

N. 92 — 2890

[C — 22396]

22 OKTOBER 1992. — 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

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 12, 6^o, gewijzigd bij de wet van 24 december 1963, 24, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963, 8 april 1965, 8 augustus 1980 en 1 augustus 1985 en bij de koninklijke besluiten nr. 58 van 22 juli 1982, nr. 132 van 30 december 1982; nr. 283 van 31 maart 1984 en nr. 500 van 31 december 1986 en 24bis, ingevoegd bij de wet van 7 juli 1966 en gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1980;

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 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, 7 december 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 19 december 1991 en 5 maart 1992, 17bis, ingevoegd bij de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 19 december 1991 en 2 september 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 en 19 december 1991, 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, 21 december 1988, 13 november 1989, 7 december 1989, 22 januari 1991, 7 juni 1991 en 19 december 1991;

Gelet op de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale verzorging, inzonderheid op artikel 15;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat zo vlug mogelijk selectieve maatregelen dienen te worden genomen met het oog op de uitvoering van de begrotingsdoelstelling 1992 met betrekking tot de medische beeldvorming;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat een afdoende werking van de Rijksadministratie het noodzakelijk maakt dat de bepalingen van dit besluit zo vlug mogelijk moeten worden bekendgemaakt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 17 van de bijlage van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 28 november 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 13 november 1989, 7 december 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991 en 5 maart 1992 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

§ 1. In § 1 :

1^o in 1^o,

a) wordt de omschrijving van de verstrekking 450015 — 450026 als volgt gewijzigd :

« Radiografie van het abdomen en/of van de bekkenstreek voor rechtstreeks onderzoek zonder manipulatie noch contrastmiddelen, ongeacht het aantal clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 450516 — 450520, 451010 — 451021, 455276 — 455280, dezelfde dag verricht ...) ».

b) wordt de omschrijving van de verstrekking 450030 — 450041 als volgt gewijzigd :

« Radiopelvimetrie (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 455276 — 455280, dezelfde dag verricht) ».

c) de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 450096 — 450100 worden als volgt gewijzigd :

« Mammografie per borst, inclusief de eventuele okselclichés (ongeacht het aantal clichés) N 50 ».

d) wordt de verstrekking nr. 450111 — 450122 geschrapt.

e) wordt de verstrekking nr. 450170 — 450181 geschrapt.

F. 92 — 2690

[C — 22396]

22 OCTOBRE 1992. — 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

BAUDOUIN, 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 les articles 12, 6^o, modifié par la loi du 24 décembre 1963, 24, modifié par les lois des 24 décembre 1963, 8 avril 1965, 8 août 1980 et 1^{er} août 1985 et par les arrêtés royaux n^o 58 du 22 juillet 1982, n^o 132 du 30 décembre 1982, n^o 283 du 31 mars 1984 et n^o 500 du 31 décembre 1986 et 24bis, inséré par la loi du 7 juillet 1966 et modifié par la loi du 8 août 1980;

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, 7 décembre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991 et 5 mars 1992, 17bis, inséré par les arrêtés royaux des 7 juin 1991, 19 décembre 1991 et 2 septembre 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 et 19 décembre 1991, 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, 7 décembre 1989, 22 janvier 1991, 7 juin 1991 et 19 décembre 1991;

Vu la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale notamment l'article 15;

Vu l'urgence;

Considérant qu'il y a lieu de prendre au plus tôt des mesures sélectives en vue de l'exécution de l'objet budgétaire pour 1992 sur l'imagerie médicale;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite que les dispositions du présent arrêté soient publiées au plus tôt;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de l'avis de Nos Ministres qui ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons .

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

§ 1^{er}. Au § 1^{er} :1^o au 1^o,

a) le libellé de la prestation 450015 — 450026 est modifié comme suit :

« Radiographie de l'abdomen et/ou de la région pelvienne pour examen direct sans manipulation ni moyen de contraste, quel que soit le nombre de clichés (non cumulable avec les prestations n^{os} 450516 — 450520, 451010 — 451021, 455276 — 455280, effectuées le même jour...) ».

b) le libellé de la prestation 450030 — 450041 est modifié comme suit :

« Radiopelvimétrie (non cumulable avec la prestation n^o 455276 — 455280, effectuée le même jour) ».

c) le libellé et la valeur relative de la prestation 450096 — 450100 sont modifiés comme suit :

« Mammographie par sein y compris les clichés axillaires éventuels (quel que soit le nombre de clichés) N 50 ».

d) la prestation n^o 450111 — 450122 est supprimée.

e) la prestation n^o 450170 — 450181 est supprimée.

f) wordt de verstrekking nr. 451872 — 451883 geschrapt.

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, 451872 — 451883, 455276 — 455280 en 451533 — 451544, dezelfde dag verricht) ».

b) worden de omschrijving en de betrekkelijke 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, (mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 456750 — 456761, dezelfde dag verricht) ... N 155 ».

c) wordt de verstrekking nr. 450575 — 450586 geschrapt.

d) wordt de omschrijving van de verstrekking 450634 — 450645 als volgt gewijzigd :

« 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 ».

e) wordt de betrekkelijke waarde « N 90 » van de verstrekking 450671 — 450682 veranderd in « N 75 ».

f) wordt de betrekkelijke waarde « N 115 » van de verstrekking 450715 — 450726 veranderd in « N 100 ».

g) wordt de verstrekking 450752 — 450763 geschrapt.

h) wordt de verstrekking 450774 — 450785 geschrapt.

3° in 3°.

a) worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van verstrekking nr. 451010 — 451021 als volgt gewijzigd :

« Radiografie van het abdomen en/of van de galblaasstreek voor rechtstreeks onderzoek zonder manipulatie noch contrastmiddelen, ongeacht het aantal clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 450015 — 450026, 450516 — 450520, en 455276 — 455280 dezelfde dag verricht) N 45 ».

b) worden de verstrekkingen nrs. 451032 — 451043, 451216 — 451220, 451231 — 451242 en 451275 — 451286 geschrapt.

c) wordt de betrekkelijke waarde « N 75 » van de verstrekking 451135 — 451146 veranderd in « N 50 ».

d) wordt de omschrijving van de verstrekking nr. 451356 — 451360 als volgt gewijzigd :

« Radiografie van de volledige transit van de dunne darm, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum twee clichés ».

e) wordt de betrekkelijke waarde « N 200 » van de verstrekking nr. 451474 — 451485 veranderd in « N 175 ».

f) worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking nr. 451570 — 451581 als volgt gewijzigd :

« Radiografie van de galblaas en/of van de galwegen na intraveneuze inspuiting van een contrastmiddel, ongeacht de toegepaste I.V. techniek, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel dezelfde dag verricht en inclusief de eventuele evacuatieproef en inclusief de eventuele tomografieën, minimum zes clichés .. N 120 ».

g) worden de verstrekkingen nrs. 451592 — 451603, 451636 — 451640 en 451791 — 451802 geschrapt.

h) wordt de betrekkelijke waarde « N 100 » van de verstrekking nr. 451614 — 451625 veranderd in « N 80 ».

i) wordt de omschrijving van de verstrekking nr. 451813 — 451824 als volgt gewijzigd :

« Cholangiowirsungografie door fibroduodenoscopie en catheterisme van de pancreas- en galwegen (minimum tien clichés), mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 451894 — 451905 dezelfde dag verricht ».

j) wordt de betrekkelijke waarde « N 200 » van de verstrekking nr. 45813 — 451824 veranderd in « N 175 ».

k) wordt na de verstrekking 451813 — 451824 de volgende verstrekking ingelast :

« 451894 — 451905

Cholangiowirsungografie door fibroduodenoscopie en catheterisme van de pancreas- en galwegen met papillectomie (minimum 10 clichés) mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 451813 — 451824 dezelfde dag verricht N 200 ».

l) wordt de toepassingsregel « De verstrekkingen nrs. 451533 — 451544, 451555 — 451566, 451570 — 451581, 451592 — 451603 en 451614 — 451625 mogen niet worden gecumuleerd wanneer ze

f) la prestation n° 451872 — 451883 est supprimée.

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 moyens de contraste, quel que soit le nombre de clichés (non cumulable avec les prestations n°s 450015 — 450026, 451010 — 451021, 451872 — 451883, 455276 — 455280 et 451533 — 451544, effectuées le même jour) ».

b) le libellé et la valeur relative de la prestation n° 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 (non cumulable avec la prestation n° 456750 — 456761 effectuée le même jour) ... N 155 ».

c) la prestation n° 450575 — 450586 est supprimée.

d) le libellé de la prestation n° 450634 — 450645 est modifié comme suit :

« Cysto-urétrographie mictionnelle et/ou urétrographie ascendante et/ou ponction suspubienne, avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision, minimum 5 clichés ».

e) la valeur relative « N 90 » de la prestation 450671 — 450682 est modifiée en « N 75 ».

f) la valeur relative « N 115 » de la prestation n° 450715 — 450726 est modifiée en « N 100 ».

g) la prestation 450752 — 450763 est supprimée.

h) la prestation 450774 — 450785 est supprimée.

3° au 3°.

a) le libellé et la valeur relative de la prestation n° 451010 — 451021 sont modifiés comme suit :

« Radiographie de l'abdomen et/ou de la région vésiculaire pour examen direct, sans manipulation ni moyens de contraste, quel que soit le nombre de clichés (non cumulable avec les prestations n°s 450015 — 450026, 450516 — 450520, et 455276 — 455280 effectuées le même jour) N 45 ».

b) les prestations n°s 451032 — 451043, 451216 — 451220, 451231 — 451242 et 451275 — 451286 sont supprimées.

c) la valeur relative « N 75 » de la prestation 451135 — 451146 est modifiée en « N 50 ».

d) le libellé de la prestation n° 451356 — 451360 est modifié comme suit :

« Radiographie du transit complet du grêle, avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision, minimum deux clichés ».

e) la valeur relative « N 200 » de la prestation n° 451474 — 451485 est modifiée en « N 175 ».

f) le libellé et la valeur relative de la prestation n° 451570 — 451581 sont modifiés comme suit :

« Radiographie de la vésicule biliaire et/ou des voies biliaires après injection intraveineuse de produit de contraste, quelle que soit la technique d'I.V., y compris l'examen sans préparation opaque pratiqué le même jour et y compris l'épreuve d'évacuation éventuelle, et y compris les tomographies éventuelles, minimum six clichés N 120 ».

g) les prestations n°s 451592 — 451603, 451636 — 451640 et 451791 — 451802 sont supprimées.

h) la valeur relative « N 100 » de la prestation n° 451614 — 451625 est modifiée en « N 80 ».

i) le libellé de la prestation n° 451813 — 451824 est modifié comme suit :

« Cholangiowirsungographie par fibro-duodénoscopie et cathétérisme des voies pancréaticobiliaires (minimum 10 clichés), non cumulable avec la prestation n° 451894 — 451905, effectuée le même jour ».

j) la valeur relative « N 200 » de la prestation n° 451813 — 451824 est modifiée en « N 175 ».

k) après la prestation n° 451813 — 451824 la prestation suivante est insérée :

« 451894 — 451905

Cholangiowirsungographie par fibro-duodénoscopie et cathétérisme des voies pancréaticobiliaires, avec papillectomie (minimum 10 clichés), non cumulable avec la prestation n° 451813 — 451824, effectuée le même jour N 200 ».

l) la règle d'application « Les prestations n°s 451533 — 451544, 451555 — 451566, 451570 — 451581, 451592 — 451603 et 451614 — 451625 ne sont pas cumulables lorsqu'elles sont effectuées le même

dezelfde dag worden verricht » als volgt gewijzigd : « De verstrekkingen nrs. 451533 — 451544, 451570 — 451581 en 451614 — 451625 mogen niet onderling worden gecumuleerd wanneer ze dezelfde dag worden verricht ».

