

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 98 — 2987

[S - C - 98/22685]

9 OKTOBER 1998. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 22 februari 1998 en bij de koninklijke besluiten van 23 december 1996 en 25 april 1997;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inzonderheid op de artikelen 10, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 22 juli 1988, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 5 maart 1992, 12 augustus 1994 en 7 juni 1995, 11, gewijzigd bij de wet van 21 december 1994 en de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 12 augustus 1994, 7 augustus 1995 en 18 februari 1997, 14, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 november 1984, 23 mei 1985, 30 en 31 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 21 december 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 12 augustus 1994, 7 juni 1995, 10 juli 1996 en 18 februari 1997, 15, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 2 juli 1986, 22 juli 1988, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 juni 1995 en 7 augustus 1995, 17, § 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1994, 7 augustus 1995 en 18 februari 1997, 17bis, § 1, A, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 7 juni 1991 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 19 december 1991, 2 september 1992, 22 oktober 1992, 25 juli 1994 en 18 februari 1997, 17ter, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 22 oktober 1992 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1994 en 18 februari 1997, 18, § 1, E, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985 en 19 december 1991, 20, § 1, gewijzigd bij de wet van 21 december 1994 en bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 14 december 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 3 oktober 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 25 juli 1994, 12 augustus 1994, 10 juli 1996 en 18 februari 1997, 22, I, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 januari 1991, 17 juli 1992, 12 augustus 1994 en 10 juli 1996, 25, § 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 11 januari 1988, 22 juli 1988, 21 december 1988, 14 december 1989, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 5 maart 1992, 17 juli 1992, 12 augustus 1994 en 7 augustus 1995, 26, gewijzigd bij wet van 21 december 1994 en bij de koninklijke besluiten van 9 januari 1985, 30 januari 1986, 31 januari 1986, 28 november 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 21 december 1988, 13 november 1989, 7 december 1989, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 22 oktober 1992, 25 juli 1994, 12 augustus 1994, 9 december 1994, 29 november 1996 en 18 februari 1997, 32, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juli 1988, 13 november 1989, 10 juli 1990, 19 december 1991, 7 augustus 1995 en 28 september 1995, 34, § 1, a), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 januari 1991, 25 juli 1994, 12 augustus 1994, 7 juni 1995 en 10 juli 1996;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergaderingen van 14 maart 1995, 19 december 1995 en 2 april 1996;

Gelet op de adviezen, uitgebracht door de Dienst voor geneeskundige controle op 22 maart 1996 en 9 mei 1996;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 15 juli 1996;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 13 november 1996 en 22 juni 1998;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole uitgebracht op 30 september 1996 en 16 maart 1998.

Gelet op de dringende noodzakelijkheid, gemotiveerd door het feit dat de geschikste medische technieken zo vlug mogelijk ter beschikking van de rechthebbenden van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging moeten worden gesteld; dat dit met name geldt voor de nieuwe verstrekkingen, bedoeld in artikelen 3, 2, b) en 10 van dit besluit; dat dit besluit dus zo vlug mogelijk moet worden bekendgemaakt, te meer daar de daarin opgenomen maatregelen om begrotingsredenen zijn uitgesteld;

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 98 — 2987

[S - C - 98/22685]

9 OCTOBRE 1998. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35, modifié par les lois du 20 décembre 1995 et du 22 février 1998 et par les arrêtés royaux du 23 décembre 1996 et du 25 avril 1997;

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment les articles 10, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 22 juillet 1988, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 5 mars 1992, 12 août 1994 et 7 juin 1995, 11, modifié par la loi du 21 décembre 1994 et par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 12 août 1994, 7 août 1995 et 18 février 1997, 14, modifié par les arrêtés royaux des 14 novembre 1984, 23 mai 1985, 30 et 31 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 12 août 1994, 7 juin 1995, 10 juillet 1996 et 18 février 1997, 15, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 2 juillet 1986, 22 juillet 1988, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 juin 1995 et 7 août 1995, 17, § 1^{er}, modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1994, 7 août 1995 et 18 février 1997, 17bis, § 1^{er}, A, inséré par l'arrêté royal du 7 juin 1991 et modifié par les arrêtés royaux des 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 22 octobre 1992, 25 juillet 1994 et 18 février 1997, 17ter, inséré par l'arrêté royal du 22 octobre 1992 et modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1994 et 18 février 1997, 18, § 1^{er}, E, modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985 et 19 décembre 1991, 20, § 1^{er}, modifié par la loi du 21 décembre 1994 et par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 14 décembre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 3 octobre 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 10 juillet 1996 et 18 février 1997, 22, I, modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991, 17 juillet 1992, 12 août 1994 et 10 juillet 1996, 25, § 1^{er}, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 11 janvier 1988, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988, 14 décembre 1989, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 5 mars 1992, 17 juillet 1992, 12 août 1994 et 7 août 1995, 26, modifié par la loi du 21 décembre 1994 et par les arrêtés royaux des 9 janvier 1985, 30 janvier 1986, 31 janvier 1986, 28 novembre 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988, 13 novembre 1989, 7 décembre 1989, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 22 octobre 1992, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 9 décembre 1994, 29 novembre 1996 et 18 février 1997, 32, modifié par les arrêtés royaux des 22 juillet 1988, 13 novembre 1989, 10 juillet 1990, 19 décembre 1991, 7 août 1995 et 28 septembre 1995, 34, § 1^{er}, a), modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 7 juin 1995 et 10 juillet 1996;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées au cours de ses réunions des 14 mars 1995, 19 décembre 1995 et 2 avril 1996;

Vu les avis émis par le Service du Contrôle médical en date des 22 mars 1996 et 9 mai 1996;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 15 juillet 1996;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date des 13 novembre 1996 et 22 juin 1998;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire émis en date des 30 septembre 1996 et 16 mars 1998.

Vu l'urgence motivée par le fait qu'il y a lieu de mettre à disposition des bénéficiaires de l'assurance soins de santé obligatoire les techniques médicales les plus appropriées dans les meilleurs délais; qu'il en est notamment ainsi des nouvelles prestations visées aux articles 3, 2, b) et 10 du présent arrêté; que le présent arrêté doit donc être pris et publié dans les délais les plus brefs, et ce, d'autant plus que les mesures y visées ont été retardées pour des raisons d'ordre budgétaire;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 3 september 1998 met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2° van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 10, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 22 juli 1988, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 5 maart 1992, 12 augustus 1994 en 7 juni 1995, wordt § 5 vervangen door de volgende bepaling :

« De in de hoofdstukken IV en V opgenomen verstrekkingen inzake speciale geneeskunde waarvoor het teken « ° » staat, worden eveneens als zodanig gehonoreerd als ze worden verricht door iedere geneesheer of, als het gaat om verstrekkingen waarvoor het teken « + » staat, door een tandheelkundige ».

Art. 2. In artikel 11, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 12 augustus 1994, 7 augustus 1995 en 18 februari 1997, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. in § 1, worden in fine van de toepassingsregel die op de verstrekking 350055 - 350066 volgt de woorden « tijdens dezelfde zitting » ingevoegd.

2. in § 4, wordt het teken « ° » ingevoegd vóór de omschrijving van verstrekking 355530 - 355541.

