

25 JULI 1994. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 24, § 2, gewijzigd bij de wet van 15 februari 1993;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 17, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 28 november 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 13 november 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 5 maart 1992 en 22 oktober 1992, 17bis, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 7 juni 1991 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 19 december 1991, 2 september 1992 en 22 oktober 1992, 17ter, ingevoegd bij koninklijk besluit van 22 oktober 1992, 18, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 9 januari 1985, 23 mei 1985, 30 januari 1986, 31 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991 en 22 oktober 1992, 20, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 14 december 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 3 oktober 1991, 19 december 1991 en 2 september 1992, 26, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 9 januari 1985, 30 januari 1986, 31 januari 1986, 28 november 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 2 september 1988, 13 november 1989, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991 en 22 oktober 1992, 34, ingevoegd bij koninklijk besluit van 22 januari 1991 en gewijzigd bij koninklijk besluit van 19 december 1991;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad gedaan tijdens zijn vergadering van 23 november 1993;

Gelet op het advies uitgebracht door de Dienst voor geneeskundige controle op 17 december 1993;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 16 februari 1994;

Gelet op de beslissing van het Verzekeringscomité voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 7 maart 1994;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken.

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Het opschrift van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, wordt vervangen door het volgende opschrift : « Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. ».

25 JUILLET 1994. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 24, § 2, modifié par la loi du 15 février 1993;

Vu l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les articles 17, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 28 novembre 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 13 novembre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 5 mars 1992 et 22 octobre 1992, 17bis, inséré par l'arrêté royal du 7 juin 1991 et modifié par les arrêtés royaux des 19 décembre 1991, 2 septembre 1992 et 22 octobre 1992, 17ter, inséré par l'arrêté royal du 22 octobre 1992, 18, modifié par les arrêtés royaux des 9 janvier 1985, 23 mai 1985, 30 janvier 1986, 31 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991 et 22 octobre 1992, 20, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 14 décembre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 3 octobre 1991, 19 décembre 1991 et 2 septembre 1992, 26, modifié 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, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991 et 22 octobre 1992, 34, inséré par l'arrêté royal du 22 janvier 1991 et modifié par l'arrêté royal du 19 décembre 1991;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées au cours de sa réunion du 23 novembre 1993;

Vu l'avis émis par le Service du contrôle médical en date du 17 décembre 1993;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 16 février 1994;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 7 mars 1994;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. L'intitulé de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est remplacé par l'intitulé suivant : « Arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. ».

Art. 2. In artikel 17, § 1, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 28 november 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 13 november 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 5 maart 1992 en 22 oktober 1992 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in 1° wordt de relatieve waarde « N 50 » van de verstrekking nr. 450096 - 450100 gewijzigd in « N 45 »;

2° in 2°,

a) wordt de omschrijving van de verstrekking nr. 450516 - 450520 als volgt gewijzigd :

« Radiografie van het abdomen en/of de blaasstreek voor rechtstreeks onderzoek zonder manipulatie noch contrastmiddelen, ongeacht het aantal clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 450015 - 450026, 451010 - 451021, 451533 - 451544 en 455276 - 455280, dezelfde dag verricht). »

b) wordt de omschrijving en de relatieve waarde van de verstrekking nr. 450531 - 450542 als volgt gewijzigd :

« Intraveneuze urografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel, ongeacht de I.V. techniek, dezelfde dag, inclusief de tomografieën, minimum 4 clichés..... N 130 »

3° in 4°, wordt na de verstrekking nr. 452712 - 452723 de volgende toepassingsregel ingelast :

« De verstrekkingen nrs. 452690 - 452701 en 452712 - 452723 zijn niet cumuleerbaar met de verstrekkingen nrs. 455313 - 455324 en 455335 - 455346 »;

4° in 7°,

a) wordt de omschrijving van de verstrekking nr. 455313 - 455324 als volgt gewijzigd :

« Radiografie van het ribrooster (ribben en/of sternum), één cliché. »;

b) wordt de verstrekking nr. 455615 - 455626 geschrapt;

c) wordt de relatieve waarde « N 55 » van de verstrekking nr. 455630 - 455641 gewijzigd in « N 65 »;

d) wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking nr. 455711 - 455722 als volgt gewijzigd :

« De verstrekkingen nrs. 455313 - 455324 en 455335 - 455346 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 452690 - 452701 en 452712 - 452723 »;

e) wordt de relatieve waarde « N 60 » van de verstrekking nr. 455770 - 455781 gewijzigd in « N 40 »;

5° in 9°, wordt de toepassingsregel die volgt op 5° de verstrekking nr. 456816 - 456820 vervangen door :

« Bij een onderzoek met niet-lineaire uitwissing nog een tweede reeks met lineaire uitwissing wordt verricht, waarvan de coupevlakken evenwijdig zijn, mag slechts één reeks worden gehonoreerd.

Voor de tomografieën van de larynx mag slechts één reeks worden aangerekend, zelfs indien verscheidene reeksen worden uitgevoerd.

Voor de verstrekkingen nrs. 456632 - 456643 en 456816 - 456820 mag een tweede reeks tomografieën volgens dezelfde coupevlakken of waarvan de coupevlakken niet meer dan 30° van de eerste reeks verschillen, die tijdens een zelfde zitting wordt uitgevoerd, slechts tegen 50 pct. van de opgegeven waarden worden gehonoreerd.

De bijkomende reeksen vanaf de derde, volgens dezelfde coupevlakken of waarvan de coupevlakken niet meer dan 30° van de eerste reeks verschillen, worden niet gehonoreerd.

Die regel moet worden toegepast binnen de perken van de groep thorax en inhoud ervan (verstrekking nr. 456632 - 456643).

Wat de verstrekking nr. 456816 - 456820 (groep beenderen en articulaties) betreft, mogen de streken zoals ze zijn bepaald in de omschrijvingen die zijn opgenomen in artikel 17, § 1, 7° (osteo-articulair systeem), als afzonderlijke streken worden beschouwd. Bovendien mogen het linker- en het rechterrotsbeen als afzonderlijke streken worden beschouwd.

De niet-lineaire tomografie is die waarbij de twee bewegende elementen hetzij buis-film, hetzij buis-patiënt, hetzij patiënt-film) bij het onderzoek een cirkelvormige, halfcirkelvormige, polycyclische, inusoidale en/of kruisvormige beweging uitvoeren.

Art. 2. A l'article 17, § 1er, de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 28 novembre 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 13 novembre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 5 mars 1992 et 22 octobre 1992 sont apportées les modifications suivantes :

1° au 1°, la valeur relative « N 50 » de la prestation n° 450096 - 450100 est modifiée en « N 45 ».

2° au 2°,

a) le libellé de la prestation n° 450516 - 450520 est modifié comme suit :

« Radiographie de l'abdomen et/ou de la région vésicale pour examen direct sans manipulation ni moyen de contraste, quel que soit le nombre de clichés (non cumulable avec les prestations n°s 450015-450026, 451010 - 451021, 451533 - 451544 et 455276 - 455280, effectuées le même jour) »;

b) le libellé et la valeur relative de la prestation 450531 - 450542 sont modifiés comme suit :

« Urographie intraveineuse, y compris l'examen sans préparation opaque, quelle que soit la technique d'I.V., pratiqué le même jour, y compris les tomographies, minimum 4 clichés..... N 130 »

3° au 4°, la règle d'application suivante est ajoutée après la prestation n° 452712 - 452723 :

« Les prestations n°s 452690 - 452701 et 452712 - 452723 ne sont pas cumulables avec les prestations n°s 455313 - 455324 et 455335 - 455346 »;

4° au 7°;

a) le libellé de la prestation 455313 - 455324 est modifié comme suit :

« Radiographie du gril costal (côtes et/ou sternum), 1 cliché. »;

b) la prestation n° 455615 - 455626 est supprimée;

c) la valeur relative « N 55 » de la prestation n° 455630 - 455641 est modifiée en « N 65 »;

d) la règle d'application suivant la prestation n° 455711 - 455722 est modifiée comme suit :

« Les prestations n°s 455313 - 455324 et 455335 - 455346 ne sont pas cumulables avec les prestations n°s 452690 - 452701 et 452712 - 452723 »;

e) la valeur relative « N 60 » de la prestation n° 455770 - 455781 est modifiée en « N 40 »;

5° au 9°, la règle d'application qui suit la prestation n° 456816 - 456820 est remplacée par :

« Si un examen avec effacement non linéaire est accompagné d'une deuxième série faite avec effacement linéaire dont les plans de coupe sont parallèles, une série seulement peut être honorée.

