

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE-EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Galileelaan 5/1 - 1210 Brussel

Dienst voor geneeskundige verzorging

TECHNISCHE GENEESKUNDIGE RAAD

Werkgroep Heelkunde – 26 november 2024

Nota GTWGCHIR 2024-004

Brussel, 19 november 2024

BETREFT

Hervorming van de nomenclatuur van medische verstrekkingen – Projet R²A – Algemene toepassingsregels

BIJLAGEN

- Bijlage 1 : Revisie van de opereerstreken regel : 2 opties
- Bijlage 2 : Operative hulp
- Bijlage 3 : Redo – Heringrepen
- Bijlage 4 : Robotassistentie
- Bijlage 5 : Verplichte medische verslag

INHOUD VAN HET VOORSTEL

De nomenclatuur van de verstrekkingen groepeert de verstrekkingen die geheel of gedeeltelijk worden terugbetaald door het RIZIV. De lijst van deze prestaties en wijzigingen worden gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad of in circulaire.

Na het regeerakkoord 2014-2019 werd **de structurele hervorming van de artsenomenclatuur** opgenomen in het akkoord artsen-mutualiteiten 2018-2019. De harmonisatieprojecten omvatten een aantal verschillende doelstellingen, zoals de consistente en eerlijke verdeling van honoraria (zowel voor werkingskosten als voor het professionele deel van de praktijk) tussen alle groepen van dienstverleners, en de wetenschappelijke actualisering van medische activiteiten en zorgmodellen (telegeneeskunde, multidisciplinaire zorg, enz.), terwijl de nomenclatuur gemakkelijk leesbaar blijft. Uiteindelijk is het de bedoeling om de **medische samenwerking en de kwaliteit van de zorg** in België te bevorderen.

Het **R²A-project** (*Réforme Règles d'Application*) maakt daarom deel uit van het project om de nomenclatuur te harmoniseren, met als doel de toepassingsregels correct te integreren in de hervorming van de nomenclatuur. Het R²A-project heeft een dubbele missie: de toepassingsregels omzetten en alternatieven voor de bestaande regels voorstellen. De doelstellingen richten zich op 2 grote thema's: algemene regels en specifieke regels.

De algemene regels zijn momenteel verspreid over verschillende artikelen van de nomenclatuur en hebben betrekking op verschillende aspecten (opereerstreken, operative hulp, enz.) die moeten worden omgezet of aangepast. De huidige toelichting is gebaseerd op een revisie van de algemene

regels ; de specifieke regels zullen later in het hervormingsproces van de nomenclatuur worden besproken.

Sinds mei 2024 worden verschillende algemene regels besproken door de **ad-hoc werkgroep R²A-project** die werd opgericht door de Technische Geneeskundige Raad en waarvan de leden werden aangesteld door de voorzitter en de vicevoorzitter van de TGR. Op verzoek van deze laatste worden de voorstellen voor de hervorming van de algemene regels zoals besproken door de ad hoc WG - Project R²A voorgelegd aan de WG Heelkunde zodat de leden van de WG Heelkunde hun mening kunnen geven over de aangenomen voorstellen, voordat ze ter validatie worden voorgelegd aan de Technische Geneeskundige Raad.

De **voorstellen van de algemene regels** die in deze nota zijn opgenomen en door de ad-hoc WG - Project R²A zijn besproken, zijn de volgende :

1. Revisie van de opereerstreken regel :
 - 1.1. Optie 1 : maximaal aantal van 2 prestaties
 - 1.2. Optie 2 : maximaal aantal van 2 prestaties + anatomische gebied
2. Operative hulp
3. Redo – Heringrepen
4. Robotassistentie
5. Verplichte medische verslag

BUDGETTAIRE WEERSLAG

ADMINISTRATIEVE WEERSLAG

PROCEDURE

Voorgeschiedenis :

Werkgroep Heelkunde 26 november 2024

OPDRACHT VAN DE TECHNISCHE GENEESKUNDIGE RAAD – WERKGROEP HEELKUNDE

De Werkgroep Heelkunde wordt verzocht advies uit te brengen over de voorstellen betreffende de algemene toepassingsregels in het kader van de hervorming van de nomenclatuur en de validatie daarvan bij de Technische Geneeskundige Raad.

Annexe n°1	Bijlage n°1
Revisie van de opereerstreken regel : 2 opties	Révision de la règle des champs opératoires : 2 options
<p>De problematiek van de regel van de operatiestreken is meervoudig en complex. Een poging om deze aan te passen kan geen of onvoldoende oplossing bieden aan bepaald onduidelijkheden, met name thv het abdomen, waar de problematiek van slechts 1 opereerstreek geen oplossing kan bieden wanneer er twee of meer (uitgebreide) procedures in één tijd worden uitgevoerd of wanneer verschillende procedures door verschillende disciplines in één tijd worden uitgevoerd.</p> <p>Ook is de regel van de opereerstreken in contradictie met de grote principes van de globale hervorming van de nomenclatuur, namelijk een billijke en gelijke vergoeding tussen de verschillende medische disciplines afhankelijk van de tijdsbesteding en gecorrigeerd voor risico en complexiteit. De regel van de opereerstreken is ook zeer complex, daardoor onoverzichtelijk en met de vele uitzonderingsmaatregelen ook vaak moeilijk te interpreteren door de verschillende disciplines en de facturatediensten. Ook voor de VI's is een systematische en geautomatiseerde controle op de correcte naleving van de regel van de opereerstreken niet mogelijk.</p> <p>Anderzijds zorgt deze regel ervoor dat er in de meerderheid van de ingrepen slechts één verstrekking kan aangerekend worden per zitting. 'Creatief' gebruik van de nomenclatuur met opsplitsing van een verstrekking in meerdere onderdelen wordt hiermee voorkomen.</p> <p>Een alternatief voorstel dient dan ook oog te hebben voor al deze aspecten: eenvoud, gelijkvormigheid, controleerbaarheid.</p> <p>De gebruikte definities van " geïsoleerde verstrekking ", " procedure ", " aanvullende verstrekking ", " heelkundige verstrekking " kunnen behouden blijven.</p>	<p>Le problème de la règle des champs opératoires est multiple et complexe. Une tentative de les adapter peut ne pas apporter ou insuffisamment de solution à certaines ambiguïtés, en particulier dans l'abdomen, où le problème d'une seule zone opératoire ne peut pas apporter de solution lorsque deux ou plusieurs procédures (extensives) sont effectuées en une seule fois ou lorsque différentes procédures sont effectuées par différentes disciplines en même temps.</p> <p>Aussi, la règle des champs opératoires contredit les grands principes de la réforme globale de la nomenclature, à savoir une rémunération juste et équitable entre les différentes disciplines médicales en fonction du temps passé et ajustée au risque et à la complexité. La règle des champs est également très complexe, ce qui la rend confuse et, à de nombreuses exceptions près, souvent difficile à interpréter par les différentes disciplines et les services de facturation. Dans le cas des OA, il n'est pas non plus possible d'effectuer des contrôles systématiques et automatisés sur le bon respect de la règle des champs opératoires.</p> <p>D'autre part, cette règle garantit que dans la majorité des interventions, une seule prestation peut être facturée par session. L'utilisation « créative » de la nomenclature avec le fractionnement d'une prestation en plusieurs parties est ainsi évitée.</p> <p>Une proposition alternative doit donc tenir compte de tous ces aspects : simplicité, uniformité et contrôlabilité.</p> <p>Les définitions utilisées pour les termes " prestation isolée ", " procédure ", "prestation complémentaire " et " prestations chirurgicales " peuvent être conservées.</p>
1. <u>Optie 1</u> : maximaal aantal van 2 prestaties	1. <u>Option 1</u> : Nombre maximal de 2 prestations
<p><u>Alternatief voorstel :</u></p> <p>Een geïsoleerde verstrekking is een verstrekking die onafhankelijk van andere ingrepen kan worden uitgevoerd.</p>	<p><u>Proposition alternative :</u></p> <p>Une prestation isolée est une prestation qui peut être réalisé de manière indépendante.</p>

Een procedure is de gebruikelijke en relevante groepering van geïsoleerde verstrekkingen. Een procedure wordt altijd als zodanig aangerekend en nooit als afzonderlijke verstrekkingen waaruit deze bestaat.

Een aanvullende verstrekking kan alleen in rekening worden gebracht als de verstrekking die hij aanvult, wordt uitgevoerd tijdens dezelfde zitting.

a) Per zitting kan er één enkele heelkundige geïsoleerde verstrekking aangerekend worden per medische discipline.

De volgende medische disciplines worden afzonderlijk beschouwd:
Cfr niveaus 2 van KB van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheekunde.

b) Eén enkele andere bijkomende heelkundige geïsoleerde verstrekking mag aangerekend worden door dezelfde medische discipline in zoverre:

1. Deze bijkomende verstrekking niet systematisch tijdens dezelfde zitting wordt gecombineerd met de hoofdverstrekking.
2. Ten minste uit het operatieverslag ondubbelzinnig blijkt dat beide verstrekkingen ook effectief werden uitgevoerd. Dit verslag dient opgeslagen te worden in het elektronische patiënt dossier en met verzending aan de huisarts en de behandelende specialist en publicatie op CoZo
3. Deze bijkomende verstrekking niet voorkomt op de lijst van verstrekking welke nooit kunnen gecombineerd worden met de hoofdverstrekking.

c) Deze bijkomende verstrekking wordt vergoed aan 75 %.

d) Indien door dezelfde medische discipline, tijdens de zelfde zitting, nog een derde of meerdere bijkomende verstrekking of verstrekkingen worden uitgevoerd dienen deze bijkomende verstrekkingen aangerekend te worden aan 10 euro.

e) Indien een andere medische discipline tijdens dezelfde zitting ook een heelkundige geïsoleerde verstrekking uitvoert, mag deze door die betrokken discipline aangerekend worden aan 75%, in zoverre :

1. Deze bijkomende verstrekking niet systematisch tijdens dezelfde zitting wordt gecombineerd met de hoofdverstrekking.

Une procédure est le regroupement usuel et pertinent de prestations isolées. Une procédure est toujours portée en compte comme telle et jamais en tant que prestations isolées qui la composent.

Une prestation complémentaire ne peut être portée en compte que si la prestation qu'elle complète est réalisée au cours de la même séance.

a) Par séance, une seule prestation chirurgicale isolée peut être facturée par discipline médicale.