Art. 3. In artikel 14 van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 november 1984, 23 mei 1985, 30 en 31 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 21 december 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 12 augustus 1994, 7 juni 1995, 10 juli 1995 en 18 februari 1997, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. in littera c),

a) in de franse omschrijving van de verstrekking 251613 - 251624 worden de woorden « Plastique d'un sein » door « Plastie d'un sein » vervangen.

b) de omschrijving van de verstrekking 251635 - 251646 wordt gewijzigd als volgt :

« Verkleiningsplastiek van de heterolaterale borst in geval van eenzijdige ernstige aangeboren hypoplastie »

c) het woord « agenesis » wordt in de omschrijving van de verstrekkingen 251650 - 251661 en 252431 - 252442 vervangen door « ernstige aangeboren hypoplastie ».

d) wordt het nummer « 227054 - 227065 » ingevoegd in de lijst opgenomen onder de titel die volgt op de verstrekking 252431 - 252442.

2. in littera d),

a) wordt de omschrijving van de verstrekking 241194 - 241205 als volgt gewijzigd :

« Heelkundige behandeling van omfalocèle of laparoschisis ».

b) wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 242491 - 242502 :

« 242756 - 242760

Hépatoporto-enterostomie wegens atresie van de galwegen N 750 ».

c) wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 242631 - 242642 :

« 242771 - 242782

Conserverende heelkunde op de milt na trauma N 450 »

3. in littera e) wordt de omschrijving van de verstrekking 229515 - 229526 vervangen als volgt :

« Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten die het plaatsen omvat van meer dan één kunstklep of van een valvulaire homogreffie of van een kunstklep en een myocard-revascularisatie, met extra-corporele cirulatie »

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 3 septembre 1998 en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2° des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 10, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 22 juillet 1988, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 5 mars 1992, 12 août 1994 et 7 juin 1995, le § 5 est remplacé par la disposition suivante :

« Les prestations de médecine spéciale, prévues aux chapitres IV et V et précédées du signe « ° », sont également honorées comme telles lorsqu'elles sont effectuées par tout médecin ou, lorsqu'il s'agit de prestations précédées du signe « + », par un praticien de l'art dentaire ».

Art. 2. A l'article 11, de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 12 août 1994, 7 août 1995 et 18 février 1997, sont apportées les modifications suivantes :

1. au § 1^{er}, in fine de la règle d'application qui suit la prestation 350055 - 350066 sont insérés les mots « au cours de la même séance ».

2. au § 4, le signe « ° » est ajouté devant le libellé de la prestation 355530 - 355541.

Art. 3. A l'article 14 de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 14 novembre 1984, 23 mai 1985, 30 et 31 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 12 août 1994, 7 juin 1995, 10 juillet 1996 et 18 février 1997 sont apportées les modifications suivantes :

1. au littera c),

a) dans le libellé français de la prestation 251613 - 251624, les termes « Plastique d'un sein », sont remplacés par « Plastie d'un sein ».

b) le libellé de la prestation 251635 - 251646 est modifié comme suit :

« Plastie de réduction du sein hétéro-latéral en cas d'hypoplasie congénitale majeure unilatérale ».

c) dans le libellé des prestations 251650 - 251661 et 252431 - 252442, le mot « agénésie » est remplacé par « hypoplasie congénitale majeure ».

d) le numéro « 227054 - 227065 » est inséré à la liste reprise dans le titre qui suit la prestation 252431 - 252442.

2. au littera d),

a) le libellé de la prestation 241194 - 241205 est modifié comme suit :

« Traitement chirurgical de l'omphalocèle ou du laparoschisis ».

b) la prestation suivante est insérée après la prestation 242491 - 242502 :

« 242756 - 242760

Hépatoporto-entérostomie pour atresie des voies bilaires N 750 ».

c) la prestation suivante est insérée après la prestation 242631 - 242642 :

« 242771 - 242782

Chirurgie conservatrice de la rate après traumatisme N 450 »

3. au littera e), le libellé de la prestation 229515 - 229526 est modifié comme suit :

« Opération sur le cœur ou les gros vaisseaux intrathoraciques qui comporte le placement de plus d'une valve artificielle ou d'une homogreffie valvulaire, ou d'une valve artificielle associée à une revascularisation myocardique, avec circulation extracorporelle »

4. in littera *g*), wordt de betrekkelijke waarde van de verstrekking 431336 - 431340 gewijzigd in « K 300 ».

5. in littera *k*), I, § 2, D, c), wordt het teken « ° » ingevoegd vóór de omschrijving van de ver-strekking 298616 - 298620.

6. in littera *l*), wordt de omschrijving van de ver-strekking 312756 - 312760 gewijzigd als volgt :

« Plaatsen van osteoëntegreerde implantaten en/of van middelen ter vervanging van been bij patiënten met een ernstige functionele en psychosociale handicap ten gevolge van een ernstige beendermutatie na trauma of tumorresectie, of ten gevolge van aangeboren misvormingen of van totale atrofie van de alveolaire kammen ».

7. in littera *m*), in het tweede lid van de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 318253 - 318264 worden de nummers « 582654 - 582665 en 582676 - 582680 » respectievelijk door de nummers « 555413 - 555424 en 555435 - 555446 » vervangen.

Art. 4. In artikel 15 van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 2 juli 1986, 22 juli 1988, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 juni 1995 en 7 augustus 1995, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. Wordt § 9 vervangen door de volgende bepalingen :

« De verzekeringstegemoetkoming voor extractie onder algemene anesthesie is enkel verschuldigd indien die extracties in een verplegingsinrichting zijn uitgevoerd en de anesthesie verricht is door een als specialist voor anesthesiologie erkend geneesheer, en op voorwaarde dat de algemene toestand van de patiënt een formele geneeskundige aanwijziging tot die behandelingswijze is. De formele geneeskundige aanwijziging dient bewezen door een medische verantwoording gericht aan de adviserend geneesheer.

De verzekeringstegemoetkoming voor veelvuldige extracties onder algemene anesthesie dekt het toezicht op de patiënt tijdens de tien dagen na het tijdstip van de ingreep ».

2. Wordt een § 15 toegevoegd die als volgt luidt :

« Voor de verstrekkingen nrs. 227135 - 227146, 228034 - 228045, 241194 - 241205, 242491 - 242502, 242756 - 242760, 243272 - 243283, 244031 - 244042, 244090 - 244101, 244112 - 244123 uitgevoerd bij pasgeborenen en zuigelingen, jonger dan 6 maanden, wordt de betrekkelijke waarde van de waarden die vermeld zijn in deze nomenclatuur, verhoogd met 50 % . »

Art. 5. In artikel 17, § 1 van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1994, 7 augustus 1995 en 18 februari 1997 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. in 1°, wordt na het nummer « 451010 - 451021 » het nummer « 451533 - 451544 » ingevoegd in de omschrijving van de verstrekking 450015 - 450026.

2. in 3°,

a) wordt na het nummer « 450516 - 450520 » het nummer « 451533 - 451544 » ingevoegd in de omschrijving 451010 - 451021.

b) worden de nummers « 450170 - 450181, 450774 - 450785 » en « 451791 - 451802 » geschrapt en wordt het nummer « 455276 - 455280 » ingevoegd in de omschrijving van de verstrekking 451533 - 451544.

3. wordt 7° vervangen door de volgende bepalingen :

« 455011 - 455022

Radiografie van één of meer vinger(s) met visualisatie van phalangen en distale uiteinden van metacarpalen, minimum 2 clichés, per hand N 28

455033 - 455044

Radiografie van de middelhand met visualisatie van metacarpalen en handwortelbeenderen, minimum twee clichés N 28

455055 - 455066

Radiografie van de pols met visualisatie van het gewricht, van de proximale rij handwortelbeenderen en distale radius/ulna, minimum twee clichés N 28

4. au littera *g*), la valeur relative de la prestation 431336 - 431340 est modifiée en « K 300 ».