Pour les tomographies du larynx, seule une série peut être portée en compte, même si plusieurs séries sont exécutées.

Pour les prestations n°s 456632 - 456643 et 456816 - 456820, une deuxième série de tomographies, suivant les mêmes plans de coupe ou dont les plans de coupe ne diffèrent pas de plus de 30° de la première série effectuée dans une même séance, ne sera honorée qu'à 50 p.c. des valeurs mentionnées.

• Les séries supplémentaires à partir de la troisième, suivant les mêmes plans de coupe ou dont les plans de coupe ne diffèrent pas plus de 30° de la première série ne donnent pas lieu à honoraires.

Cette règle doit être appliquée dans les limites du groupe thorax et contenu de celui-ci (prestation n° 456632 - 456643).

En ce qui concerne la prestation n° 456816 - 456820, (groupe os et articulations), pourront être considérées comme distinctes les régions telles qu'elles sont prévues dans les libellés figurant à l'article 17, § 1, 7° (système ostéo-articulaire). En plus, peuvent être considérées comme régions distinctes le rocher droit et gauche.

La tomographie non linéaire est celle dans laquelle les deux éléments mouvants (soit tube-film, soit tube-patient, soit patient-film) effectuent, lors de l'examen, un mouvement circulaire, semi-circulaire, polycyclique, sinusoïdal et/ou en forme de croix.

De lineaire tomografie is die waarbij vorenvermelde elementen bewegen volgens een rechte of een curve in een vlak dat onveranderlijk loodrecht staat op het coupevlak.

Voor de toepassing van deze nomenclatuur worden zonografieën en planigrafieën gelijkgesteld met tomografieën, waarmee ze niet mogen worden gecumuleerd. »

6° in 12°.

a) worden de verstrekkingen nrs. 459130 - 459141 en 459152 - 459163 geschrapt;

b) wordt de relatieve waarde « N 18 » van de verstrekking nr. 460670 gewijzigd in « N 41 »;

c) wordt de relatieve waarde « N 20 » van de verstrekking nr. 460703 gewijzigd in « N 31 »;

d) wordt de relatieve waarde « N 18 » van de verstrekking nr. 460725 gewijzigd in « N 27 »;

e) wordt de relatieve waarde « N 43 » van de verstrekking nr. 460740 gewijzigd in « N 53 »;

f) wordt de relatieve waarde « N 56 » van de verstrekking nr. 460762 gewijzigd in « N 64 ».

Art. 3. In artikel 17bis van dezelfde bijlage, ingevoegd bij koninklijk besluit van 7 juni 1991 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 19 december 1991, 2 september 1992 en 22 oktober 1992, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

In § 1. B

1° in 1a),

a) Wordt de omschrijving « Echografie met geschreven protocol en iconografie met of zonder monodimensionele analyses, ongeacht het aantal echogrammen » die volgt op de hoofding « Echografieën buiten het toezicht op de zwangerschap » vervangen door de omschrijving « Echografie met geschreven protocol en iconografische drager die ontstaat na digitale beeldverwerking van de gegevens, met of zonder monodimensionele analyses, ongeacht het aantal echogrammen »;

b) wordt de relatieve waarde « N 85 » van de verstrekking nr. 460213 - 460224 gewijzigd in « N 70 »;

c) wordt de relatieve waarde « N 45 » van de verstrekking nr. 460493 - 460504 gewijzigd in « N 40 »;

2° in 1 b), wordt de verstrekking nr. 460471 - 460482 geschrapt alsmede de toepassingsregel die er op volgt:

3° in 2.

a) wordt de relatieve waarde « N 130 » van de verstrekking nr. 460633 - 460644 gewijzigd in « N 104 »;

b) wordt de verstrekking nr. 460390 - 460401 geschrapt;

c) wordt de relatieve waarde « N 130 » van de verstrekking nr. 460456 - 460467 gewijzigd in « N 104 »;

d) wordt de relatieve waarde « N 250 » van de verstrekking nr. 460574 - 460585 gewijzigd in « N 175 ».

e) wordt de vierde toepassingsregel die volgt op de verstrekking nr. 460574 - 460585 geschrapt;

f) wordt in de vijfde toepassingsregel die volgt op de verstrekking nr. 460574 - 460585, de verstrekking nr. 460390 - 460401 geschrapt.

§ 2. In § 2, wordt het 1e lid vervangen door de hiernavolgende bepaling :

« Per dag en per patiënt mag door de geneesheren van hetzelfde specialisme slechts één enkele van de verstrekkingen nrs. 460036 - 460040, 460051 - 460062, 460073 - 460084, 460095 - 460106, 460110 - 460121, 460132 - 460143, 460154 - 460165, 460176 - 460180, 460191 - 460202, 460213 - 460224, 460235 - 460246, 460250 - 460261, 460272 - 460283, 460294 - 460305, 460316 - 460320, 460331 - 460342, 460353 - 460364, 460375 - 460386, 460412 - 460423, 460434 - 460445, 460456 - 460460, 460493 - 460504 en 460574 - 460585 in rekening gebracht worden. »

§ 3. Wordt een als volgt gestelde § 8 toegevoegd :

« § 8. In het kader van eenzelfde zwangerschap zonder risico, mogen maximum drie van de verstrekkingen voorzien onder de nrs. 460515 - 460526, 460250 - 460261 of 460493 - 460504 in rekening gebracht worden. »

La tomographie linéaire est celle où les éléments susmentionnés se meuvent selon une ligne droite ou courbe dans un plan se trouvant invariablement perpendiculaire au plan de section.

Pour l'application de la présente nomenclature, les zonographies et les planigraphies sont assimilées aux tomographies, avec lesquelles elles ne peuvent être cumulées. »

6° au 12°.

a) les prestations n^{os} 459130 - 459141 et 459152 - 459163 sont supprimées;

b) la valeur relative « N 18 » de la prestation n^o 460670 est modifiée en « N 41 »;

c) la valeur relative « N 20 » de la prestation n^o 460703 est modifiée en « N 31 »;

d) la valeur relative « N 18 » de la prestation n^o 460725 est modifiée en « N 27 »;

e) la valeur relative « N 43 » de la prestation n^o 460740 est modifiée en « N 53 »;

f) la valeur relative « N 56 » de la prestation n^o 460762 est modifiée en « N 64 ».