Les disciplines médicales suivantes sont prises distinctement en considération :
Cfr Niveaux 2 de l'AR 25 NOVEMBRE 1991. - Arrêté royal établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire.

b) Une seule autre prestation chirurgicale isolée supplémentaire peut être facturée par la même discipline médicale dans la mesure où :

1. Cette prestation supplémentaire n'est pas systématiquement combinée avec la prestation principale au cours d'une même session.
2. Au minimum le rapport de l'intervention chirurgicale montre sans ambiguïté que les deux prestations ont également été effectivement exécutées. Ce rapport doit être enregistré dans le dossier électronique du patient, envoyé au médecin traitant et au spécialiste traitant et publié sur RSW.
3. Cette prestation supplémentaire ne figure pas sur la liste des prestations qui ne peuvent jamais être combinées avec la prestation principale.

c) Cette prestation supplémentaire est remboursée à 75 %.

d) Si, par la même discipline médicale, au cours de la même séance, une troisième ou plusieurs prestations ou prestations supplémentaires sont effectuées, ces prestations supplémentaires sont facturées à 10 euros.

e) Si une autre discipline médicale pratique également une prestation chirurgicale isolée au cours de la même séance, celle-ci peut être facturée par la discipline concernée à 75%, dans la mesure où :

1. Cette prestation supplémentaire n'est pas systématiquement combinée avec la prestation principale au cours de la même séance.

<p>2. Ten minste uit het operatieverslag ondubbelzinnig blijkt dat beide verstrekkingen ook effectief werden uitgevoerd. Dit verslag dient opgeslagen te worden in het EPD en met verzending aan de huisarts en de behandelende specialist en publicatie op CoZo.</p> <p>3. Deze bijkomende verstrekking niet voorkomt op de lijst van verstrekking welke nooit kunnen gecombineerd worden met de hoofdverstrekking.</p> <p>f) Ook deze andere medische discipline mag een tweede verstrekking aanrekenen, waarbij voldaan moet worden aan alle verplichtingen onder punt b). De vergoeding is dezelfde als onder c).</p> <p>g) Ook deze andere medische discipline dient, indien tijdens de zelfde zitting, een derde of meerdere bijkomende verstrekking of verstrekkingen worden uitgevoerd deze bijkomende verstrekkingen aan te rekenen aan 10 euro.</p>	<p>2. Au minimum le rapport d'opération montre sans ambiguïté que les deux prestations ont également été effectivement exécutées. Ce rapport doit être enregistré dans le dossier électronique du patient, envoyé au médecin traitant et au spécialiste traitant et publié sur RSW.</p> <p>3. Cette prestation supplémentaire ne figure pas sur la liste des prestations qui ne peuvent jamais être combinées avec la prestation principale.</p> <p>f) Cette autre discipline médicale peut également attester une deuxième prestation, moyennant le respect de toutes les obligations visées au point b). Le remboursement est le même qu'au point c).</p> <p>g) Si une troisième ou plusieurs prestations ou prestations supplémentaires sont réalisées au cours de la même séance par cette autre discipline médicale, ces prestations supplémentaires sont facturées à 10 euros.</p>
<p><u>De controleerbaarheid kan gewaarborgd worden door de volgende elementen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Per discipline, maximaal 2 verstrekkingen per zitting, mits aan de beperkende voorwaarden wordt voldaan. - De tweede bilaterale verstrekking is altijd aanrekenbaar aan 75%. - De beperkende lijst is eenvoudig aanpasbaar en publiceerbaar door de TGR. 	<p><u>La contrôlabilité peut être assurée par les éléments suivants :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Par discipline, maximum 2 prestations par séance, sous réserve de respecter les conditions restrictives. - La deuxième prestation bilatérale est toujours attestable à 75%. - La liste restrictive est facilement adaptable et publiable par le CTM.

2. Optie 2 : maximaal aantal van 2 prestaties + anatomische gebied

Alternatief voorstel :

Een geïsoleerde verstrekking is een verstrekking die onafhankelijk van andere ingrepen kan worden uitgevoerd .

Een procedure is de gebruikelijke en relevante groepering van geïsoleerde verstrekkingen. Een procedure wordt altijd als zodanig aangerekend en nooit als afzonderlijke verstrekkingen waaruit deze bestaat.

Een aanvullende verstrekking kan alleen in rekening worden gebracht als de verstrekking die hij aanvult, wordt uitgevoerd tijdens dezelfde zitting.

a) Per zitting kan er één enkele heelkundige geïsoleerde verstrekking aangerekend worden per medische discipline.

De volgende medische disciplines worden afzonderlijk beschouwd:
Cfr niveaus 2 van KB van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde

b) Eén enkele andere bijkomende heelkundige geïsoleerde verstrekking mag aangerekend worden door dezelfde medische discipline in zoverre:

1. Deze bijkomende verstrekking niet wordt uitgevoerd op hetzelfde anatomische gebied

2. Ten minste uit het operatieverslag duidelijk blijkt dat beide verstrekkingen ook effectief werden uitgevoerd

c) Deze bijkomende verstrekking wordt vergoed **aan 75 %**

2. Option 2 : Nombre maximal de 2 prestations + zone anatomique

Proposition alternative :

Une prestation isolée est une prestation qui peut être réalisé de manière indépendante.

Une procédure est le regroupement usuel et pertinent de prestations isolées. Une procédure est toujours portée en compte comme telle et jamais en tant que prestations isolées qui la composent.

Une prestation complémentaire ne peut être portée en compte que si la prestation qu'elle complète est réalisée au cours de la même séance.

a) Par séance, une seule prestation chirurgicale isolée peut être facturée par discipline médicale.

Les disciplines médicales suivantes sont prises distinctement en considération :
Cfr Niveaux 2 de l'AR 25 NOVEMBRE 1991. - Arrêté royal établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire.

b) Une seule autre prestation chirurgicale isolée supplémentaire peut être facturée par la même discipline médicale dans la mesure où :

1. Cette prestation supplémentaire n'est pas effectuée sur la même zone anatomique

2. Il ressort clairement au moins du rapport opératoire que les deux prestations ont effectivement été réalisées

c) Cette prestation supplémentaire est remboursée à **75 %**

d) Indien een andere medische discipline tijdens dezelfde zitting ook een heelkundige geïsoleerde verstrekking uitvoert, mag deze door die betrokken discipline aangerekend worden aan 75% , in zoverre :

1. Deze bijkomende verstrekking niet wordt uitgevoerd op hetzelfde anatomische gebied
2. Deze verstrekking niet toegankelijk is voor de eerste medische discipline
3. Ten minste uit het operatieverslag duidelijk blijkt dat beide verstrekkingen ook effectief werden uitgevoerd

Voor elke heelkundige verstrekking wordt een anatomische gebied gedefinieerd.

De gebied wordt gedefinieerd op basis van de **ICHI-topografische classificatie** die al bestaat voor elke verstrekking (zie Excel in de bijlage).

Twee verstrekkingen met dezelfde gedefinieerde anatomische gebied kunnen echter worden aangerekend tegen respectievelijk 100% en 75% als ze bilateraal worden uitgevoerd.

In alle gevallen wordt de verstrekking met de hoogste relatieve waarde aan 100% aangerekend en bepaalt welke discipline de bijkomende verstrekking bedoeld onder b) mag aanrekenen.

Aanvullende verstrekkingen die als zodanig zijn aangemerkt, worden aanvullend aangerekend tegen hetzelfde percentage als de verstrekking die ze aanvullen.

Als uitzondering op deze algemene regel :

Afhankelijk van de opbouw van het nieuwe systeem :

- Cumulatie toegestaan ondanks de algemene regel
- Cumulatie verboden ondanks de algemene regel
- Polytrauma
- Stomatologie ?
- Integumentair systeem ?

De controleerbaarheid kan gewaarborgd worden door de volgende elementen:

- Per discipline, maximaal 2 verstrekkingen per zitting, mits aan de beperkende voorwaarden wordt voldaan (het anatomische gebied wordt per verstrekking gedefinieerd en kan eenvoudig automatisch worden gecontroleerd, net als eventuele uitzonderingen).
- De tweede bilaterale verstrekking is altijd aanrekenbaar aan 75%.

c) Si une autre discipline médicale effectue également une prestation chirurgicale isolée au cours de la même séance, celle-ci peut être facturée à 75 % par la discipline concernée, dans la mesure où :

1. Cette prestation n'est pas effectuée sur la même zone anatomique
2. Cette prestation n'est pas accessible à la première discipline médicale
3. Il ressort clairement au moins du rapport opératoire que la prestation a effectivement été réalisée.

Une zone anatomique est définie pour chaque prestation chirurgicale.

La zone sera définie à partir de la classification **ICHI-axe topographique** qui existe déjà pour chaque prestation (cfr Excel en annexe).

Néanmoins, deux prestations dont la zone anatomique définie est identique peuvent être attestées respectivement à 100% et 75 % si elle sont effectuées bilatéralement.

Dans tous les cas, la prestation dont la valeur relative est la plus élevée est attestée à 100 % et détermine la discipline qui peut attester la prestation supplémentaire visée au point b)

Les prestations complémentaires libellées comme telles sont attestées en sus au même pourcentage que la prestation qu'elles complètent.

Par dérogation à cette règle générale :

En fonction de la construction du nouveau système :

- Cumul autorisés malgré la règle générale
- Cumul interdits malgré la règle générale
- Polytraumatisés
- Stomatologie ?
- Système tégumentaire ?

La contrôlabilité peut être assurée par les éléments suivants :

- Par discipline max 2 prestations par séance et pour autant que les conditions restrictives soient remplies (la zone anatomique est définie par prestation et facilement contrôlable automatiquement, de même que d'éventuelles exceptions).
- La seconde intervention bilatérale est toujours facturable à 75%.

Annexe n°2 : Aide opératoire.

La proposition consiste au remplacement du système actuel basé sur la valeur relative de la prestation, et sur une valorisation à hauteur de 10% de la valeur relative de la prestation.

En effet, dans ce cadre, la valeur de la prestation n'est pas toujours synonyme de nécessité d'une aide opératoire médicale (dans un sens comme dans l'autre), et une valorisation à hauteur de 10% de la valeur relative de la prestation est jugée insuffisante.

Il est dès lors proposé de **remplacer le système actuel par une liste limitative de prestations** pour lesquelles une aide opératoire d'un montant qu'il reste à déterminer (fixe ou variable en fonction de la valeur de la prestation, mais largement supérieur à 10 % de cette valeur) pourrait être attestée.

Cette liste limitative ne devrait contenir que des prestations chirurgicales pour lesquelles l'aide d'un autre médecin durant l'entièreté de l'intervention est jugée indispensable.

Le texte de nomenclature suivant est donc aboli :

Art. 16.