5. au littera *k*), I, § 2, D, c), le signe « ° » est inséré devant le libellé de la prestation 298616 - 298620.

6. au littera *l*), le libellé de la prestation 312756 - 312760 est modifié comme suit :

« Mise en place d'implants ostéo-intégrables et/ou de moyens de remplacement de l'os chez des patients atteints d'un handicap fonctionnel et psychosocial grave à la suite d'une mutilation osseuse grave après traumatisme ou résection tumorale ou à la suite de malformations congénitales ou d'atrophie totale des crêtes alvéolaires ».

7. au littera *m*), alinéa 2 de la règle d'application qui suit la prestation 318253 - 318264 les numéros « 582654 - 582665 et 582676 - 582680 » sont remplacés respectivement par les numéros « 555413 - 555424 et 555435 - 555446 ».

Art. 4. A l'article 15 de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 2 juillet 1986, 22 juillet 1988, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 juin 1995 et 7 août 1995, sont apportées les modifications suivantes :

1. Le § 9 est remplacé par les dispositions suivantes :

« L'intervention de l'assurance pour extraction sous anesthésie générale n'est due que si ces extractions ont été effectuées en milieu hospitalier et que si l'anesthésie a été pratiquée par un médecin agréé au titre de spécialiste en anesthésiologie, et à la condition que l'état général du patient constitue une indication médicale formelle de ce mode de traitement. L'indication médicale formelle doit être démontrée par une justification médicale adressée au médecin conseil.

L'intervention de l'assurance pour extractions multiples sous anesthésie générale couvre la surveillance du patient durant les dix jours qui suivent le moment de l'intervention ».

2. Il est inséré un § 15 rédigé comme suit :

« Pour les prestations n°s 227135 - 227146, 228034 - 228045, 241194 - 241205, 242491 - 242502, 242756 - 242760, 243272 - 243283, 244031 - 244042, 244090 - 244101, 244112 - 244123 effectuées chez les nouveau-nés et les nourrissons de moins de 6 mois, la valeur relative des valeurs mentionnées dans la présente nomenclature est augmentée de 50 % ».

Art. 5. A l'article 17, § 1^{er} de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1994, 7 août 1995 et 18 février 1997, sont apportées les modifications suivantes :

1. au 1°, le numéro « 451533 - 451544 » est inséré après le numéro « 451010 - 451021 » dans le libellé de la prestation 450015 - 450026.

2. au 3°,

a) le numéro « 451533 - 451544 » est inséré après le numéro « 450516 - 450520 » dans le libellé de la prestation 451010 - 451021.

b) les numéros « 450170 - 450181, 450774 - 450785 » et « 451791 - 451802 » sont supprimés et le numéro « 455276 - 455280 » est inséré dans le libellé de la prestation 451533 - 451544.

3. le 7° est remplacé par les dispositions suivantes :

« 455011 - 455022

Radiographie d'un ou plusieurs doigt(s) avec visualisation des phalanges et des extrémités distales des métacarpiens, minimum 2 clichés, par main N 28

455033 - 455044

Radiographie de la main, avec visualisation du métacarpe et du carpe, minimum 2 clichés N 28

455055 - 455066

Radiographie du poignet, avec visualisation de l'articulation, du carpe proximal et des extrémités distales du radius et du cubitus, minimum 2 clichés N 28

455070 - 455081		455070 - 455081	
Radiografie van de onderarm met visualisatie van diafyse van radius/ulna en distale of proximale gewricht, minimum twee clichés	N 28	Radiographie de l'avant-bras, avec visualisation de la diaphyse du radius, du cubitus et de l'articulation distale ou proximale, minimum 2 clichés	N 28
Maximum 2 van de verstrekkingen 455011 - 455022, 455033 - 455044, 455055 - 455066 en 455070 - 455081 per zijde mogen aangerekend worden.		Maximum 2 des prestations 455011 - 455022, 455033 - 455044, 455055 - 455066 et 455070 - 455081 peuvent être portées en compte par côté.	
455092 - 455103		455092 - 455103	
Radiografie van de elleboog met visualisatie van het gewricht, minimum twee clichés	N 28	Radiographie du coude, avec visualisation de l'articulation, minimum 2 clichés	N 28
455114 - 455125		455114 - 455125	
Radiografie van de bovenarm met visualisatie van de humerus-diafyse en het distale of proximale gewricht, minimum twee clichés	N 35	Radiographie du bras, avec visualisation de la diaphyse de l'humérus et de l'articulation distale ou proximale, minimum 2 clichés	N 35
455136 - 455140		455136 - 455140	
Radiografie van de schouder met visualisatie van het scapulo-humeraal gewricht, minimum twee clichés	N 35	Radiographie de l'épaule, avec visualisation de l'articulation scapulo-humérale, minimum 2 clichés	N 35
455814 - 455825		455814 - 455825	
Radiografie van het schouderblad, minimum twee clichés	N 28	Radiographie de l'omoplate, minimum 2 clichés	N 28
455836 - 455840		455836 - 455840	
Radiografie van het sleutelbeen, met visualisatie van de acromioclaviculaire en sternoclaviculaire gewrichten, minimum twee clichés	N 28	Radiographie de la clavicule avec visualisation des articulations acromio-claviculaire et sterno-claviculaire, minimum 2 clichés	N 28
De verstrekkingen 455136 - 455140, 455814 - 455825 en 455836 - 455840 mogen onderling niet worden gecumuleerd.		Les prestations 455136 - 455140, 455814 - 455825 et 455836 - 455840 ne sont pas cumulables entre elles.	
455151 - 455162		455151 - 455162	
Radiografie van één of meer teen (tenen) met visualisatie van de phalangen en metatarsalen, minimum twee clichés, per voet	N 28	Radiographie d'un ou plusieurs orteil(s), avec visualisation des phalanges et des métatarsiens, minimum 2 clichés, par pied	N 28
455173 - 455184		455173 - 455184	
Radiografie van de middelvoet met visualisatie van de metatarsalen en de voetwortelbeenderen, minimum twee clichés	N 28	Radiographie du pied, avec visualisation des métatarsiens et du tarse, minimum 2 clichés	N 28
455195 - 455206		455195 - 455206	
Radiografie van de enkel met visualisatie van het gewricht en distale tibia/fibula, minimum twee clichés	N 28	Radiographie de la cheville, avec visualisation de l'articulation et des extrémités distales du tibia et du péroné, minimum 2 clichés	N 28
455210 - 455221		455210 - 455221	
Radiografie van het onderbeen, met visualisatie van diafyse van tibia/fibula en distale of proximale gewricht, minimum twee clichés	N 28	Radiographie de la jambe, avec visualisation de la diaphyse du tibia, du péroné et de l'articulation distale ou proximale, minimum 2 clichés	N 28
Maximum 2 van de verstrekkingen 455151 - 455162, 455173 - 455184, 455195 - 455206 en 455210 - 455221 per zijde mogen aangerekend worden.		Maximum 2 des prestations 455151 - 455162, 455173 - 455184, 455195 - 455206 et 455210 - 455221 peuvent être portées en compte par côté.	
455232 - 455243		455232 - 455243	
Radiografie van de knie met visualisatie van kniegewricht en patella, minimum twee clichés	N 40	Radiographie du genou, avec visualisation de l'articulation fémoro-tibiale et de la rotule, minimum 2 clichés	N 40
455851 - 455862		455851 - 455862	
Radiografie van het bovenbeen met visualisatie van de femurdiafyse en het distale of proximale gewricht, minimum twee clichés	N 40	Radiographie du fémur, avec visualisation de la diaphyse fémorale et de l'articulation distale ou proximale, minimum 2 clichés	N 40
455254 - 455265		455254 - 455265	
Radiografie van de heup, met visualisatie van het heupgewricht, minimum twee 2 clichés	N 40	Radiographie de la hanche, avec visualisation de l'articulation coxo-fémorale, minimum 2 clichés	N 40
455276 - 455280		455276 - 455280	
Radiografie van het bekken, minimum één cliché bekken voorzijde in zijn geheel	N 35	Radiographie du bassin, au minimum un cliché du bassin de face dans son ensemble	N 35
Maximum 2 van de verstrekkingen 455851 - 455862, 455254 - 455265 en 455276 - 455280 per zijde mogen aangerekend worden.		Maximum 2 des prestations 455851 - 455862, 455254 - 455265 et 455276 - 455280 peuvent être portées en compte par côté.	