4^o in 4^o

a) wordt de betrekkelijke waarde « N 35 » van de verstrekking nr. 452690 — 452701 veranderd in « N 25 ».

b) wordt de betrekkelijke waarde « N 47 » van de verstrekking nr. 452712 — 452723 veranderd in « N 30 ».

c) wordt de verstrekking nr. 452734 — 452745 geschrapt.

d) de toepassingsregel volgend op de verstrekking nr. 452830 — 452841 « De verstrekkingen nrs. 452690 — 452701, 452712 — 452723 en 452734 — 452745 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 453014 — 453025, 453036 — 453040 en 453051 — 453062 » wordt geschrapt.

5^o in 5^o

a) worden de verstrekkingen nrs. 453014 — 453025, 453036 — 453040 en 453051 — 453062 geschrapt.

b) De volgende toepassingsregel wordt toegevoegd na de verstrekking nr. 453073 — 453084 :

« De verstrekking 453073 — 453084 mag worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 453110 — 453121 en 453132 — 453143 verricht dezelfde dag. Het totaal van de honoraria voor die verstrekkingen, dezelfde dag verricht mag niet hoger liggen dan de waarde N 650 ».

c) De volgende toepassingsregel wordt toegevoegd na de verstrekking 453095 — 453106 :

« De verstrekking nr. 453095 — 453106 mag worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 453110 — 453121 en 453132 — 453143 dezelfde dag verricht. Het totaal van de honoraria van die verstrekkingen dezelfde dag verricht mag niet hoger liggen dan de waarde N 800 ».

d) de omschrijving en de betrekkelijke waarde van verstrekking nr. 453176 — 453180 wordt als volgt gewijzigd :

« Veelvuldige viscerale arteriografie, na selectief catheterisme van verscheidene viscerale slagaders vanaf de oorsprong ervan, ongeacht het aantal slagaders N 350 ».

e) de verstrekkingen nrs. 453191 — 453202 en 453213 — 453224 worden geschrapt.

f) de omschrijving van verstrekking 453235 — 453246 wordt als volgt omschreven :

« Radiografie van de aorta thoracalis en/of abdominalis en van de vertakkingen ervan, minimum drie clichés (mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 453294 — 453305, dezelfde dag verricht) ».

g) de verstrekking nr. 453250 — 453261 wordt geschrapt.

h) wordt de omschrijving van de verstrekking nr. 453412 — 453423 als volgt gewijzigd :

« Veelvuldige selectieve viscerale flebografie na catheterisme van verscheidene viscerale aders vanaf de oorsprong ervan : ongeacht het aantal aders ».

i) de betrekkelijke waarde « N. 275 » van de verstrekking nr. 453272 — 453283 wordt veranderd in « N 250 ».

j) de verstrekkingen nrs. 453434 — 453445 en 453456 — 453460 worden geschrapt.

k) de toepassingsregel volgend op de verstrekking nr. 453375 — 453386 :

« De verstrekkingen nrs. 453073 — 453084, 453095 — 453106, 453110 — 453121, 453132 — 453143, 453154 — 453165, 453176 — 453180, 453191 — 453202, 453213 — 453224, 453235 — 453246, 453250 — 453261, 453272 — 453283, 453294 — 453305, 453316 — 453320 omvatten de eventuele onderzoeken zonder contrastmiddel tijdens een zelfde vacatie » wordt vervangen door : « De verstrekkingen nrs. 453073 — 453084, 453095 — 453106, 453110 — 453121, 453132 — 453143, 453154 — 453165, 453176 — 453180, 453235 — 453246, 453272 — 453283, 453294 — 453305, 453316 — 453320 omvatten de eventuele onderzoeken zonder contrastmiddel tijdens een zelfde vacatie ».

l) de toepassingsregel volgend op de verstrekking nr. 453530 — 453541 : « De verstrekkingen nrs. 453515 — 453526 en 453530 — 453541 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 450531 — 450542, 450575 — 450586 en 459211 — 459222, 459233 — 459244, 459255 — 459266 » wordt vervangen door : « De verstrekkingen nrs. 453515 — 453526 en 453530 — 453541 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 450531 — 450542 en 459211 — 459222, 459233 — 459244, 459255 — 459266 ».

6^o in 7^o

a) wordt de betrekkelijke waarde « N 75 » van de verstrekking nr. 455416 — 455420 veranderd in « N 70 ».

jour » est modifiée comme suit : « Les prestations nos 451533 — 451544, 451570 — 451581 et 451614 — 451625 ne sont pas cumulables entre elles lorsqu'elles sont effectuées le même jour ».

4^o au 4^o

a) la valeur relative « N 35 » de la prestation n° 452690 — 452701 est modifiée en « N 25 ».

b) la valeur relative « N 47 » de la prestation n° 452712 — 452723 est modifiée en « N 30 ».

c) la prestation n° 452734 — 452745 est supprimée.

d) la règle d'application suivant la prestation n° 452830 — 452841 « Les prestations nos 452690 — 452701, 452712 — 452723 et 452734 — 452745 ne sont pas cumulables avec les prestations nos 453014 — 453025, 453036 — 453040 et 453051 — 453062 » est supprimée.

5^o au 5^o

a) Les prestations nos 453014 — 453025, 453036 — 453040 et 453051 — 453062 sont supprimées.

b) La règle d'application suivante est ajoutée après la prestation n° 453073 — 453084 :

« La prestation 453073 — 453084 peut être cumulée avec les prestations nos 453110 — 453121 et 453132 — 453143 effectuées le même jour. Le total des honoraires pour ces prestations, effectuées le même jour, ne peut pas dépasser la valeur N 650 ».

c) La règle d'application suivante est ajoutée après la prestation 453095 — 453106

« La prestation n° 453095 — 453106 peut être cumulée avec les prestations nos 453110 — 453121 et 453132 — 453143 effectuées le même jour. Le total des honoraires pour ces prestations, effectuées le même jour ne peut pas dépasser la valeur N 800 ».

d) Le libellé et la valeur relative de la prestation n° 453176 — 453180 sont modifiés comme suit :

« Artériographie viscérale multiple, après cathétérisme sélectif de plusieurs artères viscérales à partir de leur origine, quel que soit le nombre d'artères N 350 ».

e) Les prestations nos 453191 — 453202 et 453213 — 453224 sont supprimées.

f) Le libellé de la prestation 453235 — 453246 s'énonce comme suit :

« Radiographie de l'aorte thoracique et/ou abdominale et de ses branches, minimum trois clichés (non cumulable avec la prestation n° 453294 — 453305, effectuée le même jour) ».

g) La prestation n° 453250 — 453261 est supprimée.

h) le libellé de la prestation 453412 — 453423 est modifié comme suit :

« Phlébographie viscérale sélective multiple après cathétérisme de plusieurs veines viscérales à partir de leur origine : quel que soit le nombre de veines ».

i) La valeur relative « N 275 » de la prestation n° 453272 — 453283 est modifiée en « N 250 ».

j) Les prestations nos 453434 — 453445 et 453456 — 453460 sont supprimées.

k) La règle d'application suivant la prestation n° 453375 — 453386 :

« Les prestations nos 453073 — 453084, 453095 — 453106, 453110 — 453121, 453132 — 453143, 453154 — 453165, 453176 — 453180, 453191 — 453202, 453213 — 453224, 453235 — 453246, 453250 — 453261, 453272 — 453283, 453294 — 453305, 453316 — 453320 comprennent les examens éventuels sans produit de contraste au cours de la même vacation » est remplacée par : « Les prestations nos 453073 — 453084, 453095 — 453106, 453110 — 453121, 453132 — 453143, 453154 — 453165, 453176 — 453180, 453235 — 453246, 453272 — 453283, 453294 — 453305, 453316 — 453320 comprennent les examens éventuels sans produit de contraste au cours de la même vacation ».

l) La règle d'application suivant la prestation n° 453530 — 453541 : « Les prestations nos 453515 — 453526 et 453530 — 453541 ne sont pas cumulables avec les prestations nos 450531 — 450542, 450575 — 450586 et 459211 — 459222, 459233 — 459244, 459255 — 459266 » est remplacée par : « Les prestations nos 453515 — 453526 et 453530 — 453541 ne sont pas cumulables avec les prestations nos 450531 — 450542 et 459211 — 459222, 459233 — 459244, 459255 — 459266 ».

6^o au 7^o

a) la valeur relative « N 75 » de la prestation n° 455416 — 455420 est modifiée en « N 70 ».

b) worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstreking nr. 455475 — 455486 als volgt gewijzigd :

* Radiografie van de lumbosacrale wervelkolom, inclusief eventueel de sacro-iliacale articulatie, ongeacht het aantal clichés N 90 ».

c) wordt na de verstreking nr. 455475 — 455486 de volgende verstreking ingelast :

* 455792 — 455803 Radiografie van het bekken en van de lumbosacrale wervelkolom, ongeacht het aantal clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekingen nrs. 455276 — 455280, 455475 — 455486, 455593 — 455604, dezelfde dag verricht) N 120 ».

d) de verstrekingen nrs. 455490 — 455501 en 455512 — 455523 worden geschrapt.

e) de betrekkelijke waarde « N 60 » van de verstreking nr. 455534 — 455545 wordt veranderd in « N 35 ».

f) wordt de omschrijving van de verstreking nr. 455593 — 455604 als volgt gewijzigd :

* Radiografische studie van de statiek van de wervelkolom in haar geheel, minimum één cliché, ongeacht de bijkomende clichés ».

g) de omschrijving van de verstreking nr. 455630 — 455641 wordt als volgt gewijzigd :

* 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 ».

h) worden de verstrekingen nrs. 455652 — 455663 en 455674 — 455685 geschrapt.

i) wordt de toepassingsregel « De honoraria voor de verstrekingen nrs. 307112 — 307123 en 307134 — 307145 mogen niet worden gecumuleerd met de honoraria voor de verstrekingen nrs. 455630 — 455641, 455652 — 455663 en 455674 — 455685 » als volgt gewijzigd :

* De honoraria voor de verstrekingen nrs. 307112 — 307123 en 307134 — 307145 mogen niet worden gecumuleerd met het honorarium voor de verstreking nr. 455630 — 455641 ».

j) worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstreking nr. 455711 — 455722 als volgt gewijzigd :

* Arthrografie, minimum vier clichés, ongeacht het aantal bijkomende clichés N 120 ».

k) worden de verstrekingen nrs. 455733 — 455744 en 455755 — 455766 geschrapt.

l) worden de toepassingsregelen :

* De verstrekingen nrs. 455313 — 455324 en 455335 — 455346 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekingen nrs. 452690 — 452701, 452712 — 452723, 452734 — 452745, 453014 — 453025, 453036 — 453040 en 453051 — 453062 ».

* De verstrekingen nrs. 455276 — 455280, 455475 — 455486, 455490 — 455501 en 455512 — 455523 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekingen nrs. 455534 — 455545, 455556 — 455560 en 455571 — 455582 ».

als volgt gewijzigd :

* De verstrekingen nrs. 455313 — 455324 en 455335 — 455346 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekingen nrs. 452690 — 452701, 452712 — 452723 en 452734 — 452745 ».