Art. 3. A l'article 17bis 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 et 22 octobre 1992, sont apportées les modifications suivantes :

§ 1er. Au § 1er. B

1° au 1a),

a) Le libellé « Echographie avec protocole écrit et iconographie avec ou sans analyses monodimensionnelles, quel que soit le nombre d'échogrammes » qui suit l'entête « Echographies en dehors de la surveillance de la grossesse » est remplacé par le libellé « Echographie avec protocole écrit et support iconographique issu d'un traitement digital des données, avec ou sans analyses monodimensionnelles, quel que soit le nombre d'échogrammes »;

b) la valeur relative « N 85 » de la prestation n^o 460213 - 460224 est modifiée en « N 70 »;

c) la valeur relative « N 45 » de la prestation n^o 460493 - 460504 est modifiée en « N 40 »;

2° au 1 b), la prestation n^o 460471 - 460482 est supprimée ainsi que la règle d'application qui la suit;

3° au 2.

a) la valeur relative « N 130 » de la prestation 460633 - 460644 est modifiée en « N 104 »;

b) la prestation n^o 460390 - 460401 est supprimée;

c) la valeur relative « N 130 » de la prestation n^o 460456 - 460460 est modifiée en « N 104 »;

d) la valeur relative « N 250 » de la prestation n^o 460574 - 460585 est modifiée en « N 175 »

e) la quatrième règle d'application qui suit la prestation n^o 460574 - 460585 est supprimée;

f) dans la cinquième règle d'application qui suit la prestation n^o 460574 - 460585, la prestation n^o 460390 - 460401 est supprimée.

§ 2. Au § 2, l'alinéa 1er est remplacé par la disposition suivante

« Par jour et par patient, les médecins de la même spécialité ne peuvent porter en compte qu'une seule des prestations n^{os} 460036 - 460040, 460051 - 460062, 460073 - 460084, 460095 - 460106, 460110 - 460121, 460132 - 460143, 460154 - 460165, 460176 - 460180, 460191 - 460202, 460213 - 460224, 460235 - 460246, 460250 - 460261, 460272 - 460283, 460294 - 460305, 460316 - 460320, 460331 - 460342, 460353 - 460364, 460375 - 460386, 460412 - 460423, 460434 - 460445, 460456 - 460460, 460493 - 460504 et 460574 - 460585. »

§ 3. Un § 8 libellé comme suit est ajouté

« § 8. Dans le cadre d'une même grossesse sans risque, maximum trois prestations prévues sous les n^{os} 460515 - 460526, 460250 - 460261 ou 460493 - 460504 peuvent être portées en compte »

Art. 4. Artikel 17ter van dezelfde bijlage, ingevoegd bij koninklijk besluit van 22 oktober 1992 wordt vervangen door de volgende bepalingen:

« Art. 17ter

— Medische beeldvorming.
Radiologie

A. 1° Gynecologie - Verloskunde :

461031 - 461042

Radiopelvimetrie (mag niet worden gecumuleerd met de verstreking nr. 466270 - 466281 dezelfde dag verricht)... N 65

461075 - 461086

Hysterosalpingografie (hysterografie), inclusief het abdomen zonder contrastmiddel en de eventuele laatijdige controleclichés met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten N 90

461090 - 461101

Mammografie per borst, inclusief de eventuele okselclichés (ongeacht het aantal clichés) N 45

2° Urologie :

461510 - 461521

Radiografie van het abdomen en/of van de blaasstreek voor rechtstreeks onderzoek zonder manipulatie noch contrastmiddelen ongeacht het aantal clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstreking nr. 466270 - 466281, dezelfde dag verricht) N 35

461532 - 461543

Intraveneuze urografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel, ongeacht de I.V. techniek, dezelfde dag, inclusief de tomografieën, minimum vier clichés N 130

461591 - 461602

Stijgende uretro-cystografie, minimum drie clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekingen nrs. 461635 - 461646, 461672 - 461683 en 461716 - 461720, verricht dezelfde dag) N 50

461635 - 461646

Cysto-urethrografie tijdens de mictie en/of stijgende urethrografie en/of sub-pubische punctie, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum vijf clichés N 85

461672 - 461683

Eenzijdige stijgende pyelografie, inclusief het cliché zonder contrastmiddel dezelfde dag verricht, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten N 75

461716 - 461720

Tweezijdige stijgende pyelografie in één enkele zitting, inclusief het cliché zonder contrastmiddel dezelfde dag verricht, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten N 100

3° Spijsverteringsstelsel

462431 - 462442

Radiografie van de oesofagus (minimum vier clichés) en van de maag en duodenum in serie (minimum zes clichés) met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten N 165

462512 - 462523

Radiografie van de oesofagus (minimum vier clichés) en van maag en duodenum in serie (minimum zes clichés) en van de transit van de dunne darm, inclusief eventueel de ileocecale streek en het colon (minimum zes clichés) met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten N 230

462615 - 462626

Postoperatieve cholangiografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel dezelfde dag verricht, minimum zes clichés N 80

Art. 4. L'article 17ter de la même annexe, inséré par l'arrêté royal du 22 octobre 1992, est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 17ter

— Imagerie médicale.
Radiodiagnostic.

A. 1° Gynécologie - obstétrique

461031 - 461042

Radiopelvimétrie (non cumulable avec la prestation n° 466270 - 466281 effectuée le même jour)..... N 65

461075 - 461086

Hystérosalpingographie (hystérographie), y compris l'abdomen à blanc et les clichés de contrôle tardifs éventuels avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision N 90

461090 - 461101

Mammographie par sein y compris les clichés axillaires éventuels (quel que soit le nombre des clichés)..... N 45

2° Urologie :

461510 - 461521

Radiographie de l'abdomen et/ou de la région vésicale pour examen direct sans manipulation ni moyens de contraste quel que soit le nombre de clichés (non cumulable avec la prestation 466270 - 466281, effectuée le même jour) N 35

461532 - 461543

Urographie intraveineuse, y compris l'examen sans préparation opaque, quel que soit la technique d'I.V., pratiqué le même jour, y compris les tomographies, minimum 4 clichés N 130

461591 - 461602

Urétro-cystographie ascendante minimum 3 clichés (non cumulable avec les prestations n°s 461635 - 461646, 461672 - 461683 et 461716 - 461720, effectuées le même jour) N 50

461635 - 461646

Cysto-urétrographie mictionnelle et/ou urétrographie ascendante et/ou ponction sus-pubienne, avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision, minimum 5 clichés N 85

461672 - 461683

Pyélographie ascendante unilatérale, y compris le cliché sans préparation opaque pratiqué le même jour, avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision N 75

461716 - 461720

Pyélographie ascendante bilatérale en une seule séance, y compris le cliché sans préparation opaque pratiqué le même jour, avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision N 100

3° Appareil digestif

462431 - 462442

Radiographie de l'oesophage (minimum 4 clichés), et de l'estomac et du duodénum en série (minimum 6 clichés), avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision N 165

462512 - 462523

Radiographie de l'oesophage (minimum 4 clichés) et de l'estomac et du duodénum en série (minimum 6 clichés) et du transit du grêle, y compris éventuellement la région iléocœcale et le colon (minimum 6 clichés) avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision N 230

462615 - 462626

Cholangiographie postopératoire, y compris l'examen sans préparation opaque, pratiqué le même jour, minimum 6 clichés N 80