455291 - 455302		455291 - 455302	
Vergelijkende mensuratie door scanometrie of teleradiografie van beide onderste ledematen in hun geheel	N 90	Mensuration comparative par scanométrie ou téléradiographie des deux membres inférieurs dans leur ensemble	N 90
455335 - 455346		455335 - 455346	
Radiografie van het ribrooster, minimum twee clichés ...	N 47	Radiographie du gril costal, minimum 2 clichés	N 47
De verstrekking nr. 455335 - 455346 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 452690 - 452701 en 452712 - 452723.		La prestation n° 455335 - 455346 n'est pas cumulable avec les prestations n°s 452690 - 452701 et 452712 - 452723.	
455873 - 455884		455873 - 455884	
Radiografie van het sternum, minimum 1 cliché	N 28	Radiographie du sternum, minimum 1 cliché	N 28
455394 - 455405		455394 - 455405	
Radiografie van de cervicale wervelkolom, inclusief eventueel de occipitocervicale scharnier, minimum drie clichés	N 80	Radiographie de la colonne cervicale, y compris éventuellement la charnière occipito-cervicale, minimum 3 clichés	N 80
455416 - 455420		455416 - 455420	
Radiografie van de dorsale wervelkolom, minimum drie clichés	N 70	Radiographie de la colonne dorsale, minimum 3 clichés	N 70
455475 - 455486		455475 - 455486	
Radiografie van de lumbale wervelkolom, inclusief eventueel de sacro-iliacale articulatie, minimum drie clichés .	N 90	Radiographie de la colonne lombaire, y compris éventuellement l'articulation sacro-iliaque, minimum 3 clichés	N 90
455534 - 455545		455534 - 455545	
Radiografie van de sacrococcygeale streek of van de sacro-iliacale articulatie, minimum twee clichés	N 35	Radiographie de la région sacro-coccygienne ou de l'articulation sacro-iliaque, minimum 2 clichés	N 35
De verstrekkingen nrs. 455276 - 455280 en 455475 - 455486, mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 455534 - 455545.		Les prestations n°s 455276 - 455280 et 455475 - 455486 ne sont pas cumulables avec la prestation n° 455534 - 455545.	
455593 - 455604		455593 - 455604	
Radiografische studie van de statiek van de wervelkolom in haar geheel, één cliché, ongeacht de bijkomende clichés	N 60	Etude radiographique de la statique de la colonne vertébrale dans son ensemble, minimum un cliché, quel que soit le nombre de clichés supplémentaires	N 60
455630 - 455641		455630 - 455641	
Radiografie van de schedel en van het gelaat en van de sinussen of van de mastoïden of van de rotsbeenderen of van de temporomaxillaire articulaties of van de oogholten of van de foramina optica of van de sferoïdale spleten, minimum twee clichés, ongeacht het aantal bijkomende clichés	N 65	Radiographie du crâne, de la face et des sinus ou des mastoïdes ou des rochers ou des articulations temporo-maxillaires ou des orbites ou des trous optiques ou des fentes sphénoïdales, minimum deux clichés, quel que soit le nombre de clichés supplémentaires	N 65
De honoraria voor de verstrekkingen nrs. 307112 - 307123 en 307134 - 307145 mogen niet worden gecumuleerd met het honorarium voor de verstrekking nr. 455630 - 455641.		Les honoraires pour les prestations n°s 307112 - 307123 et 307134 - 307145 ne sont pas cumulables avec les honoraires pour la prestation n° 455630 - 455641.	
455696 - 455700		455696 - 455700	
Radiografie van de neusbeenderen	N 28	Radiographie des os nasaux	N 28
455711 - 455722		455711 - 455722	
Arthrografie, minimum vier clichés, ongeacht het aantal bijkomende clichés	N120	Arthrographie, minimum quatre clichés, quel que soit le nombre de clichés supplémentaires	N120
4. in 12°, worden in de omschrijving van de verstrekking 460670 de nummers « 460390 en 460471 » geschrapt.		4. au 12°, dans le libellé de la prestation 460670, les numéros « 460390 et 460471 » sont supprimés.	
Art. 6. In artikel 17bis, § 1, A, van dezelfde bijlage, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 7 juni 1991 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 19 december 1991, 2 september 1992, 22 oktober 1992, 25 juli 1994 en 18 februari 1997, wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 460014 - 460025 :		Art. 6. A l'article 17bis § 1 ^{er} , A, de la même annexe, inséré par l'arrêté royal du 7 juin 1991 et modifié par les arrêtés royaux des 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 22 octobre 1992, 25 juillet 1994 et 18 février 1997, la règle d'application suivante est introduite après la prestation n° 460014 - 460025 :	
« De verstrekkingen 460014 - 460025 en 460073 - 460084 zijn onderling niet cumuleerbaar ».		« Les prestations 460014 - 460025 et 460073 - 460084 ne sont pas cumulables entre elles ».	
Art. 7. In artikel 17ter, van dezelfde bijlage, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 22 oktober 1992 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1994 en 18 februari 1997, worden de volgende wijzigingen aangebracht :		Art. 7. A l'article 17ter, de la même annexe, inséré par l'arrêté royal du 22 octobre 1992 et modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1994 et 18 février 1997, sont apportées les modifications suivantes :	
1. in A,		1. au A,	
a) in 1°, in fine wordt de volgende verstrekking ingevoegd :		a) au 1°, in fine, la prestation suivante est insérée :	
461112 - 461123		461112 - 461123	
Galactofografie en/of kystografie van de mammae, inclusief de punctie voor de kystografie, de manipulatie voor de kystografie, de manipulatie voor de galactofografie niet inbegrepen	N 45	Galactophographie et/ou kystographie mammaire, y compris la ponction pour la kystographie, non compris la manipulation pour la galactophographie	N 45

b) de 7° wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« 466012 - 466023

— Radiografie van één of meer vinger(s) met visualisatie van falangen en distale uiteinden van de metacarpalen, minimum twee clichés, per hand N 28

466034 - 466045

— Radiografie van de middelhand met visualisatie van metacarpalen en handwortelbeenderen, minimum twee clichés N 28

466056 - 466060

— Radiografie van de pols met visualisatie van het gewricht, van de proximale rij handwortelbeenderen en distale radius/ulna, minimum twee 2 clichés N 28

466071 - 466082

— Radiografie van de onderarm met visualisatie van de diafyse van radius/ulna en distale of proximale gewricht, minimum twee 2 clichés N 28

Maximum 2 van de verstrekkingen 466012 - 466023, 466034 - 466045, 466056 - 466060 en 466071 - 466082 per zijde mogen aangerekend worden.

