

## WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,  
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 2002 — 835

[C — 2002/22165]

**27 FEBRUARI 2002.** — 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 Groot.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, §§ 1 en 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 25 januari 1999 en 10 augustus 2001 en 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 1, § 4bis, II, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 13 november 1989, 22 januari 1991, 19 december 1991 en 1 juni 2001, 3, § 1, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 22 maart 1988, 23 oktober 1989 en 1 juni 2001, 11, § 4, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 22 januari 1991, 7 juni 1991, 2 september 1992, 12 augustus 1994, 18 februari 1997, 9 oktober 1998 en 8 december 2000 en in § 5, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 5 september 2001, 12, in § 1, a), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 22 januari 1991, 10 juli 1996 en 18 februari 1997 en in § 3, 6°, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 januari 1991 en 18 februari 1997, 14, g), gewijzigd door de koninklijke besluiten van 23 mei 1985, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 22 januari 1991, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998 en 29 april 1999 en in j), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 13 november 1989, 22 januari 1991, 19 december 1991 en 1 juni 2001, 17, § 1, in 3° gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 9 oktober 1998 en 30 mei 2001, in 4° gewijzigd bij de koninklijk besluit van 25 juli 1994, in 7° gewijzigd bij de koninklijk besluit van 9 oktober 1998, in 11° gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 9 oktober 1998 en 30 mei 2001 en in 12°, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998, 29 april 1999 en 30 mei 2001, 17bis, in § 1 gewijzigd door de koninklijke besluiten van 22 oktober 1992, 25 juli 1994, 18 februari 1997, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998 en 30 mei 2001 en in § 2, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 oktober 1992, 25 juli 1994 en 18 februari 1997, 17ter, A, 4°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 juli 1994, 18, § 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 19 december 1991, 10 juli 1996, 9 oktober 1998 en 19 april 2001, § 2, B gewijzigd door de koninklijke besluiten van 9 januari 1985, 22 januari 1991, 19 december 1991, 7 augustus 1995, 28 september 1995, 18 februari 1997, 31 augustus 1998 en 29 april 1999, 20, § 1<sup>er</sup>, e), gewijzigd door de koninklijke besluiten van 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 7 juni 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 25 juli 1994, 12 augustus 1994, 10 juli 1996, 18 februari 1997, 9 oktober 1998 en 8 december 2000; 26, § 10, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 22 oktober 1992, 25 juli 1994, 18 februari 1997 en 8 december 2000;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 11 december 2001;

Gelet op de advies van de Dienst voor geneeskundige controle op 11 december 2001;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 17 december 2001;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van 23 januari 2002;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 28 januari 2002;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, uitgebracht op 18 februari 2002;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van begroting, uitgebracht op 21 februari 2002;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat overwegende dat een afdoend en snel gevolg moet gegeven worden aan de besparingsmaatregelen die uitgewerkt zijn in antwoord op de vraag van de regering; dat bijgevolg het nodig is dat dit koninklijk besluit zo snel mogelijk genomen en bekendgemaakt wordt;

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

F. 2002 — 835

[C — 2002/22165]