§ 1er

. Abrogé par l'A.R. 9.11.2003 (en vigueur 1.1.2004)

§ 2. Abrogé par l'A.R. 9.11.2003 (en vigueur 1.1.2004)

§ 3. Abrogé par l'A.R. 9.11.2003 (en vigueur 1.1.2004)

§ 4. Abrogé par l'A.R. 9.11.2003 (en vigueur 1.1.2004)

"A.R. 12.8.1994" (en vigueur 1.1.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) +

"A.R. 9.11.2003" (en vigueur 1.1.2004) + "A.R. 19.8.2011" (en vigueur 1.11.2011) +

"A.R. 25.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 21.2.2024" (en vigueur 1.5.2024)

"§ 5. Pour l'aide opératoire au cours des prestations chirurgicales dont la valeur relative est égale ou supérieure à K 120 ou N 200, les honoraires sont forfaitairement fixés à 10 p.c. de la valeur relative de la prestation effectuée, quelle que soit la qualification du médecin qui aide à l'intervention.

Bijlage n°2 : Operative hulp.

Het voorstel is om het huidige systeem, dat gebaseerd is op de relatieve waarde van de verstrekking, en op een waardering van 10% van de relatieve waarde van de verstrekking, te vervangen.

In deze context is de waarde van de verstrekking niet altijd synoniem met de behoefte aan medische operatieve hulp (in beide richtingen), en een waardering van 10% van de relatieve waarde van de verstrekking wordt ontoereikend geacht.

Daarom wordt voorgesteld om **het huidige systeem te vervangen door een restrictieve lijst** van verstrekkingen waarvoor een operatiehulp van een nog te bepalen bedrag (vast of variabel afhankelijk van de waarde van de verstrekking, maar ruim boven 10% van die waarde) kan worden aangerekend.

Deze beperkte lijst zou alleen heelkundige verstrekkingen mogen bevatten waarvoor de hulp van een andere arts tijdens de hele operatie onontbeerlijk wordt geacht.

De volgende nomenclatuurtekst wordt daarom geschrapt :

Art. 16.

§ 1. Opgeheven door het K.B. 9.11.2003 (in werking 1.1.2004)

§ 2. Opgeheven door het K.B. 9.11.2003 (in werking 1.1.2004)

§ 3. Opgeheven door het K.B. 9.11.2003 (in werking 1.1.2004)

§ 4. Opgeheven door het K.B. 9.11.2003 (in werking 1.1.2004)

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B.

9.11.2003" (in werking 1.1.2004) + "K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011) + "K.B.

25.9.2016" (in werking 1.11.2016) + "K.B. 21.2.2024" (in werking 1.5.2024)

"§ 5. Voor de operatieve hulp tijdens de heelkundige verstrekkingen waarvan de betrekkelijke waarde gelijk is aan of hoger dan K 120 of N 200, wordt het forfaitair honorarium vastgesteld op 10 pct. van de betrekkelijke waarde van de verrichte verstrekking, ongeacht de bekwaming van de arts die bij de ingreep helpt.

"A.R. 12.8.1994" (en vigueur 1.1.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 9.11.2003" (en vigueur 1.1.2004) + "A.R. 19.8.2011" (en vigueur 1.11.2011) + "A.R. 25.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)

Les honoraires pour l'aide opératoire ne peuvent être remboursés ni pour les actes endoscopiques diagnostiques, ni pour les interventions non sanglantes, ni pour les actes de gastro-entérologie (article 20, § 1er, c)).

En cas de prestations chirurgicales multiples effectuées en une même séance, chez un même malade, la somme des honoraires prévus pour chacune d'entre elles constitue la base sur laquelle sont déterminés les honoraires pour l'aide opératoire."

"A.R. 27.3.2017" (en vigueur 1.6.2017) + "A.R. 21.2.2024" (en vigueur 1.5.2024)

"§ 6. Par dérogation au § 5, l'aide opératoire ne peut pas être attestée pour les prestations 246595-246606, 246610-246621, 246632-246643 et 246912-246923 excepté si celle-ci est effectuée par un médecin spécialiste en formation en ophtalmologie."

"A.R. 21.2.2024" (en vigueur 1.5.2024)

"§ 7. Par dérogation au § 5, l'aide opératoire ne peut pas être attestée pour les prestations 312410-312421 et 312432-312443 excepté si celle-ci est effectuée par un médecin spécialiste en formation en stomatologie.

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 9.11.2003" (in werking 1.1.2004) + "K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011) + "K.B. 25.9.2016" (in werking 1.11.2016)

Het honorarium voor operatieve hulp mag noch voor de diagnostische endoscopische handelingen, noch voor de onbloedige ingrepen, noch voor de handelingen van gastro-enterologie (artikel 20, § 1, c)) worden vergoed.

In geval van veelvuldige verstrekkingen bij een zelfde zieke in een zelfde operatiezitting verricht, wordt het honorarium voor de operatieve hulp berekend op grond van het bedrag van het voor elke verstrekking bepaalde honorarium."

"K.B. 27.3.2017" (in werking 1.6.2017) + "K.B. 21.2.2024" (in werking 1.5.2024)

"§ 6. In afwijking van § 5 kan bij de verstrekkingen 246595-246606, 246610-246621, 246632-246643 en 246912-246923 geen operatieve hulp aangerekend worden behalve indien deze verricht wordt door een arts-specialist in opleiding voor oftalmologie."

"K.B. 21.2.2024" (in werking 1.5.2024)

"§ 7. In afwijking van § 5 kan bij de verstrekkingen 312410-312421 en 312432-312443 geen operatieve hulp aangerekend worden behalve indien deze verricht wordt door een arts-specialist in opleiding in de stomatologie.

Annexe n°3 : « Redo » - chirurgie itérative.

Une demande récurrente de la part des experts consultés durant les différentes phases de la réforme de la nomenclature est de majorer la valeur d'une prestation dans le cadre d'un « redo ». Aucune définition précise n'a cependant été donnée à ce « redo ».

Les justifications d'une telle majoration sont une difficulté et une durée accrue pour l'intervention, notamment à cause de la présence de fibrose ou de remaniement de certaines structures anatomiques. Cela suppose donc un certain délai entre les deux interventions, contrairement à une complication récente. Cela ne concerne pas forcément deux interventions identiques, mais plutôt deux interventions réalisées dans la même zone anatomique.

Il conviendrait dans un premier temps de définir ce qu'on entend par « redo » et en premier lieu utiliser un vocabulaire adéquat, comme « chirurgie itérative ». Il s'agirait alors d'une prestation chirurgicale réalisée après un délai minimum à définir dans la même zone anatomique, à définir elle aussi.

Comme toutes les prestations chirurgicales réalisées après un délai minimum dans la même zone anatomique ne sont pas forcément plus longues et plus difficiles, il conviendrait sans doute de définir aussi précisément quelles prestations pourraient faire l'objet d'une valorisation complémentaire (et à quelle hauteur) et sous quelles conditions contrôlables.

La détermination de combinaisons de l'ensemble de ces paramètres (délai, zone anatomique concernée, prestations concernées, conditions contrôlables, hauteur de la valorisation) apparaît extrêmement difficile à mettre en œuvre concrètement de façon systématique.

Par ailleurs, une valorisation systématique en cas de redo pourrait ne pas être un signe encourageant vers une meilleure qualité des soins.

Bijlage n°3 : « Redo » - heringrepen.

Een steeds terugkerend verzoek van de deskundigen die tijdens de verschillende fasen van de hervorming van de nomenclatuur zijn geraadpleegd, is om de waarde van een verstrekking in het kader van een "redo" te verhogen. Er is echter geen precieze definitie gegeven van deze "redo".

De rechtvaardiging voor een dergelijke verhoging is dat de operatie moeilijker is en langer duurt, in het bijzonder door de aanwezigheid van fibrose of remodellering van bepaalde anatomische structuren. Dit veronderstelt dus een zeker tijdsverloop tussen de twee operaties, in tegenstelling tot een recente complicatie. Het gaat hier niet noodzakelijk om twee identieke operaties, maar eerder om twee operaties die in hetzelfde anatomische gebied worden uitgevoerd.

Allereerst moeten we definiëren wat we bedoelen met "redo" en de juiste woordenschat gebruiken, zoals "heringrepen". Dit zou een heelkundig ingreep betekenen die na een nader te bepalen minimumperiode wordt uitgevoerd in hetzelfde ook nader te bepalen anatomische gebied.

Aangezien niet alle heelkundige ingrepen die na een minimumperiode in hetzelfde anatomische gebied worden uitgevoerd noodzakelijkerwijs langer duren of moeilijker zijn, zou het ongetwijfeld aangewezen zijn om ook precies te definiëren welke ingrepen in aanmerking kunnen komen voor een aanvullende vergoeding (en tot op welk niveau) en onder welke controleerbare voorwaarden.

Het bepalen van combinaties van al deze parameters (minimumperiode, betrokken anatomische gebied, betrokken verstrekkingen, controleerbare omstandigheden, waarderingsniveau) lijkt uiterst moeilijk om systematisch in de praktijk te brengen.

Bovendien is het systematisch opwaarderen van heringrepen misschien niet bemoedigend voor de verbetering van de kwaliteit van de zorg.

En outre, d'un point de vue budgétaire, en considérant l'exigence de neutralité, la prise en compte d'un tel facteur reviendrait à diminuer linéairement la valeur des autres prestations.

Il existe dans la nomenclature actuelle (cfr annexe) quelques cas de valorisation supplémentaire en cas de redo qu'il conviendrait d'abord d'évaluer avant de les élargir, quelle que soit la technique utilisée (qu'il conviendrait probablement aussi d'harmoniser)

Une valorisation systématique en cas de redo est par conséquent jugée non nécessaire, le principe d'équilibre entre les mêmes prestations parfois plus faciles et parfois plus difficiles prévalant.

Annexe : valorisation supplémentaire en cas de redo dans la nomenclature actuelle

1. Attribution d'un honoraire complémentaire fixe, comme c'est déjà actuellement le cas :

- 237193 237204 Supplément d'honoraires pour nouvelle intervention chirurgicale sur une prothèse aortique existante pour les prestations 237016 - 237020, 237031 - 237042, 237053 - 237064 et 237075 – 237086

- Article 14n : La révision chirurgicale est un traitement chirurgical effectué à la suite d'un traitement chirurgical antérieur, au même niveau et qui effectuée dans les 60 jours suivant la première intervention ne peut pas être attestée. La révision chirurgicale est effectuée au même niveau, du même côté et selon la même voie d'abord (antérieure, latérale, postérieure).

