotale tweezijdige thyroïdectomie of selectieve parathyroïdectomie heeft ondergaan, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1 en 2.	404	1-2	H	257036-257040, 257073-257084	257036-257040, 257073-257084	257014-257025	DP of DS: C73, C75.0, C79.89, D08.3, D44.0, D44.2	798545	-
028	Groep patiënten met bevalling via vaginale weg zonder aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1.	560	1	H	424012-424023, 423010-423021	424012-424023, 423010-423021	202016-202020, 202090-202101, 202193-202204	exclusie van verblijven met minimum 2 kalenderdagen tussen opnamedatum en prestatiedatum van de hoofdingreep	798560	-
029	Groep patiënten met bevalling via vaginale weg met aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1.	560	1	H	424012-424023, 423010-423021	424012-424023, 423010-423021	202016-202020, 202090-202101, 202193-202204	exclusie van verblijven met minimum 2 kalenderdagen tussen opnamedatum en prestatiedatum van de hoofdingreep	798582	-
030	Groep patiënten met een bevalling via keizersnede, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1.	540	1	H	424093-424104	424093-424104	202016-202020, 202090-202101, 202193-202204	exclusie van verblijven met minimum 2 kalenderdagen tussen opnamedatum en prestatiedatum van de hoofdingreep	798604	-
031	Groep patiënten die een procedureel ondergaan heeft voor een ectopische zwangerschap, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1.	547	1	H	432574-432585, 431394-431605	432574-432585, 431394-431605	202016-202020, 202090-202101, 202193-202204	exclusie van verblijven met minimum 2 kalenderdagen tussen opnamedatum en prestatiedatum van de hoofdingreep	798626	-
032	Groep patiënten die een totale of subtotale hysterectomie ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1.	513, 519	1	H	431370-431381, 431392-431393, 431314-431325, 432455-432666, 432670-432681, 432736-432740	431370-431381, 431392-431393, 431314-431325, 432455-432666, 432670-432681, 432736-432740	202016-202020, 202090-202101, 202193-202204	exclusie van verblijven met minimum 2 kalenderdagen tussen opnamedatum en prestatiedatum van de hoofdingreep	798641	-
033	Groep patiënten die een vrijmaken van het handvoetknaal (carpaal tunnel syndroom) ondergaan heeft, zonder aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	026	1	H-D	287836-287840	287836-287840	200255-200266	exclusie van verblijven waarbij de hoofdingreep bilateraal werd uitgevoerd	798663	798652
034	Groep patiënten die een vrijmaken van het handvoetknaal (carpaal tunnel syndroom) ondergaan heeft, met aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	026	1	H-D	287836-287840	287836-287840	200255-200266	exclusie van verblijven waarbij de hoofdingreep bilateraal werd uitgevoerd	798685	798674
035	Groep patiënten die een geplande orthopedische operatie ondergaan heeft (zonder complexe diagnose) her plaatsen van een heupprothese, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1. Exclusie van primaire oostoorrose, herringropen, en van congenitale anomalieën van het musculoskeletale stelsel.	324	1	H	288074-288085, 288030-288041	288074-288085, 288030-288041	293436-293440, 279016-279020, 290194-290205, 290253-290264, 290275-290286, 279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DP: M15.0, M16.0 t.e.m. M16.1* DP of DS: O65.*; O68.2 t.e.m. O68.5, O72.* t.e.m. O73.*; O74.1 t.e.m. O74.9, O77.* t.e.m. O78.*; O79.6 t.e.m. O79.9, O87.*; O89.7 t.e.m. O89.*	798700	-
036	Groep patiënten die een geplande orthopedische operatie ondergaan heeft (zonder complexe diagnose) her plaatsen van een heupprothese, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 2. Exclusie van primaire oostoorrose, herringropen, en van congenitale anomalieën van het musculoskeletale stelsel.	324	2	H	288074-288085, 288030-288041	288074-288085, 288030-288041	293436-293440, 279016-279020, 290194-290205, 290253-290264, 290275-290286, 279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DP: M15.0, M16.0 t.e.m. M16.1* DP of DS: O65.*; O68.2 t.e.m. O68.5, O72.* t.e.m. O73.*; O74.1 t.e.m. O74.9, O77.* t.e.m. O78.*; O79.6 t.e.m. O79.9, O87.*; O89.7 t.e.m. O89.*	798722	-
037	Groep patiënten die een geplande orthopedische operatie ondergaan heeft (zonder complexe diagnose) her plaatsen van een knieprothese, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1. Exclusie van primaire oostoorrose, herringropen, en van congenitale anomalieën van het musculoskeletale stelsel.	326	1	H	290194-290205, 290253-290264, 290275-290286	290194-290205, 290253-290264, 290275-290286	279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DP: M15.0, M17.0 t.e.m. M17.1* DP of DS: O65.*; O68.2 t.e.m. O68.5, O72.* t.e.m. O73.*; O74.1 t.e.m. O74.9, O77.* t.e.m. O78.*; O79.6 t.e.m. O79.9, O87.*; O89.7 t.e.m. O89.*	798744	-
038	Groep patiënten die een geplande orthopedische operatie ondergaan heeft (zonder complexe diagnose) her plaatsen van een knieprothese, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 2. Exclusie van primaire oostoorrose, herringropen, en van congenitale anomalieën van het musculoskeletale stelsel.	326	2	H	290194-290205, 290253-290264, 290275-290286	290194-290205, 290253-290264, 290275-290286	279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DP: M15.0, M17.0 t.e.m. M17.1* DP of DS: O65.*; O68.2 t.e.m. O68.5, O72.* t.e.m. O73.*; O74.1 t.e.m. O74.9, O77.* t.e.m. O78.*; O79.6 t.e.m. O79.9, O87.*; O89.7 t.e.m. O89.*	798766	-