**27 FEVRIER 2002.** — 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, §§ 1<sup>er</sup> et 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 25 janvier 1999 et 10 août 2001 et les arrêtés royaux des 23 décembre 1996 et 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 1<sup>er</sup>, § 4bis, II, modifié par les arrêtés royaux des 13 novembre 1989, 22 janvier 1991, 19 décembre 1991 et 1<sup>er</sup> juin 2001, 3, § 1<sup>er</sup>, modifié par les arrêtés royaux des 22 mars 1988, 23 octobre 1989 et 1<sup>er</sup> juin 2001, 11, § 4, modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 2 septembre 1992, 12 août 1994, 18 février 1997, 9 octobre 1998 et 8 décembre 2000 et au § 5, inséré par l'arrêté royal du 5 septembre 2001, 12, au § 1<sup>er</sup>, a), modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 22 janvier 1991, 10 juillet 1996 et 18 février 1997 et au § 3, 6°, modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991 et 18 février 1997, 14 au g), modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 22 janvier 1991, 31 août 1998, 9 octobre 1998 et 29 avril 1999 et au j), modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985, 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 31 août 1988, 23 octobre 1989 et 22 janvier 1991, 17, § 1<sup>er</sup>, au 3° modifié par les arrêtés royaux des 9 octobre 1998 et 30 mai 2001, au 4° modifié par l'arrêté royal du 25 juillet 1994, au 7° modifié par l'arrêté royal du 9 octobre 1998, au 11° modifié par les arrêtés royaux des 9 octobre 1998 et 30 mai 2001 et au 12° modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1994, 7 août 1995, 31 août 1998, 29 avril 1999 et 30 mai 2001, 17bis, au § 1<sup>er</sup> modifié par les arrêtés royaux des 22 octobre 1992, 25 juillet 1994, 18 février 1997, 31 août 1998, 9 octobre 1998 et 30 mai 2001 et au § 2, modifié par les arrêtés royaux des 22 octobre 1992, 25 juillet 1994 et 18 février 1997, 17ter, A, 4°, modifié par l'arrêté royal du 25 juillet 1994, 18, § 1<sup>er</sup>, modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 19 décembre 1991, 10 juillet 1996, 9 octobre 1998 et 19 avril 2001, § 2, B, modifié par les arrêtés royaux des 9 janvier 1985, 22 janvier 1991, 19 décembre 1991, 7 août 1995, 28 septembre 1995, 18 février 1997, 31 août 1998 et 29 avril 1999, 20, § 1<sup>er</sup>, e), modifié par les arrêtés royaux des 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 10 juillet 1996, 18 février 1997, 9 octobre 1998 et 8 décembre 2000; 26, § 10, modifié par les arrêtés royaux des 7 juin 1991, 22 octobre 1992, 25 juillet 1994, 18 février 1997 et 8 décembre 2000;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées au cours de sa réunion du 11 décembre 2001;

Vu l'avis émis par le Service du contrôle en date du 11 décembre 2001;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 17 décembre 2001;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 23 janvier 2002;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 28 janvier 2002;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, émis le 18 février 2002;

Vu l'accord du Ministre du Budget, émis le 21 février 2002;

Vu l'urgence motivée par les circonstances qu'une suite adéquate et rapide doit être donnée aux mesures d'économie élaborées en réponse à la demande du gouvernement; que par conséquent, il est nécessaire que le présent arrêté royal soit pris et publié aussi vite que possible; que ces mesures doivent entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2002 afin qu'elles

dat deze maatregelen in werking moeten treden op 1 maart 2002 opdat ze de begrotingsobjectieven gesteld voor het jaar 2002 mee zouden kunnen realiseren en dat elk verder uitstel zou nopen tot het herzien van de vooropgestelde maatregelen omdat ze op een kortere periode hetzelfde bedrag aan besparingen zouden moeten opbrengen;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 26 februari 2002, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 1, § 4bis, II, 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 13 november 1989, 22 januari 1991, 19 december 1991 en 1 juni 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in A, c), worden de woorden « (met uitsluiting van de blaasspoeling en de maagcatheterisatie) » geschrapt.

B. in B, 2, h), worden de woorden « in de artikelen 11 en 20 » door de woorden « in artikel 20 » vervangen.

**Art. 2.** In artikel 3, § 1, A, I, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 maart 1988, 23 oktober 1989 en 1 juni 2001 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. worden de verstrekkingen 112232-112243, 113035-113046, en 149192-149203 geschrapt;

Wordt de relatieve waarde van de verstrekking 149170-149181 gebracht van K 25 op K 0;

B. wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 113035-113046 geschrapt.

**Art. 3.** In artikel 11 van dezelfde bijlage, in § 4 gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 januari 1991, 7 juni 1991, 2 september 1992, 12 augustus 1994, 18 februari 1997, 9 oktober 1998 en 8 december 2000 en in § 5 ingevoegd bij het koninklijk besluit van 5 september 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in § 4,

1. wordt de verstrekking 355390-355401 geschrapt.

2. in de omschrijving 355913-355924, wordt het codenummer « 355390-355401 » geschrapt.

B. in § 5, wordt het codenummer « 355390-355401 » geschrapt.

**Art. 4.** In artikel 12 van dezelfde bijlage, in § 1, a) gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 22 januari 1991, 10 juli 1996 en 18 februari 1997 en in § 3, 6°, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 januari 1991 en 18 februari 1997, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in § 1, a),

1. in de omschrijving van de verstrekking 200012-200023, wordt de waarde « I 1000 » door « I 1500 » vervangen;

2. in de omschrijving van de verstrekking 200034-200045 worden de waarden « I 1000 » en « I 850 » respectievelijk vervangen door de waarden « I 1500 » en « I 1000 »;

3. in de omschrijving van de verstrekking 200056-200060 worden de waarden « I 850 » en « I 750 » respectievelijk vervangen door de waarden « I 1000 » en « I 850 »;

