

VERFASSUNGSGERICHTSHOF

[2015/202448]

Bekanntmachung vorgeschrieben durch Artikel 74 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989

In seinem Urteil vom 21. April 2015 in Sachen Mesut Turan, dessen Ausfertigung am 30. April 2015 in der Kanzlei des Gerichtshofes eingegangen ist, hat das Gericht erster Instanz Eupen folgende Vorabentscheidungsfragen gestellt:

«1) Verstößt Artikel 1, 4° in Verbindung mit Artikel 1, 8°, 1, 9° und 15 § 3 des Gesetzbuches über die Belgische Staatsangehörigkeit gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung und stellt dies eine ungleiche Behandlung der Kandidaten auf Zuerkennung der belgischen Staatsbürgerschaft dar, indem der Sozialbetrug generell als Verstoß gegen die Sozialgesetzgebung definiert wird und für die Steuerhinterziehung der Verstoß in betrügerischer Absicht oder mit der Absicht zu schaden, begangen werden muss?

2) Verstößt Artikel 1, 4° in Verbindung mit Artikel 1, 8°, 1, 9° und 15 § 3 des Gesetzbuches über die Belgische Staatsangehörigkeit gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung, wenn diese Bestimmungen dergestalt interpretiert werden, dass bei einer Verurteilung aufgrund eines Verstoßes gegen die Sozialgesetzgebung dem beurteilenden Richter kein Ermessensspielraum gelassen wird, ob der der strafrechtlichen Verurteilung zugrunde liegende Sachverhalt als schwerwiegender persönlicher Fakt zu werten ist oder nicht?».

Diese Rechtssache wurde unter der Nummer 6192 ins Geschäftsverzeichnis des Gerichtshofes eingetragen.

Der Kanzler,
F. Meersschaut

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2015/22169]

**Institut national d'assurance maladie-invalidité
Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé**

Sur proposition de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux du 19 mars et 2 avril, 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 ajouté le 4 mai 2015 les règles interprétatives suivantes:

Règles interprétatives relatives à la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables:

«REGLE INTERPRETATIVE 9

QUESTION

Comment peut-on facturer une électrode pour stimulation médullaire qui doit être retirée pendant la période de test prévue à la condition de remboursement B-§02 ?

REPONSE

Lorsqu'une infection, migration ou fracture de l'électrode nécessite le retrait de l'électrode d'essai utilisée dans les conditions reprises à la condition de remboursement B-§02, cette électrode peut être attestée sous la prestation 151292-151303 ou 151314-151325 ou 151336-151340 ou 151351-151362 avec le code d'identification adéquat.»

La règle interprétative 9 produit ses effets le 1^{er} juillet 2014.

«REGLE INTERPRETATIVE 10

QUESTION

Comment facturer une tige allongeable utilisée en cas de scoliose ?

REPONSE

Une tige allongeable/extensible sans réintervention liée à la croissance et utilisée en cas de scoliose ne correspond pas au libellé de la prestation suivante :

163332 - 163343 Tige longitudinale pour fixation à la colonne vertébrale par vis et/ou crochets

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2015/22169]

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. — Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Op voorstel van de Commissie tegemoetkoming implantaten en medische hulpmiddelen van 19 maart en 2 april 2015, en in uitvoering van artikel 22,4bis, 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 4 mei 2015 de hiernagende interpretatieregels toegevoegd:

Interpretatieregels betreffende de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen:

«INTERPRETATIEREGEL 9

VRAAG

Hoe kan een elektrode voor medullaire stimulatie aangerekend worden die tijdens de proefperiode voorzien in vergoedingsvoorwaarde B-§02 verwijderd moet worden ?

ANTWOORD

Wanneer een infectie, migratie of breuk van de elektrode de verwijdering van de testelektrode gebruikt volgens de voorwaarden voorzien in vergoedingsvoorwaarde B-§02 noodzakelijk maakt, kan deze elektrode aangerekend worden onder de verstrekking 151292-151303 of 151314-151325 of 151336-151340 of 151351-151362 met de gepaste identificatiecode.»