466093 - 466104

— Radiografie van de elleboog met visualisatie van het gewricht, minimum twee clichés N 28

466115 - 466126

— Radiografie van de bovenarm met visualisatie van de humerus diafyse en het distale of proximale gewricht, minimum twee clichés N 35

466130 - 466141

— Radiografie van de schouder met visualisatie van het scapulo-humeraal gewricht, minimum twee clichés N 35

466292 - 466303

— Radiografie van het schouderblad, minimum twee clichés N 28

466314 - 466325

— Radiografie van het sleutelbeen, met visualisatie van de acromioclaviculaire en sternoclaviculaire gewrichten, minimum twee clichés N 28

De verstrekkingen 466130 - 466141, 466292 - 466303 en 466314 - 466325 mogen onderling niet worden gecumuleerd.

466152 - 466163

— Radiografie van één of meer teen (tenen) met visualisatie van falangen en metatarsalen, minimum twee clichés, per voet N 28

466174 - 466185

— Radiografie van de middelvoet met visualisatie van de metatarsalen en de voetwortelbeenderen, minimum twee clichés N 28

466196 - 466200

— Radiografie van de enkel met visualisatie van het gewricht en distale tibia/fibula, minimum twee clichés . N 28

466211 - 466222

— Radiografie van het onderbeen met visualisatie van diafyse van tibia/fibula en distale of proximale gewricht, minimum twee clichés N 28

Maximum 2 van de verstrekkingen 466152 - 466163, 466174 - 466185, 466196 - 466200 en 466211 - 466222 per zijde mogen aangerekend worden.

b) le 7° est remplacé par les dispositions suivantes :

« 466012 - 466023

— Radiographie d'un ou plusieurs doigt(s) avec visualisation des phalanges et des extrémités distales des métacarpiens, minimum 2 clichés, par main N 28

466034 - 466045

— Radiographie de la main, avec visualisation du métacarpe et du carpe, minimum 2 clichés N 28

466056 - 466060

— Radiographie du poignet, avec visualisation de l'articulation, du carpe proximal et des extrémités distales du radius et du cubitus, minimum 2 clichés N 28

466071 - 466082

— Radiographie de l'avant-bras, avec visualisation de la diaphyse du radius, du cubitus et de l'articulation distale ou proximale, minimum 2 clichés N 28

Maximum 2 des prestations 466012 - 466023, 466034 - 466045, 466056 - 466060 et 466071 - 466082 peuvent être portées en compte par côté.

466093 - 466104

— Radiographie du coude, avec visualisation de l'articulation, minimum 2 clichés N 28

466115 - 466126

— Radiographie du bras, avec visualisation de la diaphyse de l'humérus et de l'articulation distale ou proximale, minimum 2 clichés N 35

466130 - 466141

— Radiographie de l'épaule, avec visualisation de l'articulation scapulo-humérale, minimum 2 clichés N 35

466292 - 466303

— Radiographie de l'omoplate, minimum 2 clichés N 28

466314 - 466325

— Radiographie de la clavicule avec visualisation des articulations acromio-claviculaire et sterno-claviculaire, minimum 2 clichés N 28

Les prestations 466130 - 466141, 466292 - 466303 et 466314 - 466325 ne sont pas cumulables entre elles.

466152 - 466163

— Radiographie d'un ou plusieurs orteil(s), avec visualisation des phalanges et des métatarsiens, minimum 2 clichés, par pied N 28

466174 - 466185

— Radiographie du pied, avec visualisation des métatarsiens et du tarse, minimum 2 clichés N 28

466196 - 466200

— Radiographie de la cheville, avec visualisation de l'articulation et des extrémités distales du tibia et du péroné, minimum 2 clichés N 28

466211 - 466222

— Radiographie de la jambe, avec visualisation des diaphyses du tibia, du péroné et de l'articulation distale ou proximale, minimum 2 clichés N 28

Maximum 2 des prestations 466152 - 466163, 466174 - 466185, 466196 - 466200 et 466211 - 466222 peuvent être portées en compte par côté.

466233 - 466244		466233 - 466244	
Radiografie van de knie met visualisatie van knie en patellagewricht, minimum twee clichés	N 40	Radiographie du genou, avec visualisation des articulations fémoro-tibiale et fémoro-patellaire, minimum 2 clichés	N 40
466336 - 466340		466336 - 466340	
Radiografie van het bovenbeen met visualisatie van de femurdiafyse en het distale of proximale gewricht, minimum twee clichés	N 40	Radiographie du fémur, avec visualisation de la diaphyse fémorale et de l'articulation distale ou proximale, minimum 2 clichés	N 40
466255 - 466266		466255 - 466266	
Radiografie van de heup, met visualisatie van het heupgewricht, minimum twee clichés	N 40	Radiographie de la hanche, avec visualisation de l'articulation coxo-fémorale, minimum 2 clichés	N 40
466270 - 466281		466270 - 466281	
Radiografie van het bekken, minimum één cliché van de bekken voorzijde in zijn geheel	N 35	Radiographie du bassin, au minimum un cliché du bassin de face dans son ensemble	N 35
Maximum 2 van de verstrekkingen 466336 - 466340, 466255 - 466266 en 466270 - 466281 per zijde mogen aangerekend worden.		Maximum 2 des prestations 466336 - 466340, 466255 - 466266 et 466270 - 466281 peuvent être portées en compte par côté.	
466395 - 466406		466395 - 466406	
Radiografie van de cervicale wervelkolom, inclusief eventueel de occipitocervicale scharnier, minimum drie clichés	N 80	Radiographie de la colonne cervicale, y compris éventuellement la charnière occipito-cervicale, minimum 3 clichés	N 80
466410 - 466421		466410 - 466421	
Radiografie van de dorsale wervelkolom, minimum drie clichés	N 70	Radiographie de la colonne dorsale, minimum 3 clichés	N 70
466476 - 466480		466476 - 466480	
Radiografie van de lumbale wervelkolom, inclusief eventueel de sacro-iliacale articulatie, minimum drie clichés	N 90	Radiographie de la colonne lombaire, y compris éventuellement l'articulation sacro-iliaque, minimum 3 clichés	N 90
466535 - 466546		466535 - 466546	
Radiografie van de sacrococcygeale streek of van de sacro-iliacale articulatie, minimum twee clichés	N 35	Radiographie de la région sacro-coccygienne ou de l'articulation sacro-iliaque, minimum 2 clichés	N 35
De verstrekkingen nrs. 466270 - 466281 en 466476 - 466480 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 466535 - 466546.		Les prestations n°s 466270 - 466281 et 466476 - 466480 ne sont pas cumulables avec la prestation n° 466535 - 466546.	
466594 - 466605		466594 - 466605	
Radiografische studie van de statiek van de wervelkolom in haar geheel, minimum één cliché, ongeacht de bijkomende clichés	N 60	Etude radiographique de la statique de la colonne vertébrale dans son ensemble, minimum un cliché, quel que soit le nombre de clichés supplémentaires	N 60
466631 - 466642		466631 - 466642	
Radiografie van de schedel en van het gelaat en van de sinussen of van de mastoïden of van de rotsbeenderen of van de temporomaxillaire articulaties of van de oogholten of van de foramina optica of van de sfenoidale spleten, minimum twee clichés, ongeacht het aantal bijkomende clichés	N 65	Radiographie du crâne, de la face et des sinus ou des mastoïdes ou des rochers ou des articulations temporo-maxillaires ou des orbites ou des trous optiques ou des fentes sphénoïdales, minimum deux clichés, quel que soit le nombre de clichés supplémentaires	N 65
466690 - 466701		466690 - 466701	
Radiografie van de neusbeenderen	N 28	Radiographie des os nasaux	N 28
De honoraria voor de verstrekkingen nrs. 307112 - 307123 en 307134 - 307145 mogen niet worden gecumuleerd met het honorarium voor de verstrekking nr. 466631 - 466642. ».		Les honoraires pour les prestations n°s 307112 - 307123 et 307134 - 307145 ne peuvent pas être cumulés avec les honoraires de la prestation n° 466631 - 466642. ».	
2. in B, 2°,		2. au B, 2°,	
a) in littera a), wordt het nummer « 461112 - 461123 » ingevoegd na het nummer « 461090 - 461101 ».		a) au littera a), le numéro « 461112 - 461123 » est inséré après le numéro « 461090 - 461101 ».	
b) in littera j), wordt het nummer « 466336 - 466340 » na het nummer « 466255 - 466266 » ingevoegd en worden de nummers « 466351 - 466362 en 466373 - 466384 » geschrapt.		b) au littera j), le numéro « 466336 - 466340 » est inséré après le numéro « 466255 - 466266 » et les numéros « 466351 - 466362 et 466373 - 466384 » sont supprimés.	
c) in littera j), wordt het nummer « 466336 - 466340 » ingevoegd na het nummer « 466255 - 466266 » en worden de nummers « 466351 - 466362, 466373 - 466384 en 466793 - 466804 » geschrapt.		c) au littera j), le numéro « 466336 - 466340 » est inséré après le numéro « 466255 - 466266 » et les numéros « 466351 - 466362, 466373 - 466384 et 466793 - 466804 » sont supprimés.	
d) in littera k), wordt het nummer « 466336 - 466340 » in de eerste lijst ingevoegd.		d) au littera k), le numéro « 466336 - 466340 » est inséré dans la première liste.	
e) in littera l), wordt het nummer « 467935 - 467946 » geschrapt.		e) au littera l), le numéro « 467935 - 467946 » est supprimé.	
f) in littera p), wordt de bepaling « § 1, 8° » vervangen door « A, 8° ».		f) au littera p), la disposition « § 1 ^{er} , 8° » est remplacé par « A, 8° ».	