4. in de omschrijving van de verstrekking 200071-200082 worden de waarden « I 750 » en « I 650 » respectievelijk vervangen door de waarden « I 850 » en « I 750 »;

5. in de omschrijving van de verstrekking 200093-200104 worden de waarden « I 650 » en « I 500 » respectievelijk vervangen door de waarden « I 750 » en « I 600 »;

6. in de omschrijving van de verstrekking 200130-200141 worden de waarden « I 500 » en « I 450 » respectievelijk vervangen door de waarden « I 600 » en « I 550 »;

7. in de omschrijving van de verstrekking 200152-200163 worden de waarden « I 450 » en « I 400 » respectievelijk vervangen door de waarden « I 550 » en « I 450 »;

8. in de omschrijving van de verstrekking 200196-200200 worden de waarden « I 400 » en « I 300 » respectievelijk vervangen door de waarden « I 450 » en « I 350 »;

9. in de omschrijving van de verstrekking 200211-200222 worden de waarden « I 300 » en « I 200 » respectievelijk vervangen door de waarden « I 350 » en « I 250 »;

10. in de omschrijving van de verstrekking 200255-200266 wordt de bepaling « of I 200 » geschrapt.

puissent réaliser les objectifs budgétaires prévus pour l'année 2002 et que chaque report nécessiterait une révision des mesures envisagées parce qu'elles devraient réaliser le même montant d'économies en une période plus courte;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 26 février 2002, en application de l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 1<sup>er</sup>, § 4bis, II, 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 13 novembre 1989, 22 janvier 1991, 19 décembre 1991 et 1<sup>er</sup> juin 2001, sont apportées les modifications suivantes :

A. au A, c), les mots « (à l'exclusion du sondage vésical et du tubage gastrique) » sont supprimés.

B. au B, 2, h), les termes « aux articles 11 et 20 » sont remplacés par les termes « à l'article 20 ».

**Art. 2.** A l'article 3, § 1<sup>er</sup>, A, I, de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 22 mars 1988, 23 octobre 1989 et 1<sup>er</sup> juin 2001, sont apportées les modifications suivantes :

A. les prestations 112232-112243, 113035-113046, et 149192-149203 sont supprimées;

La valeur relative de la prestation 149170-149181 est portée de K 25 à K 0;

B. la règle d'application qui suit la prestation 113035-113046 est supprimée.

**Art. 3.** A l'article 11 de la même annexe, au § 4 modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 2 septembre 1992, 12 août 1994, 18 février 1997, 9 octobre 1998 et 8 décembre 2000 et au § 5, inséré par l'arrêté royal du 5 septembre 2001, sont apportées les modifications suivantes :

A. au § 4,

1. la prestation 355390-355401 est supprimée.

2. dans le libellé de la prestation 355913-355924, le numéro de code « 355390-355401 » est supprimé.

B. au § 5, le numéro de code 355390-355401 est supprimé.

**Art. 4.** A l'article 12 de la même annexe, au § 1<sup>er</sup>, a), modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 22 janvier 1991, 10 juillet 1996 et 18 février 1997 et au § 3, 6°, modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991 et 18 février 1997, sont apportées les modifications suivantes :

A. au § 1<sup>er</sup>, a),

1. dans le libellé de la prestation 200012-200023, la valeur « I 1000 » est remplacée par « I 1500 »;

2. dans le libellé de la prestation 200034-200045, les valeurs « I 1000 » et « I 850 » sont respectivement remplacées par les valeurs « I 1500 » et « I 1000 »;

3. dans le libellé de la prestation 200056-200060, les valeurs « I 850 » et « I 750 » sont respectivement remplacées par les valeurs « I 1000 » et « I 850 »;

4. dans le libellé de la prestation 200071-200082, les valeurs « I 750 » et « I 650 » sont respectivement remplacées par les valeurs « I 850 » et « I 750 »;

5. dans le libellé de la prestation 200093-200104, les valeurs « I 650 » et « I 500 » sont respectivement remplacées par les valeurs « I 750 » et « I 600 »;

6. dans le libellé de la prestation 200130-200141, les valeurs « I 500 » et « I 450 » sont respectivement remplacées par les valeurs « I 600 » et « I 550 »;

7. dans le libellé de la prestation 200152-200163, les valeurs « I 450 » et « I 400 » sont respectivement remplacées par les valeurs « I 550 » et « I 450 »;

8. dans le libellé de la prestation 200196-200200, les valeurs « I 400 » et « I 300 » sont respectivement remplacées par les valeurs « I 450 » et « I 350 »;

9. dans le libellé de la prestation 200211-200222, les valeurs « I 300 » et « I 200 » sont respectivement remplacées par les valeurs « I 350 » et « I 250 »;

10. dans le libellé de la prestation 200255-200266, la disposition « ou I 200 » est supprimée.