462711 - 462722 Radiografie van het colon inclusief eventueel de ileocoecale streek met bariumlavement, na vulling, evacuatie en eventueel insufflatie, minimum vier clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N 135	462711 - 462722 Radiographie du côlon, y compris éventuellement la région iléocoecale, par lavement baryté après remplissage, évacuation et éventuellement insufflation, minimum 4 clichés avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision	N 135
462755 - 462766 Radiografie van het colon, inclusief eventueel de ileocoecale streek, met bariumlavement, na vulling, evacuatie en insufflatie, volgens de dubbelcontrast-techniek, minimum acht clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N 200	462755 - 462766 Radiographie du côlon, y compris éventuellement la région iléocoecale, par lavement baryté après remplissage, évacuation et insufflation, par la technique du double contraste, minimum 8 clichés avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision	N 200
462770- 462781 Peroperatieve cholecysto- en/of cholangiografie tijdens een heelkundige bewerking, verricht in een operatiekamer onder algemene anesthesie.....	N 50	462770- 462781 Cholécysto- et/ou cholangiographie peropératoire au cours d'une intervention chirurgicale pratiquée en salle d'opération sous anesthésie générale	N 50
De verstrekking nr. 462770 - 462781 mag niet worden aangerekend als de verstrekking nr. 242476 - 242480 wordt verricht.		La prestation n° 462770 - 462781 ne peut être portée en compte lors de l'exécution de la prestation n° 242476 - 242480.	
462814 - 462825 Cholangiowirsungografie door fibroduodenoscopie en catheterisme van de pancreas- en galwegen (minimum tien clichés), mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 462895 - 462906 dezelfde dag verricht	N 175	462814 - 462825 Cholangio-wirsungographie par fibro-duodéoscopie et cathétérisme des voies pancréaticobiliaires (minimum 10 clichés), non cumulable avec la prestation n° 462895 - 462906, effectuée le même jour.....	N 175
462895 - 462906 Cholangiowirsungografie door fibroduodenoscopie en catheterisme van de pancreas- en galwegen met papillectomie (minimum 10 clichés), mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 462814 - 462825, dezelfde dag verricht	N 200	462895 - 462906 Cholangio-wirsungographie par fibro-duodéoscopie et cathétérisme des voies pancréaticobiliaires, avec papillectomie (minimum 10 clichés), non cumulable avec la prestation 462814 - 462825, effectuée le même jour .	N 200
462851 - 462862 Percutane cholangiografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel, dezelfde dag verricht, minimum 3 clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N 100	462851 - 462862 Cholangiographie percutanée, y compris l'examen sans préparation opaque, pratiqué le même jour, minimum 3 clichés, avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision	N 100
4° Ademhalingsorganen :		4° Système respiratoire :	
463691 - 463702 Radiografie van de thorax en de inhoud ervan, één cliché	N 25	463691 - 463702 Radiographie du thorax et de son contenu, un cliché	N 25
463713 - 463724 Radiografie van de thorax en de inhoud ervan, minimum twee clichés.....	N 30	463713 - 463724 Radiographie du thorax et de son contenu, minimum 2 clichés	N 30
463772 - 463783 Eenzijdige of tweezijdige bronchografie met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum drie clichés	N 110	463772 - 463783 Bronchographie unilatérale ou bilatérale avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision, minimum 3 clichés.....	N 110
463794 - 463805 Radiografie van de larynx, eventueel met de trachea, zonder contrastmiddel, minimum twee clichés	N 35	463794 - 463805 Radiographie du larynx, avec trachée éventuellement, sans préparation opaque, minimum 2 clichés.....	N 35
463831 - 463842 Radiografie van de larynx en/of van de trachea met contrastmiddel, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum zes clichés	N 90	463831 - 463842 Radiographie du larynx et/ou de la trachée, avec préparation opaque, avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision, minimum 6 clichés	N 90
5° Bloedvatenstelsel		5° Système vasculaire	
464074 - 464085 Angiocardiopneumografie, één invalshoek, minimum zes clichés.....	N 300	464074 - 464085 Angiocardiopneumographie, une incidence, minimum 6 clichés.....	N 300
De verstrekking nr. 464074 - 464085 mag worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 464111 - 464122 en 464133 - 464144 verricht dezelfde dag. Het totaal van de honoraria van die verstrekkingen dezelfde dag verricht mag niet hoger liggen dan de waarde N 650.		La prestation n° 464074 - 464085 peut être cumulée avec les prestations n°s 464111 - 464122 et 464133 - 464144 effectuées le même jour. Le total des honoraires pour ces prestations effectuées le même jour, ne peut pas dépasser la valeur N 650.	
464096 - 464100 Angiocardiopneumografie, maximum voor het ganze onderzoek, twee of meer invalshoeken (minimum zes clichés per invalshoek)	N 500	464096 - 464100 Angiocardiopneumographie, maximum pour l'ensemble de l'examen de deux ou plusieurs incidences (minimum 6 clichés par incidence).....	N 500

De verstrekking nr. 464096 - 464100 mag worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 464111 - 464122 en 464133 - 464144 dezelfde dag verricht. Het totaal van de honoraria van die verstrekkingen dezelfde dag verricht mag niet hoger liggen dan de waarde N 800.

464111 - 464122 Coronarografie, één of twee kransslagaders, één invalshoek, minimum zes clichés	N 300
464133 - 464144 Coronarografie, één of twee kransslagaders, maximum voor het geheel van twee of meer invalshoeken (minimum zes clichés per invalshoek).....	N 500
464236 - 464240 Radiografie van de aorta thoracalis en/of abdominalis en van de vertakkingen ervan, minimum drie clichés (mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 464295 - 464306, dezelfde dag verricht).....	N 160
464273 - 464284 Radiografie van de aorta abdominalis en van de vertakkingen ervan, en arteriografie van de onderste ledematen (minimum zes clichés of drie clichés van één meter).....	N 250
464295 - 464306 Arteriografie van één of van de slagaders van een lidmaat, minimum drie clichés.....	N 140
464310 - 464321 Viscerale cavografie en/of viscerale flebografie, minimum drie clichés.....	N 160
464332 - 464343 Flebografie van een lidmaat of van een segment van een lidmaat, minimum zes clichés	N 125

De verstrekkingen nrs. 464074 - 464085, 464096 - 464100, 464111 - 464122, 464133 - 464144, 464236 - 464240, 464273 - 464284, 464295 - 464306, 464310 - 464321 omvatten de eventuele onderzoeken zonder contrastmiddel tijdens een zelfde vacatie.

Digitale subtractie-angiografieën.

Digitale subtractie-angiografie na intraveneuze toediening van contrastmiddel, ongeacht het aantal injecties van contrastmiddel, ongeacht het aantal onderzochte streken of organen, inclusief alle manipulaties, met documentatie op transparante film van de significante beelden :

464516 - 464520 Met plaatsen van een catheter in de vena cava	N 190
464531 - 464542 De andere gevallen	N 140

De verstrekkingen nrs. 464516 - 464520 en 464531 - 464542 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 461532 - 461543

6° Neurologie

465010 - 465021 Cerebrale angiografie langs de arteria carotis of totale cerebrale angiografie, twee verschillende invalshoeken, minimum vijf clichés	N 200
465032 - 465043 Cerebrale angiografie langs de arteria carotis of totale cerebrale angiografie; meer dan twee invalshoeken, minimum acht clichés.....	N 250
465054 - 465065 Cerebrale angiografie langs de geïsoleerde arteria vertebralis, minimum drie clichés.....	N 160
465076 - 465080 Cerebrale angiografie langs geïsoleerde vertebrale weg, minimum twee verschillende invalshoeken en 10 clichés....	N 250
465150 - 465161 Lumbosacrale myelografie en/of radiculomyelografie, minimum vier clichés.....	N 125
465194 - 465205 Cervicodorsale myelografie, minimum zes clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N 190

La prestation n° 464096 - 464100 peut être cumulée avec les prestations n°s 464111 - 464122 et 464133 - 464144 effectuées le même jour. Le total des honoraires pour ces prestations effectuées le même jour, ne peut pas dépasser la valeur N 800.