Art. 8. In artikel 18, § 1, E, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985 en 19 december 1991, wordt de volgende toepassingsregel na de verstrekking 441556 - 441560 ingevoegd :

« De verstrekkingen 441512 - 441523 en 441556 - 441560 mogen niet worden aangerekend bij een behandeling die verricht is meer dan 1 maand na en minder dan 3 maanden na het einde van de vorige behandeling ».

Art. 9. In artikel 20, § 1 van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de wet van 21 december 1994 en bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 14 december 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 3 oktober 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 15 juli 1994, 12 augustus 1994, 10 juli 1996 en 18 februari 1997 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. in littera c) :

a) worden in de omschrijving van de verstrekking 473351 de nummers « 574615 - 574626 of 574630 - 574641 » door « 545510 - 545521 of 545532 - 545543 » vervangen;

b) wordt in de omschrijving van de verstrekking 473373 het nummer « 574630 - 574641 » door « 545532 - 545543 » vervangen.

2. in littera e), wordt de volgende verstrekking na de verstrekking 475532 - 475543 ingevoegd :

« 476335 - 476346

Tilt-test op 60° met minimumduur van 45' of tot optreden van syncope, onder continue electrocardiografische controle en niet-invasieve bloeddrukmonitoring, al dan niet met toediening van farmaca, met protocol

K 75

De prestaties 476335 - 476346 en 475532 - 475543 zijn niet onderling cumuleerbaar ».

3. in littera g), worden in de tekst na de inleidende zin de woorden « 5° en II » vervangen door de woorden « 5°, II en III a) ».

Art. 10. In artikel 22, I, in fine, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 januari 1991, 17 juli 1992, 12 augustus 1994 en 10 juli 1996, worden de volgende verstrekking en toepassingsregels ingevoegd :

« 558935 - 558946

Kinesiologische evaluatie door gezamenlijke registratie van kinetische, dynamische en EMG-variabelen van een onderste lidmaat bij het lopen, per lidmaat

K 140

De verstrekking 558935 - 558946 wordt slechts vergoed indien ze door een geneesheer, specialist in de heilkunde of in de pediatrie, is voorgeschreven met het oog op een corrigerende orthopedische heelkundige ingreep bij een kind met een motorische hersen verlamming.

De verstrekking 558935 - 558946 mag slechts eenmaal in rekening worden gebracht, behalve na een corrigerende orthopedische heelkundige ingreep waarbij ze ten hoogste een keer per jaar in rekening mag worden gebracht.

De verstrekking 558935 - 558946 mag niet worden gecumuleerd met de diagnostische verstrekkingen uit artikel 20, f, noch met de verstrekkingen uit deze rubriek ».

Art. 11. In artikel 25, § 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 11 januari 1988, 22 juli 1988, 21 december 1988, 14 december 1989, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 5 maart 1992, 17 juli 1992, 12 augustus 1994 en 7 augustus 1995, worden in de omschrijving van de verstrekking 599200 de termen « geneesheer-specialist voor neuropsychiatrie of psychiatrie » door « geneesheer-specialist voor neuropsychiatrie, voor psychiatrie of voor neurologie » vervangen.

Art. 12. In artikel 26, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de wet van 21 december 1994 en bij de koninklijke besluiten van 9 januari 1985, 30 januari 1986, 31 januari 1986, 28 november 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 21 december 1988, 13 november 1989, 7 december 1989, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 22 oktober 1992, 25 juli 1994, 12 augustus 1994, 9 december 1994, 29 november 1996 en 18 februari 1997, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

Art. 8. A l'article 18, § 1^{er}, E, de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985 et 19 décembre 1991, la règle d'application suivante est insérée après la prestation 441556 - 441560 :

« Les prestations 441512 - 441523 et 441556 - 441560 ne peuvent pas être attestées lors d'un traitement effectué plus d'un mois mais moins de trois mois après la fin du traitement précédent. »

Art. 9. A l'article 20, § 1^{er} de la même annexe, modifié par la loi du 21 décembre 1994 et par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 14 décembre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 3 octobre 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 10 juillet 1996 et 18 février 1997 sont apportées les modifications suivantes :

1. au littera c) :

a) dans le libellé de la prestation 473351, les numéros « 574615 - 574626 ou 574630 - 574641 » sont remplacés par « 545510 - 545521 ou 545532 - 545543 »;

b) dans le libellé de la prestation 473373, le numéro « 574630 - 574641 » est remplacé par « 545532 - 545543. »

2. au littera e), la prestation suivante est insérée après la prestation 475532 - 475543 :

« 476335 - 476346

Tilt-test à 60° d'une durée minimale de 45' ou jusqu'à la manifestation de la syncope, sous contrôle électrocardiographique continu et sous monitoring non invasif de la pression sanguine, avec ou sans administration de médicaments, avec protocole

K 75

Les prestations 476335 - 476346 et 475532 - 475543 ne sont pas cumulables entre elles ».