B. in § 3, 6°, in alinea b), wordt een punt 4 ingevoegd luidend als volgt : « 4. voor de percutane interventionele verstrekking 589094-589105 ».

**Art. 5.** In artikel 14 van dezelfde bijlage, in g) gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 22 januari 1991, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998 en 29 april 1999 en in j) gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985, 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 31 augustus 1988, 23 oktober 1989 en 22 januari 1991, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in g),

wordt de verstrekking 432272-432283 geschrapt.

B. in j),

1. de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 260315-260326 wordt geschrapt.

2. de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking 261995-262006 wordt geschrapt.

3. in de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 262371-262382, worden de codenummers « 260330-260341, 260352-260363 en 113035-113046 » door de codenummers « 260330-260341 en 260352-260363 » vervangen.

**Art. 6.** In artikel 17 van dezelfde bijlage, in 3° gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 9 oktober 1998 en 30 mei 2001, in 4° gewijzigd bij de koninklijk besluit van 25 juli 1994, in 7° gewijzigd bij de koninklijk besluit van 9 oktober 1998 en in 11° gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 31 augustus 1998 en 30 mei 2001 en in 12° gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998, 29 april 1999 en 30 mei 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in 3°,

in de omschrijving van de verstrekking 451010-451021, worden de nummers 451312-451323, 451356-451360, 451393-451404, 451430-451441, 451474-451485, 451511-451522, 451710-451721, 451754-451765, 451813-451824, 451894-451905 aan de lijst toegevoegd.

B. in 4°,

wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 452712-452723 :

« De verstrekkingen 452690-452701 en 452712-452723 mogen preoperatief bij verzekeren van minder dan 45 jaar slechts vergoed worden bij aanwezigheid van een ernstige cardiorespiratoire aandoening, waarvan de ASA-klassering in het medisch dossier moet bewaard worden. »

C. in 7°,

wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 455630-455641 :

« De verstrekking 455630-455641 wordt bij een trauma enkel vergoed bij majeur faciaal trauma of voor kinderen van minder dan 5 jaar. »

D. in 11°,

a) wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 458673-458684 :

« De verstrekking 458673-458684 wordt bij een trauma enkel vergoed bij één van de volgende situaties :

1. Algemene of fokale neurologische symptomen.
2. Laceratie tot op het bot of meer dan 5 cm.
3. Inadequate anamnese of onderzoek (epilepsie, alcohol, kind, enz...)
4. Verdenking op opzettelijk toegebracht letsel of gespannen fontanel bij een kind van minder dan 5 jaar.
5. Verdenking op corpus alienum of penetrerend schedelletsel.
6. Schedelfractuur of naaddiastase op RX-schedel of liquor verlies uit de neus of liquor-of bloedverlies uit het oor. »

b) wordt de eerste toepassingsregel die op de verstrekking 458872-458883 volgt geschrapt.

E. in 12°,

in de toepassingsregelen die op de verstrekking 460670 volgen, in alinea 2, worden de nummers 460633, 460655 en 460773 bijgevoegd.

B. au § 3, 6°, à l'alinéa b), il est inséré un point 4 rédigé comme suit : « 4. pour la prestation percutanée interventionnelle 589094-589105 ».

**Art. 5.** A l'article 14 de la même annexe, au g) modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 22 janvier 1991, 31 août 1998, 9 octobre 1998 et 29 avril 1999 et au j) modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985, 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 31 août 1988, 23 octobre 1989 et 22 janvier 1991, sont apportées les modifications suivantes :

A. au g),

la prestation 432272-432283 est supprimée.

B. au j),

1. la règle d'application qui suit la prestation 260315-260326 est supprimée.

2. la deuxième règle d'application qui suit la prestation 261995-262006 est supprimée.

3. dans la règle d'application qui suit la prestation 262371-262382, les numéros de code « 260330-260341, 260352-260363 et 113035-113046 » sont remplacés par les numéros de code « 260330-260341 et 260352-260363 ».