- Quand l'intervention chirurgicale est la révision d'une intervention effectuée plus de 60 jours avant la révision, un supplément d'honoraire de K 70 peut être porté en compte pour les prestations précédées du signe ^. Ce supplément d'honoraire peut être attesté par le code 226612-226623.

Bovendien zou vanuit budgettair oogpunt, rekening houdend met de vereiste van neutraliteit, het opnemen van een dergelijke factor een lineaire vermindering van de waarde van andere verstrekkingen betekenen.

In de huidige nomenclatuur (zie bijlage) zijn er een aantal gevallen van extra waardering bij heringrepen die eerst geëvalueerd zouden moeten worden voordat ze uitgebreid worden, ongeacht de gebruikte techniek (die waarschijnlijk ook geharmoniseerd zou moeten worden).

Bijgevolg wordt geoordeeld dat er geen behoefte is aan systematische herwaardering bij heringrepen, aangezien het beginsel van evenwicht tussen dezelfde verstrekkingen, die soms gemakkelijker en soms moeilijker zijn, primeert.

Bijlage : extra waardering bij heringrepen in de huidige nomenclatuur

1. Toekenning van een vaste aanvullende vergoeding, zoals actueel al het geval is:

- 237193 237204 Bijkomend honorarium voor abdominale heringreep op bestaande aortaprothese bij verstrekking 237016 - 237020, 237031 - 237042, 237053 - 237064 en 237075 – 237086

- Artikel 14n : Revisiechirurgie is een chirurgische behandeling volgend op een eerdere chirurgische behandeling op hetzelfde niveau en is niet aanrekenbaar wanneer uitgevoerd binnen de 60 dagen volgend op de eerste ingreep. Deze ingreep gebeurt op hetzelfde niveau, dezelfde kant en langs dezelfde toegangsweg (anterieur, lateraal, posterieur).

- Wanneer een heelkundige ingreep een revisie is van een eerdere ingreep, die meer dan 60 dagen voordien plaats had, kan een bijkomend honorarium in rekening gebracht worden van K70 voor de verstrekkingen waarvan de omschrijving wordt voorafgegaan door het teken ^. Dat bijkomend honorarium is voorzien onder nummer 226612-226623.

- Quand l'intervention chirurgicale est la révision d'une intervention effectuée plus de 60 jours avant la révision, un supplément d'honoraire de K 120 peut être porté en compte pour les prestations précédées du signe ^^ . Ce supplément d'honoraire peut être attesté par le code 226634-226645.

- Les prestations qui ne sont pas précédées du signe ^ ou ^^ ne peuvent pas donner lieu au supplément d'honoraire pour révision

2. Création de libellés spécifiques relatifs à une chirurgie itérative, comme c'est déjà actuellement le cas:

- remplacements de prothèse articulaire

- 238254 238265 Mise en place d'une fistule artérioveineuse chez un enfant de moins de 12 ans ou nouvelle intervention chirurgicale sur une fistule artérioveineuse existante en vue d'une hémodialyse

- 247656 247660 Réintervention pour strabisme ou nystagmus sur un ou plusieurs muscle(s) oculaire(s) opéré(s) auparavant (par oeil)

- 257832 257843 Réintervention sur la chaîne ossiculaire, moins de six mois après chirurgie fonctionnelle de l'oreille

- Wanneer een heekundige ingreep een revisie is van een eerdere ingreep, die meer dan 60 dagen voordien plaats had, kan een bijkomend honorarium in rekening gebracht worden van K120 voor de verstrekkingen waarvan de omschrijving wordt voorafgegaan door het teken ^^ . Dat bijkomend honorarium is voorzien onder nummer 226634-226645.

- De verstrekkingen waarvan de omschrijving niet wordt voorafgegaan door het teken ^ of ^^ kunnen geen aanleiding geven tot het aanrekenen van een bijkomend honorarium voor revisie.

2. Creëren van specifieke omschrijvingen met betrekking tot herhalingsheelkunde, zoals actueel al het geval is:

- Vervangingen gewrichtsprothesen

- 238254 238265 Aanleggen van arterioveneuze fistel bij een kind jonger dan 12 jaar of heringreep op bestaande arterioveneuze fistel met het oog op hemodialyse

- 247656 247660 Heringreep wegens strabisme of nystagmus op één of meerdere oogspieren die reeds een operatie hebben ondergaan (per oog)

- 257832 257843 Nieuwe ingreep op de gehoorbeentjesketen, minder dan zes maanden na functionele heekunde op het oor

Annexe n°4 : Assistance robotique	Bijlage n°4 : Robotassistentie
<p>Actuellement aucun libellé mentionnant l'utilisation d'assistance robotique n'existe dans la nomenclature.</p> <p>En ce qui concerne le matériel, seuls les coûts de consommation pour une prostatectomie radicale assistée par robot effectuée par voie endoscopique font aujourd'hui l'objet d'une intervention de l'assurance maladie (172675-172686 Ensemble du matériel de consommation pour l'exécution de la prestation 261796-261800 de la nomenclature par chirurgie robotisée endoscopique).</p> <p>Dans la proposition de nouvelle nomenclature, 191 libellés mentionnent à ce stade l'utilisation d'assistance robotique (cfr infra).</p> <p>Cependant, aucune justification quant à la plus value de l'utilisation de l'assistance robotique n'est fournie pour ces prestations.</p> <p>La raison d'être de tels libellés est un impact potentiel soit sur la partie professionnelle, soit sur la partie frais de fonctionnement de l'honoraire. L'impact sur la partie professionnelle sera quantifiable suite à la phase 2.1 de la réforme de la nomenclature étant donné que ces prestations ont aussi fait l'objet d'une paramétrisation « durée-complexité-risque » et donc d'un score. L'impact sur la partie frais de fonctionnement sera quantifiable suite à la phase 2.2 de la réforme de la nomenclature étant donné que ces prestations y sont aussi étudiées.</p> <p>Par conséquent, afin d'éviter d'augmenter inutilement le nombre de libellés et compte tenu de l'évolution rapide dans ce domaine, il convient de supprimer les libellés mentionnant l'utilisation d'assistance robotique et de plutôt créer un honoraire complémentaire initialement à 0 euros et d'en faire le tracking-monitoring. (comprenant une partie professionnelle et/ou une partie frais de fonctionnement (dont la nature du contenu reste encore à déterminer)).</p>	<p>Momenteel maakt de nomenclatuur geen melding van het gebruik van robotassistentie.</p> <p>Wat de apparatuur betreft, worden momenteel alleen de verbruikskosten voor endoscopisch uitgevoerde radicale prostatectomie met robotassistentie door de ziekteverzekering gedekt (172675-172686 Geheel van gebruiksmateriaal en implanteerbaar voor het uitvoeren van de verstrekking 261796-261800 van de nomenclatuur via endoscopische robot-geassisteerde chirurgie).</p> <p>In de voorgestelde nieuwe nomenclatuur vermelden momenteel 191 omschrijvingen het gebruik van robotassistentie (zie infra).</p> <p>Er wordt echter geen rechtvaardiging gegeven van de toegevoegde waarde van het gebruik van robotassistentie voor deze verstrekkingen.</p> <p>De reden voor dergelijke omschrijvingen is een mogelijke impact op het professionele deel of op het kostendeel van het honoraria. De impact op het professionele deel zal kwantificeerbaar zijn na fase 2.1 van de hervorming van de nomenclatuur, aangezien deze verstrekkingen ook onderworpen zijn aan een "duur-complexiteit-risico" parameterisatie en dus een score. Het effect op de kostendeel zal kwantificeerbaar zijn na fase 2.2 van de hervorming van de nomenclatuur, aangezien deze verstrekkingen ook daar worden bestudeerd.</p> <p>Om het aantal omschrijvingen niet onnodig uit te breiden en gezien de snelle ontwikkelingen op dit gebied, moeten de omschrijvingen waarin het gebruik van robotassistentie wordt vermeld, worden geschrapt en moet in plaats daarvan een aanvullend honorarium aanvankelijk op 0 euro worden ingevoerd en om het te volgen en te controleren (bestaande uit een professionele deel en/of een kostendeel (waarvan de aard van de inhoud nog moet worden bepaald)).</p>

Celui-ci serait attestable en association avec la prestation, reprise dans une liste limitative (éventuellement via arrêté ministériel pour plus de réactivité) pour autant que la plus value de l'utilisation de l'assistance robotique soit scientifiquement démontrée. Pour pouvoir faire l'objet d'une intervention de l'AMI, l'utilisation du robot devrait présenter une valeur ajoutée, tenant aussi compte d'une balance coût-bénéfice favorable et prouvée au moyen d'études transversales concernant tous les secteurs de santé (e.g : amélioration morbidité court et moyen terme, diminution de la durée d'hospitalisation, diminution de la quantité d'anti-douleur, diminution de l'incapacité de travail, ...)

Dit zou aanrekenbaar zijn in combinatie met de verstrekking, opgenomen in een limitatieve lijst (mogelijk via een ministerieel besluit voor een grotere responsiviteit), op voorwaarde dat de toegevoegde waarde van het gebruik van robotassistentie wetenschappelijk is aangetoond. Om in aanmerking te komen voor AMI-financiering moet het gebruik van de robot een toegevoegde waarde bieden, rekening houdend met een gunstige kosten-batenbalans aangetoond door transversale studies in alle gezondheidszorgsectoren (bv. verbetering van de morbiditeit op korte en middellange termijn, kortere ziekenhuisopnames, minder pijnmedicatie, minder arbeidsongeschiktheid, enz.)