De interpretatieregels 9 heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2014.

«INTERPRETATIEREGEL 10

VRAAG

Hoe wordt een verlengbare staaf gebruikt bij scoliose gefactureerd ?

ANTWOORD

Een verlengbare/expandeerbare staaf zonder herinterventie verbonden aan de groei gebruikt bij de scoliose beantwoordt niet aan de omschrijving van de volgende verstrekking :

163332 - 163343 Longitudinale staaf voor fixatie aan de wervelkolom via schroeven en/of haken

Catégorie de remboursement :		Liste nominative	
I.C.a		33312	
Base de remboursement	de	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
230,23	€	20,00%	0,00%
Prix maximum	€	Marge de sécurité (€) €	Intervention personnelle (€) €
276,27		46,04	0,00
			Montant remboursement
			230,23

Conditions de remboursement : L-§03 »

Vergoedingscategorie :		Nominatieve lijst :	
I.C.a		33312	
Vergoedingsbasis	€	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
230,23		20,00%	0,00%
Maximumprijs	€	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€) €
276,27		€ 46,04	0,00
			Vergoedingsbedrag
			€
			230,23

Vergoedingsvoorwaarde : L-§03”

La règle interprétative 10 produit ses effets le 1^{er} juillet 2014 et cesse d'être en vigueur le 1^{er} avril 2015.

«REGLE INTERPRETATIVE 10

QUESTION

Comment facturer une tige allongeable utilisée en cas de scoliose ?

REPONSE

Une tige allongeable/extensible sans réintervention liée à la croissance et utilisée en cas de scoliose ne correspond pas au libellé de la prestation suivante:

172071-172082 Tige longitudinale pour fixation à la colonne vertébrale par vis, crochets et/ou clamp réductible

Catégorie de remboursement :

I.D.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%)
€ 120		0,00%
Prix maximum /	Marge de sécurité (€) /	Intervention personnelle (€)
		€ 0,00

Montant du remboursement € 120»

La règle interprétative 10 produit ses effets le 1^{er} avril 2015.

« REGLE INTERPRETATIVE 11

QUESTION

Quelle procédure doit être suivie pour la demande de remboursement d'un neurostimulateur en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs en cas de remplacement anticipé (prestations 171275-171286 ou 171312-171323)?

REPONSE

En cas de remplacement anticipé, la procédure est identique à celle d'un simple remplacement (G-§09, 4.2). La raison du remplacement doit obligatoirement être indiquée.»

La règle interprétative 11 produit ses effets le 1^{er} décembre 2014.

«REGLE INTERPRETATIVE 12

QUESTION

Comment facturer un filet biologique ?

REPONSE

Un filet biologique utilisé pour une réparation d'un défaut de la paroi abdominale ou réparation d'une hernie inguinale ou pour la protection d'un organe correspond au libellé de l'une des prestations suivantes :

157894 - 157905 Filet pour réparation d'un défaut de la paroi abdominale ou pour réparation d'une hernie

inguinale ou pour la protection d'un organe jusque 300 cm², par cm²

Catégorie de remboursement :

I.B.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 0,50	50,00%	0,00%
Prix maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
€ 0,75	€ 0,25	€ 0,00

Montant du remboursement € 0,50

Conditions de remboursement : E-§06 »

157916 - 157920 Filet pour réparation d'un défaut de la paroi abdominale ou pour réparation d'une hernie inguinale ou pour la protection d'un organe à partir de 300 cm², par cm²

De interpretatieregel 10 heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2014 en treedt buiten werking op 1 april 2015.

“INTERPRETATIEREGEL 10

VRAAG

Hoe wordt een verlengbare staaf gebruikt bij scoliose gefactureerd ?