* De verstrekingen nrs. 455276 — 455280 en 455475 — 455486 mogen niet worden gecumuleerd met verstreking nr. 455534 — 455545 ».

m) wordt de betrekkelijke waarde « N 80 » van de verstreking nr. 455770 — 455781 veranderd in « N 60 ».

n) het teken « ° » wordt geschrapt in de omschrijvingen van de verstrekingen nrs. 455011 tot en met 455221.

o) wordt de volgende verstreking ingelast :

* 456934 — 456945 Radiografie van de schedel, minimum 2 clichés, mag niet worden gecumuleerd met verstreking 455630 — 455641, dezelfde dag verricht N 28 ».

p) wordt de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstreking nr. 455313 — 455324 als volgt gewijzigd :

* Radiografie van het ribrooster (ribben en/of sternum) één cliché, mag worden gecumuleerd met de verstrekingen nrs. 452690 — 452701, 452712 — 452723 N 25 ».

7° in 9°.

a) wordt de omschrijving van verstreking 456514 — 456525 als volgt gewijzigd :

* Tomografie van de larynx, minimum vier clichés ... ».

b) worden de verstrekingen nrs. 456536 — 456540, 456551 — 456562, 456573 — 456584, 456595 — 456606, 456610 — 456621, 456634 — 456665, 456676 — 456680, 456750 — 456761, 456772 — 456783 en 456794 — 456805 geschrapt.

b) Le libellé et la valeur relative de la prestation n° 455475 — 455486 sont modifiés comme suit :

* Radiographie de la colonne lombo-sacrée, y compris éventuellement l'articulation sacro-iliaque, quel que soit le nombre de clichés N 90 ».

c) après la prestation n° 455475 — 455486 la prestation suivante est insérée :

* 455792 — 455803 Radiographie du bassin et de la colonne lombo-sacrée, quel que soit le nombre de clichés (non cumulable avec les prestations n°s 455276 — 455280, 455475 — 455486, 455593 — 455604, effectuée le même jour) N 120 ».

d) Les prestations n°s 455490 — 455501 et 455512 — 455523 sont supprimées.

e) La valeur relative « N 60 » de la prestation n° 455534 — 455545 est modifiée en « N 35 ».

f) le libellé de la prestation n° 455593 — 455604 est modifié comme suit :

* Etude radiographique de la statique de la colonne vertébrale dans son ensemble, minimum un cliché, quel que soit le nombre de clichés supplémentaires ».

g) Le libellé de la prestation n° 455630 — 455641 est modifié comme suit :

* 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 ».

h) les prestations n°s 455652 — 455663 et 455674 — 455685 sont supprimées.

i) La règle d'application « Les honoraires pour les prestations n°s 307112 — 307123 et 307134 — 307145 ne sont pas cumulables avec les honoraires pour les prestations n°s 455630 — 455641, 455652 — 455663 et 455674 — 455685 » est modifiée comme suit :

* Les honoraires pour les prestations n°s 307112 — 307123 et 307134 — 307145 ne sont pas cumulables avec les honoraires pour la prestation n° 455630 — 455641 ».

j) Le libellé et la valeur relative de la prestation n° 455711 — 455722 sont modifiés comme suit :

* Arthrographie, minimum quatre clichés, quel que soit le nombre de clichés supplémentaires N 120 ».

k) Les prestations n°s 455733 — 455744 et 455755 — 455766 sont supprimées.

l) Les règles d'application :

* Les prestations n°s 455313 — 455324 et 455335 — 455346 ne sont pas cumulables avec les prestations n°s 452690 — 452701, 452712 — 452723, 452734 — 452745, 453014 — 453025, 453036 — 453040 et 453051 — 453062 ».

* Les prestations n°s 455276 — 455280, 455475 — 455486, 455490 — 455501 et 455512 — 455523 ne sont pas cumulables avec les prestations n°s 455534 — 455545, 455556 — 455560 et 455571 — 455582 ».

sont modifiées comme suit :

* Les prestations n°s 455313 — 455324 et 455335 — 455346 ne sont pas cumulables avec les prestations n°s 452690 — 452701, 452712 — 452723 et 452734 — 452745 ».

* Les prestations n°s 455276 — 455280 et 455475 — 455486 ne sont pas cumulables avec la prestation n° 455534 — 455545 ».

m) la valeur relative « N 80 » de la prestation n° 455770 — 455781 est modifiée en « N 60 ».

n) le signe « ° » est supprimé dans les libellés des prestations n°s 455011 à 455221.

o) la prestation suivante est insérée :

* 456934 — 456945 Radiographie du crâne, minimum 2 clichés, non cumulable avec la prestation 455630 — 455641, effectuée le même jour N 28 ».

p) le libellé et la valeur relative de la prestation n° 455313 — 455324 sont modifiés comme suit :

* Radiographie du gril costal (côtes et/ou sternum), 1 cliché, peut être cumulé avec les prestations n°s 452690 — 452701, 452712 — 452723 N 25 ».

7° au 9°.

a) Le libellé de la prestation 456514 — 456525 est modifié comme suit :

* Tomographie du larynx, minimum quatre clichés ... ».

b) Les prestations n°s 456536 — 456540, 456551 — 456562, 456573 — 456584, 456595 — 456606, 456610 — 456621, 456634 — 456665, 456676 — 456680, 456750 — 456761, 456772 — 456783 et 456794 — 456805 sont supprimées.

c) wordt de omschrijving van de verstrekking 456816 — 456820 als volgt gewijzigd :

« Tomografie van de beenderen en/of van de articulaties per reeks met evenwijdige coupevlakken, minimum vier clichés ... ».

d) worden de verstrekkingen nrs. 456831 — 456842, 456853 — 456864, 456875 — 456886, 456890 — 456901 en 456912 — 456923 geschrapt.

e) de betrekkelijke waarde « N 80 » van de verstrekking 456632 — 456643 wordt veranderd in « N 40 ».

8° in 10°.

a) Wordt het teken « + » geschrapt in de omschrijving van de verstrekking nr. 458113 — 458124.

b) wordt de volgende verstrekking ingelast :

« 458430 — 458441 Manipulaties met het oog op een radiologisch onderzoek, onder algemene anesthesie K 15 ».

9° in 11°.

a) worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking nr. 458673 — 458684 als volgt gewijzigd :

« Computergestuurde tomografie van de schedel en/of van faciaal massief, met en/of zonder contrast, met registreren en clichés, minimum 10 coupes voor het hele onderzoek N 180 ».

b) worden de verstrekkingen nrs. 458695 — 458706 en 458710 — 458721, geschrapt.

c) worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking nr. 458732 — 458743 als volgt gewijzigd :

« Computergestuurde tomografie van de rotsbeenderen en/of sella tursica met of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés, in een opeenvolgende reeks coupes, gelijk aan of minder dan 2 mm : minimum 20 coupes N 275 ».

d) worden de verstrekkingen nrs. 458754 — 458765, 458776 — 458780, 458791 — 458802 geschrapt.

e) worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking nr. 458813 — 458824 als volgt gewijzigd :

« Computergestuurde tomografie van de hals (weke delen) of van de thorax of van het abdomen, met en/of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés, minimum 15 coupes, voor het hele onderzoek N 260 ».

f) wordt de omschrijving van verstrekking nr. 458894 — 458905 als volgt gewijzigd :

« Computergestuurde tomografie van een gewricht van één of meer ledematen, met intra-articulair contrast, minimum 10 coupes ».

g) wordt de toepassingsregel beginnende met de woorden « Bij een computergestuurde... » en eindigend op « ... van een breukgetal » vervangen door :

« Bij een computergestuurde tomografie van de schedel (verstrekking nr. 458673 — 458684), wordt het honorarium met 50 pct. verhoogd wanneer minimum 10 bijkomende coronacoupes worden verricht en op voorwaarde dat het aantal uitgevoerde coronacoupes wordt vermeld.

Voor de computergestuurde tomografieën waarbij het vereiste minimumaantal coupes niet wordt bereikt, wordt per cliché respectievelijk 1/10 of 1/15 van het honorarium aangerekend, met een maximum van respectievelijk 8/10 of 12/15 van het vastgestelde honorarium en voor zover het aantal genomen clichés wordt vermeld.

De vermelding van het aantal clichés of coupes is alléén vereist voor de gevallen waar een bijkomend ereloon mag aangerekend worden of waar het ereloon het voorwerp uitmaakt van een bijzondere berekening op basis van een breukgetal ».

h) wordt de toepassingsregel :

« Die verstrekking mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 455711 — 455722, 455733 — 455744, 455755 — 455766, en evenmin met de verstrekkingen nrs. 456816 — 456820 tot en met 456912 — 456923 ».

vervangen door :

« Die verstrekking mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 455711 — 455722, en evenmin met de verstrekking nr. 456816 — 456820 ».

i) wordt de volgende toepassingsregel ingelast :

« De verstrekking inzake computergestuurde tomografie mag pas na een tijdvak van 30 dagen opnieuw worden aangerekend.

De verzekeringstegemoetkoming voor de herhaling van het onderzoek binnen de 30 dagen is alleen maar verschuldigd na instemming van de adviserend geneesheer.

De voorschrijver moet de adviserend geneesheer een gemotiveerde aanvraag bezorgen waarin de herhaling van het onderzoek wordt verantwoord ».

c) Le libellé de la prestation n° 456816 — 456820 est modifié comme suit :

« Tomographie des os et/ou des articulations, par série de plans de coupe parallèles, minimum quatre clichés ... ».

d) Les prestations n°s 456831 — 456842, 456853 — 456864, 456875 — 456886, 456890 — 456901 et 456912 — 456923 sont supprimées.

e) la valeur relative « N 80 » de la prestation 456632 — 456643 est modifiée en « N 40 ».

8° au 10°.

a) Le signe « + » est supprimé dans le libellé de la prestation n° 458113 — 458124.

b) la prestation suivante est insérée :

« 458430 — 458441 Manipulations en vue d'un examen radiologique, sous anesthésie générale K 15 ».

9° au 11°.

a) Le libellé et la valeur relative de la prestation n° 458673 — 458684 sont modifiés comme suit :

« Tomographie du crâne et/ou du massif facial, commandée par ordinateur, avec et/ou sans moyen de contraste, avec enregistrement et clichés, 10 coupes au minimum pour l'ensemble de l'examen N 180 ».

b) Les prestations n°s 458695 — 458706 et 458710 — 458721, sont supprimées.

c) Le libellé et la valeur relative de la prestation n° 458732 — 458743 sont modifiés comme suit :

« Tomographie des rochers et/ou de la selle turque, commandée par ordinateur, avec ou sans moyen de contraste, avec enregistrement et clichés, dans une série successive de coupes égales ou inférieures à 2 mm : 20 coupes au minimum N 275 ».

d) Les prestations n°s 458754 — 458765, 458776 — 458780, 458791 — 458802 sont supprimées.

e) Le libellé et la valeur relative de la prestation n° 458813 — 458824 sont modifiés comme suit :

« Tomographie, commandée par ordinateur, du cou (parties molles) ou du thorax ou de l'abdomen, avec et/ou sans moyen de contraste, avec enregistrement et clichés, 15 coupes au minimum pour l'ensemble de l'examen N 260 ».

f) Le libellé de la prestation n° 458894 — 458905 est modifié comme suit :

« Tomographie, commandée par un ordinateur, d'une articulation d'un ou de plusieurs membres, avec contraste intra-articulaire, minimum 10 coupes ».

g) la règle d'application commençant par les mots « lors d'une tomographie... » et se terminant « ... sur base d'une fraction » est remplacée par :

« Lors d'une tomographie du crâne, commandée par ordinateur (prestation n° 458673 — 458684), les honoraires sont majorés de 50 % lorsque au moins 10 coupes coronales sont effectuées en supplément et à condition que le nombre de coupes coronales effectuées soit mentionné.

Pour les tomographies commandées par ordinateur où le nombre minimum de coupes requis n'est pas atteint, il est porté en compte par cliché respectivement 1/10 ou 1/15 des honoraires avec un maximum de respectivement 8/10 ou 12/15 des honoraires prévus et pour autant que le nombre de clichés pris soit mentionné.