3. au littera g), dans le texte suivant la phrase introductive l'indication « ...5° et II » est remplacée par l'indication « ... 5°, II et III a) »

Art. 10. A l'article 22, I, in fine, de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991, 17 juillet 1992, 12 août 1994 et 10 juillet 1996, la prestation et les règles d'application suivantes sont insérées :

« 558935 - 558946

Evaluation cinésiologique par enregistrement conjoint des variables cinématique, dynamique et E.M.G. d'un membre inférieur lors de la marche, par membre

K 140

La prestation 558935 - 558946 n'est remboursable que si elle est prescrite par un médecin spécialiste en chirurgie ou en pédiatrie en vue d'une intervention correctrice de chirurgie orthopédique chez un enfant atteint d'infirmité motrice cérébrale.

La prestation 558935 - 558946 ne peut être portée en compte qu'une seule fois sauf après intervention correctrice de chirurgie orthopédique où elle peut être portée en compte au maximum une fois par an.

La prestation 558935 - 558946 ne peut être cumulée ni avec les prestations diagnostiques de l'article 20, f, ni avec les prestations de la présente rubrique ».

Art. 11. A l'article 25, § 1^{er} de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 11 janvier 1988, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988, 14 décembre 1989, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 5 mars 1992, 17 juillet 1992, 12 août 1994 et 7 août 1995, dans le libellé de la prestation 599200, les termes « médecin spécialiste en neuro-psychiatrie ou en psychiatrie » sont remplacés par « médecin spécialiste en neuro-psychiatrie, en psychiatrie ou en neurologie ».

Art. 12. A l'article 26, de la même annexe, modifié par la loi du 21 décembre 1994 et par les arrêtés royaux des 9 janvier 1985, 30 janvier 1986, 31 janvier 1986, 28 novembre 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988, 13 novembre 1989, 7 décembre 1989, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 22 octobre 1992, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 9 décembre 1994, 29 novembre 1996 et 18 février 1997, sont apportées les modifications suivantes :

1. in § 1,

wordt de toepassingsregel die na de verstrekking 599653 - 599664 komt, vervangen door de volgende bepaling :

« Voor het vaststellen van het bijkomend honorarium voor de dringende anesthesieverstrekkingen, wordt verwezen naar de betrekkelijke waarde van de verstrekking of verstrekkingen welke die anesthesie, uitgevoerd door een geneesheer-specialist in anesthesie-reanimatie, vergden. »

2. in § 9,

worden de nummers « 455814 - 455825, 455836 - 455840, 455873 - 455884, 455394 - 455405 » ingevoegd en de nummers « 455313 - 455324, 455350 - 455361 en 455372 - 455383 » geschrapt.

3. in § 12,

worden de nummers « 466292 - 466303, 466314 - 466325, 466336 - 466340, 466395 - 466406 » ingevoegd en de nummers « 466351 - 466362 en 466373 - 466384 » geschrapt.

Art. 13. In artikel 32, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juli 1988, 13 november 1989, 10 juli 1990, 19 december 1991, 7 augustus 1995 en 28 september 1995, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. in § 1, a),

1° worden in de omschrijving van de verstrekking 588136 - 588140 de volgende nummers ingevoegd :

« 240494 - 240505, 241371 - 241382, 432530 - 432541, 432574 - 432585, 432596 - 432600, 432611 - 432622, 432633 - 432644 ».

2° worden in de omschrijving van de verstrekking 588173 - 588184 de volgende nummers ingevoegd :

« 240516 - 240520, 259011 - 259022, 259033 - 259044, 259114 - 259125, 258554 - 258565, 432655 - 432666, 432670 - 432681 ».

2. in § 4, eerste lid, worden de nummers « 588195 - 588206 en 588210 - 588221 » ingevoegd.

3. in § 9, eerste lid, 1, in fine, worden de woorden « hetzij door een tandarts in het raam van de tandverzorging » toegevoegd.

Art. 14. In artikel 34, § 1, a), van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 januari 1991, 25 juli 1994, 12 augustus 1994, 7 juni 1995, 7 augustus 1995 en 10 juli 1996, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) wordt de volgende verstrekking wordt ingevoegd na de verstrekking 589131 - 589142.

« 589411 - 589422

Percutane occlusie onder controle door medische beeldvorming van de arteriële of veneuze vascularisatie van pathologische letsels of van arteriële bloeding in de streek van de ledematen, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de gebruikte embolisatiecatheter, de farmaceutische producten, de contrastmiddelen en het embolisatiemateriaal I300 »

b) wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 589175 - 589186 :

« 589433 - 589444

Percutane extractie van een elektrode bij een patiënt met een ingeplante hartstimulator of een ingeplante hartdefibrillator, met uitsluiting van de farmaceutische producten, de contrastmiddelen en het wegwerpmateriaal I300 »

c) De eerste toepassingsregel die na de verstrekking 589212 - 589223 volgt wordt geschrapt.

Art. 15. Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de tweede maand volgend op die gedurende welke het in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

1. au § 1^{er},

la règle d'application qui suit la prestation 599653 - 599664 est remplacée par la disposition suivante :

« Pour déterminer les suppléments d'honoraires pour les prestations d'anesthésiologie urgentes, il y a lieu de se référer à la valeur relative de la ou des prestations qui ont nécessité cette anesthésie effectuée par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation ».

2. au § 9,

les numéros « 455814 - 455825, 455836 - 455840, 455873 - 455884, 455394 - 455405 » sont insérés et les numéros « 455313 - 455324, 455350 - 455361 et 455372 - 455383 » sont supprimés.

3. au § 12,

les numéros « 466292 - 466303, 466314 - 466325, 466336 - 466340, 466395 - 466406 » sont insérés et les numéros « 466351 - 466362 et 466373 - 466384 » sont supprimés.

Art. 13. A l'article 32, de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 22 juillet 1988, 13 novembre 1989, 10 juillet 1990, 19 décembre 1991, 7 août 1995 et 28 septembre 1995, sont apportées les modifications suivantes :

1. au § 1^{er}, a),

1° dans le libellé de la prestation 588136 - 588140, sont insérés les numéros suivants :

« 240494 - 240505, 241371 - 241382, 432530 - 432541, 432574 - 432585, 432596 - 432600, 432611 - 432622, 432633 - 432644 ».

2° dans le libellé de la prestation 588173 - 588184, sont insérés les numéros suivants :

« 240516 - 240520, 259011 - 259022, 259033 - 259044, 259114 - 259125, 258554 - 258565, 432655 - 432666, 432670 - 432681 ».

2. au § 4, dans l'alinéa 1^{er}, sont insérés les numéros « 588195 - 588206 et 588210 - 588221 ».

3. au § 9, alinéa 1^{er}, 1, in fine, sont insérés les mots « soit par un dentiste dans le cadre des soins dentaires ».

Art. 14. A l'article 34, § 1, a), de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 7 juin 1995, 7 août 1995 et 10 juillet 1996, sont apportées les modifications suivantes :

a) la prestation suivante est insérée après la prestation 589131 - 589142.