ANTWOORD

Een verlengbare/expandeerbare staaf zonder herinterventie verbonden aan de groei gebruikt bij de scoliose beantwoordt niet aan de omschrijving van de volgende verstrekking :

172071-172082 Longitudinale staaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€120	/	0,00%
Maximumprijs	Veiligheidsgrens (€) /	Persoonlijk aandeel (€) €
/		0,00

Vergoedingsbedrag €120”

De interpretatieregel 10 heeft uitwerking met ingang van 1 april 2015.

“INTERPRETATIEREGEL 11

VRAAG

Welke procedure dient te worden gevolgd voor de aanvraag tot terugbetaling van een neurostimulator in geval van chronische kritieke niet-opereerbare ischémie van de onderste ledematen in geval van een voortijdige vervanging (verstrekkingen 171275-171286 of 171312-171323)?

ANTWOORD

In geval van een voortijdige vervanging is de procedure identiek aan deze van een gewone vervanging (G-§09, 4.2). De reden van de voortijdige vervanging moet verplicht vermeld worden.”

De interpretatieregel 11 heeft uitwerking met ingang van 1 december 2014.

“INTERPRETATIEREGEL 12

VRAAG

Hoe wordt een biologische netje gefactureerd ?

ANTWOORD

Een biologische netje gebruikt voor herstel van abdominaal wanddefect of voor herstel van liesbreuk of voor bescherming van orgaan beantwoordt aan de omschrijving van één van de volgende verstrekking :

157894 - 157905 Netje voor herstel van abdominaal wanddefect of voor herstel van liesbreuk of voor

bescherming van orgaan tot 300 cm², per cm²

Vergoedingscategorie : I.B.a

Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
€ 0,50	50,00%	0,00%
Maximumprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€) €
€ 0,75	€ 0,25	0,00

Vergoedingsbedrag € 0,50

Vergoedingsvoorwaarde : E-§06”

157916 - 157920 Netje voor herstel van abdominaal wanddefect of voor herstel van liesbreuk of voor bescherming van orgaan vanaf 300 cm², per cm²

Catégorie de remboursement :

I.B.a

<i>Base de remboursement</i>	<i>Marge de sécurité (%)</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>
€ 0,40	10,00%	0,00%
<i>Prix maximum</i>	<i>Marge de sécurité (€)</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>
€ 0,44	€ 0,04	€ 0,00

Montant du remboursement € 0,40

Conditions de remboursement : E-§06 »La règle interprétative 12 produit ses effets le 1^{er} juillet 2014.**«REGLE INTERPRETATIVE 13****QUESTION**

Quel type de matériel est couvert par les mots «matériel implantable» dans un libellé d'une prestation de la Liste ?

REPONSE

Lorsque le terme « matériel implantable » est utilisé dans le libellé d'une prestation en catégorie II de la Liste, il faut comprendre ceci : un dispositif médical implantable tel que défini par la directive 93/42/CE utilisé lors d'une procédure de viscérosynthèse ou endoscopique et servant à faire une ligature ou une suture (y compris les renforts de suture), à l'exception des dispositifs médicaux qui font l'objet d'une intervention de l'assurance via une autre prestation spécifique de la Liste. »

La règle interprétative 13 produit ses effets le 1^{er} juillet 2014.**Vergoedingscategorie : I.B.a**

<i>Vergoedingsbasis</i>	<i>Veiligheidsgrens (%)</i>	<i>Persoonlijk aandeel (%)</i>
€ 0,40	10,00%	0,00%
<i>Maximumprijs €</i>	<i>Veiligheidsgrens (€)</i>	<i>Persoonlijk aandeel (€)</i>
0,44	€ 0,04	€ 0,00

Vergoedingsbedrag € 0,40

Vergoedingsvoorwaarde : E-§06”

De interpretatieregule 12 heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2014.

“INTERPRETATIEREGEL 13**VRAAG**

Welke type materiaal is door de woorden “implanteerbaar materiaal” in een omschrijving van een verstrekking van de Lijst gedekt?