**Art. 6.** A l'article 17, § 1<sup>er</sup>, de la même annexe, au 3° modifié par les arrêtés royaux des 9 octobre 1998 et 30 mai 2001, au 4° modifié par l'arrêté royal du 25 juillet 1994, au 7° modifié par l'arrêté royal du 9 octobre 1998, au 11° modifié par les arrêtés royaux des 31 août 1998 et 30 mai 2001 et au 12° modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1994, 7 août 1995, 31 août 1998, 29 avril 1999 et 30 mai 2001, sont apportées les modifications suivantes :

A. au 3°,

dans le libellé de la prestation 451010-451021, les numéros 451312-451323, 451356-451360, 451393-451404, 451430-451441, 451474-451485, 451511-451522, 451710-451721, 451754-451765, 451813-451824, 451894-451905 sont insérés dans la liste.

B. au 4°,

la règle d'application suivante est insérée après la prestation 452712-452723 :

« Les prestations 452690-452701 et 452712-452723 ne peuvent être remboursées en préopératoire pour des assurés de moins de 45 ans qu'en présence d'une affection cardiorespiratoire sévère, dont le classement ASA doit être gardé dans le dossier médical. »

C. au 7°,

la règle d'application suivante est insérée après la prestation 455630-455641 :

« La prestation 455630-455641 lors d'un traumatisme n'est remboursée qu'en cas de traumatisme facial majeur ou pour les enfants de moins de 5 ans. »

D. au 11°,

a) la règle d'application suivante est insérée après la prestation 458673-458684 :

« La prestation 458673-458684 lors d'un traumatisme n'est remboursée que dans une des situations suivantes :

1. Symptômes neurologiques généralisés ou focaux.
2. Lacération jusque sur l'os ou de plus de 5 cm.
3. Histoire ou examen inadéquat (épilepsie, alcool, enfant, etc...)
4. Suspicion de lésion intentionnelle ou fontanelle bombante chez l'enfant de moins de 5 ans.
5. Suspicion de corps étranger ou lésion crânienne pénétrante.
6. Fracture crânienne ou diastase sur RX du crâne ou perte de liquide céphalo-rachidien par écoulement nasal ou perte de liquide céphalo-rachidien ou de sang par écoulement auriculaire. »

b) la première règle d'application qui suit la prestation 458872-458883 est supprimée.

E. au 12°,

dans les règles d'application qui suivent la prestation 460670, dans le deuxième alinéa, les numéros 460633, 460655 et 460773 sont insérés.

**Art. 7.** In artikel 17bis, in § 1 van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 oktober 1992, 25 juli 1994, 18 februari 1997, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998 en 30 mei 2001 en in § 2, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 oktober 1992, 25 juli 1994 en 18 februari 1997 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in § 1,

1. worden in de omschrijving van de verstrekkingen 460353-460364 en 460633-460644, de woorden « en/of bloedvaten van de ledematen » geschrapt;

2. worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 460633-460644 :

« 460655-460666

Duplexonderzoek van de bloedvaten van de ledematen, dat een echografisch beeld en Doppler met frequentie-analyse van de signalen omvat, met protocol en uittreksels ..... N 60  
460773-460784

Duplexonderzoek van de bloedvaten van de ledematen, dat een echografisch beeld en Doppler met frequentie-analyse van de signalen omvat, met protocol en uittreksels, met kleurregistratie ..... N 60

De verstrekkingen 460655-460666 en 460773-460784 mogen slechts éénmaal per kalenderjaar worden gefactureerd tenzij er een nieuwe diagnostische indicatie bestaat.

B. in § 2,

worden in de eerste alinea de nummers 460655-460666 en 460773-460784 bijgevoegd.

**Art. 8.** In artikel 17ter, A, van dezelfde bijlage, in 4°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 juli 1994, wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 463713-463724 :

« De verstrekkingen 463691-463702 et 463713-463724 mogen preoperatief bij verzekeren van minder dan 45 jaar slechts vergoed worden bij aanwezigheid van een ernstige cardiorespiratoire aandoening, waarvan de ASA-klassering in het medisch dossier moet bewaard worden. »

**Art. 9.** In artikel 18, § 1, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 19 december 1991, 10 juli 1996, 9 oktober 1998 en 19 april 2001, § 2, B, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 9 januari 1985, 22 januari 1991, 19 december 1991, 7 augustus 1995, 28 september 1995, 18 februari 1997, 31 augustus 1998 en 29 april 1999, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. In § 1,

wordt het punt « B. Andere behandelingen » geschrapt.

B. In § 2, B,

1. in b),

a) in de omschrijving van de verstrekking 442411-442422 wordt de bepaling « ,buiten die genoemd onder de nrs 442433-442444 of 442470-442481 » geschrapt.

b) worden de verstrekkingen 442433-442444 en 442470-442481 geschrapt

2. in c),

wordt de laatste toepassingsregel die volgt op de verstrekking 442610-442621 vervangen door de volgende beschikking :

« Wanneer dezelfde toediening van hetzelfde voor de realisatie van de test 442610-442621 gemerkt product toelaat daarbuiten de scintigrafische of tomoscintigrafische verstrekkingen voorzien onder nrs. 442411-442422, 442455-442466, 442396-442400, 442514-442525 of 442595-442606 te verrichten, mag geen honorarium aangerekend worden voor deze bijkomende scintigrafische of tomoscintigrafische verstrekking. »

3. wordt alinea d)quater vervangen door de volgende bepalingen :

« d)quater

442971-442982 Positronentomografisch onderzoek door coïncidentie-detectie met protocol en documenten, voor het geheel van het onderzoek ..... N 1150

1. a) in de evaluatie met het oog op een curatieve heilkundige ingreep voor een geïsoleerde longnodulus van onbekende aard;

b) bij evaluatie van een residuele massa of ingeval van geobjectiveerd vermoeden van recidief van een maligne gezwell in de hersenen, de mond of de farynx;

c) onderzoek van het ganse lichaam ingeval van initieel uitbreidingsbilan van een maligne niet kleincellig longgezwel, van een maligne slokdarm- of pancreasgezwel, van een kwaadaardig melanoom stadium IIc of meer volgens de AJCC classificatie, van een kwaadaardig Hodgkin- of non-Hodgkinlymfoom van intermediair of gevorderd stadium, als de therapie, met name onder vorm van een curatieve heilkundige ingreep op beslissende wijze door het onderzoek beïnvloed wordt;

**Art. 7.** A l'article 17bis, au § 1<sup>er</sup> de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 22 octobre 1992, 25 juillet 1994, 18 février 1997, 31 août 1998, 9 octobre 1998 et 30 mai 2001 et au § 2, modifié par les arrêtés royaux des 22 octobre 1992, 25 juillet 1994 et 18 février 1997 sont apportées les modifications suivantes :

A. au § 1<sup>er</sup>,

1. dans le libellé des prestations 460353-460364 et 460633-460644, les termes « et/ou des vaisseaux des membres » sont supprimés.

2. les prestations et la règle d'application suivantes sont insérées après la prestation 460633-460644 :

« 460655-460666

Examen duplex des vaisseaux des membres, comportant une image échographique et Doppler avec analyse de la fréquence des signaux, avec protocole et extraits ..... N 60  
460773-460784

Examen duplex des vaisseaux des membres, comportant une image échographique et Doppler avec analyse de la fréquence des signaux, avec protocole et extraits, avec enregistrement en couleur ..... N 60

Les prestations 460655-460666 et 460773-460784 ne peuvent être facturées qu'une seule fois par année civile sauf s'il existe une nouvelle indication diagnostique.

B. au § 2,

dans le premier alinéa, les numéros 460655-460666 et 460773-460784 sont insérés.

**Art. 8.** A l'article 17ter, A, de la même annexe, au 4°, modifié par l'arrêté royal du 25 juillet 1994, la règle d'application suivante est insérée après la prestation 463713-463724 :

« Les prestations 463691-463702 et 463713-463724 ne peuvent être remboursées en préopératoire pour des assurés de moins de 45 ans qu'en présence d'une affection cardiorespiratoire sévère, dont le classement ASA doit être gardé dans le dossier médical. »

**Art. 9.** A l'article 18, § 1<sup>er</sup>, de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 19 décembre 1991, 10 juillet 1996, 9 octobre 1998 et 19 avril 2001, § 2, B, modifié par les arrêtés royaux des 9 janvier 1985, 22 janvier 1991, 19 décembre 1991, 7 août 1995, 28 septembre 1995, 18 février 1997, 31 août 1998 et 29 avril 1999, sont apportées les modifications suivantes :

A. Au § 1<sup>er</sup>,

le point « B. Autres traitements » est supprimé.

B. Au § 2, B,

1. au b),

a) dans le libellé de la prestation 442411-442422, la disposition « ,autre que celles citées sous les numéros 442433-442444 ou 442470-442481 » est supprimée.

b) les prestations 442433-442444 et 442470-442481 sont supprimées.

2. au c),

la dernière règle d'application qui suit la prestation 442610-442621 est remplacée par la disposition suivante :

« Lorsque la même administration du même produit marqué en vue de la réalisation du test 442610-442621 permet d'effectuer en plus des prestations scintigraphiques ou tomoscintigraphiques prévues sous les numéros 442411-442422, 442455-442466, 442396-442400, 442514-442525 ou 442595-442606, aucun honoraire pour cette prestation scintigraphique ou tomoscintigraphique supplémentaire ne peut être porté en compte. »

3. l'alinéa d)quater est remplacé par les dispositions suivantes :

« d)quater

442971 - 442982 Tomographie à positrons par détection en coïncidence avec protocole et documents, pour l'ensemble de l'examen ..... N 1150

1. a) dans l'évaluation en vue d'une intervention chirurgicale curative d'un nodule pulmonaire isolé de nature indéterminée;

b) en cas d'évaluation d'une masse résiduelle ou en cas de présomption objectivée d'une récurrence d'une tumeur maligne cérébrale ou buccale ou pharyngée;

c) examen du corps entier dans le cas du bilan initial d'extension d'une tumeur maligne pulmonaire non à petites cellules, d'une tumeur maligne de l'oesophage ou du pancréas, d'un mélanome malin de stade IIc ou supérieur selon la classification AJCC, d'un lymphome malin hodgkinien ou non hodgkinien de grade intermédiaire ou de haut grade, si l'action thérapeutique notamment sous la forme d'une intervention chirurgicale à visée curative est influencée de manière décisive par l'examen;

d) onderzoek van het ganse lichaam ingeval van evaluatie een residuele massa of ingeval van geobjectiveerd vermoeden van recidief van kwaadaardig melanoom, van een maligne niet kleincellig longgezwel, van een maligne colorectaal, lymfomateus, pancreas- of eierstokgezwel.

Een registratie van de oncologische gegevens moet bewaard worden in het medisch dossier en ter beschikking zijn van de adviserend geneesheer wanneer deze erom verzoekt.

In elk van bovenstaande indicaties mag de verstrekking 442971-442982 slechts éénmaal per periode van 12 maanden aangerekend worden voor dezelfde indicatie bij dezelfde patiënt met dezelfde pathologie.

Wanneer de therapie op beslissende wijze beïnvloed wordt door een nieuw bilan, mag één enkele herhaling van de verstrekking 442971-442982 aangerekend worden gedurende deze periode van 12 maanden voor dezelfde indicatie bij dezelfde patiënt met dezelfde pathologie. Een duidelijke motivatie moet opgenomen worden in het medisch dossier en ter beschikking zijn van de adviserend geneesheer wanneer hij daarom verzoekt.

Wanneer de therapie op beslissende wijze beïnvloed wordt door de verstrekking 442971 - 442982, mag geen enkele van de verstrekkingen 442411-442422, 442396-442400, 442455-442466, 442514-442525, 442595-442606 uitgevoerd voor scintigrafisch of tomoscintigrafisch onderzoek van het bot, de lever, de hersenen of met Gallium aangerekend worden tijdens een zelfde periode van 12 maand voor dezelfde indicatie bij dezelfde patiënt met dezelfde pathologie.

Wanneer de therapie op beslissende wijze beïnvloed wordt door een scintigrafie of een tomoscintigrafie van het bot, de lever, de hersenen of met Gallium aangerekend onder één van de nummers 442411-442422, 442396-442400, 442455-442466, 442514-442525, 442595-442606, zijn deze verstrekkingen niet onderling cumuleerbaar, noch met de verstrekking 442971-442982 tijdens een zelfde periode van 12 maand voor dezelfde indicatie bij dezelfde patiënt met dezelfde pathologie, behalve wanneer in het medisch dossier een duidelijke motivatie opgenomen wordt, die ter beschikking is van de adviserend geneesheer wanneer hij daarom verzoekt.

De verstrekking 442971-442982 is slechts cumuleerbaar met één enkele van de technische verstrekkingen van artikelen 17, 17bis of 17ter, tijdens een periode van 12 maanden voor dezelfde indicatie bij dezelfde patiënt, met dezelfde pathologie.

2. Wanneer, ingeval van een recent volledig gedocumenteerde coronaire insufficiëntie, een heelkundige ingreep voorzien wordt en er nog twijfel blijft bestaan over de betrokken myocardviabiliteit.

3. Wanneer de therapie onder de vorm van een heelkundige ingreep op beslissende wijze beïnvloed wordt bij de localisatie van een epileptogene haard bij therapieresistente epilepsie.

De onderzoeken uitgevoerd met een planaire coincidentie scintigraaf (gammacamera) mogen niet onder het codenummer 442971-442982 worden aangerekend. »

4. In *d)quinquies*, in de eerste alinea, worden de nummers 442433-442444 en 442470-442481 geschrapt.

**Art. 10.** In artikel 20, § 1, e), van dezelfde bijlage, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 7 juni 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 25 juli 1994, 12 augustus 1994, 10 juli 1996, 18 februari 1997, 9 oktober 1998 en 8 december 2000 wordt de betreffende waarde van de verstrekking 475812-475823 op « K 30 » opgebracht.

**Art. 11.** In artikel 26, § 10, van dezelfde bijlage, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 22 oktober 1992, 25 juli 1994, 18 februari 1997 en 8 december 2000, worden de nummers 460633-460644, 460655-460666 en 460773-460784 bijgevoegd.

**Art. 12.** Dit besluit treedt in werking op 1 maart 2002.

**Art. 13.** Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 27 februari 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
F. VANDENBROUCKE

d) examen du corps entier dans le cas de l'évaluation d'une masse résiduelle ou en cas de présomption objectivée d'une récurrence d'un mélanome malin, d'une tumeur maligne pulmonaire non à petites cellules, d'une tumeur maligne colo-rectale, lymphomateuse, pancréatique ou ovarienne.

Un enregistrement des données oncologiques doit être gardé dans le dossier médical et être à disposition du médecin-conseil lorsque celui-ci le demande.

Dans chacune des indications ci-dessus, la prestation 442971-442982 ne peut être portée en compte qu'une seule fois par période de 12 mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie.

Si l'action thérapeutique est influencée de manière décisive par un nouveau bilan, une seule répétition de la prestation 442971 - 442982 peut être portée en compte pendant cette période de 12 mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie. Une motivation claire doit être reprise dans le dossier médical et rester à la disposition du médecin-conseil lorsque celui-ci la demande.

Si l'action thérapeutique est influencée de manière décisive par la prestation 442971-442982, aucune des prestations 442411-442422, 442396-442400, 442455-442466, 442514-442525, 442595-442606 effectuée pour un examen scintigraphique ou tomoscintigraphique osseux, hépatique, cérébral ou au Gallium ne peut être portée en compte au cours d'une période de 12 mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie.

Si l'action thérapeutique est influencée de manière décisive par une scintigraphie ou une tomoscintigraphie osseuse, hépatique, cérébrale ou au Gallium portée en compte sous un des numéros 442411-442422, 442396-442400, 442455-442466, 442514-442525, 442595-442606, ces prestations ne sont pas cumulables entre elles ni avec la prestation 442971-442982 au cours d'une période de 12 mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie, sauf si une motivation claire est incluse dans le dossier médical, restant à la disposition du médecin-conseil lorsque celui-ci la demande.

La prestation 442971-442982 n'est cumuleable qu'avec une seule des prestations techniques des articles 17, 17bis ou 17ter, au cours d'une période de 12 mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie.

2. Si, dans le cas d'une insuffisance coronarienne documentée complètement et récemment, une intervention chirurgicale est prévue et qu'un doute subsiste encore quant à la viabilité de la partie du myocarde concernée.

3. Si l'action thérapeutique sous la forme d'une intervention chirurgicale est influencée de manière décisive lors de la localisation d'un foyer épileptogène en cas d'épilepsie résistante à la thérapie.

Les examens exécutés avec un scintigraphe à coïncidence planaire (gammacamera) ne peuvent être portés en compte sous le numéro de code 442971-442982. »

4. Au *d)quinquies*, dans le premier alinéa, les numéros de code 442433-442444 et 442470-442481 sont supprimés.

**Art. 10.** A l'article 20, § 1<sup>er</sup> e) de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 10 juillet 1996, 18 février 1997, 9 octobre 1998 et 8 décembre 2000, la valeur relative de la prestation 475812-475823 est portée à « K 30 »

**Art. 11.** A l'article 26, § 10, de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 7 juin 1991, 22 octobre 1992, 25 juillet 1994, 18 février 1997 et 8 décembre 2000, les numéros 460633-460644, 460655-460666 et 460773-460784 sont insérés.

**Art. 12.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2002.

**Art. 13.** Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 27 février 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,  
F. VANDENBROUCKE