« 589411 - 589422

Occlusion percutanée sous contrôle d'imagerie médicale de la vascularisation artérielle ou veineuse de lésions pathologiques ou d'hémorragie artérielle dans la région des membres, y compris les manipulations et contrôles pendant le traitement et les cathéters utilisés, à l'exclusion du cathéter d'embolisation utilisé, des produits pharmaceutiques et de contraste et du matériel d'embolisation . I300 »

b) la prestation suivante est insérée après la prestation 589175 - 589186 :

« 589433 - 589444

Extraction percutanée d'une électrode chez un patient ayant un stimulateur cardiaque implanté ou un défibrillateur cardiaque implanté, à l'exclusion des produits pharmaceutiques et de contraste et du matériel disponible I300 »

c) la première règle d'application qui suit la prestation 589212 - 589223 est supprimée.

Art. 15. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 16. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 oktober 1998.

Van Koningswege :

ALBERT

De Minister van Sociale Zaken,

Mevr. M. DE GALAN

Art. 16. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 octobre 1998.

Par le Roi :

ALBERT

La Ministre des Affaires sociales,

Mme M. DE GALAN

N. 98 — 2988

[98/22597]

26 AUGUSTUS 1998. — Ministerieel besluit houdende wijziging van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 houdende bepaling van de voorwaarden en regelen voor de vaststelling van de verpleegdagprijs, van het budget en de onderscheidene bestanddelen ervan, alsmede van de regelen voor de vergelijking van de kosten en voor de vaststelling van het quotum van verpleegdagen voor de ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten en de inwerking-treding bepalend van artikel 2 van het koninklijk besluit van 29 december 1997 houdende wijziging van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 houdende bepaling van de voorwaarden en regelen voor de vaststelling van de verpleegdagprijs, van het budget en de onderscheidene bestanddelen ervan, alsmede van de regelen voor de vergelijking van de kosten en voor de vaststelling van het quotum van verpleegdagen voor de ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op de artikelen 87, 88, 93, 94, 3e alinéa, 97 en 99;

Gelet op het koninklijk besluit van 12 december 1997 houdende vaststelling voor het dienstjaar 1998 van het globale budget van het Rijk, zoals bedoeld in artikel 87 van de wet op de ziekenhuizen, voor de financiering van de werkingskosten van de ziekenhuizen gewijzigd bij koninklijk besluit van 27 juli 1998;

Gelet op het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 houdende bepaling van de voorwaarden en regelen voor de vaststelling van de verpleegdagprijs, van het budget en de onderscheidene bestanddelen ervan, alsmede van de regelen voor de vergelijking van de kosten en voor de vaststelling van het quotum van verpleegdagen voor de ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 21 april 1987, 11 augustus 1987, 7 november 1988, 12 oktober 1989, 20 december 1989, 23 juni 1990, 10 juli 1990, 28 november 1990, 28 februari 1991, 20 maart 1991, 10 april 1991, 20 november 1991, 21 november 1991, 19 oktober 1992, 30 oktober 1992, 30 december 1993, 23 juni 1994, 19 juli 1994, 28 december 1994, 27 december 1995, 30 december 1996, 8 september 1997, 10 december 1997 en 29 december 1997;

Gelet op het ministerieel besluit van 29 december 1997 houdende wijziging van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 houdende bepaling van de voorwaarden en regelen voor de vaststelling van de verpleegdagprijs, van het budget en de onderscheidene bestanddelen ervan, alsmede van de regelen voor de vergelijking van de kosten en voor de vaststelling van het quotum van verpleegdagen voor de ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten, inzonderheid op artikel 32;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling financiering, gegeven op 13 maart 1997;

Gelet op het advies van de Inspectie van financiën gegeven op 7 augustus 1998;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980, de wet van 4 juli 1989 en de wet van 19 juli 1991;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de rechtszekerheid gebiedt dat de ziekenhuisbeheerders dringend in kennis worden gesteld van de in 1998 vigerende voorwaarden en regelen inzake de financiering van de ziekenhuizen zodat ze tijdig de nodig maatregelen kunnen treffen,

Besluit :

Artikel 1. Artikel 12ter, 2), van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 houdende bepaling van de voorwaarden en regelen voor de vaststelling van de verpleegdagprijs, van het budget en de onderscheidene bestanddelen ervan, alsmede van de regelen voor de vergelijking

F. 98 — 2988

[98/22597]

26 AOUT 1998. — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 2 août 1986 fixant, pour les hôpitaux et les services hospitaliers, les conditions et règles de fixation du prix de la journée d'hospitalisation, du budget et de ses éléments constitutifs, ainsi que les règles de comparaison du coût et de la fixation du quota des journées d'hospitalisation et fixant l'entrée en vigueur de l'article 2 de l'arrêté ministériel du 29 décembre 1997 modifiant l'arrêté ministériel du 2 août 1986 fixant, pour les hôpitaux et les services hospitaliers, les conditions et règles de fixation du prix de la journée d'hospitalisation, du budget et de ses éléments constitutifs, ainsi que les règles de comparaison du coût et de la fixation du quota des journées d'hospitalisation

La Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment les articles 87, 88, 93, 94, 3e alinéa, 97 et 99;

Vu l'arrêté royal du 12 décembre 1997 fixant pour l'exercice 1998 le budget global du Royaume, visé à l'article 87 de la loi sur les hôpitaux, pour le financement des frais de fonctionnement des hôpitaux modifié par l'arrêté ministériel du 27 juillet 1998;

Vu l'arrêté ministériel du 2 août 1986 fixant pour les hôpitaux et les services hospitaliers les conditions et règles de fixation du prix de la journée d'hospitalisation, du budget et de ses éléments constitutifs, ainsi que les règles de comparaison du coût et de la fixation du quota de journées d'hospitalisation, modifié par les arrêtés ministériels des 21 avril 1987, 11 août 1987, 7 novembre 1988, 12 octobre 1989, 20 décembre 1989, 23 juin 1990, 10 juillet 1990, 28 novembre 1990, 28 février 1991, 20 mars 1991, 10 avril 1991, 20 novembre 1991, 21 novembre 1991, 19 octobre 1992, 30 octobre 1992, 30 décembre 1993, 23 juin 1994, 19 juillet 1994, 28 décembre 1994, 27 décembre 1995, 30 décembre 1996, 8 septembre 1997, 10 décembre 1997 et 29 décembre 1997;

Vu l'arrêté ministériel du 29 décembre 1997 modifiant l'arrêté ministériel du 2 août 1986 fixant, pour les hôpitaux et les services hospitaliers, les conditions et règles de fixation du prix de la journée d'hospitalisation, du budget et de ses éléments constitutifs, ainsi que les règles de comparaison du coût et de la fixation du quota des journées d'hospitalisation, notamment l'article 32;

Vu l'avis du Conseil national des Etablissements hospitaliers, Section financement, donné le 13 mars 1997;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 7 août 1998;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, modifié par la loi du 9 août 1980, la loi du 4 juillet 1989 et la loi du 19 juillet 1991;

Vu l'urgence;

Considérant que la sécurité juridique impose qu'il faut d'urgence informer les gestionnaires des hôpitaux des conditions et des règles en vigueur pour le financement des hôpitaux en 1998, afin qu'ils puissent prendre en temps utile les mesures nécessaires,

Arrête :

Article 1^{er}. L'article 12ter, 2), de l'arrêté ministériel du 2 août 1986 fixant, pour les hôpitaux et les services hospitaliers, les conditions et règles de fixation du prix de la journée d'hospitalisation, du budget et de ses éléments constitutifs, ainsi que les règles de comparaison du coût