Annexe : libellés de la nouvelle nomenclature mentionnant à ce stade l'utilisation d'assistance robotique

AmbulID modifié V2	HospID modifié V2	Libellé NPS V1 FR après SECM/CTM	Libellé NPS V1 NL après SECM/CTM
258856c	258860c	pharyngectomie, par endoscopie robot-assistée	faryngectomie via robotgeassisteerde endoscopie
258871b	258882b	laryngectomie partielle transorale, par endoscopie robot-assistée	transorale partiële laryngectomie, via robotgeassisteerde endoscopie
258355c	258366c	exérèse de tumeur profonde du cou, par endoscopie robot-assistée	excisie van een diep gelegen halstumor, via robotgeassisteerde endoscopie
257014k	257025k	thyroïdectomie totale pour thyroïde ectopique médiastinale, par thoracoscopie robot-assistée	Totale thyroïdectomie voor ectopische mediastinale schildklier, via robotgeassisteerde thoracoscopie
229596c	229600c	remplacement de la valve aortique, par thoracoscopie robot-assistée	Vervanging van de aortaklep, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229596f	229600f	réparation de la valve aortique, par thoracoscopie robot-assistée	Herstel van de aortaklep, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229596i	229600i	remplacement de la valve mitrale, par thoracoscopie robot-assistée	Vervanging van de mitralisklep, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229596l	229600l	réparation de la valve mitrale, par thoracoscopie robot-assistée	Herstel van de mitralisklep, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229596o	229600o	remplacement de la valve tricuspide, par thoracoscopie robot-assistée	Vervanging van de tricuspidalisklep, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229596r	229600r	réparation de la valve tricuspide, par thoracoscopie robot-assistée	Herstel van de tricuspidalisklep, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229611c	229622c	revascularisation coronaire par un ou plusieurs greffons veineux, par thoracoscopie robot-assistée	Coronaire revascularisatie door middel van één of meerdere veneuze enten, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229611f	229622f	revascularisation coronaire par un greffon artériel, par thoracoscopie robot-assistée	Coronaire revascularisatie door middel van een slagaderent, via robot-geassisteerde thoracoscopie

229611i	229622i	revascularisation coronaire par plusieurs greffons artériels ou plusieurs pontages artériels séquentiels, par thoracoscopie robot-assistée	Coronaire revascularisatie door middel van meerdere slagaderenten of meerdere sequentiële arteriële overbruggingen, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229515c	229526c	remplacement de plusieurs valves cardiaques, par thoracoscopie robot-assistée	vervanging van meerdere hartkleppen, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229515f	229526f	remplacement d'une valve cardiaque et revascularisation myocardique, par thoracoscopie robot-assistée	Vervanging van een hartklep en myocardrevascularisatie, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229515i	229526i	remplacement de plusieurs valves cardiaques et revascularisation myocardique, par thoracoscopie robot-assistée	Vervanging van meerdere hartkleppen en myocardrevascularisatie, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229014c	229025c	autres opérations sur le cœur ou les gros vaisseaux intra-thoraciques sous circulation extra-corporelle, par thoracoscopie robot-assistée	Andere operaties op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten onder extracorporele circulatie, via robot-geassisteerde thoracoscopie
229552c	229563c	autres opérations sur le cœur ou les gros vaisseaux intra-thoraciques, sous circulation extra-corporelle, chez l'enfant de moins de deux ans, par thoracoscopie robot-assistée	Andere operaties op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten, onder extracorporele circulatie, bij de kinderen jonger dan twee jaar, via robot-geassisteerde thoracoscopie
NEW_CHCARD_03	NEW_CHCARD_03	occlusion avec ou sans exérèse partielle de l'auricule gauche, par thoracoscopie robot-assistée	occlusie van het linker hartoortje met of zonder gedeeltelijke excisie, via robot-geassisteerde thoracoscopie
NEW_CHCARD_22	NEW_CHCARD_22	exérèse de tumeur cardiaque, par thoracoscopie robot-assistée	excisie van een harttumor, via robot-geassisteerde thoracoscopie
257073g	257084g	exérèse d'un adénome parathyroïdien médiastinal, par thoracoscopie robot-assistée	excisie van één mediastinaal parathyroïd adenoom, via robo-geassisteerde thoracoscopie
AT_THOR_04	AT_THOR_04	exérèse partielle non-anatomique du poumon [wedge], par thoracoscopie robot-assistée	partiële niet-anatomische longexcisie [wedge], via robotgeassisteerde thoracoscopie
227253c	227264c	lobectomie pulmonaire anatomique, par thoracoscopie robot-assistée	anatomische pulmonaire lobectomie, via robot-geassisteerde thoracoscopie

227253f	227264f	pneumectomie, par thoracoscopie robot-assistée	pneumectomie, via robot-geassisteerde thoracoscopie
AT_THOR_11	AT_THOR_11	sleeve lobectomie sans reconstruction vasculaire, par thoracoscopie robot assistée	sleeve lobectomie zonder vasculaire reconstructie, via robot-geassisteerde thoracoscopie
AT_THOR_11.3	AT_THOR_11.3	sleeve lobectomie avec reconstruction vasculaire, par thoracoscopie robot assistée	sleeve lobectomie met vasculaire reconstructie, via robot-geassisteerde thoracoscopie
227334c	227345c	pleurodèse, par thoracoscopie robot-assistée	pleurodese, via robot-geassisteerde thoracoscopie
227334f	227345f	exérèse d'une tumeur de la plèvre, par thoracoscopie robot-assistée	excisie van een pleuratumor, via robot-geassisteerde thoracoscopie
227334i	227345i	traitement d'une pleurite chronique, par thoracoscopie robot-assistée	behandeling van een chronische pleuritis, via robot-geassisteerde thoracoscopie
227275c	227286c	exérèse de bronche souche et anastomose broncho-bronchique ou trachéo-bronchique, par thoracoscopie robot-assistée	Excisie van stambronchus en broncho-bronchiale of tracheo-bronchiale anastomose, via robot-geassisteerde thoracoscopie
AT_THOR_26.2	AT_THOR_26.2	exérèse partielle de la trachée et anastomose trachéo-trachéale, par thoracoscopie robot-assistée	partiële excisie van de trachea en tracheo-tracheale anastomose, via robot-geassisteerde thoracoscopie
227570c	227581c	Réduction unilatérale de volume pulmonaire, par thoracoscopie robot-assistée	unilaterale reductie van het longvolume, via robot-geassisteerde thoracoscopie
227570f	227581f	Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par thoracoscopie robot-assistée	bilaterale reductie van het longvolume, via robot-geassisteerde thoracoscopie
AT_THOR_30	AT_THOR_30	Plicature du diaphragme, par thoracoscopie robot-assistée	plicatuur van het diafragma, via robot-geassisteerde thoracoscopie
228130c	228141c	sympathectomie thoracique unilatérale, par thoracoscopie robot-assistée	unilaterale thoracale sympathectomie, via robot-geassisteerde thoracoscopie
228130f	228141f	sympathectomie thoracique bilatérale, par thoracoscopie robot-assistée	bilaterale thoracale sympathectomie, via robot-geassisteerde thoracoscopie
228115f	228126f	exérèse de tumeur médiastinale infiltrant les structures vasculaires et/ou le péricarde et/ou le poumon, par thoracoscopie robot-assistée	excisie van een mediastinale tumor die de vasculaire structuren en/of het pericard en/of de long invadeert, via robot-geassisteerde thoracoscopie

228115i	228126i	exérèse de tumeur médiastinale n'infiltrant pas ni les structures vasculaires ni le péricarde ni le poumon, par thoracoscopie robot-assistée	excisie van een mediastinale tumor die noch de vasculaire structuren noch het pericard noch de long invadeert, via robot-geassisteerde thoracoscopie
AT_THOR_31.2	AT_THOR_31.2	évidement ganglionnaire radical hilare et médiastinal, par thoracoscopie robot-assistée	Radicale hilare klieruitruiming van het mediastinum, via robot-geassisteerde thoracoscopie
227452c	227463c	thoracoscopie exploratrice robot-assistée	Exploratieve thoracoscopie, robot-geassisteerd
AT_THOR_32.3	AT_THOR_32.3	traitement d'un pyothorax par thoracoscopie robot-assistée	behandeling van een pyothorax via robot-geassisteerde thoracoscopie
281153c	281164c	exérèse de la première côte ou d'une côte cervicale surnuméraire, par thoracoscopie robot-assistée	excisie van de eerste rib of van een extra cervicale rib, via robot-geassisteerde thoracoscopie
NEW_THOR_07	NEW_THOR_07	décortication du poumon pour empyème ou entrapment, par thoracoscopie robot-assistée	Decorticatie long wegens empyeem of entrapment, via robot-geassisteerde thoracoscopie
NEW_THOR_15	NEW_THOR_15	ligature du canal thoracique, par thoracoscopie robot-assistée	ligatuur ductus thoracicus, via robot-geassisteerde thoracoscopie
261590c	261601c	extraction d'un ou plusieurs calculs par néphrotomie ou pyélotomie, par rétropéritonéoscopie robot-assistée	extractie van één of meerdere stenen, via nefrotomie of pyelotomie, via robot-geassisteerde retroperitoneoscopie
260072c	260083c	pyélotomie, par rétropéritonéoscopie robot-assistée	pyelotomie, via robot-geassisteerde retroperitoneoscopie
261634c	261645c	néphrectomie totale, par laparoscopie ou rétropéritonéoscopie robot-assistée	totale nefrectomie, via robot-geassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie
AT_URO_03	AT_URO_03	néphro-urétérectomie totale et exérèse de la collerette vésicale, par laparoscopie ou rétropéritonéoscopie robot-assistée	totale nefro-ureterectomie en excisie van de ureter cuff, via robot-geassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie
261671c	261682c	néphrectomie partielle, par laparoscopie ou rétropéritonéoscopie robot-assistée	partiële nefrectomie, via robot-geassisteerde laparoscopie ou retroperitoneoscopie
261715C	261726C	exérèse d'un ou plusieurs kystes d'un rein, par laparoscopie ou rétropéritonéoscopie robot-assistée	excisie van één of meerdere cysten van een nier, via robotgeassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie

237215c	237226c	auto-transplantation du rein, par laparoscopie robot-assistée	autotransplantatie van de nier, via robotgeassisteerde laparoscopie
260094c	260105c	plastie du bassinet et/ou de la jonction pyélo-urétérale, par laparoscopie ou rétro-péritonéoscopie robot-assistée	plastie van het pyelum en/of van de pyelo-ureterale junctie, via robot-geassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie
260116c	260120c	anastomose urétéro-intestinale, par laparoscopie robot-assistée	uretero-intestinale anastomose, via robot-geassisteerde laparoscopie
260131b	260142b	anastomose urétéro-intestinale bilatérale, par laparoscopie robot-assistée	bilaterale uretero-intestinale anastomose, via laparoscopie
260131c	260142c	anastomose urétéro-intestinale bilatérale, par laparoscopie robot-assistée	bilaterale uretero-intestinale anastomose, via robot-geassisteerde laparoscopie
260256c	260260c	réimplantation urétéro-vésicale, par laparoscopie robot assistée	uretero-vesicale reïmplantatie, via robot-geassisteerde laparoscopie
262032c	262043c	réimplantation urétéro-vésicale bilatérale, par laparoscopie robot-assistée	bilaterale uretero-vesicale reïmplantatie, via robot-geassisteerde laparoscopie
261413c	261424c	réimplantation urétéro-vésicale par lambeau vésical pédiculé et tubulé, par laparoscopie robot-assistée	uretero-vesicale reïmplantatie met gesteeld en getubuleerd blaasflapje, via robot-geassisteerde laparoscopie
260153c	260164c	reconstruction de l'uretère par plastie intestinale, par laparoscopie robot-assistée	reconstructie van de ureter door intestinale plastie, via robot-geassisteerde laparoscopie
260190c	260201c	exérèse partielle de l'uretère, par laparoscopie ou rétro-péritonéoscopie robot-assistée	partiële excisie van de ureter, via robot-geassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie
261376c	261380c	exérèse totale de l'uretère, par laparoscopie ou rétro-péritonéoscopie robot-assistée	totale excisie van de ureter, via robot-geassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie
261752c	261763c	urétérostomie cutanée trans-intestinale [Bricker], par laparoscopie ou rétro-péritonéoscopie robot-assistée	transintestinale cutane ureterostomie [bricker], via robot-geassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie

260212c	260223c	urétérostomie cutanée, par laparoscopie ou rétropéritonéoscopie robot-assistée	cutane ureterostomie, via robot-geassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie
262010c	262021c	urétérostomie cutanée bilatérale, par laparoscopie ou rétropéritonéoscopie robot-assistée	bilateraal cutane ureterostomie, via robot-geassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie
260234c	260245c	extraction d'un ou plusieurs calculs de l'uretère, par laparoscopie ou rétropéritonéoscopie robot-assistée	extractie van één of meerdere ureterstenen, via robot-geassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie
260396c	260400c	cystectomie partielle, par laparoscopie robot-assistée	partiële cystectomie, via robot-geassisteerde laparoscopie
260573c	260584c	exérèse d'un ou plusieurs diverticules de la vessie, par laparoscopie robot-assistée	excisie van één of meerdere blaasdivertikels, via robot-geassisteerde laparoscopie
260433c	260444c	cystectomie totale et urétérostomie cutanée trans-intestinale [Bricker], par laparoscopie robot-assistée	totale cystectomie en cutane trans-intestinale ureterostomie [Bricker], via robot-geassisteerde laparoscopie
260433f	260444f	urétrocystectomie et urétérostomie cutanée trans-intestinale [Bricker], par laparoscopie robot-assistée	urethrocystectomie en cutane trans-intestinale ureterostomie [bricker], via robot-geassisteerde laparoscopie
260433i	260444i	cystoprostectomie et urétérostomie cutanée trans-intestinale [Bricker], par laparoscopie robot-assistée	cystoprostectomie en cutane trans-intestinale ureterostomie [bricker], via robot-geassisteerde laparoscopie
260433l	260444l	urétro-cystoprostectomie et urétérostomie cutanée trans-intestinale [Bricker], par laparoscopie robot-assistée	urethro-cystoprostectomie en cutane trans-intestinale ureterostomie [bricker], via robot-geassisteerde laparoscopie
262334c	262345c	cystectomie et entérocystoplastie de remplacement [néo-vessie], par laparoscopie robot-assistée	cystectomie en vervangende enterocystoplastie [neoblaas], via robot-geassisteerde laparoscopie
262334f	262345f	cystoprostectomie et entérocystoplastie de remplacement [néo-vessie], par laparoscopie robot-assistée	cystoprostectomie en vervangende enterocystoplastie [neoblaas], via robot-geassisteerde laparoscopie
260411c	260422c	cystectomie totale et anastomose urétéro-intestinale, par laparoscopie robot-assistée	totale cystectomie en uretero-intestinale anastomose, via robot-geassisteerde laparoscopie

260411f	260422f	cystoprostatectomie et anastomose urétéro-intestinale, par laparoscopie robot-assistée	cystoprostatectomie met uretero-intestinale anastomose, via robot-geassisteerde laparoscopie
260411i	260422i	uréthro-cystoprostatectomie et anastomose urétéro-intestinale, par laparoscopie robot-assistée	urethrocystoprostatectomie met uretero-intestinale anastomose, via robot-geassisteerde laparoscopie
261774c	261785c	cystectomie totale, par laparoscopie robot-assistée	totale cystectomie, via robot-geassisteerde laparoscopie
260492c	260503c	réparation du col de la vessie, par laparoscopie robot-assistée	herstel van de blaashals, via robot-geassisteerde laparoscopie
260536c	260540c	entérocystoplastie d'agrandissement, par laparoscopie robot-assistée	vergroten enterocystoplastie, via robot-geassisteerde laparoscopie
260595c	260606c	traitement chirurgical de fistule vésico-intestinale, par laparoscopie robot-assistée	chirurgische behandeling van een vesico-intestinale fistel, via robot-geassisteerde laparoscopie
AT_URO_10	AT_URO_10	fermeture de fistule urétéro-vaginale, par laparoscopie robot-assistée	sluiting van ureterovaginale fistel, via robot-geassisteerde laparoscopie
AT_URO_13	AT_URO_13	fermeture de fistule urétéro-intestinale, par laparoscopie robot-assistée	sluiting van uretero-intestinale fistel, via robot-geassisteerde laparoscopie
262135d	262146d	implantation d'un sphincter artificiel de l'urètre péri-prostatique ou cervical, par laparoscopie robot-assistée	implantatie van een kunstmatige sfincter van de periprostatie of cervicale urethra, via robot-geassisteerde laparoscopie
AT_URO_20	AT_URO_20	remplacement d'un sphincter artificiel de l'urètre péri-prostatique ou cervical, par laparoscopie robot-assistée	vervangen van een kunstmatige sfincter van de periprostatie of cervicale urethra, via robot-geassisteerde laparoscopie
AT_URO_23	AT_URO_23	retrait d'un sphincter artificiel de l'urètre péri-prostatique ou cervical, par laparoscopie robot-assistée	verwijderen van een kunstmatige sfincter van de periprostatie of cervicale urethra, via robot-geassisteerde laparoscopie
260632c	260643c	énucléation de la prostate, par laparoscopie robot-assistée	enucleatie van de prostaat, via robot-geassisteerde laparoscopie
260831c	260842c	exérèse d'une ou des deux vésicules séminales, par laparoscopie robot-assistée	excisie van één of twee zaadblaasje, via robot-geassisteerde laparoscopie

261796c	261800c	prostatectomie totale, par laparoscopie robot-assistée	totale prostatectomie, via robot-geassisteerde laparoscopie
260772b	260783b	vaso-épididymostomie ou vaso-vasostomie, par abord ouvert robot-assisté	vaso-epididymostomie of vaso-vasostomie, via robot-geassisteerde open ingreep
260890c	260901c	orchidopexie, par laparoscopie robot-assistée	orchidopexie, via robot-geassisteerde laparoscopie
260912c	260923c	orchidopexie bilatérale, par laparoscopie robot-assistée	bilaterale orchidopexie, via robot-geassisteerde laparoscopie
241032c	241043c	fundoplicature de l'estomac, par laparoscopie robot-assistée	maagfundoplicatuur, via robotgeassisteerde laparoscopie
241032	241043	fundoplicature de l'estomac avec placement de prothèse, par laparoscopie robot-assistée	maagfundoplicatuur met plaatsing van een prothese, via robotgeassisteerde laparoscopie
241032f	241043f	réparation d'une hernie diaphragmatique pour migration intra-thoracique d'un ou plusieurs organes intra-abdominaux, par laparoscopie robot-assistée	herstel van een hernia diafragmatica omwille van de migratie van een of meerdere intra-abdominale organen, via robot-geassisteerde laparoscopie
227135c	227146c	réparation d'une hernie diaphragmatique pour migration intra-thoracique d'un ou plusieurs organes intra-abdominaux, par thoracoscopie robot-assistée	herstel van een hernia diafragmatica omwille van de migratie van een of meerdere intra-abdominale organen, via thoracoscopie, robot-geassisteerd
AT_CHIRABDO_059	AT_CHIRABDO_059	exérèse partielle du diaphragme et reconstruction, par thoracoscopie robot-assistée	partiële diafragmaexcisie met reconstructie, via thoracoscopie, robot-geassisteerd
AT_CHIRABDO_059.3	AT_CHIRABDO_059.3	exérèse partielle du diaphragme et reconstruction, par laparoscopie robot-assistée	partiële diafragmaexcisie met reconstructie, via robot-geassisteerde thoracoscopie
AT_CHIRABDO_062	AT_CHIRABDO_062	suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par laparoscopie robot-assistée	sutura van een letsel of recente ruptuur van het diafragma, via robot-geassisteerde laparoscopie
AT_CHIRABDO_065	AT_CHIRABDO_065	suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par thoracoscopie robot-assistée	sutura van een letsel of recente ruptuur van het diafragma, via thoracoscopie, robot-geassisteerd
241415c	241426c	gastrectomie totale et pancréatectomie gauche et/ou colectomie partielle, par laparoscopie robot-assistée	Totale gastrectomie met pancreatectomie links en/of partiële colectomie, via robotgeassisteerde laparoscopie

244016c	244020c	amputation du rectum, par laparoscopie robot-assistée et voie périnéale [AAP]	amputatie van het rectum, via robot-geassisteerde laparoscopie en perineale weg [API]
244031c	244042c	exérèse totale du rectum et du mesorectum [type TME] et anastomose colo-anale, par laparoscopie robot-assistée	totale excisie van het rectum en mesorectum (type TME) met colo-anale anastomose, via robot-geassisteerde laparoscopie
244031f	244042f	rétablissement différé de la continuité par une anastomose colo-anale, par laparoscopie robot assistée	secundair herstel van de continuïteit door colo-anale anastomose, via robot-geassisteerde laparoscopie
242336c	242340c	hépatectomie partielle unique non-anatomique [wedge], par laparoscopie robot-assistée	eenmalige niet-anatomische gedeeltelijke hepatectomie, via robotgeassisteerde laparoscopie [wedge]
242336f	242340f	exérèse anatomique du lobe caudé (segment I), par laparoscopie robot-assistée	excisie van het lobus caudatus (segment I), via laparoscopie
244856c	244860c	hépatectomies partielles multiples non-anatomiques [wedge], par laparoscopie robot-assistée	multipele wedge excisies van de lever, via robot-geassisteerde laparoscopie
242314c	242325c	hépatectomie anatomique gauche (segments II, III et IV), par laparoscopie robot-assistée	linker hemihepatectomie (segmenten II, III en IV), via robot-geassisteerde laparoscopie
242314f	242325f	hépatectomie anatomique gauche et exérèse du lobe caudé (des segments I, II, III et IV), par laparoscopie robot-assistée	linker hemihepatectomie en excisie van de lobus caudatus (segmenten I, II, III en IV), via robot-geassisteerde laparoscopie
242314i	242325i	hépatectomie anatomique gauche étendue (segments II, III, IV, V et VIII), par laparoscopie robot-assistée	uitgebreide linker hemihepatectomie (segmenten II, III, IV, V en VIII), via robot-geassisteerde laparoscopie
242292c	242303c	hépatectomie anatomique droite (segments V, VI, VII et VIII), par laparoscopie robot-assistée	excisie van segmenten V, VI, VII en VIII van de lever, via robot-geassisteerde laparoscopie
242292f	242303f	hépatectomie anatomique droite et exérèse du lobe caudé (segments V, VI, VII, VIII et I), par laparoscopie robot-assistée	excisie van lobus caudatus en segmenten V, VI, VII, VIII en I van de lever, via robot-geassisteerde laparoscopie
242292i	242303i	hépatectomie anatomique droite étendue (segments V, VI, VII, VIII et IV), par laparoscopie robot-assistée	uitgebreide rechter hemihepatectomie (segmenten V, VI, VII, VIII en IV), via robot-geassisteerde laparoscopie
242292l	242303l	hépatectomie anatomique centrale (segments V et VIII), par laparoscopie robot-assistée	partiële centrale hepatectomie (segmenten V en VIII), via robot-geassisteerde laparoscopie