464111 - 464122 Coronarographie, une ou deux coronaires, une incidence, minimum 6 clichés	N 300
464133 - 464144 Coronarographie, une ou deux coronaires, maximum pour l'ensemble de l'examen de deux ou plusieurs incidences (minimum 6 clichés par incidence).....	N 500
464236 - 464240 Radiographie de l'aorte thoracique et/ou abdominale et de ses branches, minimum 3 clichés (non cumulable avec la prestation n° 464295 - 464306, effectuée le même jour.....	N 160
464273 - 464284 Radiographie de l'aorte abdominale et de ses branches, et artériographie des membres inférieurs (minimum 6 clichés ou 3 clichés d'un mètre).....	N 250
464295 - 464306 Artériographie d'une ou des artères d'un membre, minimum 3 clichés.....	N 140
464310 - 464321 Cavographie et/ou phlébographie viscérale, minimum 3 clichés.....	N 160
464332 - 464343 Phlébographie d'un membre ou d'un segment de membre, minimum 6 clichés.....	N 125

Les prestations n°s 464074 - 464085, 464096 - 464100, 464111 - 464122, 464133 - 464144, 464236 - 464240, 464273 - 464284, 464295 - 464306, 464310 - 464321 comprennent les examens éventuels, sans produit de contraste au cours de la même vacation.

Angiographies de soustraction digitale.

Angiographie de soustraction digitale après administration intraveineuse de produit de contraste quel que soit le nombre d'injections de produit de contraste, quel que soit le nombre de régions ou organes explorés, y compris toutes les manipulations, avec documentation sur film transparent des images significatives :

464516 - 464520 Avec placement d'un cathéter dans la veine cave	N 190
464531 - 464542 Les autres cas	N 140

Les prestations n°s 464516 - 464520 et 464531 - 464542 ne peuvent pas être cumulées avec la prestation n° 461532 - 461543

6° Neurologie :

465010 - 465021 Angiographie cérébrale carotidienne ou angiographie cérébrale totale, deux incidences différentes, minimum 5 clichés	N 200
465032 - 465043 Angiographie cérébrale carotidienne ou angiographie cérébrale totale, plus de deux incidences, minimum 8 clichés	N 250
465054 - 465065 Angiographie cérébrale par voie vertébrale isolée, minimum 3 clichés.....	N 160
465076 - 465080 Angiographie cérébrale par voie vertébrale isolée, minimum deux incidences différentes et 10 clichés.	N 250
465150 - 465161 Myélographie lombo-sacrée et/ou radiculomyélographie, minimum 4 clichés	N 125
465194 - 465205 Myélographie cervico-dorsale, minimum 6 clichés, avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision	N 190

De honoraria voor de eventuele radiografieën van de veneuze en capillaire fasen zijn begrepen in de honoraria voor de angiografieën.

* De verstrekkingen nrs. 465150 - 465161 en 465194 - 465205 mogen niet onderling worden gecumuleerd.

7° Osteoarticulair systeem :

466012 - 466023	
° Radiografie van (één of meer) vingers en/of van de hand, minimum twee clichés	N 28
466034 - 466045	
° Radiografie van de hand en/of van de pols, minimum twee clichés	N 28
466056 - 466060	
° Radiografie van de pols en/of van de onderarm, minimum twee clichés	N 28
466071 - 466082	
° Radiografie van de onderarm en/of van de elleboog, minimum twee clichés	N 28
466093 - 466104	
° Radiografie van de elleboog en/of van de arm, minimum twee clichés	N 28
466115 - 466126	
° Radiografie van de arm en/of van de schouder, minimum twee clichés	N 35
466130 - 466141	
° Radiografie van de schouder en/of van de clavicula en/of van de scapula, minimum twee clichés	N 35
466152 - 466163	
° Radiografie van (één of meer) tenen en/of van de middelvoet en/of van de voetwortel, minimum twee clichés	N 28
466174 - 466185	
° Radiografie van de middelvoet en/of van de voetwortel en/of van de enkel, minimum twee clichés	N 28
466196 - 466200	
° Radiografie van de enkel en/of van het been, minimum twee clichés	N 28
466211 - 466222	
° Radiografie van het been en/of van de knie, minimum twee clichés	N 28
466233 - 466244	
Radiografie van de knie en/of van de femur, minimum twee clichés	N 40
466255 - 466266	
Radiografie van de femur en/of van de heup, minimum twee clichés	N 40
466270 - 466281	
Radiografie van het bekken, minimum één cliché bekken voorzijde in zijn geheel	N 35
466351 - 466362	
Radiografie van de cervicale wervelkolom, inclusief eventueel de occipitocervicale scharnier, minimum twee clichés	N 60
466373 - 466384	
Radiografie van de cervicale wervelkolom, inclusief eventueel de occipitocervicale scharnier, per bijkomend cliché	N 5
466395 - 466406	
Radiografie van de cervicale wervelkolom, inclusief eventueel de occipitocervicale scharnier, maximum voor het ganse onderzoek	N 80
466410 - 466421	
Radiografie van de dorsale wervelkolom, minimum drie clichés	N 70

Les honoraires pour les radiographies éventuelles des phases veineuses et capillaires sont compris dans les honoraires pour les angiographies.

Les prestations n^{os} 465150 - 465161 et 465194 - 465205 ne sont pas cumulables entre elles.

7° Système ostéo-articulaire :

466012 - 466023	
° Radiographie des doigts (un ou plusieurs) et/ou de la main, minimum 2 clichés	N 28
466034 - 466045	
° Radiographie de la main et/ou du poignet, minimum 2 clichés	N 28
466056 - 466060	
° Radiographie du poignet et/ou de l'avant-bras, minimum 2 clichés	N 28
466071 - 466082	
° Radiographie de l'avant-bras et/ou du coude, minimum 2 clichés	N 28
466093 - 466104	
° Radiographie du coude et/ou du bras, minimum 2 clichés	N 28
466115 - 466126	
° Radiographie du bras et/ou de l'épaule, minimum 2 clichés	N 35
466130 - 466141	
° Radiographie de l'épaule et/ou de la clavicule et/ou de l'omoplate, minimum 2 clichés	N 35
466152 - 466163	
° Radiographie des orteils (un ou plusieurs) et/ou du métatarse et/ou du tarse, minimum 2 clichés	N 28
466174 - 466185	
° Radiographie du métatarse et/ou du tarse et/ou de la cheville, minimum 2 clichés	N 28
466196 - 466200	
° Radiographie de la cheville et/ou de la jambe, minimum 2 clichés	N 28
466211 - 466222	
° Radiographie de la jambe et/ou du genou, minimum 2 clichés	N 28
466233 - 466244	
Radiographie du genou et/ou du fémur, minimum 2 clichés	N 40
466255 - 466266	
Radiographie du fémur et/ou de la hanche, minimum 2 clichés	N 40
466270 - 466281	
Radiographie du bassin, un cliché bassin face dans son ensemble au minimum	N 35
466351 - 466362	
Radiographie de la colonne cervicale, y compris éventuellement la charnière occipito-cervicale, minimum deux clichés	N 60
466373 - 466384	
Radiographie de la colonne cervicale, y compris éventuellement la charnière occipito-cervicale, par cliché supplémentaire	N 5
466395 - 466406	
Radiographie de la colonne cervicale, y compris éventuellement la charnière occipito-cervicale, maximum pour l'ensemble de l'examen	N 80
466410 - 466421	
Radiographie de la colonne dorsale, trois clichés au minimum	N 70