ANTWOORD

Als de formulering “implanteerbaar materiaal” gebruikt wordt in een verstrekking in categorie II in de Lijst, moet het volgende begrepen worden: een implanteerbaar medische hulpmiddel zoals bedoeld in de richtlijn 93/42/CE gebruikt tijdens een viscerosynthese of endoscopische ingreep en gebruikt om een ligatuur of hechting te doen (hechtungsversterkingen inbegrepen), met uitzondering van de medische hulpmiddelen die via een andere verstrekking van de Lijst van een tegemoetkoming van de verzekering genieten.”

De interpretatieregule 13 heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2014.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2015/22170]

**Institut national d'assurance maladie-invalidité
Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé**

Sur proposition de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux du 30 avril 2015, 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 adapté le 4 mai 2015 les règles interprétatives suivantes:

Règles interprétatives relatives à la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables:

« B. Neurochirurgie**REGLE INTERPRETATIVE 1****QUESTION**

La nomenclature fait référence à “la stimulation du cordon médullaire” via les prestations 151012 – 151023 ; 151034 – 151045 ; 151056 – 151060 ; 151071 – 151082 ; 151093 – 151104 ; 151115 – 151126 ; 151130 – 151141 ; 151152 – 151163 ; 151174 – 151185 ; 151196 – 151200 ; 151211 – 151222 ; 151233 – 151244 ; 151255 – 151266 ; 171835-171846; 171850-171861; 171872-171883; 171894-171905; 151351 – 151362 ; 151432 – 151443.

Dans ce cadre, est-ce que la stimulation des ganglions de la racine dorsale (DRG Stimulation) est une technique qui répond aux exigences de la Liste ?

REPONSE

Non, la stimulation des ganglions de la racine dorsale n'est pas une technique qui répond aux exigences de la Liste via les prestations 151012 – 151023 ; 151034 – 151045 ; 151056 – 151060 ; 151071 – 151082 ; 151093 – 151104 ; 151115 – 151126 ; 151130 – 151141 ; 151152 – 151163 ; 151174 – 151185 ; 151196 – 151200 ; 151211 – 151222 ; 151233 – 151244 ; 151255 – 151266 ; 171835-171846; 171850-171861; 171872-171883; 171894-171905; 151351 – 151362 ; 151432 – 151443. »

La règle interprétative 1 produit ses effets le 1^{er} avril 2015.**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2015/22170]

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. — Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Op voorstel van de Commissie tegemoetkoming implantaten en medische hulpmiddelen van 30 april 2015, 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 4 mei 2015 de hiernagende interpretatieregels aangepast:

Interpretatieregels betreffende de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen:

“B. NEUROCHIRURGIE**INTERPRETATIEREGEL 1****VRAAG**

De nomenclatuur verwijst naar “stimulatie van het ruggenmerg” via de verstrekkingen 151012 – 151023 ; 151034 – 151045 ; 151056 – 151060 ; 151071 – 151082 ; 151093 – 151104 ; 151115 – 151126 ; 151130 – 151141 ; 151152 – 151163 ; 151174 – 151185 ; 151196 – 151200 ; 151211 – 151222 ; 151233 – 151244 ; 151255 – 151266 ; 171835-171846; 171850-171861; 171872-171883; 171894-171905; 151351 – 151362 ; 151432 – 151443.

Is, in dit kader, de dorsale wortel ganglion stimulatie (DRG Stimulation) een techniek die voldoet aan de voorwaarden van de Lijst ?

ANTWOORD

Nee, de dorsale wortel ganglion stimulatie (DRG Stimulation) is geen techniek die voldoet aan de voorwaarden van de Lijst via de verstrekkingen 151012 – 151023 ; 151034 – 151045 ; 151056 – 151060 ; 151071 – 151082 ; 151093 – 151104 ; 151115 – 151126 ; 151130 – 151141 ; 151152 – 151163 ; 151174 – 151185 ; 151196 – 151200 ; 151211 – 151222 ; 151233 – 151244 ; 151255 – 151266 ; 171835-171846; 171850-171861; 171872-171883; 171894-171905; 151351 – 151362 ; 151432 – 151443.”

De interpretatieregule 1 heeft uitwerking met ingang van 1 april 2015.