La mention du nombre de clichés ou de coupes n'est requise que pour les cas dans lesquels le supplément peut être porté en compte ou dans lesquels les honoraires font l'objet d'un calcul spécial sur la base d'une fraction ».

h) La règle d'application :

« Cette prestation n'est pas cumulable avec les prestations n°s 455711 — 455722, 455733 — 455744, 455755 — 455766, ni avec les prestations n°s 456816 — 456820 à 456912 — 456923 inclus ».

est remplacée par :

« Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation n° 455711 — 455722, ni avec la prestation n° 456816 — 456820 ».

i) la règle d'application suivante est insérée :

« La prestation de tomographie commandée par ordinateur ne peut être portée en compte à nouveau qu'après une période de 30 jours.

L'intervention de l'assurance pour la répétition de l'examen dans le délai de 30 jours n'est due qu'après autorisation du médecin-conseil.

Le prescripteur transmettra au médecin-conseil une demande motivée justifiant la répétition de l'examen ».

10° in 12°,

a) wordt de omschrijving van de verstrekking nr. 459130 — 459141 als volgt gewijzigd :

« Enig bijkomend honorarium, ongeacht het aantal clichés, bij de verstrekkingen nrs. 452690 — 452701, 452712 — 452723, 452734 — 452745 wanneer het onderzoek wordt uitgevoerd volgens elektronische impuls van een fysiologische parameter, ongeacht of deze de graad van de inspiratiefaze dan wel die van de cardiale faze volgt ».

b) wordt de omschrijving van de verstrekking nr. 459152 — 459163 als volgt gewijzigd :

« Enig bijkomend honorarium, ongeacht het aantal clichés, bij de verstrekkingen nrs. 452690 — 452701, 452712 — 452723, 452734 — 452745, wanneer deze de beide fysiologische parameters volgen . . . ».

c) in de omschrijving van de verstrekking nr. 460670 worden de termen « 3) 451076, 451135, 451216 en 451275 tot 451754 alsmede 451813 tot 451850 » en « 7) 455711 tot 455755 » vervangen door :

« 3) 451076, 451312 tot 451754 alsmede 451813 tot 451850 » en « 7) 455711 ».

d) wordt de betrekkelijke waarde « N 15 » van de verstrekking 460670 veranderd in « N 18 ».

e) wordt de verstrekking nr. 460703 en de daarop volgende toepassingsregelen geschrapt en vervangen door de volgende verstrekkingen en toepassingsregelen :

« 460703 Consultancehonorarium dat mag worden betaald per opname in één of meer acute diensten A, C, D, E, G, H, I, K, L, M, N of S van een algemeen ziekenhuis N 20 ».

Dit honorarium is voorbehouden voor de geneesheer, specialist voor röntgendiagnose.

Het dekt de kosten die de geneesheer-specialist voor röntgendiagnose specifiek heeft gemaakt om in een bepaalde klinische situatie de keuze van de geschiktste onderzoeken inzake medische beeldvorming te evalueren en opdat hij, in zijn hoedanigheid van consultant, de meest adequate hulp kan bieden bij het stellen van de diagnose.

Die specifieke activiteiten zijn met name protocol, verslag, vergelijking en evaluatie van de resultaten.

In geval van overbrenging naar een ander ziekenhuis van de groepering tijdens een continue opnemingsperiode moet worden beschouwd dat het gaat om een interne overbrenging en niet om een nieuwe opname.

460725

Forfaitair honorarium dat mag worden betaald per opname in een acute dienst A, C, D, E, G, H, I, K, L, M, N of S van een algemeen ziekenhuis, voorzover de dienst voor medische beeldvorming :

— als medisch-technische dienst is opgenomen in een algemeen ziekenhuis of in een groepering van ziekenhuizen;

— beschikt over de noodzakelijke uitrusting inzake conventionele radiologie en echografie;

— 24 uur op 24 toegankelijk en operationeel is;

— in zijn medische staf beschikt over ten minste het equivalent van twee erkende voltijdse radiologen N 18

460740

Forfaitair honorarium dat mag worden betaald per opname in een acute dienst A, C, D, E, G, H, I, K, L, M, N of S van een algemeen ziekenhuis, voor zover de dienst voor medische beeldvorming :

— als medisch-technische dienst is opgenomen in een algemeen ziekenhuis of in een groepering van ziekenhuizen;

— beschikt over de noodzakelijke uitrusting inzake :

— conventionele radiologie;

— echografie;

— conventionele angiografie;

— axiale gecomputeriseerde tomografie;

— elke dag 24 uur lang de continuïteit van de verzorging verzekert in samenwerking met de eenheden voor intensieve en dringende verzorging;

— instaat voor de tegenwoordigheid 24 uur op 24 van ten minste één technicus inzake radiologie;

— in zijn medische staf beschikt over ten minste het equivalent van 3 voltijdse geneesheren-specialisten voor röntgendiagnose N 43

460762

Forfaitair honorarium dat mag worden betaald per opname in een acute dienst A, C, D, E, G, H, I, K, L, M, N of S van een algemeen ziekenhuis, voor zover de dienst voor medische beeldvorming :

— als medisch-technische dienst is opgenomen in een algemeen ziekenhuis of in een groepering van ziekenhuizen;

10° au 12°,

a) Le libellé de la prestation n° 459130 — 459141 est modifié comme suit :

« Supplément unique, quel que soit le nombre de clichés, aux prestations n°s 452690 — 452701, 452712 — 452723, 452734 — 452745 lorsque l'examen est effectué par impulsion électronique d'un paramètre physiologique, que celui-ci suive le degré de la phase inspiratoire ou celui de la phase cardiaque ».

b) Le libellé de la prestation n° 459152 — 459163 est modifié comme suit :

« Supplément unique, quel que soit le nombre de clichés, aux prestations n°s 452690 — 452701, 452712 — 452723, 452734 — 452745, lorsque ceux-ci suivent les deux paramètres physiologiques ».

c) Dans le libellé de la prestation n° 460670, les termes « 3) 451076, 451135, 451216 et 451275 à 451754 ainsi que 451813 à 451850 » et « 7) 455711 à 455755 » sont remplacés par :

« 3) 451076, 451312 à 451754 ainsi que 451813 à 451850 » et « 7) 455711 ».

d) la valeur relative « N 15 » de la prestation 460670 est modifiée en « N 18 ».

e) La prestation n° 460703 et la règle d'application suivant cette prestation doivent être supprimées et remplacées par les prestations et la règle d'application suivantes :

« 460703 Honoraires de consultance payables par admission dans un ou plusieurs services aigus A, C, D, E, G, H, I, K, L, M, N ou S d'un hôpital général N 20 ».

Cet honoraire est réservé au seul médecin spécialiste en radiodiagnostic.

Il couvre les frais spécifiquement exposés par le médecin spécialiste en radiodiagnostic pour évaluer dans une situation clinique déterminée, le choix des examens d'imagerie médicale les plus appropriés et lui permettre d'apporter l'aide la plus adéquate au diagnostic en sa qualité de consultant.

Ces activités spécifiques représentent notamment protocole, rapport, comparaison et évaluation des résultats.

En cas de transfert dans un autre hôpital du groupement au cours d'une période d'hospitalisation continue, il y a lieu de considérer qu'il s'agit d'un transfert interne et non d'une nouvelle admission.

460725

Honoraires forfaitaires payables par admission dans un ou plusieurs services aigus A, C, D, E, G, H, I, K, L, M, N ou S d'un hôpital général, pour autant que le service d'imagerie médicale :

— soit intégré comme service médico-technique dans un hôpital général ou dans un groupement d'hôpitaux;

— dispose de l'équipement nécessaire à la radiologie conventionnelle et à l'échographie;

— soit accessible et opérationnel 24 heures sur 24;

— comprenne dans son staff médical au minimum l'équivalent de deux radiologues agréés à temps plein N 18

460740

Honoraires forfaitaires payables par admission dans un ou plusieurs services aigus A, C, D, E, G, H, I, K, L, M, N ou S d'un hôpital général, pour autant que le service d'imagerie médicale :

— soit intégré comme service médico-technique dans un hôpital général ou dans un groupement d'hôpitaux;

— dispose de l'équipement nécessaire :

— à la radiologie conventionnelle;

— à l'échographie;

— à l'angiographie conventionnelle;

— à la tomographie axiale computerisée;

— assure la continuité des soins 24 heures chaque jour en collaboration avec les unités de soins intensifs et d'urgences;

— assure la présence 24 heures sur 24 d'au moins un technicien en radiologie;

— comprenne dans son staff médical au minimum l'équivalent de 3 médecins spécialistes en radiodiagnostic à temps plein N 43

460762

Honoraires forfaitaires payables par admission dans un ou plusieurs services aigus A, C, D, E, G, H, I, K, L, M, N ou S d'un hôpital général, pour autant que le service d'imagerie médicale :

— soit intégré comme service médico-technique dans un hôpital général ou dans un groupement d'hôpitaux;

— beschikt over de noodzakelijke uitrusting inzake :

- conventionele radiologie;
- echografie;
- conventionele angiografie;
- axiale gecomputeriseerde tomografie;
- elke dag 24 uur lang de continuïteit van de verzorging verzekert in samenwerking met de eenheden voor intensieve en dringende verzorging;

— instaat voor de tegenwoordigheid 24 uur op 24 van ten minste één technicus inzake radiologie;

— in zijn medische staf beschikt over ten minste het equivalent van 6 voltijdse geneesheren-specialisten voor röntgendiagnose;

— in de dienst voor medische beeldvorming instaat voor een intra-murale wachtdienst 24 uur op 24 door ten minste een erkend geneesheer-specialist voor röntgendiagnose of door een kandidaat geneesheer-specialist voor röntgendiagnose die ten minste twee jaar opleiding heeft gevolgd N 58

De honoraria voor de verstrekkingen nrs. 460725, 460740 en 460762 zijn voorbehouden voor de geneesheer, specialist voor röntgendiagnose.

De verstrekkingen 460725, 460740 en 460762, mogen onderling niet worden gecumuleerd. Het honorarium voorzien voor die verstrekkingen dekt de werkingskosten.

§ 2. De §§ 3 tot en met 6 worden geschrapt en vervangen door de volgende bepalingen :

« § 3. a) Overeenkomstig de wettelijke bepalingen terzake moeten de verstrekkingen opgenomen in artikel 17, § 1, 1^o, 2^o, 3^o, 4^o, 5^o, 6^o, 7^o, 8^o, 9^o, en 12^o worden verricht in erkende diensten voor medische beeldvorming.

b) De verstrekkingen van artikel 17 zijn voorbehouden voor de geneesheren die door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, zijn erkend als specialist voor röntgendiagnose.

§ 4. De bepalingen betreffende de erkenning van de diensten voor medische beeldvorming en de bepalingen van § 11 zijn eveneens van toepassing op de verstrekkingen inzake medische beeldvorming die elders in Hoofdstuk V van deze nomenclatuur zijn opgenomen.

§ 5. a) De speciale manipulaties die nodig zijn voor de onderzoeken, worden bij die onderzoeken bijgehonoreerd overeenkomstig de aanwijzingen van de nomenclatuur.

b) De honoraria omvatten de honoraria voor het nemen van de clichés en het opstellen van de protocollen.

Ze omvatten de kosten in verband met die onderzoeken, behoudens voor verstrekking : « Radioscopie met beeldversterker en televisie in gesloten keten in de operatiekamer in de loop van een heelkundige of orthopedische bewerking ».

c) De gebruikte contrastmiddelen zijn niet in de honoraria begrepen, behoudens het barium dat wordt aangewend voor de studie van de oesofagus, de maag, het duodenum, de dunne darm en het colon.