466476 - 466480		466476 - 466480	
Radiografie van de lumbosacrale wervelkolom, inclusief eventueel de sacro-iliacale articulatie, ongeacht het aantal clichés	N 90	Radiographie de la colonne lombo-sacrée, y compris éventuellement l'articulation sacro-iliaque, quel que soit le nombre de clichés	N 90
466793 - 466804		466793 - 466804	
Radiografie van het bekken en van de lumbosacrale wervelkolom, ongeacht het aantal clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 466270 - 466281, 466476 - 466480, 466594 - 466605, dezelfde dag verricht)	N 120	Radiographie du bassin et de la colonne lombo-sacrée, quel que soit le nombre de clichés (non cumulable avec les prestations n ^{os} 466270 - 466281, 466476 - 466480, 466594 - 466605, effectuée le même jour)	N 120
466535 - 466546		466535 - 466546	
Radiografie van de sacrococcygeale streek en/of van de sacro-iliacale articulatie, minimum twee clichés	N 35	Radiographie de la région sacro-coccygienne et/ou de l'articulation sacro-iliaque, minimum 2 clichés	N 35
466771 - 466782		466771 - 466782	
Beenderdensitometrie door X stralen absorptiometrie met twee energieën, voor het hele onderzoek	N 40	Densitométrie osseuse par absorptiométrie des rayons X à deux énergies, pour l'ensemble de l'examen	N 40
De verstrekking nr. 466771 - 466782 kan slechts één keer per jaar worden aangerekend en mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 442934 - 442945.		La prestation n ^o 466771 - 466782 peut seulement être portée en compte une fois par an et ne peut être cumulée avec la prestation n ^o 442934 - 442945.	
466594 - 466605		466594 - 466605	
Radiografische studie van de statiek van de wervelkolom in haar geheel, minimum één cliché, ongeacht de komende 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 en/of van de mastoïden en/of van de rotsbeenderen en/of van de temporomaxillaire articulaties en/of van de oogholten en/of van de foramina optica en/of van de sfenoidale spleten, minimum twee clichés, ongeacht het aantal bijkomende clichés	N 65	Radiographie du crâne et de la face et des sinus et/ou des mastoïdes et/ou des rochers et/ou des articulations temporo-maxillaires et/ou des orbites et/ou des trous optiques et/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 ^{os} 307112 - 307123 et 307134 - 307145 ne peuvent pas être cumulés avec les honoraires de la prestation n ^o 466631 - 466642.	
467935 - 467946		467935 - 467946	
Radiografie van de schedel, minimum 2 clichés, mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 466631 - 466642, dezelfde dag verricht	N 28	Radiographie du crâne, minimum 2 clichés, non cumulable avec la prestation n ^o 466631 - 466642, effectuée le même jour	N 28
8° Manipulaties :		8° Manipulations :	
Manipulaties met het oog op aortografie of arteriografie :		Manipulations en vue d'une aortographie ou d'une artériographie :	
468016 - 468020		468016 - 468020	
Door directe punctie	K 25	a) par ponction directe	K 25
468031 - 468042		468031 - 468042	
b) door inbrengen van catheter	K 40	b) par placement d'un cathéter	K 40
Manipulaties met het oog op phlebografie :		Manipulations en vue d'une phlébographie :	
468053 - 468064		468053 - 468064	
a) door directe punctie	K 7.5	a) par ponction directe	K 7.5
468075 - 468086		468075 - 468086	
b) met catheter, met of zonder dissectie	K 25	b) avec cathéter, avec ou sans dissection	K 25
468090 - 468101		468090 - 468101	
Manipulaties met het oog op lymphografie, door inbrengen van catheter	K 25	Manipulations en vue d'une lymphographie, par placement d'un cathéter	K 25
468355 - 468366		468355 - 468366	
Manipulaties met het oog op een selectieve coronarografie	K 118	Manipulations en vue d'une coronarographie sélective	K 118
Manipulaties met het oog op sialografie :		Manipulations en vue d'une sialographie :	
468112 - 468123		468112 - 468123	
+ a) zonder dissectie	K 7.5	+ a) sans dissection	K 7.5
468134 - 468145		468134 - 468145	
b) met dissectie	K 10	b) avec dissection	K 10
468156 - 468160		468156 - 468160	
Aanbrengen van canule voor galactografie	K 10	Placement de canule pour galactographie	K 10

468171 - 468182
Manipulatie met het oog op radiografie van larynx met
ondorscheinend preparaat K 6

Selectief catheterisme van één of meer viscerale slagaders vanaf hun
begin, inclusief de manipulatie voor eventuele aortografie :

468193 - 468204
één slagader K 60

468215 - 468226
verscheidene slagaders K 75

De verstrekkings nrs. 468193 - 468204 en 468215 - 468226 mogen niet
worden gecumuleerd met de verstrekkings nrs. 468016 - 468020 en
468031 - 468042.

468230 - 468241
Manipulaties met het oog op cavografie K 40

Selectief catheterisme van één of meer viscerale aders vanaf hun begin,
inclusief de manipulatie voor eventuele cavografie :

468252 - 468263
één ader K 60

468274 - 468285
verscheidene aders K 75

De verstrekkings nrs. 468252 - 468263 en 468274 - 468285 mogen niet
worden gecumuleerd met verstrekkings nr. 468230 - 468241.

468296 - 468300
Manipulaties met het oog op percutane cholangiografie K 30

468370 - 468381
** Manipulaties met het oog op een bronchografie bij een
kind jonger dan 7 jaar K 23

468392 - 468403
Manipulaties met het oog op een myelografie bij een kind
jonger dan 7 jaar K 25

468414 - 468425
Manipulaties met het oog op een myelografie K 23

De verstrekkings nr. 468414 - 468425 kan desgewenst samengevoegd
worden met de verstrekkings nr. 468355 - 468366.

468436 - 468440
Manipulaties met het oog op een radiologisch onderzoek,
onder algemene anesthesie K 15

9° Allerlei :

De stereografische, kymografische en controleradiografieën die in de
operatiekamer worden verricht in de loop van een orthopedische of
heelkundige bewerking, worden gehonoreerd overeenkomstig de
omschrijvingen van de radiografieën van dezelfde streek, verhoogd met de
volgende bijkomende honoraria :

469070 - 469081
Bijkomend honorarium voor controleradiografieën in de
operatiekamer in de loop van een orthopedische of
heelkundige bewerking N 30
- 469103

Bijkomend honorarium voor radiografieën, verricht bij een
ter verpleging opgenomen patiënt onder continue tractie,
of onder continue thoraxaspiratie of onder het toezicht
zoals het is omschreven in de verstrekkings nrs. 211013 -
211024, 211035 - 211046, 211116 - 211120, 211131 -
211142, 212015 - 212026, 212030 - 212041 en
213010 - 213021, 213032 - 213043, 214012 - 214023,
214034 - 214045 N 20

469114 - 469125
Radioscopie met beeldversterker en televisie in gesloten
keten in de operatiekamer in de loop van een heelkundige of
orthopedische bewerking N 40

Wanneer verscheidene radiografieën in de loop van een zelfde zitting
worden verricht, mag het bijkomend honorarium dat is bepaald onder
nr. 469070 - 469081 of onder nr. 469103, slechts eenmaal worden
aangerekend.

468171 - 468182
Manipulation en vue d'une radiographie du larynx avec
préparation opaque K 6

Cathétérisme sélectif d'une ou plusieurs artères viscérales à partir de
leur origine, y compris la manipulation pour l'aortographie éventuelle :

468193 - 468204
une artère K 60

468215 - 468226
plusieurs artères K 75

Les prestations n^{os} 468193 - 468204 et 468215 - 468226 ne sont pas
cumulables avec les prestations n^{os} 468016 - 468020 et 468031 - 468042.

468230 - 468241
Manipulations en vue d'une cavographie K 40

Cathétérisme sélectif d'une ou plusieurs veines viscérales à partir de
leur origine, y compris la manipulation pour cavographie éventuelle :

468252 - 468263
une veine K 60

468274 - 468285
plusieurs veines K 75

Les prestations n^{os} 468252 - 468263 et 468274 - 468285 ne sont pas
cumulables avec la prestation n^o 468230 - 468241.