242292o	242303o	hépatectomie anatomique centrale (segments V, VIII et IV), par laparoscopie robot-assistée	partiële centrale hepatectomie (segmenten V, VIII en IV), via robot-geassisteerde laparoscopie
AT_CHIRABDO_111.1	AT_CHIRABDO_111.1	lobectomie hépatique gauche (segments II et III) , par laparoscopie robot-assistée	linker hemihepatectomie (segmenten II en III), via robot-geassisteerde laparoscopie
AT_CHIRABDO_113.1	AT_CHIRABDO_113.1	lobectomie hépatique droite (segments VI et VII), par laparoscopie robot-assistée	rechter hemihepatectomie (segmenten VI en VII), via robot-geassisteerde laparoscopie
242351e	242362e	fenestration d'un ou plusieurs kystes hépatiques, par laparoscopie robot-assistée	fenestratie van een of meerder levercysten, via robot-geassisteerde laparoscopie
242373c	242384c	biopsie du foie, par laparoscopie robot-assistée	leverbiopsie, via robotgeassisteerde laparoscopie
242491c	242502c	anastomose bilio-digestive unique sans exérèse de la voie biliaire principale, par laparoscopie robot-assistée	bilio-digestieve anastomose zonder excisie van de ductus choledochus, via robot-geassisteerde laparoscopie
242491f	242502f	anastomose bilio-digestive unique avec exérèse de la voie biliaire principale, par laparoscopie robot-assistée	bilio-digestieve anastomose met excisie van de ductus choledochus, via robot-geassisteerde laparoscopie
242491i	242502i	anastomoses bilio-digestives multiples avec exérèse de la voie biliaire principale, par laparoscopie robot-assistée	multipele bilio-digestieve anastomosen met excisie van de ductus choledochus, via robot-geassisteerde laparoscopie
242454c	242465c	cholécystectomie, par laparoscopie robot-assistée	cholecystectomie, via robotgeassisteerde laparoscopie
242476c	242480c	cholécystectomie avec cholangiographie per-opératoire, par laparoscopie robot-assistée	cholecystectomie met peroperatieve cholangiografie, via robotgeassisteerde laparoscopie
242432e	242443e	reconstruction primaire des voies biliaires, par laparoscopie robot-assistée	primaire reconstructie van de galwegen, via robot-geassisteerde laparoscopie
242093c	242104c	marsupialisation d'un kyste du pancréas, par laparoscopie robot-assistée	marsupialisatie van pancreascyste, via robotgeassisteerde laparoscopie
242071c	242082c	anastomose wirsungo-digestive, par laparoscopie robot-assistée	anastomose tussen ductus pancreaticus en de darm, via robot-geassisteerde laparoscopie

242874c	242885c	hémi-pancréatectomie gauche sans anastomose pancréatico-digestive, sans splénectomie, par laparoscopie robot-assistée	hemipancreatectomie links zonder pancreaticojejunostomie, zonder splenectomie, via robotgeassisteerde laparoscopie
242874f	242885f	hémi-pancréatectomie gauche sans anastomose pancréatico-digestive, avec splénectomie, par laparoscopie robot-assistée	hemipancreatectomie links zonder pancreaticojejunostomie, met splenectomie, via robotgeassisteerde laparoscopie
242896c	242900c	énucléation de tumeur du pancréas, par laparoscopie robot-assistée	enucleatie van pancreastumor, via robotgeassisteerde laparoscopie
242911c	242922c	exérèse de séquestre du pancréas, par laparoscopie robot-assistée	excisie van pancreassequester, via robotgeassisteerde laparoscopie
242852c	242863c	hémi-pancréatectomie gauche avec anastomose pancréatico- digestive et avec splénectomie, par laparoscopie robot-assistée	hemipancreatectomie links met anastomose tussen ductus pancreaticus en de darm met splenectomie, via robot geassisteerde laparoscopie
242852f	242863f	hémi-pancréatectomie gauche avec anastomose pancréatico-digestive et sans splénectomie, par laparoscopie robot-assistée	hemipancreatectomie links met anastomose tussen ductus pancreaticus en de darm zonder splenectomie, via robot geassisteerde laparoscopie
242852i	242863i	pancréatectomie quasi totale (95%), sans splénectomie, par laparoscopie robot-assistée	subtotale pancreatectomie (95%) zonder splenectomie, via robot-geassisteerde laparoscopie
242852l	242863l	pancréatectomie quasi totale (95%) avec splénectomie, par laparoscopie robot-assistée	subtotale pancreatectomie (95%) met splenectomie, via robot-geassisteerde laparoscopie
242852o	242863o	pancréatectomie centrale et anastomose pancréatico-digestive, par laparoscopie robot-assistée	centrale pancreatectomie en anastomose tussen de ductus pancreaticus en de darm, via robot-geassisteerde laparoscopie
242830c	242841c	duodéno-pancréatectomie céphalique, sans conservation pylorique, par laparoscopie robot-assistée	duodeno-pancreatectomie, zonder behoud van de pylorus, via robot-geassisteerde laparoscopie
242830f	242841f	duodéno-pancréatectomie céphalique, avec conservation pylorique, par laparoscopie robot-assistée	duodeno-pancreatectomie, met behoud van de pylorus, via robot-geassisteerde laparoscopie
242830i	242841i	duodéno-pancréatectomie totale, par laparoscopie robot-assistée	totale duodenopancreatectomie, via robotgeassisteerde laparoscopie

242830i	242841i	duodéno-pancréatectomie céphalique et reconstruction vasculaire, par laparoscopie robot-assistée	cefalische duodenopancreatectomie met vasculaire reconstructie, via robotgeassisteerde laparoscopie
242830l	242841l	duodéno-pancréatectomie totale et reconstruction vasculaire, par laparoscopie robot-assistée	totale duodenopancreatectomie met vasculaire reconstructie, via robotgeassisteerde laparoscopie
242690c	242701c	surrénalectomie, par laparoscopie ou rétropéritonéoscopie robot-assistée	bijnierexcisie, via robot-geassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie
243670c	243681c	évacuation d'une ou plusieurs collections intra-abdominales, par laparoscopie robot-assistée	evacuatie van een of meerdere intra-abdominale collecties, via robot-geassisteerde laparoscopie
244952c	244963c	exérèse totale de tous les organes tumoraux, omentectomie, exérèse de métastases péritonéales, exploration rétro-péritonéale, évidement des ganglions rétro-péritonéaux avec debulking cytoréducteur minutieux du péritoine, par laparoscopie robot-assistée	totale excisie van alle tumorgeïnvadeerde organen, omentectomie, excisie van peritoneale metastasen, retroperitoneale exploratie en evident van retroperitoneale klieren met een minutieuze cytoreductieve debulking van het peritoneum, via robot-geassisteerde laparoscopie
241872c	241883c	réparation d'une hernie inguinale fémorale ou obturatrice unilatérale, par laparoscopie robot-assistée	herstel van een unilateraal inguinale, femorale of obturatorhernia, via robot-geassisteerde laparoscopie
241894c	241905c	réparation d'une hernie inguinale, fémorale ou obturatrice bilatérale, par laparoscopie robot-assistée	herstel van een bilaterale inguinale, femorale of obturatorhernia, via robot-geassisteerde laparoscopie
241916c	241920c	réparation d'une hernie de la paroi abdominale, par laparoscopie robot-assistée	herstel van een hernia van de abdominale wand, via robotgeassisteerde laparoscopie
241931c	241942c	réparation d'une hernie incisionnelle de la paroi abdominale, par laparoscopie robot-assistée	herstel van een incisionele hernia van de abdominale wand, via robotgeassisteerde laparoscopie
241931f	241942f	réparation d'une hernie parastomale de la paroi abdominale, par laparoscopie robot-assistée	herstel van een parastomale hernia van de abdominale wand, via robotgeassisteerde laparoscopie
431815c	431826c	fermeture de fistule vésico-vaginale, par laparoscopie robot-assistée	sluiting van een vesico-vaginale fistel, via robot-geassisteerde laparoscopie

431815f	431826f	traitement chirurgical de fistule recto-vaginale, par laparoscopie robot-assistée	chirurgische behandeling van een recto-vaginale fistel, via robot-geassisteerde laparoscopie
318393b	318404b	prélèvement d'un rein chez un donneur vivant, par laparoscopie ou rétro-péritonéoscopie robot-assistée	prelevatie van een nier bij een levende donor, via robot-geassisteerde laparoscopie of retroperitoneoscopie
431653c	431664c	myomectomie de l'utérus, par laparoscopie robot-assistée	myomectomie van de uterus, via robotgeassisteerde laparoscopie
431550c	431561c	suture d'une déhiscence utérine, par laparoscopie robot-assistée	sutuur van een uteriene dehiscentie, via laparoscopie robot-geassisteerd
431292c	431303c	hystérectomie supra-cervicale, par laparoscopie robot-assistée	supracervicale hysterectomie, via robotgeassisteerde laparoscopie
431270c	431281c	hystérectomie totale, par laparoscopie robot-assistée	totale hysterectomie, via robotgeassisteerde laparoscopie
431336c	431340c	hystérectomie totale et annexectomie, par laparoscopie robot-assistée	totale hysterectomie en adnexectomie, via laparoscopie robot-geassisteerd
431351c	431362c	hystérectomie élargie, annexectomie, omentectomie et évidement des ganglions pelviens et rétro-péritonéaux, par laparoscopie robot-assistée	uitgebreide hysterectomie adnexectomie, omentectomie et évidement van de pelviene en retroperitoneale lymfeklieren, via laparoscopie robot-geassisteerd
244893c	244904c	exérèse totale des annexes et omentectomie, sans hystérectomie, par laparoscopie robot-assistée	totale excisie van de adnexa en omentectomie, zonder hysterectomie, via robotgeassisteerde laparoscopie
244893f	244904f	exérèse totale des annexes, omentectomie et évidement des ganglions rétro-péritonéaux, par laparoscopie robot-assistée	totale adnexectomie, omentectomie en évidement van de retroperitoneale lymfeklieren, via robot-geassisteerde laparoscopie
244915c	244926c	exérèse totale de tous les organes tumoraux, omentectomie, exérèse de métastases péritonéales, exploration rétro-péritonéale, évidement des ganglions rétro-péritonéaux sans debulking cytoréducteur minutieux du péritoine, par laparoscopie robot-assistée	totale excisie van alle tumorgeïnvadeerde organen, omentectomie, excisie van peritoneale metastasen, retroperitoneale exploratie en évidement van retroperitoneale klieren zonder minutieuze cytreductieve debulking van het peritoneum, via robot-geassisteerde laparoscopie

431174c	431185c	exérèse d'au moins deux organes du pelvis: la vessie, le rectum et/ou l'utérus, par laparoscopie robot-assistée	excisie van minstens twee organen van het bekken: de blaas, het rectum en/of de uterus, via robot-geassisteerde laparoscopie
432530c	432541c	destruction et/ou exérèse d'une ou plusieurs lésions endométriosiques péritonéales, par laparoscopie robot-assistée	destructie en/of excisie van één of meerdere peritoneale endometriose-letsels, via robot-geassisteerde laparoscopie
AT_GYN_004.2	AT_GYN_004.2	destruction et/ou exérèse d'une ou plusieurs lésions endométriosiques envahissant un ou plusieurs organes, par laparoscopie robot-assistée	destructie en/of excisie van één of meerdere endometriose-letsels die doorgroeien in één of meerdere organen, via robot-geassisteerde laparoscopie
AT_GYN_006.2	AT_GYN_006.2	destruction ou exérèse d'endométriose d'un ou des deux ovaires, par laparoscopie robot-assistée	destructie en/of excisie van endometriose van één of twee ovaria, via robot-geassisteerde laparoscopie
243751c	243762c	exérèse de lésion tumorale rétro-péritonéale, par laparoscopie robot-assistée	excisie van een retroperitoneaal tumoraal letsel, via robot-geassisteerde laparoscopie
431491f	431502f	lymphadénectomie pelvienne avec examen extemporané par laparoscopie robot-assistée, suivi d'une trachélectomie	pelvische lymfadenectomie met vriescoupe via laparoscopie robot-geassisteerd, gevolgd door een trachelectomie
431491g	431502g	trachélectomie élargie, par laparoscopie robot-assistée	uitgebreide trachelectomie, via robotgeassisteerde laparoscopie
431513d	431524d	cerclage du col de l'utérus, par laparoscopie robot-assistée	cerclage van de baarmoederhals, via robotgeassisteerde laparoscopie
432095c	432106c	promonto-fixation, par laparoscopie robot-assistée	promonto-fixatie, via robotgeassisteerde laparoscopie
432095f	432106f	promonto-fixation et hystérectomie subtotale, par laparoscopie robot-assistée	promonto-fixatie en subtotale hysterectomie, via robot-geassisteerde laparoscopie
432095i	432106i	promonto-fixation, hystérectomie subtotale et suspension sous-urétrale, par laparoscopie robot assistée	promonto-fixatie en subtotale hysterectomie en suburethrale ophanging, via robot-geassisteerde laparoscopie
NEWGYN_038	NEWGYN_038	urétérolyse, par laparoscopie robot-assistée	ureterolyse, via robot-geassisteerde laparoscopie
NEWGYN_046	NEWGYN_046	correction d'un prolapsus génital par pectopexie, par laparoscopie robot-assistée	herstel genitale prolaps via pectopexie, via robot geassisteerde laparoscopie

237090f	237101f	libération du tronc coeliaque par division du ligament arqué médian [Dunbar], par laparoscopie robot-assistée	vrijmaken van de truncus coeliacus door insnijden van het ligamentum arcuatum medianum [Dunbar], via robotgeassisteerde laparoscopie
237171d	237182d	pontage aorto-iliaque unilatéral, par laparoscopie robot-assistée	unilaterale aorto-iliacale overbrugging, via robotgeassisteerde laparoscopie
237171g	237182g	pontage aorto-fémoral unilatéral, par laparoscopie robot-assistée	unilaterale aorto-femorale overbrugging, via robotgeassisteerde laparoscopie
237031c	237042c	pontage aorto-iliaque bilatéral, par laparoscopie robot-assistée	bilaterale aorto-iliacale overbrugging, via robotgeassisteerde laparoscopie
237031f	237042f	pontage aorto-fémoral bilatéral, par laparoscopie robot-assistée	bilaterale aorto-femorale overbrugging, via robotgeassisteerde laparoscopie
237031i	237042i	reconstruction de l'aorte infrarénale, par interposition d'une prothèse aorto-aortique, par laparoscopie robot-assistée	reconstructie van de infrarenale aorta door interpositie van een aorto-aortische prothese, via robotgeassisteerde laparoscopie
237031l	237042l	pontage aorto-fémoral et aorto-iliaque, par laparoscopie robot-assistée	aorto-femorale en aorto-iliacale overbrugging, via robotgeassisteerde laparoscopie
239212c	239223c	sympathectomie lombaire, par endoscopie robot-assistée	lumbale sympathectomie, via robot geassisteerde endoscopie
310796b	310800b	fermeture du palais mou dans le cadre d'une fente congénitale, par abord ouvert robot-assisté	sluiting van het zachte gehemelte bij congenitale schisis, via robotgeassisteerde open ingreep
310833b	310844b	révision du palais mou après fermeture d'une fente congénitale, par abord ouvert robot-assisté	heringreep ter hoogte van het zachte gehemelte voor congenitale schisis, via robotgeassisteerde open ingreep
256071b	256082b	fermeture de fente labio-maxillo-palatine, par abord ouvert robot-assisté, intervention unique ou principale	sluiting van een lip-, kaak- en gehemeltespleet, via robotgeassisteerde open ingreep, enige of hoofdingreep
256071d	256082d	fermeture du palais dur pour fente congénitale, par abord ouvert robot-assisté	sluiting van het harde gehemelte bij congenitale schisis, via robotgeassisteerde open ingreep
256071f	256082f	fermeture du palais dur et du palais mou pour fente congénitale, par abord ouvert robot-assisté	sluiting van het harde en zachte gehemelte bij congenitale schisis, via robotgeassisteerde open ingreep

256093c	256104c	révision du palais dur pour fente congénitale, par abord ouvert robot-assisté	revisie van het harde gehemelte voor congenitale schisis, via robot-geassisteerde open ingreep
NEW_ORTHO_017	NEW_ORTHO_017	arthroplastie de la hanche par prothèse fémorale, par endoscopie percutanée robot-assistée	arthroplastie van de heup met een femorale prothese, via robotgeassisteerde percutane endoscopie
289074b	289085b	arthroplastie de la hanche par prothèse totale (cotyle et fémur), par endoscopie percutanée robot-assistée	arthroplastie van de heup met een totale prothese (acetabulum en femur), via robotgeassisteerde percutane endoscopie

Annexe n°5 : Précisions relatives au contenu du compte-rendu médical obligatoire.

Le compte-rendu médical suite à un acte médical est une **obligation légale** (AR 3 MAI 1999. — Arrêté royal déterminant les conditions générales minimales auxquelles le dossier médical, visé à l'article 15 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, doit répondre)

Les objectifs de celui-ci sont notamment de permettre d'assurer le suivi médical d'un patient, et de faciliter aussi la communication des informations entre les professionnels de santé, lorsque le dossier médical est partagé.

Par ailleurs, celui-ci est également d'une grande utilité d'un point de vue médico-légal et dans le cadre de la contrôlabilité de l'attestation des prestations.

Afin de remplir convenablement ces objectifs, un minimum d'éléments s'avère nécessaire.

La proposition ci-dessous vise à les préciser :

1) **Pour les prestations chirurgicales**, un compte rendu opératoire mentionnant contenant au minimum les noms des médecins qui ont participé à l'intervention, la date, l'heure de début et la durée de l'intervention, le type d'installation du patient, les incisions opératoires, les différents temps opératoires avec les constatations per-opératoires, les modalités de fermeture et de drainage éventuels, et les consignes postopératoires immédiates, est conservé dans le dossier.

2) **Pour les prestations diagnostiques**, un compte rendu mentionnant au minimum la date de l'examen, la question diagnostique, le résultat et les éléments nécessaires à leur interprétation pour aider le médecin traitant dans le diagnostic ou le traitement du malade, est conservé dans le dossier, le cas échéant avec les images, les tracés ou graphiques, qui en résultent ou qui sont exigés.

Bijlage n°5 : Toelichting van de inhoud van het verplichte medische verslag.

Het medisch rapport, volgend op een medische acte, is een **wettelijke verplichting** (AR 3 MEI 1999 – koninklijk besluit bepaalt de algemene minimale voorwaarden aan dewelke de medische dossiers, verwijzend naar artikel 15 van de wet op ziekenhuizen, gecoördineerd 7 augustus 1987, moeten beantwoorden).

Het doel daarvan is voornamelijk het verzekeren van de medische opvolging van een patiënt en ook het vergemakkelijken van de communicatie van de informatie tussen de gezondheidswerkers, gezien het medisch dossier gedeeld wordt.

En anderzijds is het ook van groot nut vanuit medico-legaal standpunt en in het kader van de controleerbaarheid van de attestering van de prestaties.

Om netjes deze doelstellingen te vervullen, is er een minimum aan elementen noodzakelijk.

Het voorstel hieronder laat toe dit te preciseren:

1) **Voor de chirurgische prestaties**, een operatieverslag vermeldt tenminste de namen van de artsen die deelgenomen hebben aan de interventie, de datum, het beginuur en de duur van de interventie, de positionering van de patiënt, de incisies, de verschillende operatietijden met de per-operatoire vaststellingen, de manier van sluiting en de eventuele drains en de onmiddellijke postoperatoire instructies. Deze moeten bewaard worden in het dossier.

2) **Voor de diagnostische prestaties**, vermeldt het medisch verslag op zijn minst de datum van het onderzoek, de diagnostische vraagstelling, het resultaat en de elementen die noodzakelijk zijn om de arts te helpen in de diagnostiek of de behandeling van de zieke. Dit moet bewaard worden in het dossier, de informatiedrager met de beelden, de tracés of grafieken die eruit voortkomen of die vereist zijn.