De contrastmiddelen die niet in de honoraria zijn begrepen, mogen de verzekering worden aangerekend voor zover ze voorkomen op de lijst van de vergoedbare geneesmiddelen.

§ 6. Voor elke behandeling moet een verslag worden opgemaakt door de geneesheer-specialist voor röntgendiagnose, zoals is voorgescreven in § 12, 3) ».

§ 3. een § 14 wordt toegevoegd die als volgt is gesteld :

« Voor de verstrekkingen nrs. 450634 — 450645, 451430 — 451441, 453530 — 453541, 458732 — 458743, 458813 — 458824 en 458894 — 458901, verricht bij kinderen jonger dan vijf jaar worden de betrekkelijke waarden van de in deze nomenclatuur vermelde waarden verhoogd met 25 pct ».

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

§ 1, 1.

In § 1. A.

wordt de betrekkelijke waarde « N 45 » van de verstrekking nr. 460036 — 460040 veranderd in « N 25 ».

§ 1, 2.

In § 1. B.

a) de term die verstrekking nr. 460051 — 460062 voorafgaat wordt vervangen door :

« a) Echografie met geschreven protocol en iconografie met of zonder monodimensionele analyses, ongeacht het aantal echogrammen : »

b) wordt de betrekkelijke waarde « N 42 » van de verstrekking nr. 460073 — 460084 veranderd in « N 30 ».

— dispose de l'équipement nécessaire :

- à la radiologie conventionnelle;
- à l'échographie;
- à l'angiographie conventionnelle;
- à la tomographie axiale computerisée;
- assure la continuité des soins 24 heures, chaque jour en collaboration avec les unités des soins intensifs et d'urgences;

— assure la présence 24 heures sur 24 d'au moins un technicien en radiologie;

— comprend dans son staff médical au minimum l'équivalent de 6 médecins spécialistes en radiodiagnostic à temps plein;

— assure une permanence intra-muros 24 heures sur 24 dans le service d'imagerie médicale par au moins un médecin spécialiste agréé en radiodiagnostic ou par un médecin candidat spécialiste en radio-diagnostic ayant au moins deux ans de formation N 58

Les honoraires pour les prestations 460725, 460740 et 460762 sont réservés au seul médecin spécialiste en radiodiagnostic.

Les prestations n^{os} 460725, 460740 et 460762 ne sont pas cumulables entre elles. Les honoraires pour ces prestations couvrent les frais de fonctionnement.

§ 2. Les §§ 3 à 6 inclus sont supprimés et remplacés par les dispositions suivantes :

« § 3. a) Conformément aux dispositions légales en la matière les prestations reprises à l'article 17, § 1er, 1^o, 2^o, 3^o, 4^o, 5^o, 6^o, 7^o, 8^o, 9^o, et 12^o doivent être effectuées dans des services d'imagerie médicale agréés.

b) Les prestations de l'article 17 sont réservées aux médecins agréés par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, comme médecin spécialiste en radiodiagnostic.

§ 4. Les dispositions relatives à l'agrément des services d'imagerie médicale et les dispositions du § 11 sont également applicables aux prestations d'imagerie médicale prévues par ailleurs au chapitre V de la présente nomenclature.

§ 5. a) Les manipulations spéciales nécessaires aux examens sont honorées en supplément de ces examens, conformément aux indications de la nomenclature.

b) Les honoraires comprennent les honoraires pour la prise des clichés et la rédaction des protocoles.

Ils englobent les frais en relation avec ces examens, à l'exception de la prestation : « Radioscopie, avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision en salle d'opération au cours d'une intervention chirurgicale ou orthopédique ».

c) Les produits de contraste utilisés ne sont pas compris dans les honoraires à l'exception du baryum utilisé pour l'étude de l'oesophage, de l'estomac, du duodénum, du grêle et du colon.

Les produits de contraste non compris dans les honoraires peuvent être portés à charge de l'assurance, pour autant qu'ils figurent sur la liste des médicaments remboursables.

§ 6. Chaque acte doit être accompagné d'un rapport établi par le médecin spécialiste en radiodiagnostic, tel que prescrit au § 12, 3) ».

§ 3. un § 14 libellé comme suit est ajouté :

« Pour les prestations n^{os} 450634 — 450645, 451430 — 451441, 453530 — 453541, 458732 — 458743, 458813 — 458824 et 458894 — 458901, effectuées chez des enfants de moins de 5 ans, la valeur relative des valeurs mentionnées dans la présente nomenclature est augmentée de 25 p.c. ».

Art. 2. A l'article 17bis de l'annexe au même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 7 juin 1991 et modifié par les arrêtés royaux du 19 décembre 1991 et 2 septembre 1992, les modifications suivantes sont apportées :

§ 1er, 1.

Au § 1er, A.

la valeur relative « N 45 » de la prestation n^o 460036 — 460040 est modifiée en « N 25 ».

§ 1, 2

Au § 1er, B.

a) le terme qui précède la prestation 460051 — 460062 est remplacé par :

« a) Echographie avec protocole écrit et iconographie avec ou sans analyses monodimensionnelles, quel que soit le nombre d'échogrammes : »

b) la valeur relative « N 42 » de la prestation n^o 460073 — 460084 est modifiée en « N 30 ».

c) wordt de betrekkelijke waarde « N 42 » van de verstrekking nr. 460110 — 460121 veranderd in « N 30 ».

d) wordt de betrekkelijke waarde « N 42 » van de verstrekking nr. 460132 — 460143 veranderd in « N 30 ».

e) wordt de betrekkelijke waarde « N 65 » van de verstrekking nr. 460154 — 460165 veranderd in « N 40 ».

f) wordt de betrekkelijke waarde « N 65 » van de verstrekking nr. 460176 — 460180 veranderd in « N 40 ».

g) wordt de betrekkelijke waarde « N 65 » van de verstrekking nr. 460191 — 460202 veranderd in « N 40 ».

h) wordt de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking nr. 460213 — 460224 als volgt gewijzigd :

« Totaal onderzoek waarbij meerdere bovenvermelde abdominale streken onderzocht worden en minstens acht verschillende sneden gedokumenteerd worden, uitgevoerd door een geneesheer-specialist voor röntgendiagnose N 85 ».

i) wordt de betrekkelijke waarde « N 55 » van de verstrekking nr. 460235 — 460246 veranderd in « N 35 ».

j) wordt de betrekkelijke waarde « N 55 » van de verstrekking nr. 460250 — 460261 veranderd in « N 50 ».

k) wordt de betrekkelijke waarde « N 42 » van de verstrekking nr. 460272 — 460283 veranderd in « N 30 ».

l) wordt de volgende verstrekking ingelast na de verstrekking nr. 460294 — 460305 :

« 460611 — 460622

Bidimensionele complete urinaire echografie, niet cumuleerbaar met de verstrekkingen nrs. 460191 — 460202, 460235 — 460246, 460250 — 460261 N 60 ».

m) wordt de omschrijving van de verstrekking nr. 460353 — 460364 als volgt gewijzigd :

« Duplexonderzoek van de diepliggende thoracale en/of abdominale en/of pelvische bloedvaten en/of bloedvaten van de ledematen dat een echografisch beeld en Doppler met frequentieanalyse van de signalen omvat met protocol en uittreksels. »

n) wordt de volgende verstrekking ingelast na de verstrekking nr. 460353 — 460364 :

« 460633 — 460644

Duplexonderzoek van de diepliggende thoracale en/of abdominale en/of pelvische bloedvaten en/of bloedvaten van de ledematen dat een echografisch beeld en Doppler met frequentieanalyse van de signalen omvat met protocol en uittreksel, met kleurregistratie . N 130 ».

o) wordt de betrekkelijke waarde « N 149 » van de verstrekking nr. 460390 — 460401 veranderd in « N 104 ».

p) wordt de betrekkelijke waarde « N 85 » van de verstrekking nr. 460412 — 460423 veranderd in « N 40 ».

q) wordt de betrekkelijke waarde « N 149 » van de verstrekking nr. 460434 — 460445 veranderd in « N 104 ».

r) wordt de betrekkelijke waarde « N 166 » van de verstrekking nr. 460456 — 460460 veranderd in « N 130 ».

s) wordt de betrekkelijke waarde « N 40 » van de verstrekking 460471 — 460482 veranderd in « N 20 ».

t) wordt de betrekkelijke waarde « N 45 » van de verstrekking nr. 460515 — 460526 veranderd in « N 35 ».

u) wordt de betrekkelijke waarde « N 55 » van de verstrekking 460493 — 460504 veranderd in « N 45 ».

§ 2. § 2, tweede lid, wordt aangevuld met de verstrekking nr. 460364.

§ 3. § 3, wordt aangevuld met de volgende toepassingsregel :

« De verstrekking nr. 460213 — 460224 wordt niet gehonoreerd wanneer ze wordt uitgevoerd door geneesheren die zijn erkend voor een ander specialisme dan röntgendiagnose ».

§ 4. wordt een als volgt gestelde §.7 toegevoegd :

« Voor de verstrekkingen nrs. 460191 — 460202, 460213 — 460224 en 460051 — 460062, verricht bij kinderen jonger dan vijf jaar worden de betrekkelijke waarden van de in deze nomenclatuur vermelde waarden verhoogd met 25 pct ».

Art. 3. De bijlage van hetzelfde besluit wordt aangevuld met een als volgt gesteld artikel 17ter :

« Art. 17ter

— Medische beeldvorming.
Radiologie.

A.

1° Gynecologie — Verloskunde :

450030 — 450041

Radiopelvimetrie (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 455276 — 455280 dezelfde dag verricht) N 65

c) la valeur relative « N 42 » de la prestation n° 460110 — 460121 est modifiée en « N 30 ».

d) la valeur relative « N 42 » de la prestation n° 460132 — 460143 est modifiée en « N 30 ».

e) la valeur relative « N 65 » de la prestation n° 460154 — 460165 est modifiée en « N 40 ».

f) la valeur relative « N 65 » de la prestation n° 460176 — 460180 est modifiée en « N 40 ».

g) la valeur relative « N 65 » de la prestation n° 460191 — 460202 est modifiée en « N 40 ».

h) le libellé et la valeur relative de la prestation n° 460213 — 460224 sont modifiés comme suit :

« Examen global où plusieurs régions abdominales précitées sont examinées et où au moins huit coupes différentes sont documentées, pratiqué par un médecin spécialiste en radiodiagnostic N 85 ».

i) la valeur relative « N 55 » de la prestation n° 460235 — 460246 est modifiée en « N 35 ».

j) la valeur relative « N 55 » de la prestation n° 460250 — 460261 est modifiée en « N 50 ».

k) la valeur relative « N 42 » de la prestation n° 460272 — 460283 est modifiée en « N 30 ».

l) la prestation suivante est insérée après la prestation n° 460294 — 460305 :

« 460611 — 460622

Echographie bidimensionnelle urinaire complète, non cumuleable avec les prestations n° s 460191 — 460202, 460235 — 460246, 460250 — 460261 N 60 ».

m) le libellé de la prestation n° 460353 — 460364 est modifié comme suit :

« Examen duplex des vaisseaux thoraciques et/ou abdominaux et/ou pelviens profonds et/ou des vaisseaux des membres, comportant une image échographique et Doppler avec analyse de la fréquence des signaux, avec protocole et extraits »

n) la prestation suivante est insérée après la prestation n° 460353 — 460364 :

« 460633 — 460644

Examen duplex des vaisseaux thoraciques et/ou abdominaux et/ou pelviens profonds et/ou 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 130 ».

o) la valeur relative « N 149 » de la prestation n° 460390 — 460401 est modifiée en « N 104 ».

p) la valeur relative « N 85 » de la prestation n° 460412 — 460423 est modifiée en « N 40 ».

q) la valeur relative « N 149 » de la prestation n° 460434 — 460445 est modifiée en « N 104 ».

r) la valeur relative « N 166 » de la prestation n° 460456 — 460460 est modifiée en « N 130 ».

s) la valeur relative « N 40 » de la prestation n° 460471 — 460482 est modifiée en « N 20 ».

t) la valeur relative « N 45 » de la prestation n° 460515 — 460526 est modifiée en « N 35 ».

u) la valeur relative « N 55 » de la prestation 460493 — 460504 est modifiée en « N 45 ».