468296 - 468300
Manipulations en vue d'une cholangiographie percutanée K 30

468370 - 468381
** Manipulations en vue d'une bronchographie chez
l'enfant de moins de 7 ans K 23

468392 - 468403
Manipulations en vue d'une myélographie chez l'enfant
jusqu'à l'âge de 7 ans K 25

468414 - 468425
Manipulations en vue d'une myélographie K 23

La prestation n^o 468414 - 468425 peut éventuellement être cumulée
avec la prestation n^o 468355 - 468366.

468436 - 468440
Manipulations en vue d'un examen radiologique, sous
anesthésie générale K 15

9° Divers :

Les examens stéréographiques, kymographiques et les radiographies de
contrôle effectuées en salle d'opération au cours d'une intervention
orthopédique ou chirurgicale sont honorés conformément aux libellés
prévus pour les radiographies de la même région et augmentés des
suppléments suivants :

469070 - 469081
Supplément pour radiographies de contrôle en salle
d'opération au cours d'une intervention orthopédique ou
chirurgicale N 30
- 469103

Supplément pour radiographies faites chez un patient
hospitalisé sous traction continue ou sous aspiration
thoracique continue ou sous surveillance telle qu'elle est
décrite aux prestations 211013 - 211024, 211035 - 211046,
211116 - 211120, 211131 - 211142, 212015 - 212026,
212030 - 212041 et 213010 - 213021, 213032 - 213043,
214012 - 214023, 214034 - 214045 N 20

469114 - 469125
Radioscopie avec amplificateur de brillance et chaîne de
télévision, en salle d'opération au cours d'une intervention
chirurgicale ou orthopédique N 40

Lorsque plusieurs radiographies sont effectuées au cours d'une même
séance, le supplément prévu au n^o 469070 - 469081 ou 469103 ne peut être
porté qu'une fois en compte.

Verstrekking nr. 469114 - 469125 mag slechts eenmaal per operatiezitting in rekening worden gebracht; als in de loop van dezelfde operatiezitting radiografieën worden verricht, mag verstrekking nr. 469114 - 469125 niet worden aangerekend.

469195 - 469206

Fistulografie, inclusief de manipulatie met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum twee clichés.....

N 75

B. De geneesheren die zijn erkend voor een ander specialisme dan röntgendiagnose mogen, voor de zieken die zij in het raam van hun specialisme verzorgen, enkel de volgende röntgendiagnoseverstrekkingsaanrekenen waarvoor de honoraria worden vastgesteld op grond van de betrekkelijke waarden gelijk aan 100 pct. van de in de nomenclatuur vermelde waarden, voor zover ze persoonlijk deelnemen aan de uitvoering ervan, zonder ze te delegeren aan paramedische medewerkers.

1° de verstrekkings die zijn opgenomen in punt A, waarvoor het teken staat:

2° de volgende verstrekkings opgenomen in punt A :

a) 461031 - 461042, 461075 - 461086, 461090 - 461101, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor gynecologie en verloskunde:

b) 461510 - 461521, 461532 - 461543, 461591 - 461602, 461635 - 461646, 461672 - 461683, 461716 - 461720, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor urologie:

c) 462431 - 462442, 462512 - 462523, 462711 - 462722, 462755 - 462766, 462814 - 462825, 462851 - 462862, 462895 - 462906, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor gastro-enterologie:

d) 463691 - 463702, 463713 - 463724, 463772 - 463783, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor pneumologie:

e) 464074 - 464085, 464096 - 464100, 464111 - 464122, 464133 - 464144, 464236 - 464240, 464516 - 464520, 464531 - 464542, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor cardiologie:

f) 465150 - 465161, 465194 - 465205, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor neurologie:

g) de verstrekkings, vermeld onder de littera c), d), e), f), alsmede de verstrekking nr. 466771 - 466782, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor inwendige geneeskunde:

h) 465010 - 465021, 465032 - 465043, 465054 - 465065, 465076 - 465080, 465150 - 465161, 465194 - 465205, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor neurochirurgie:

i) 466233 - 466244, 466255 - 466266, 466270 - 466281, 466351 - 466362, 466373 - 466384, 466395 - 466406, 466410 - 466421, 466476 - 466480, 466535 - 466546, 466771 - 466782, 466594 - 466605, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor reumatologie of voor fysiotherapie en fysieke geneeskunde:

j) 466233 - 466244, 466255 - 466266, 466270 - 466281, 466351 - 466362, 466373 - 466384, 466395 - 466406, 466410 - 466421, 466476 - 466480, 466535 - 466546, 466793 - 466804, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor orthopedie:

k) 462615 - 462626, 462770 - 462781, 763691 - 463702, 463713 - 463724, 466233 - 466244, 466255 - 466266, 466270 - 466281, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor heelkunde en 464273 - 464284, 464295 - 464306, 464310 - 464321, 464332 - 464343, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor heelkunde, maar dan uitsluitend tijdens een heelkundige bewerking:

l) 463794 - 463805, 463831 - 463842, 466631 - 466642, 466690 - 466701, 467935 - 467946 als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor otorhinolaryngologie:

m) 466631 - 466642, als ze wordt verricht door een geneesheer-specialist voor stomatologie:

n) 463691 - 463702, 463713 - 463724, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor anesthesiologie:

o) de verstrekkings vermeld onder de littera c), d), e) en f), als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor kindergeneeskunde:

p) de verstrekkings vermeld onder § 1, 8° (manipulaties) en 9° (allerlei):

q) 466771 - 466782 als ze wordt verricht door een geneesheer-specialist voor nucleaire geneeskunde.

C. De bepalingen opgenomen in artikel 17, §§ 3, 4, 5, 8, 9, 10 en 11, van deze nomenclatuur zijn eveneens van toepassing voor de in punt A opgenomen verstrekkings.

La prestation n° 469114 - 469125 ne peut être portée en compte qu'une fois par séance opératoire; si des radiographies sont effectuées au cours de la même séance opératoire, la prestation n° 469114 - 469125 ne peut être portée en compte.

469195 - 469206

Fistulographie, y compris la manipulation avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision, minimum 2 clichés

N 75

B. Les médecins agréés pour une spécialité autre que le radiodiagnostic sont autorisés, pour les malades qu'ils soignent dans le cadre de leur spécialité, à porter en compte uniquement les prestations suivantes pour lesquelles les honoraires sont fixés en prenant comme base des valeurs relatives égales à 100 % des valeurs inscrites dans la nomenclature pour autant qu'ils participent personnellement à leur exécution, sans les déléguer à des auxiliaires paramédicaux.