039	Group patiënten die een interne of externe urethrotomie ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	H+D	1	446, 448	260956-260960		N35.*; N99.1*	262371-262382, 261391-261402	DS: Q64.3*	798781	798770
040	Group patiënten die een endoscopische behandeling ondergaan heeft voor urinaire lithiasis of ferenstenen, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	H+D	1	446, 443, 465	262371-262382		N13.*; N00.*	260956-260960, 261391-261402		798803	798792
041	Group patiënten die een volledige behandeling door endoscopische resectie voor een blaasomvorming ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1. (Slechts één keer per jaar factureerbaar)	H	1	446	261391-261402		C67.*; C79.11.009.0, Q30.3, Q41.4, Q49.4	260956-260960, 262371-262382		798825	-
042	Group patiënten die een totale prostatectomie inclusief resectie van het residu met een retroperitoneaal lichten ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1.	H	1	480	261796-261800			260632-260643		798840	-
043	Group patiënten die een prostatectomie (via retropubische weg) ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1.	H	1	480	260632-260643			261796-261800		798862	-
044	Group patiënten die een endoscopische resectie van de prostaat ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2.	H	1-2	482	261533-261564			260890-260901, 260875-260886, 260735-260746, 261214-261225, 241872-241883, 241894-241905, 260934-260945, 260934-260945	DP ou DS: Q33.111, Q53.211 DS: C60.*; C61, C62.*; C63.*	798884	-
045	Group patiënten die een dubbele orchidopexie ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	H+D	1	483	260912-260923		Q53.*; Q55.22, N43.*; N50.3, N50.89	260912-260923, 241872-241883, 241894-241905, 260934-260945	DP ou DS: Q33.111, Q53.211 DS: C60.*; C61, C62.*; C63.*	798806	798895
046	Group patiënten die een enkelvoudige orchidopexie of een resectie of amputatie van de tunica vaginalis of een totale van epididymiscysten, of een volledige ligature ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	H+D	1	483	260934-260945		N47.*; Z41.2	260794-260805, 260912-260923, 260890-260901, 260875-260886, 260735-260746, 261214-261225		798821	798910
047	Group patiënten die een vasectomie ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	H+D	1	483, 484, 501	260794-260805		Z30.2	201110-201121, 260934-260945		798843	798932
048	Group patiënten die een vasectomie ondergaan heeft, zonder aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	H+D	1	861	260794-260805		Z30.2	260934-260945		798865	798954
049	Group patiënten die een vasectomie ondergaan heeft, met aanrekening van anesthesie, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	H+D	1	861	260794-260805	201110-201121 (geassocieerd met de hoofdingreep)	Z30.2	260934-260945		798880	798976
050	Group patiënten die een appendectomie (zonder complexe diagnose) ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1.	H	1	234	242454-242465	243154-243165; 244871-244882		242476-242480	DP of DS: K35.30; C18.1, C7A.020, C78.89, D01.49, I97.3	799002	-
051	Heelkundige behandeling van een unilaterale inguinale of femorale hernia en heelkundige behandeling van een unilaterale hernia in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	H+D	1	228	241872-241883, 241916-241920		K40.*; K41.*; K42.*	241894-241905, 260890-260901, 260875-260886, 260912-260923	DP: K40.00, K40.02, K40.10, K40.11, K40.30, K40.31, K40.40, K40.41, K41.00, K41.01, K41.10, K41.11, K41.30, K41.31, K41.40, K41.41, K42.0, K42.1	800084	799993
052	Heelkundige behandeling van een bilaterale inguinale of femorale hernia, in klassieke hospitalisatie en daghospitalisatie, met ernstgraad 1.	H+D	1	228	241894-241905		K40.*; K41.*; K42.*	241872-241883, 241916-241920, 260890-260901, 260875-260886, 260912-260923	DP: K40.00, K40.01, K40.10, K40.11, K40.30, K40.31, K40.40, K40.41, K41.00, K41.01, K41.10, K41.11, K41.30, K41.31, K41.40, K41.41, K42.0, K42.1	800026	800015
053	Group patiënten waarbij een laparoscopische cholecystectomie uitgevoerd werd zonder cholangiografie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1.	H	1	263	242454-242465		K80.*; K81.*; K82.*; K83.*	242476-242480	DS: C23, C78.89, D01.5, D37.6	800041	-
054	Group patiënten waarbij een laparoscopische cholecystectomie uitgevoerd werd samen met een cholangiografie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1.	H	1	263	242476-242480		K80.*; K81.*; K82.*; K83.*	242454-242465	DS: C23, C78.89, D01.5, D37.6	800063	-
055	Group patiënten waarbij een reducerende gastroplastie werd uitgevoerd met behulp van een aanpasbare maagring, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1 en 2. Exclusie van verblijven met een antecedeent van bariatrische heekluide.	H	1-2	403	241813-241824			241776-241780, 241835-241846	DS: Z98.84	800085	-
056	Group patiënten waarbij een reducerende gastroplastie (Sleeve, Mason) werd uitgevoerd, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1 en 2. Exclusie van verblijven met een antecedeent van bariatrische heekluide.	H	1-2	403	241776-241780			241833-241824, 241835-241846	DS: Z98.84	800100	-
057	Group patiënten waarbij een reducerende gastroplastie werd uitgevoerd samen met een bilio-pancreatiese derivatie of een gastro-jejunale derivatie, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraad 1 en 2. Exclusie van verblijven met een antecedeent van bariatrische heekluide.	H	1-2	403	241835-241846			241813-241824, 241776-241780	DS: Z98.84	800122	-
058	Group patiënten die een geplande orthopedische operatie ondergaan heeft (zonder complexe diagnose): het plaatsen van een heupprothese (excl. van heupgroepen en van congenitale anomalieën van het musculoskeletale systeem).	H	1	324	280074-280085; 280030-280041		M15.0, M16.0 t.e.m. M16.1*	293456-293460, 279016-279020, 290394-290205, 290253-290264, 290275-290286, 279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DS: Q05.*; Q68.2 t.e.m. Q68.5, Q72.* t.e.m. Q73.*; Q74.1 t.e.m. Q74.9, Q77.* t.e.m. Q78.*; Q79.6 t.e.m. Q79.9, Q87.*; Q88.7 t.e.m. Q89.*	799083	-
059	Group patiënten die een geplande orthopedische operatie ondergaan heeft (zonder complexe diagnose): het plaatsen van een knieprothese (excl. van kniegroepen en van congenitale anomalieën van het musculoskeletale systeem).	H	2	324	280074-280085; 280030-280041		M15.0, M16.0 t.e.m. M16.1*	293456-293460, 279016-279020, 290394-290205, 290253-290264, 290275-290286, 279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DS: Q05.*; Q68.2 t.e.m. Q68.5, Q72.* t.e.m. Q73.*; Q74.1 t.e.m. Q74.9, Q77.* t.e.m. Q78.*; Q79.6 t.e.m. Q79.9, Q87.*; Q88.7 t.e.m. Q89.*	799105	-
060	Group patiënten die een geplande orthopedische operatie ondergaan heeft (zonder complexe diagnose): het plaatsen van een knieprothese (excl. van kniegroepen en van congenitale anomalieën van het musculoskeletale systeem).	H	1	326	290194-290205; 290553-290264; 290275-290286		M15.0, M17.0 t.e.m. M17.1*	279053-279064; 293451-293462; 279031-279042	DS: Q05.*; Q68.2 t.e.m. Q68.5, Q72.* t.e.m. Q73.*; Q74.1 t.e.m. Q74.9, Q77.* t.e.m. Q78.*; Q79.6 t.e.m. Q79.9, Q87.*; Q88.7 t.e.m. Q89.*	799120	-

061	326	2	H	290394-290265, 290253-290264, 290275-290286	M15.0, M17.0 t.e.m. M17.1*	279063-279064, 294451-293462, 279031-279042	DS: Q05,*, Q88.2 t.e.m. Q88.5, Q72,* t.e.m. Q73,*, Q74.1 t.e.m. 74.9, Q77,* t.e.m. Q78,*, Q79.6 t.e.m. Q79.9, Q87,*, Q88.7 t.e.m. Q89,*	exclusie van verblijven waarbij de hoofdvinger bilateraal werd uitgevoerd	799142	.
-----	-----	---	---	---	----------------------------	---	---	---	--------	---

* Het symbool * kan door meerdere tekens worden vervangen.
 ? Het symbool ? kan door één teken worden vervangen.

Gezien om gevoegd te worden bij ons koninklijk besluit van 3 oktober 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 2 december 2018 tot uitvoering van de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg

Par le Roi
 Le Ministre des Affaires sociales,

Van Koningswege :
 De Minister van Sociale zaken

M. F. VANDENBROUCKE

M. F. VANDENBROUCKE

Diffinitions des groupes de patients des soins à base variable: tous les critères d'inclusion nécessaires à respecter (colonnes 3 à 9) et les critères d'exclusion possibles (colonnes 9 à 11) selon lesquels certains séjours sont exclus.

numéro de patients	Description	APR-DRG v.38	SOI (niveau de sévérité) v.38	hospitalisation (H= hospitalisation classique, D= hospitalisation de jour)	Présence nécessaire d'un code de nomenclature en combinaison avec l'intervention principale	Présence indispensable de ICD-10-CM Diagnostic Principal (version 2021)	Exclusion des séjours avec un code de nomenclature:	Exclusion des séjours avec un code ICD-10-CM (version 2021) DP = diagnostic principal DS = diagnostic secondaire	Exclusion des séjours sur une autre base:	Pseudo-codes Hospi	Pseudo-codes Ambu
001	Groupes de patients ayant bénéficié d'une procédure majeure au niveau du système respiratoire et du thorax (exérèse totale ou partielle du poumon avec évènement ganglionnaire pour affection oncologique), en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	120, 121	1-2	H	227216-227220					798022	-
002	Groupes de patients (sans AMI ou diagnostic complexe) qui ont bénéficié du placement d'une valve cardiaque, avec circulation extracorporelle, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	163	1-2	H	229596-229600		229592-229593	DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798044	-
003	Groupes de patients (sans AMI ou diagnostic complexe) qui ont bénéficié d'une revascularisation myocardique au moyen d'un pontage, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	166	1-2	H	229611-229622, 229574-229585, 229633-229644	354373-354384	200196-200200, 229110-229121	DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798066	-
004	Groupes de patients (sans AMI, sans décompensation cardiaque ou choc cardiogénique) ayant bénéficié de la pose d'un pacemaker, sans chirurgie abdominale, sans attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	171	1-2	H	473974-473985			DP: I97.*, I81.1*, I82.*, I86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74	exclusion des séjours avec un code ICD-10-PCS (version 2021), 0H807Z	798081	-
005	Groupes de patients (sans AMI, sans décompensation cardiaque ou choc cardiogénique) ayant bénéficié de la pose d'un pacemaker, sans chirurgie abdominale, sans attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	171	1-2	H	473974-473985	200196-200200 (associé à l'intervention principale) et 354373-354384	229110-229121	DP: I97.*, I81.1*, I82.*, I86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74	exclusion des séjours avec un code ICD-10-PCS (version 2021), 0H807Z	798103	-
006	Groupes des patients (avec AMI) ayant bénéficié d'une dilatation endovasculaire unique, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	174	1-2	H	589013-589024		589035-589046	DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798125	-
007	Groupes des patients (avec AMI) ayant bénéficié de dilatations endovasculaires multiples, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	174	1-2	H	589013-589024		589035-589046	DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798140	-
008	Groupes des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une dilatation endovasculaire unique, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	175	1-2	H	589013-589024	589035-589046 (associé à l'intervention principale)	589035-589046, 589514-589525, 589536-589540, 589551-589562	DP: I97.*, I81.1*, I82.*, I86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798162	-
009	Groupes des patients (sans AMI) ayant bénéficié de dilatations endovasculaires multiples, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	175	1-2	H	589013-589024	589035-589046	589035-589046, 589514-589525, 589536-589540, 589551-589562	DP: I97.*, I81.1*, I82.*, I86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798184	-
010	Groupes des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme sans attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: tachycardie auriculo-ventriculaire par réentrée nodale, tachycardie auriculo-ventriculaire par réentrée par faisceau accessoire de Kent ou d'une tachycardie aurriculaire ectopique droite, par ablation spécifique du circuit ou du foyer d'arythmie; flutter aurriculaire droit par ablation spécifique du circuit d'arythmie.	175	1-2	H	589492-589503, 589514-589525		200012-200024, 589013-589024, 589536-589540, 589551-589562	DP: I97.*, I81.1*, I82.*, I86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798206	-
011	Groupes des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: tachycardie auriculo-ventriculaire par réentrée par faisceau accessoire de Kent ou d'une tachycardie aurriculaire ectopique droite, par ablation spécifique du circuit ou du foyer d'arythmie; flutter aurriculaire droit par ablation spécifique du circuit d'arythmie.	175	1-2	H	589492-589503, 589514-589525	200012-200023 (associé à l'intervention principale)	589035-589046, 589514-589525, 589536-589540, 589551-589562	DP: I97.*, I81.1*, I82.*, I86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798221	-
012	Groupes des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme sans attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: arythmies ventriculaires.	175	1-2	H	589536-589540		200012-200023, 589492-589503, 589514-589525, 589013-589024, 589551-589562	DP: I97.*, I81.1*, I82.*, I86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798243	-
013	Groupes des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: arythmies auriculaires.	175	1-2	H	589536-589540		589492-589503, 589514-589525, 589013-589024, 589551-589562	DP: I97.*, I81.1*, I82.*, I86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798265	-
014	Groupes des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: flutter aurriculaire gauche ou fibrillation aurriculaire.	175	1-2	H	589551-589562		200012-200023, 589492-589503, 589514-589525, 589013-589024, 589536-589540	DP: I97.*, I81.1*, I82.*, I86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798280	-
015	Groupes des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: flutter aurriculaire gauche ou fibrillation aurriculaire.	175	1-2	H	589551-589562		589492-589503, 589514-589525, 589013-589024, 589536-589540	DP: I97.*, I81.1*, I82.*, I86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS: 287.74		798302	-
016	Groupes des patients ayant bénéficié d'un traitement chirurgical des varices des membres inférieurs, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1; groupe de patients avec résection de la crosse de la veine saphène interne et ostéose d'une veine saphène ou ligature des veines variqueuses.	180	1	H+D	238173-238184, 238195-238206		238120-238221, 238291-238302, 238276-238280		exclusion des séjours avec l'intervention principale bilatérale	798324	798313

060	<p>Groupes des patients ayant bénéficié d'une chirurgie élective orthopédique (sans diagnostic complexe) : la pose d'une prothèse de genou pour l'ostéoartrrose primaire, en hospitalisation classique, de sévérité 1. Exclusion des reprises et de pathologies congénitales du système musculo-squelettiques.</p>	326	1	H	290194-290205, 290253-290264, 290275-290286		M15.0, M17.0 à M17.1*	279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DS: O65.*, O68.2 à O68.5, O72.* à O73.*, O74.1 à 74.9, O77.* à O78.*, O79.6 à O79.9, O87.*, O89.7 à O89.*	exclusion de séjours avec l'intervention principale bilatérale	799120	.
061	<p>Groupes des patients ayant bénéficié d'une chirurgie élective orthopédique (sans diagnostic complexe) : la pose d'une prothèse de genou pour l'ostéoartrrose primaire, en hospitalisation classique, de sévérité 2. Exclusion des reprises et de pathologies congénitales du système musculo-squelettiques.</p>	326	2	H	290194-290205, 290253-290264, 290275-290286		M15.0, M17.0 à M17.1*	279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DS: O65.*, O68.2 à O68.5, O72.* à O73.*, O74.1 à 74.9, O77.* à O78.*, O79.6 à O79.9, O87.*, O89.7 à O89.*	exclusion de séjours avec l'intervention principale bilatérale	799142	.

* Le symbole * peut être remplacé par plusieurs caractères.
 † Le symbole † peut être remplacé par un caractère.

Vu pour être annexé à notre arrêté royal du 3 octobre 2024 modifiant l'arrêté du 2 décembre 2018 relatif au financement groupé des soins hospitaliers à base variable

Par le Roi
 Le Ministre des Affaires sociales,

Van Koningswege :
 De Minister van Sociale zaken,

M. F. VANDENBROUCKE

Dir. F. VANDENBROUCKE