§ 2. Le § 2, deuxième alinéa, est complété de la prestation n° 460364.

§ 3. Le § 3, est complété de la règle d'application suivante :

« La prestation n° 460213 — 460224 n'est pas honorée lorsqu'elle est effectuée par des médecins agréés pour une spécialité autre que le radiodiagnostic ».

§ 4. un § 7 libellé comme suit est ajouté :

« Pour les prestations n°s 460191 — 460202, 460213 — 460224 et 460051 — 460062, effectuées chez des enfants de moins de 5 ans, la valeur relative des valeurs mentionnées dans la présente nomenclature est augmentée de 25 p.c. ».

Art. 3. L'annexe au même arrêté est complétée par un article 17ter libellé comme suit :

« Art. 17ter

— Imagerie médicale.
Radiodiagnostic.

A.

1° Gynécologie — obstétrique :

450030 — 450041

Radiopelvimétrie (non cumuleable avec la prestation n° 455276 — 455280 effectuée le même jour) N 65

450074 — 450085

Hysterosalpingografie (hysteroografie), inclusief het abdomen zonder contrastmiddel en de eventuele laattijdige controleclischés met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten N 90

450096 — 450100

Mammografie per borst, inclusief de eventuele okselclischés (ongeacht het aantal clichés) N 50

2° Urologie :

450516 — 450520

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 verstrekking nr. 455276 — 455280, dezelfde dag verricht) N 35

450531 — 450542

Intraveneuze urografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel, ongeacht de I.V. techniek, dezelfde dag, inclusief de tomografieën, minimum vier clichés (mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 456750 — 456761, dezelfde dag verricht) N 155

450590 — 450601

Stijgende uretro-cystografie, minimum drie clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 450634 — 450645, 50671 — 450682 en 450715 — 450726, verricht dezelfde dag) ... N 40

450634 — 450645

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

450671 — 450682

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

450715 — 450726

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 :

451430 — 451441

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

451511 — 451522

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 ileocoecale streek en het colon (minimum zes clichés) met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten N 230

451614 — 451625

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

451710 — 451721

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

451754 — 451765

Radiografie van het colon, inclusief eventueel de ileocoecale streek, met bariumlavement, na vulling, evacuatie en insufflatie, volgens de dubbelcontraststechniek, minimum acht clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten N 200

451776 — 451780

Peroperatieve cholecysto- en/of cholangiografie tijdens een heelkundige bewerking, verricht in een operatiekamer onder algemene anesthesie N 50

De verstrekking nr. 451776 — 451780 mag niet worden aangerekend als de verstrekking nr. 242476 — 242480 wordt verricht.

451813 — 451824

Cholangiowirungografie door fibroduodenoscopie en catheterisme van de pancreas- en galwegen (minimum tien clichés), mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 451894 — 451905 dezelfde dag verricht N 175

450074 — 450085

Hysterosalpingographie (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

450096 — 450100

Mammographie par sein y compris les clichés axillaires éventuels (quel que soit le nombre des clichés) N 50

2° Urologie :

450516 — 450520

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 455276 — 455280, effectuée le même jour) N 35

450531 — 450542

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 (non cumulable avec la prestation n° 456750 — 456761 effectuée le même jour) N 155

450590 — 450601

Urétro-cystographie ascendante minimum 3 clichés (non cumulable avec les prestations n°s 450634 — 450645, 450671 — 450682 et 450715 — 450726, effectuées le même jour) N 40

450634 — 450645

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

450671 — 450682

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

450715 — 450726

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 :

451430 — 451441

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

451511 — 451522

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 iléocoecale et le colon (minimum 6 clichés) avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision N 230

451614 — 451625

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

451710 — 451721

Radiographie du colon, 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

451754 — 451765

Radiographie du colon, 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

451776 — 451780

Cholécysto- et/ou cholangiographie peropératoire au cours d'une intervention chirurgicale pratiquée en salle d'opération sous anesthésie générale N 50

La prestation n° 451776 — 451780 ne peut être portée en compte lors de l'exécution de la prestation n° 242476 — 242480.

451813 — 451824

Cholangio-wirungographie par fibro-duodénoscopie et cathétérisme des voies pancréaticobiliaires (minimum 10 clichés), non cumulable avec la prestation n° 451894 — 451905, effectuée le même jour N 175

451894 — 451905

Cholangiowirungografie door fibroduodenoscopie en catheterisme van de pancreas- en galwegen met papillectomie (minimum 10 clichés), mag niet worden gecumuleerd met verstreking nr. 451813 — 451824, dezelfde dag verricht N 200

451850 — 451861

Percutane cholangiografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel, dezelfde dag verricht, minimum 3 clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisieketen ... N 100

4° Ademhalingsorganen :

452690 — 452701

Radiografie van de thorax en de inhoud ervan, één cliché ... N 25

452712 — 452723

Radiografie van de thorax en de inhoud ervan, minimum twee clichés N 30

452771 — 452782

Eenzijdige of tweezijdige bronchografie met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum drie clichés N 110

452793 — 452804

Radiografie van de larynx, eventueel met de trachea, zonder contrastmiddel, minimum twee clichés N 35

452830 — 452841

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

5° Bloedvatenstelsel :

453073 — 453084

Angiocardiopneumografie, één invalshoek, minimum zes clichés N 300

De verstreking nr. 453073 — 453084 mag worden gecumuleerd met de verstrekingen nrs. 453110 — 453121 en 453132 — 453143 verricht dezelfde dag. Het totaal van de honoraria van die verstrekingen dezelfde dag verricht mag niet hoger liggen dan de waarde N 850.

453095 — 453106

Angiocardiopneumografie, maximum voor het ganse onderzoek, twee of meer invalshoeken (minimum zes clichés per invalshoek) N 500

De verstreking nr. 453095 — 453106 mag worden gecumuleerd met de verstrekingen nrs. 453110 — 453121 en 453132 — 453143 dezelfde dag verricht. Het totaal van de honoraria van die verstrekingen dezelfde dag verricht mag niet hoger liggen dan de waarde N 800.

453110 — 453121

Coronarografie, één of twee kransslagaders, één invalshoek, minimum zes clichés N 300

453132 — 453143

Coronarografie, één of twee kransslagaders, maximum voor het geheel van twee of meer invalshoeken (minimum zes clichés per invalshoek) N 500

453235 — 453246

Radiografie van de aorta thoracalis en/of abdominalis en van de vertakkingen ervan, minimum drie clichés (mag niet worden gecumuleerd met verstreking nr. 453294 — 453305, dezelfde dag verricht) N 160

453272 — 453283

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

453294 — 453305

Arteriografie van één of van de slagaders van een lidmaat, minimum drie clichés N 140

453316 — 453320

Viscerale cavografie en/of viscerale flebografie, minimum drie clichés N 160

453331 — 453342

Flebografie van een lidmaat of van een segment van een lidmaat, minimum zes clichés N 125

De verstrekingen nrs. 453073 — 453084, 453095 — 453106, 453110 — 453121, 453132 — 453143, 453235 — 453246, 453272 — 453283, 453294 — 453305, 453316 — 453320 omvatten de eventuele onderzoeken zonder contrastmiddel tijdens een zelfde vacatie.

451894 — 451905

Cholangio-wirungographie par fibro-duodénoscopie et cathétérisme des voies pancréaticobiliaires, avec papillectomie (minimum 10 clichés), non cumulable avec la prestation 451813 — 451824, effectuée le même jour N 200

451850 — 451861

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° Système respiratoire :

452690 — 452701

Radiographie du thorax et de son contenu, un cliché N 25

452712 — 452723

Radiographie du thorax et de son contenu, minimum 2 clichés N 30

452771 — 452782

Bronchographie unilatérale ou bilatérale avec examen radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision, minimum 3 clichés N 110

452793 — 452804

Radiographie du larynx, avec trachée éventuellement, sans préparation opaque, minimum 2 clichés N 35

452830 — 452841

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° Système vasculaire :

453073 — 453084

Angiocardiopneumographie, une incidence, minimum 6 clichés N 300

La prestation n° 453073 — 453084 peut être cumulée avec les prestations n° s 453110 — 453121 et 453132 — 453143 effectuées le même jour. Le total des honoraires pour ces prestations effectuées le même jour, ne peut pas dépasser la valeur N 850.

453095 — 453106

Angiocardiopneumographie, maximum pour l'ensemble de l'examen de deux ou plusieurs incidences (minimum 6 clichés par incidence) N 500

La prestation n° 453095 — 453106 peut être cumulée avec les prestations n° s 453110 — 453121 et 453132 — 453143 effectuées le même jour. Le total des honoraires pour ces prestations effectuées le même jour, ne peut pas dépasser la valeur N 800.

453110 — 453121

Coronarographie, une ou deux coronaires, une incidence, minimum 6 clichés N 300

453132 — 453143

Coronarographie, une ou deux coronaires, maximum pour l'ensemble de l'examen de deux ou plusieurs incidences (minimum 6 clichés par incidence) N 500

453235 — 453246

Radiographie de l'aorte thoracique et/ou abdominale et de ses branches, minimum 3 clichés (non cumulable avec la prestation n° 453294 — 453305, effectuée le même jour) N 160

453272 — 453283

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

453294 — 453305

Artériographie d'une ou des artères d'un membre, minimum 3 clichés N 140

453316 — 453320

Cavographie et/ou phlébographie viscérale, minimum 3 clichés N 160

453331 — 453342

Phlébographie d'un membre ou d'un segment de membre, minimum 6 clichés N 125

Les prestations n° s 453073 — 453084, 453095 — 453106, 453110 — 453121, 453132 — 453143, 453235 — 453246, 453272 — 453283, 453294 — 453305, 453316 — 453320 comprennent les examens éventuels, sans produit de contraste au cours de la même vacance.

Digitale substractie-angiografieën.

Digitale substractie-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 :

453515 — 453526

Met plaatsen van een catheter in de vena cava N 190

453530 — 453541

De andere gevallen N 140

De verstrekkingen nrs. 453515 — 453526 en 453530 — 453541 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 450531 — 450542.

6° Neurologie :

454016 — 454020

Cerebrale angiografie langs de arteria carotis of totale cerebrale angiografie, twee verschillende invalshoeken, minimum vijf clichés N 200

454031 — 454042

Cerebrale angiografie langs de arteria carotis of totale cerebrale angiografie, meer dan twee invalshoeken, minimum acht clichés N 250

454053 — 454064

Cerebrale angiografie langs de geïsoleerde arteria vertebralis, minimum drie clichés N 160

454075 — 454086

Cerebrale angiografie langs geïsoleerde vertebrale weg, minimum twee verschillende invalshoeken en 10 clichés N 250

454156 — 454160

Lumbosacrale myelografie en/of radiculomyelografie, minimum vier clichés N 125

454193 — 454204

Cervicodorsale myelografie, minimum zes clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten 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. 454156 — 454160 en 454193 — 454204 mogen niet onderling worden gecumuleerd.

7° Osteoarticulair systeem :

455011 — 455022

° Radiografie van (één of meer) vingers en/of van de hand, minimum twee clichés N 28

455033 — 455044

° Radiografie van de hand en/of van de pols, minimum twee clichés N 28

455055 — 455066

° Radiografie van de pols en/of van de onderarm, minimum twee clichés N 28

455070 — 455081

° Radiografie van de onderarm en/of van de elleboog, minimum twee clichés N 28

455092 — 455103

° Radiografie van de elleboog en/of van de arm, minimum twee clichés N 28

455114 — 455125

° Radiografie van de arm en/of van de schouder, minimum twee clichés N 35

455136 — 455140

° Radiografie van de schouder en/of van de clavicula en/of van de scapula, minimum twee clichés N 35

455151 — 455162

° Radiografie van (één of meer) tenen en/of van de middelvoet en/of van de voetwortel, minimum twee clichés N 28

455173 — 455184

° Radiografie van de middelvoet en/of van de voetwortel en/of van de enkel, minimum twee clichés N 28

455195 — 455206

° Radiografie van de enkel en/of van het been, minimum twee clichés N 28

455210 — 455221

° Radiografie van het been en/of van de knie, minimum twee clichés N 28

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 :

453515 — 453526

Avec placement d'un cathéter dans la veine cave N 190

453530 — 453541

Les autres cas N 140

Les prestations nos 453515 — 453526 et 453530 — 453541 ne peuvent pas être cumulées avec la prestation n° 450531 — 450542.

6° Neurologie :

454016 — 454020

Angiographie cérébrale carotidienne ou angiographie cérébrale totale, deux incidences différentes, minimum 5 clichés N 200

454031 — 454042

Angiographie cérébrale carotidienne ou angiographie cérébrale totale, plus de deux incidences, minimum 8 clichés N 250

454053 — 454064

Angiographie cérébrale par voie vertébrale isolée, minimum 3 clichés N 160

454075 — 454086

Angiographie cérébrale par voie vertébrale isolée, minimum deux incidences différentes et 10 clichés N 250

454156 — 454160

Myélographie lombo-sacrée et/ou radiculomyélographie, minimum 4 clichés N 125

454193 — 454204

Myélographie cervico-dorsale, minimum 6 clichés, avec examen radioscopie avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision N 190

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

Les prestations nos 454156 — 454160 et 454193 — 454204 ne sont pas cumulables entre elles.

7° Système ostéo-articulaire :

455011 — 455022

° Radiographie des doigts (un ou plusieurs) et/ou de la main, minimum 2 clichés N 28

455033 — 455044

° Radiographie de la main et/ou du poignet, minimum 2 clichés N 28

455055 — 455066

° Radiographie du poignet et/ou de l'avant-bras, minimum 2 clichés N 28

455070 — 455081

° Radiographie de l'avant-bras et/ou du coude, minimum 2 clichés N 28

455092 — 455103

° Radiographie du coude et/ou du bras, minimum 2 clichés .. N 28

455114 — 455125

° Radiographie du bras et/ou de l'épaule, minimum 2 clichés . N 35

455136 — 455140

° Radiographie de l'épaule et/ou de la clavicule et/ou de l'omoplate, minimum 2 clichés N 35

455151 — 455162

° Radiographie des orteils (un ou plusieurs) et/ou du métatarse et/ou du tarse, minimum 2 clichés N 28

455173 — 455184

° Radiographie du métatarse et/ou du tarse et/ou de la cheville, minimum 2 clichés N 28

455195 — 455206

° Radiographie de la cheville et/ou de la jambe, minimum 2 clichés N 28

455210 — 455221

° Radiographie de la jambe et/ou du genou, minimum 2 clichés N 28

455232 — 455243	Radiografie van de knie en/of van de femur, minimum twee clichés	N 40
455254 — 455265	Radiografie van de femur en/of van de heup, minimum twee clichés	N 40
455276 — 455280	Radiografie van het bekken, minimum één cliché bekken voorzijde in zijn geheel	N 35
455350 — 455361	Radiografie van de cervicale wervelkolom, inclusief eventueel de occipitocervicale scharnier, minimum twee clichés	N 60
455372 — 455383	Radiografie van de cervicale wervelkolom, inclusief eventueel de occipitocervicale scharnier, per bijkomend cliché	N 5
455394 — 455405	Radiografie van de cervicale wervelkolom, inclusief eventueel de occipitocervicale scharnier, maximum voor het ganse onderzoek	N 80
455416 — 455420	Radiografie van de dorsale wervelkolom, minimum drie clichés	N 70
455475 — 455486	Radiografie van de lumbosacrale wervelkolom, inclusief eventueel de sacro-iliacale articulatie, ongeacht het aantal clichés ..	N 90
455792 — 455803	Radiografie van het bekken en van de lumbosacrale wervelkolom, ongeacht het aantal clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 455276 — 455280, 455475 — 455486, 455493 — 455504, dezelfde dag verricht)	N 120
455534 — 455545	Radiografie van de sacrococcygeale streek en/of van de sacro-iliacale articulatie, minimum twee clichés	N 35
455770 — 455781	Beenderdensitometrie door X stralen absorptiometrie met twee energieën, voor het hele onderzoek	N 60
	De verstrekking nr. 455770 — 455781 kan slechts één keer per jaar worden aangerekend en mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 442934 — 442945.	
455593 — 455604	Radiografische studie van de statiek van de wervelkolom in haar geheel, minimum één cliché, ongeacht de bijkomende clichés ..	N 60
455630 — 455641	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
455696 — 455700	Radiografie van de neusbeenderen	N 28
	De honoraria voor de verstrekkingen nrs. 307112 — 307123 en 307134 — 307145 mogen niet worden gecumuleerd met het honorarium voor de verstrekking nr. 455630 — 455641.	
456934 — 456945	Radiografie van de schedel, minimum 2 clichés, mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 455630 — 455641, dezelfde dag verricht	N 28
8° Manipulaties :		
Manipulaties met het oog op aortografie of arteriografie :		
458010 — 458021	a) door directe punctie	K 25
458032 — 458043	b) door inbrengen van catheter	K 40
Manipulaties met het oog op phlebografie :		
458054 — 458065	a) door directe punctie	K 7,5
458076 — 458080	b) met catheter, met of zonder dissectie	K 25

455232 — 455243	Radiographie du genou et/ou du fémur, minimum 2 clichés ..	N 40
455254 — 455265	Radiographie du fémur et/ou de la hanche, minimum 2 clichés	N 40
455276 — 455280	Radiographie du bassin, un cliché bassin face dans son ensemble au minimum	N 35
455350 — 455361	Radiographie de la colonne cervicale, y compris éventuellement la charnière occipitocervicale, minimum deux clichés	N 60
455372 — 455383	Radiographie de la colonne cervicale, y compris éventuellement la charnière occipitocervicale, par cliché supplémentaire	N 5
455394 — 455405	Radiographie de la colonne cervicale, y compris éventuellement la charnière occipitocervicale, maximum pour l'ensemble de l'examen	N 80
455416 — 455420	Radiographie de la colonne dorsale, trois clichés au minimum	N 70
455475 — 455486	Radiographie de la colonne lombo-sacrée, y compris éventuellement l'articulation sacro-iliaque, quel que soit le nombre de clichés	N 90
455792 — 455803	Radiographie du bassin et de la colonne lombo-sacrée, quel que soit le nombre de clichés (non cumulable avec les prestations nos 455276 — 455280, 455475 — 455486, 455493 — 455504, effectuée le même jour)	N 120
455534 — 455545	Radiographie de la région sacro-coccygienne et/ou de l'articulation sacro-iliaque, minimum 2 clichés	N 35
455770 — 455781	Densitométrie osseuse par absorptiométrie des rayons X à deux énergies, pour l'ensemble de l'examen	N 60
	La prestation n° 455770 — 455781 peut seulement être portée en compte une fois par an et ne peut être cumulée avec la prestation n° 442934 — 442945.	
455593 — 455604	Etude radiographique de la statique de la colonne vertébrale dans son ensemble, minimum un cliché, quel que soit le nombre de clichés supplémentaires	N 60
455630 — 455641	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
455696 — 455700	Radiographie des os nasaux	N 28
	Les honoraires pour les prestations n° s 307112 — 307123 et 307134 — 307145 ne peuvent pas être cumulés avec les honoraires de la prestation n° 455630 — 455641.	
456934 — 456945	Radiographie du crâne, minimum 2 clichés, non cumulable avec la prestation n° 455630 — 455641, effectuée le même jour	N 28
8° Manipulations :		
Manipulations en vue d'une aortographie ou d'une artériographie :		
458010 — 458021	a) par ponction directe	K 25
458032 — 458043	b) par placement d'un cathéter	K 40
Manipulations en vue d'une phlebographie :		
458054 — 458065	a) par ponction directe	K 7,5
458076 — 458080	b) avec cathéter, avec ou sans dissection	K 25

458091 — 458102

Manipulaties met het oog op lymphografie, door inbrengen van catheter K 25

458356 — 458360

Manipulaties met het oog op een selectieve coronarografie . K 118

Manipulaties met het oog op sialografie :

458113 — 458124

+ a) zonder dissectie K 7,5

458135 — 458146

b) met dissectie K 10

458150 — 458161

Aanbrengen van canule voor galactografie K 10

458172 — 458183

Manipulatie met het oog op radiografie van larynx met ondoor-schijnend preparaat K 6

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

458194 — 458205

één slagader K 60

458216 — 458220

verscheidene slagaders K 75

De verstrekkingen nrs. 458194 — 458205 en 458216 — 458220 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 458010 — 458021 en 458032 — 458043.

458231 — 458242

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 :

458253 — 458264

één ader K 60

458275 — 458286

verscheidene aders K 75

De verstrekkingen nrs. 458253 — 458264 en 458275 — 458286 mogen niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 458231 — 458242.

458290 — 458301

Manipulaties met het oog op percutane cholangiografie K 30

458371 — 458382

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

458393 — 458404

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

458415 — 458426

Manipulaties met het oog op een myelografie K 23

De verstrekking nr. 458415 — 458426 kan desgewenst samengevoegd worden met de verstrekking nr. 458356 — 458360.

458430 — 458441

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 :

459071 — 459082

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

— 459104

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 verstrekkingen nrs. 211013 — 211024, 211035 —

458091 — 458102

Manipulations en vue d'une lymphographie, par placement d'un cathéter K 25

458356 — 458360

Manipulations en vue d'une coronarographie sélective K 118

Manipulations en vue d'une sialographie :

458113 — 458124

+ a) sans dissection K 7,5

458135 — 458146

b) avec dissection K 10

458150 — 458161

Placement de canule pour galactographie K 10

458172 — 458183

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 :

458194 — 458205

une artère K 60

458216 — 458220

plusieurs artères K 75

Les prestations n°s 458194 — 458205 et 458216 — 458220 ne sont pas cumulables avec les prestations n°s 458010 — 458021 et 458032 — 458043.

458231 — 458242

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 :

458253 — 458264

une veine K 60

458275 — 458286

plusieurs veines K 75

Les prestations n°s 458253 — 458264 et 458275 — 458286 ne sont pas cumulables avec la prestation n° 458231 — 458242.

458290 — 458301

Manipulations en vue d'une cholangiographie percutanée ... K 30

458371 — 458382

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

458393 — 458404

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

458415 — 458426

Manipulations en vue d'une myélographie K 23

La prestation n° 458415 — 458426 peut éventuellement être cumulée avec la prestation n° 458356 — 458360.

458430 — 458441

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 :

459071 — 459082

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

— 459104

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,

211046, 211116 — 211120, 211131 — 211142, 212015 — 212026, 212030 — 212041 en 213010 — 213021, 213032 — 213043, 214012 — 214023, 214034 — 214045 N 20
459115 — 459128

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. 459071 — 459082 of onder nr. 459104, slechts eenmaal worden aangerekend.

Verstrekking nr. 459115 — 459128 mag slechts eenmaal per operatiezitting in rekening worden gebracht; als in de loop van dezelfde operatiezitting radiografieën worden verricht, mag verstrekking nr. 459115 — 459128 niet worden aangerekend.

459130 — 459141

Enig bijkomend honorarium, ongeacht het aantal clichés, bij de verstrekkingen nrs. 452690 — 452701, 452712 — 452723, wanneer het onderzoek wordt uitgevoerd volgens elektronische impuls van een fysiologische parameter, ongeacht of deze de graad van de inspiratiefase dan wel die van de cardiale faze volgt N 12
459152 — 459163

Enig bijkomend honorarium, ongeacht het aantal clichés, bij de verstrekkingen nrs. 452690 — 452701, 452712 — 452723, wanneer deze de beide fysiologische parameters volgen N 24
459196 — 459200

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 röntgendiagnoseverstrekkingen aanrekenen waarvoor de honoraria worden vastgesteld op grond van de betrekkelijk 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 verstrekkingen die zijn opgenomen in § 5, A, waarvoor het teken ° staat;

2° de volgende verstrekkingen opgenomen in § 5, A.;

a) 450030 — 450041, 450074 — 450085, 450096 — 450100, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor gynecologie en verloskunde;

b) 450516 — 450520, 450531 — 450542, 450590 — 450601, 450634 — 450645, 450671 — 450682, 450715 — 450726, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor urologie;

c) 451430 — 451441, 451511 — 451522, 451710 — 451721, 451754 — 451765, 451813 — 451824, 451850 — 451861, 451894 — 451905, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor gastro-enterologie;

d) 452690 — 452701, 452712 — 452723, 452771 — 452782, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor pneumologie;

e) 453073 — 453084, 453095 — 453106, 453110 — 453121, 453132 — 453143, 453235 — 453246, 453515 — 453526, 453530 — 453541, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor cardiologie;

f) 454156 — 454160, 454193 — 454204, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor neurologie;

g) de verstrekkingen, vermeld onder de littera c), d), e), f), alsmede de verstrekking nr. 455770 — 455781, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor inwendige geneeskundige;

h) 454016 — 454020, 454031 — 454042, 454053 — 454064, 454075 — 454086, 454156 — 454160, 454193 — 454204, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor neurochirurgie;

i) 455232 — 455243, 455254 — 455265, 455276 — 455280, 455350 — 455361, 455372 — 455383, 455394 — 455405, 455416 — 455420, 455475 — 455486, 455534 — 455545, 455770 — 455781, 455593 — 455604, 455615 — 455626, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor reumatologie of voor fysiotherapie en fysieke geneeskunde;

j) 455232 — 455243, 455254 — 455265, 455276 — 455280, 455350 — 455361, 455372 — 455383, 455394 — 455405, 455416 — 455420, 455475 — 455486, 455534 — 455545, 455792 — 455803, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor orthopedie;

k) 451614 — 451625, 451776 — 451780, 452690 — 452701, 452712 — 452723, 455232 — 455243, 455254 — 455265, 455276 — 455280, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor heelkunde en

212015 — 212026, 212030 — 212041 et 213010 — 213021, 213032 — 213043, 214012 — 214023, 214034 — 214045 N 20

459115 — 459128

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° 459071 — 459082 ou 459104 ne peut être porté qu'une fois en compte.

La prestation n° 459115 — 459128 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° 459115 — 459128 ne peut être portée en compte.

459130 — 459141

Supplément unique, quel que soit le nombre de clichés, aux prestations n°s 452690 — 452701, 452712 — 452723, lorsque l'examen est effectué par impulsion électronique d'un paramètre physiologique, que celui-ci suive le degré de la phase inspiratoire ou celui de la phase cardiaque N 12
459152 — 459163

Supplément unique, quel que soit le nombre de clichés, aux prestations n°s 452690 — 452701, 452712 — 452723, lorsque ceux-ci suivent les deux paramètres physiologiques N 24
459196 — 459200

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 § 5, A, précédées du signe °;

2° les prestations suivantes reprises au § 5, A.;

a) 450030 — 450041, 450074 — 450085, 450096 — 450100 lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en gynécologie obstétrique;

b) 450516 — 450520, 450531 — 450542, 450590 — 450601, 450634 — 450645, 450671 — 450682, 450715 — 450726, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en urologie;

c) 451430 — 451441, 451511 — 451522, 451710 — 451721, 451754 — 451765, 451813 — 451824, 451850 — 451861, 451894 — 451905, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en gastro-entérologie;

d) 452690 — 452701, 452712 — 452723, 452771 — 452782, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en pneumologie;

e) 453073 — 453084, 453095 — 453106, 453110 — 453121, 453132 — 453143, 453235 — 453246, 453515 — 453526, 453530 — 453541, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en cardiologie;

f) 454156 — 454160, 454193 — 454204, 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° 455770 — 455781, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en médecine interne;

h) 454016 — 454020, 454031 — 454042, 454053 — 454064, 454075 — 454086, 454156 — 454160, 454193 — 454204, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en neurochirurgie;

i) 455232 — 455243, 455254 — 455265, 455276 — 455280, 455350 — 455361, 455372 — 455383, 455394 — 455405, 455416 — 455420, 455475 — 455486, 455534 — 455545, 455770 — 455781, 455593 — 455604, 455615 — 455626, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste soit en rhumatologie, soit en physiothérapie et médecine physique;

j) 455232 — 455243, 455254 — 455265, 455276 — 455280, 455350 — 455361, 455372 — 455383, 455394 — 455405, 455416 — 455420, 455475 — 455486, 455534 — 455545, 455792 — 455803, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en orthopédie;

k) 451614 — 451625, 451776 — 451780, 452690 — 452701, 452712 — 452723, 455232 — 455243, 455254 — 455265, 455276 — 455280, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en chirurgie

453272 — 453283, 453294 — 453305, 453316 — 453320 en 453331 — 453342, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor heelkunde, maar dan uitsluitend tijdens een heelkundige bewerking;

l) 452793 — 452804, 452830 — 452841, 455630 — 455641, 455696 — 455700, 456934 — 456945 als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor otorhinolaryngologie;

m) 455630 — 455641, als ze wordt verricht door een geneesheer-specialist voor stomatologie;

n) 452690 — 452701, 452712 — 452723, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor anesthesiologie;

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

p) de verstrekkingen vermeld onder § 1, 8° (manipulaties) en 9° (allerlei).

q) 455770 — 455781 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 § 5, A, opgenomen verstrekkingen.

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. 4. In artikel 18 van de bijlage bij hetzelfde besluit, 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 en 19 december 1991, wordt de volgende wijziging aangebracht :

In § 2, B :

wordt de betreffende waarde « N 110 » van de verstrekking nr. 442934 — 442945 veranderd in « N 60 ».

Art. 5. In artikel 26 van de bijlage bij hetzelfde besluit, 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, 7 december 1989, 22 januari 1991, 7 juni 1991 en 19 december 1991 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

§ 1. in § 9 worden de volgende verstrekkingen geschrapt :

450170 — 450181, 450575 — 450586, 450774 — 450785, 451032 — 451043, 451135 — 451146, 451216 — 451220, 451592 — 451603, 453014 — 453025, 453036 — 453040, 453051 — 453062, 453191 — 453202, 453213 — 453224, 453250 — 453261, 455490 — 455501, 455652 — 455663, 456831 — 456842, 456853 — 456864, 456875 — 456886, 456890 — 456901, 456912 — 456923, 456895 — 458706, 458710 — 458721, 458776 — 458780, 458791 — 458802, 453434 — 453445 en 453456 — 453460.

in § 10 worden de volgende verstrekkingen ingelast :

460530 — 460541 en 460493 — 460504 ».

§ 3. een § 12 wordt toegevoegd die als volgt is gesteld :

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

450030 — 450041, 450516 — 450520, 450531 — 450542, 451710 — 451721, 451754 — 451765, 451776 — 451780, 452690 — 452701, 452712 — 452723, 452793 — 452804, 452830 — 452841, 453095 — 453106, 453235 — 453246, 453331 — 453342, 453530 — 453541, 454016 — 454020, 454031 — 454042, 454156 — 454160, 454193 — 454204, 455011 tot en met 455211, 455232 — 455243, 455254 — 455265, 455276 — 455280, 455350 — 455361, 455372 — 455383, 455416 — 455420, 455475 — 455486, 455534 — 455545, 455630 — 455641, 455696 — 455700, 458032 — 458043, 458054 — 458065, 458076 — 458080, 458216 — 458220, 459071 — 459082, 459104, 459115 — 459126 ».

Art. 6. Dit besluit treedt in werking op 1 november 1992, met uitzondering van artikel 1, § 2, en § 3, a) dat in werking treedt op een door Ons te bepalen datum.

Art. 7. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 22 oktober 1992.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

Ph. MOUREAUX

et 453272 — 453283, 453294 — 453305, 453316 — 453320 en 453331 — 453342, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en chirurgie mais exclusivement au cours d'une intervention chirurgicale;

l) 452793 — 452804, 452830 — 452841, 455630 — 455641, 455696 — 455700, 456934 — 456945, lorsqu'elles sont effectuées par un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie;

m) 455630 — 455641, lorsqu'elle est effectuée par un médecin spécialiste en stomatologie;

n) 452690 — 452701, 452712 — 452723, 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) 455770 — 455781 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 § 5, A.

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. 4. A l'article 18 de l'annexe au même arrêté, 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 et 19 décembre 1991, est apportée la modification suivante :

Au § 2, B :

la valeur relative « N 110 » de la prestation n° 442934 — 442945 est changée en « N 60 ».

Art. 5. A l'article 26 de l'annexe au même arrêté, 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, 7 décembre 1989, 22 janvier 1991, 7 juin 1991 et 19 décembre 1991, sont apportées les modifications suivantes :

§ 1er. au § 9 les prestations suivantes sont supprimées :

450170 — 450181, 450575 — 450586, 450774 — 450785, 451032 — 451043, 451135 — 451146, 451216 — 451220, 451592 — 451603, 453014 — 453025, 453036 — 453040, 453051 — 453062, 453191 — 453202, 453213 — 453224, 453250 — 453261, 455490 — 455501, 455652 — 455663, 456831 — 456842, 456853 — 456864, 456875 — 456886, 456890 — 456901, 456912 — 456923, 456895 — 458706, 458710 — 458721, 458776 — 458780, 458791 — 458802, 453434 — 453445 et 453456 — 453460.

§ 2. au § 10 les prestations suivantes sont insérées :

« 460530 — 460541 et 460493 — 460504 ».

§ 3. un § 12 est libellé comme suit et ajouté :

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

450030 — 450041, 450516 — 450520, 450531 — 450542, 451710 — 451721, 451754 — 451765, 451776 — 451780, 452690 — 452701, 452712 — 452723, 452793 — 452804, 452830 — 452841, 453095 — 453106, 453235 — 453246, 453331 — 453342, 453530 — 453541, 454016 — 454020, 454031 — 454042, 454156 — 454160, 454193 — 454204, 455011 jusques et y compris 455211, 455232 — 455243, 455254 — 455265, 455276 — 455280, 455350 — 455361, 455372 — 455383, 455416 — 455420, 455475 — 455486, 455534 — 455545, 455630 — 455641, 455696 — 455700, 458032 — 458043, 458054 — 458065, 458076 — 458080, 458216 — 458220, 459071 — 459082, 459104, 459115 — 459126 ».

Art. 6. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er novembre 1992, à l'exception de l'article 1er, § 2, et § 3, a) qui entre en vigueur à une date à déterminer par Nous.

Art. 7. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 22 octobre 1992.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

Ph. MOUREAUX