1° les prestations reprises au point A, précédées du signe°:

2° les prestations suivantes reprises au point A :

a) 461031 - 461042, 461075 - 461086, 461090 - 461101 lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique:

b) 461510 - 461521, 461532 - 461543, 461591 - 461602, 461635 - 461646, 461672 - 461683, 461716 - 461720, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en urologie:

c) 462431 - 462442, 462512 - 462523, 462711 - 462722, 462755 - 462766, 462814 - 462825, 462851 - 462862, 462895 - 462906, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en gastro-entérologie:

d) 463691 - 463702, 463713 - 463724, 463772 - 463783, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en pneumologie:

e) 464074 - 464085, 464096 - 464100, 464111 - 464122, 464133 - 464144, 464236 - 464240, 464516 - 464520, 464531 - 464542, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en cardiologie:

f) 465150 - 465161, 465194 - 465205, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en neurologie:

g) les prestations reprises sous les littera c), d), e), f), ainsi que la prestation n° 466771 - 466782, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en médecine interne:

h) 465010 - 465021, 465032 - 465043, 465054 - 465065, 465076 - 465080, 465150 - 465161, 465194 - 465205, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en neurochirurgie:

i) 466233 - 466244, 466255 - 466266, 466270 - 466281, 466351 - 466362, 466373 - 466384, 466395 - 466406, 466410 - 466421, 466476 - 466480, 466535 - 466546, 466771 - 466782, 466594 - 466605, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste soit en rhumatologie, soit en physiothérapie et médecine physique:

j) 466233 - 466244, 466255 - 466266, 466270 - 466281, 466351 - 466362, 466373 - 466384, 466395 - 466406, 466410 - 466421, 466476 - 466480, 466535 - 466546, 466793 - 466804, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en orthopédie:

k) 462615 - 462626, 462770 - 462781, 763691 - 463702, 463713 - 463724, 466233 - 466244, 466255 - 466266, 466270 - 466281, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en chirurgie et 464273 - 464284, 464295 - 464306, 464310 - 464321, 464332 - 464343, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en chirurgie mais exclusivement au cours d'une intervention chirurgicale:

l) 463794 - 463805, 463831 - 463842, 466631 - 466642, 466690 - 466701, 467935 - 467946, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie:

m) 466631 - 466642, lorsqu'elle est effectuée par un médecin spécialiste en stomatologie:

n) 463691 - 463702, 463713 - 463724, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en anesthésiologie:

o) les prestations reprises sous les littera c), d), e) et f) lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en pédiatrie.

p) les prestations mentionnées sous le § 1er, 8° (manipulations) et 9° (divers):

q) 466771 - 466782 lorsqu'elle est effectuée par un médecin spécialiste en médecine nucléaire.

C. Les dispositions de l'article 17, §§ 3, 4, 5, 8, 9, 10 et 11, de la présente nomenclature s'appliquent également aux prestations énoncées au point A.

D. Voor elke behandeling moet een verslag worden opgemaakt door de geneesheer, zoals is voorgeschreven in artikel 17, § 12, 3), van deze nomenclatuur.

E. De verstrekkingen opgenomen in artikel 17ter, worden niet gehonoreerd als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor röntgendiagnose.

Art. 5. In artikel 18, § 2, B, *ter* van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 juni 1991 en 22 oktober 1992, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) wordt de relatieve waardé « N 60 » van de verstrekking nr. 442934 - 442945 gewijzigd in « N 40 »;

b) wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking nr. 442934 - 442945 als volgt gewijzigd :

« De verstrekking nr. 442934 - 442945 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 455770 - 455781 en 466771 - 466782. »

Art. 6. In artikel 20, § 1, e) van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 7 juni 1991, 19 december 1991 en 2 september 1992 wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 476173 - 476184 als volgt gewijzigd :

« De verstrekking nr. 476173 - 476184 kan slechts als supplement worden aangerekend bij de verstrekkingen nrs. 453073 - 453084, 453095 - 453106, 464074 - 464085, 464096 - 464100. »

Art. 7. In artikel 26 van dezelfde bijlage gewijzigd 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, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991 en 22 oktober 1992, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

§ 1. in § 10 wordt de verstrekking nr. 460390 - 460401 geschrapt in het lid van de toepassingsregel.

§ 2. § 12 wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« voor de verstrekkingen inzake radiologie van artikel 17ter, wordt alleen een bijkomend honorarium betaald voor de hierna opgesomde verstrekkingen :

461031 - 461042, 461510 - 461521, 461532 - 461543, 462711 - 462722, 462755 - 462766, 462770 - 462781, 463691 - 463702, 463713 - 463724, 463794 - 463805, 463831 - 463842, 464096 - 464100, 464236 - 464240, 464273 - 464284, 464295 - 464306, 464332 - 464343, 464531 - 464542, 465010 - 465021, 465032 - 465043, 465150 - 465161, 465194 - 465205, 466012 tot en met 466222, 466233 - 466244, 466255 - 466266, 466270 - 466281, 466351 - 466362, 466373 - 466384, 466410 - 466421, 466476 - 466480, 466535 - 466546, 466631 - 466642, 466690 - 466701, 468031 - 468042, 468053 - 468064, 468075 - 468086, 468215 - 468226, 469070 - 469081, 469103, 469114 - 469125. »

Art. 8. In artikel 34, § 1, a) van dezelfde bijlage, ingevoegd bij koninklijk besluit van 22 januari 1991, wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 589094 - 589105 als volgt gewijzigd :

« De verstrekking nr. 589094 - 589105 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 459071 - 459082, 459115 - 459126, 469070 - 469081 en 469114 - 469125 tijdens dezelfde operatiezitting. »

Art. 9. Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de tweede maand volgend op die gedurende welke het in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

Art. 10. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 25 juli 1994.

ALBERT

Van Koningswege

De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

D. Chaque traitement doit faire l'objet d'un rapport établi par le médecin, ainsi que le prescrit l'article 17, § 12, 3), de la présente nomenclature.

E. Les prestations énoncées à l'article 17ter, ne sont pas honorées si elles sont effectuées par un médecin spécialiste en radiodiagnostic.

Art. 5. A l'article 18, § 2, B, *ter* de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 juin 1991 et 22 octobre 1992, sont apportées les modifications suivantes :

a) la valeur relative « N 60 » de la prestation n° 442934 - 442945 est modifiée en « N 40 »;

b) la règle d'application qui suit la prestation n° 442934 - 442945 est modifiée comme suit :

« La prestation n° 442934 - 442945 ne peut être cumulée avec les prestations n° 455770 - 455781 et 466771 - 466782. »

Art. 6. A l'article 20, § 1er, e) de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 7 juin 1991, 19 décembre 1991 et 2 septembre 1992 la règle d'application qui suit la prestation 476173 - 476184 est modifiée comme suit :

« La prestation n° 476173 - 476184 ne peut être portée en compte qu'en supplément des prestations n°s 453073 - 453084, 453095 - 453106, 464074 - 464085, 464096 - 464100. »

Art. 7. A l'article 26 de la même annexe, modifié 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, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991 et 22 octobre 1992, sont apportées les modifications suivantes :

§ 1er. au § 10, la prestation n° 460390 - 460401 est supprimée à l'alinéa 1er de la règle d'application.

§ 2. Le § 12 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Parmi les prestations de radiologie de l'article 17ter, seules donnent lieu à des honoraires supplémentaires les prestations énumérées ci-après :

461031 - 461042, 461510 - 461521, 461532 - 461543, 462711 - 462722, 462755 - 462766, 462770 - 462781, 463691 - 463702, 463713 - 463724, 463794 - 463805, 463831 - 463842, 464096 - 464100, 464236 - 464240, 464273 - 464284, 464295 - 464306, 464332 - 464343, 464531 - 464542, 465010 - 465021, 465032 - 465043, 465150 - 465161, 465194 - 465205, 466012 jusques et y compris 466222, 466233 - 466244, 466255 - 466266, 466270 - 466281, 466351 - 466362, 466373 - 466384, 466410 - 466421, 466476 - 466480, 466535 - 466546, 466631 - 466642, 466690 - 466701, 468031 - 468042, 468053 - 468064, 468075 - 468086, 468215 - 468226, 469070 - 469081, 469103, 469114 - 469125. »

Art. 8. A l'article 34, § 1er, a) de la même annexe, inséré par l'arrêté royal du 22 janvier 1991, la règle d'application qui suit la prestation 589094 - 589105 est modifiée comme suit :

« La prestation 589094 - 589105 n'est pas cumulable avec les prestations n°s 459071 - 459082, 459115 - 459126, 469070 - 469081 et 469114 - 469125 lors de la même séance opératoire. »

Art. 9. 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. 10. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 25 juillet 1994.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN