



10 JUNI 2002. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, §§ 1 en 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 25 januari 1999 en 10 augustus 2001 en de koninklijke besluiten van 23 december 1996 en 25 april 1997;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inzonderheid op de artikelen 17, § 1, 12^o, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998, 29 april 1999 en 30 mei 2001, 17bis, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 oktober 1992, 25 juli 1994, 18 februari 1997, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 8 december 2001 en 30 mei 2001, 20, § 1, in b), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juli 1988, 18 februari 1997 en 5 september 2001, in e), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 7 juni 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 25 juli 1994, 12 augustus 1994, 10 juli 1996, 18 februari 1997, 9 oktober 1998 en 8 december 2000, 26 § 10, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 22 oktober 1992, 25 juli 1994, 18 februari 1997 en 8 december 2000;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad, gedaan op 26 juni en 11 december 2001;

Gelet op de adviezen uitgebracht door de Dienst voor geneeskundige controle op 26 juni en 11 december 2001;

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

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

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

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, uitgebracht op 29 maart 2002;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van begroting, uitgebracht op 30 april 2002;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de koninklijke besluiten van 10 augustus 2001 en van 24 januari 2002 de datum van de inwerkingtreding van bepaalde elementen van het koninklijk besluit van 8 december 2000 tot wijziging van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen hebben uitgesteld, teneinde meer globale hervormingen in de cardiologie te kunnen uitwerken; dat hierdoor deze maatregelen heden nog niet in voege zijn; dat het derhalve dringend is dat het onderhavige besluit, houdende meer globale hervormingen die beter beantwoorden aan optimale zorgen en die tevens belangrijke besparingen zullen realiseren door nodeloze consumptie te ontmoedigen zo vlug mogelijk moet genomen en bekendgemaakt worden om de bedoelde maatregelen van het koninklijk besluit van 8 december 2000 te vervangen;

10 JUIN 2002. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35, §§ 1^{er} et 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 25 janvier 1999 et 10 août 2001 et les arrêtés royaux des 23 décembre 1996 et 25 avril 1997;

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment les articles 17, § 1^{er}, 12^o, modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1994, 7 août 1995, 31 août 1998, 29 avril 1999 et 30 mai 2001, 17bis, modifié par les arrêtés royaux des 22 octobre 1992, 25 juillet 1994, 18 février 1997, 31 août 1998, 9 octobre 1998, 8 décembre 2000 et 30 mai 2001, 20, § 1^{er}, au b), modifié par les arrêtés royaux des 22 juillet 1988, 18 février 1997 et 5 septembre 2001, au e), modifié par les arrêtés royaux des 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 10 juillet 1996, 18 février 1997, 9 octobre 1998 et 8 décembre 2000, 26, § 10, modifié par les arrêtés royaux des 7 juin 1991, 22 octobre 1992, 25 juillet 1994, 18 février 1997 et 8 décembre 2000;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées en date des 26 juin et 11 décembre 2001;

Vu les avis émis par le Service du contrôle médical en date des 26 juin et 11 décembre 2001;

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

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

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

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, émis le 29 mars 2002;

Vu l'accord du Ministre du Budget, émis le 30 avril 2002;

Vu l'urgence;

Considérant que les arrêtés royaux du 10 août 2001 et du 24 janvier 2002 ont reporté la date d'entrée en vigueur de certains éléments de l'arrêté royal du 8 décembre 2000 modifiant la nomenclature des prestations de santé, afin de pouvoir entreprendre des réformes plus globales en cardiologie; qu'ainsi ces mesures ne sont pas encore entrées en vigueur; qu'il est par conséquent urgent que le présent arrêté, comportant des réformes plus globales qui correspondent mieux à des soins optimaux et qui réaliseront en plus des économies importantes en évitant une consommation inutile, soit pris et publié le plus vite possible pour remplacer les mesures prévues par l'arrêté royal du 8 décembre 2000;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 28 mei 2002, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 17, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, in 12°, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 29 april 1999, 8 december 2000 en 19 februari 2001, worden in de beschikkingen volgend op de omschrijving van de verstrekking 460670, in de lijst van de verstrekkingnummers betreffende artikel 17bis, § 1, de nummers 460412 en 460434 geschrapt en de nummers 460215-460226 en 461230-461241 ingevoegd.

Art. 2. In artikel 17bis van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 oktober 1992, 25 juli 1994, 18 februari 1997, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 8 december 2000 en 30 mei 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in § 1, B, 2 ,

a) worden de verstrekkingen 460412-460423 en 460434-460445 geschrapt;

b) wordt de omschrijving van de verstrekking 460456-460460 gewijzigd als volgt :

« Volledig transthoracaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden in minstens drie verschillende snedevlakken, en kleuren-Doppler signalen en in spectraal mode ter hoogte van minstens drie klepopeningen. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist evenals een gedetailleerd protocol. »;

c) worden de volgende verstrekkingen ingevoegd na de verstrekking 460456 - 460460 :

« 461215 - 461226

Herhaling binnen het jaar van de verstrekking 460456-460460 voor één van de volgende indicaties.

De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een gedetailleerd protocol en het bijhouden van een register van de herhalingsonderzoeken N 104

Herevaluatie op indicatie, binnen het jaar :

* bij optreden van

A1. een nieuwe klinische symptomatologie of nieuwe klinische tekenen bij een patiënt zonder gekende cardiale pathologie;

A2. wijzigingen van functionele tekenen of van het klinisch onderzoek, of bij optreden van verwickelingen, bij een patiënt met voordien aangetoond hartlijden.

* met het oog op de diagnose van één van volgende klinische toestanden

B1. acuut myocardinfarct

B2. hartsdecompensatie

B3. pericarduitstorting, pericarditis constrictiva of hemopericard

B4. vermoed of bewezen hartgezwel

B5. bacteriële endocarditis

B6. aortadissectie

B7. longembolie

B8. arteriële pulmonaire hypertensie

B9. thoraxtrauma

B10. gebruik van cardiotoxische medicatie

B11. cardioversie van een voorkameraritmie

* vóór heelkunde buiten het hart met matig of hoog risico of cardiovasculaire heelkunde wanneer het vorig echocardiografisch-Doppler onderzoek minder dan een jaar geleden is, in geval van :

C1. matig ernstig asymptomatisch aorta- of mitraalkleplijden

C2. vermoed of bewezen ischemisch hartlijden

C3 gekende cardiomyopathie of hartsdecompensatie

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 28 ai 2002, en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 17, § 1^{er}, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, au 12°, modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1994, 7 août 1995, 31 août 1998, 9 octobre 1998, 29 avril 1999, 8 décembre 2000 et 19 février 2001, dans les dispositions qui suivent le libellé de la prestation 460670, dans la liste des numéros de prestations concernant l'article 17bis, § 1^{er}, les numéros 460412 et 460434 sont supprimés et les numéros 461215-461226 et 461230-461241 sont insérés.

Art. 2. A l'article 17bis de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 22 octobre 1992, 25 juillet 1994, 18 février 1997, 31 août 1998, 9 octobre 1998, 8 décembre 2000 et 30 mai 2001, sont apportées les modifications suivantes :

A. au § 1^{er}, B, 2 ,

a) les prestations 460412-460423 et 460434-460445 sont supprimées;

b) le libellé de la prestation 460456-460460 est adapté comme suit :

« Bilan échographique transthoracique complet du cœur, comprenant l'acquisition d'images bidimensionnelles dans au moins trois plans de coupe différents, et de signaux Doppler en mode couleur et en mode spectral au niveau d'au moins trois orifices valvulaires. L'enregistrement et l'archivage de l'examen sur bande magnétique ou support digital et le protocole détaillé sont exigés. »;

c) les prestations suivantes sont insérées après la prestation 460456 - 460460 :

« 461215 - 461226

Répétition dans l'année de la prestation 460456 - 460460 pour l'une des indications reprises ci-dessous.

L'enregistrement et l'archivage de l'examen sur bande magnétique ou support digital, le protocole détaillé et la tenue d'un registre reprenant les indications de l'examen répété sont exigés N 104

Réévaluation à la demande, dans l'année :

* lors de la survenue

A1. d'une nouvelle symptomatologie clinique ou de nouveaux signes cliniques chez un patient indemne de toute pathologie cardiaque connue;

A2. de modifications des signes fonctionnels ou de l'examen clinique ou lors de la survenue de complications, chez un patient souffrant d'une cardiopathie préalablement démontrée.

* en vue du diagnostic de l'une des situations cliniques suivantes

B1. infarctus aigu du myocarde

B2. insuffisance cardiaque

B3. d'épanchement péricardique, de péricardite constrictive ou d'hémopéricarde

B4. masse cardiaque suspectée ou avérée

B5. endocardite bactérienne

B6. dissection aortique

B7. embolie pulmonaire

B8. hypertension artérielle pulmonaire

B9. traumatisme thoracique

B10. prescription de médicaments cardiotoxiques

B11. avant cardioversion d'une arythmie auriculaire

* avant chirurgie extracardiaque à risque intermédiaire ou élevé ou chirurgie cardiovasculaire si l'examen échocardiographique-Doppler précédent date de moins d'un an en cas de :

C1. valvulopathie aortique ou mitrale moyennement sévère, asymptomatique

C2. cardiopathie ischémique suspectée ou avérée

C3. cardiomyopathie ou insuffisance cardiaque connue

- C4. niet of onvolledig gecorrigeerd aangeboren hartlijden
- * voor evaluatie van de resultaten van een therapeutische ingreep na
- D1. klepchirurgie, correctie van aangeboren hartlijden of wegname van een cardiaal gezwel
- D2. percutane mitralis commissurotomie
- D3. radiofrequentie-ablatie van een aritmie
- D4. verzwaren van de anticoagulantiabehandeling of thrombolysie in geval van kunstklep thrombose
- D5. een episode van hartsdecompensatie
- D6. pericardocentese
- D7. behandeling van arteriële pulmonaire hypertensie
- * Systematische herevaluatie binnen het jaar om het verloop te volgen van volgende aandoeningen :
- E1. matige asymptomatische aortastenose om de evolutiesnelheid te beoordelen (éénmaal)
- E2. ernstig aorta- of mitraliskleplijden (max 2 maal per jaar)
- E3. matig of ernstig aorta- of mitraliskleplijden, asymptomatisch of met kunstklep, plastie, autogreffe of homogreffe tijdens de zwangerschap (max 2 maal per zwangerschap)
- E4. dilatatie van de aorta ascendens (maximun 2 maal per jaar)
- E5. sekwellen van bacteriële endocarditis
- E6. Acut myocardinfarct (1maal tijdens de hospitalisatie en eenmaal tijdens het eerste jaar in afwezigheid van verwickelingen)
- E7. aortadissectie
- E8. harttransplantatie
- 461230 - 461241

Beperkt transthoracaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden, en Doppler signalen in spectraal mode. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een beknopte beschrijving die een antwoord geeft op het klinisch probleem . N 60 »

d) de omschrijving van de verstrekking 460574-460585 wordt gewijzigd als volgt :

« Volledig transoesofagaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden in minstens drie verschillende snedevlakken, en kleuren-Doppler signalen ter hoogte van minstens 3 klepopeningen. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een gedetailleerd protocol. »

e) de volgende verstrekking wordt ingevoegd na de verstrekking 460574-460585 :

« 461252 - 461263

Beperkt transoesofagaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden, en kleuren-Doppler signalen in spectraal mode. De opname en archivering van het onderzoek is vereist, evenals een beknopte beschrijving die een antwoord geeft op het klinisch probleem N 90 »

f) in de toepassingsregels die het littera « 3 » voorafgaan :

1. worden in de tweede toepassingsregel, de verstrekkingen 460412-460423 en 460434-460445 geschrapt en worden de verstrekkingen 461215-461226, 461230-461241 en 461252-461263 ingevoegd;

2. worden in de derde toepassingsregel, in de eerste reeks verstrekkingen, de verstrekkingen 460412-460423 en 460434-460445 geschrapt en worden de verstrekkingen 461215-461226, 461230-461241 en 461252-461263 ingevoegd.

- C4. cardiopathie congénitale complexe non ou partiellement corrigée
- * en vue d'apprécier les résultats d'une intervention thérapeutique après

D1. chirurgie valvulaire, correction de cardiopathie congénitale ou exérèse d'une masse cardiaque

D2. commissurotomie mitrale percutanée

D3. ablation par radiofréquence d'une arythmie

D4. renforcement du traitement anticoagulant ou thrombolysie dans les cas de thrombose d'une prothèse valvulaire

D5. un épisode de décompensation cardiaque

D6. péricardocentèse

D7. traitement d'une hypertension artérielle pulmonaire

* Réévaluation systématique dans l'année pour assurer le suivi des pathologies suivantes :

E1. sténose aortique modérée asymptomatique afin de juger de la vitesse d'évolution (une seule fois)

E2. valvulopathie aortique ou mitrale sévère asymptomatique (max 2 fois par an)

E3. valvulopathie aortique ou mitrale modérée ou sévère, asymptomatique ou d'une prothèse, plastie, autogreffe ou homogreffe valvulaire normale au cours d'une grossesse (maximun 2 fois par grossesse)

E4. dilatation de l'aorte ascendante (maximun 2 fois par an)

E5. séquelles d'endocardite bactérienne

E6. infarctus aigu du myocarde (une fois en cours d'hospitalisation et une fois au cours de la première année en l'absence de complications)

E7. dissection aortique

E8. transplantation cardiaque

461230 - 461241

Examen échographique transthoracique limité du cœur, comprenant l'acquisition d'images bidimensionnelles et de signaux Doppler en mode spectral. L'enregistrement et l'archivage de l'examen sur bande magnétique ou support digital et une description succincte répondant au problème clinique sont exigés N 60 »

d) le libellé de la prestation 460574 - 460585 est adapté comme suit :

« Bilan échographique transoesophagien complet du cœur, comprenant l'acquisition d'images bidimensionnelles dans au moins 3 plans de coupe différents, et de signaux Doppler en mode couleur au niveau d'au moins 3 orifices valvulaires. L'enregistrement et l'archivage de l'examen sur bande magnétique ou support digital et le protocole détaillé sont exigés. »

e) la prestation suivante est insérée après la prestation 460574 - 460585 :

« 461252 - 461263

Examen échographique transoesophagien limité du cœur, comprenant l'acquisition d'images bidimensionnelles et de signaux Doppler en mode couleur. L'enregistrement et l'archivage de l'examen et une description succincte répondant au problème clinique sont exigés .. N 90 »

f) dans les règles d'application qui précèdent le littera « 3 » :

1. dans la deuxième règle d'application, les prestations 460412 - 460423 et 460434 - 460445 sont supprimées et les prestations 461215-461226, 461230 - 461241 et 461252 -461263 sont insérées;

2. dans la troisième règle d'application, dans la première série de prestations, les prestations 460412 - 460423 et 460434 - 460445 sont supprimées et les prestations 461215-461226, 461230 - 461241 et 461252 - 461263 sont insérées.

B. in § 2 :

a) in de eerste alinea, worden de verstrekkingen 460412-460423 en 460434-430445 geschrapt en worden de verstrekkingen 461215-461226, 461230-461241 en 461252-461263 ingevoegd;

b) in de tweede alinea, worden de verstrekkingen 460423 en 460445 geschrapt;

c) volgende alinea wordt *in fine* toegevoegd :

« In geval de verstrekking beschreven in de omschrijving van het nummer 460456-460460 meermaals op dezelfde dag wordt uitgevoerd in de omstandigheden beschreven in de vorige alinea, moeten de herhalingen aangerekend worden onder de nummers 461215-461226 of 461230-461241 naargelang het geval. »

C. wordt *in fine* § 9 ingevoegd :

« § 9. Elke verstrekker die cardiale echografieën aanrekent moet elk jaar vóór eind maart aan de Technische Geneeskundige Raad bij de Dienst geneeskundige verzorging van het RIZIV hiervan een geïnformateerde lijst (type Excel) overmaken met de aantallen van de in het kalenderjaar voordien aangerekende nomenclatuurnummers en, wat betreft de herhaling binnen het jaar, de aantallen van de verschillende indicaties, in volgorde zoals in de omschrijving. »

Voor de cardiale echografie moeten de termen « herhaling-herevaluatie binnen het jaar » begrepen worden per groep verstrekkers die gewoonlijk op georganiseerde wijze samenwerkt.

Art. 3. In artikel 20, b), van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juli 1988, 18 februari 1997, 8 december 2000, 19 februari 2001 en 5 september 2001, in e) gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 7 juni 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 25 juli 1994, 12 augustus 1994, 10 juli 1996, 18 februari 1997, 9 oktober 1998, 8 december 2000, 19 februari 2001 en 5 september 2001 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. In b),

wordt de omschrijving van de verstrekking 471391-471402 gewijzigd als volgt :

« Ergospirometrie bij cardiale revalidatie, enkel in de centra die een conventie hiervoor hebben afgesloten met het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van RIZIV zoals bedoeld bij artikel 22, 6°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (maximum éénmaal per jaar), of in de pre- transplantatie periode. »

B. In e),

wordt de omschrijving van de verstrekking 475532-475543 gewijzigd als volgt :

« Farmacodynamische proef bij cardiale scintigrafische of echografische stress-test, gevolgd door electrocardiografische controles, met protocol. »

Art. 4. In artikel 26, §10 van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 22 oktober 1992, 25 juli 1994, 18 februari 1997, 8 december 2000 en 19 februari 2001, in de lijst van de nummers van verstrekkingen, worden de nummers 460412-460423, 460876-460880 en 460891-460902 geschrapt en de nummers 461215-461226 en 461230-461241 ingevoegd.

Art. 5. Dit besluit treedt in werking op werking op de eerste dag van de tweede maand volgend op die gedurende de welke het in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

Art. 6. Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 juni 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

B. au § 2 :

a) dans le premier alinéa, les prestations 460412-460423 et 460434-430445 sont supprimées et les prestations 461215-261226, 461230-461241 et 461252-461263 sont insérées;

b) dans le deuxième alinéa, les prestations 460423 et 460445 sont supprimées;

c) l'alinéa suivant est ajouté *in fine* :

« Dans le cas où la prestation décrite dans le libellé de la prestation 460456-460460 est exécutée plusieurs fois dans la même journée dans les circonstances décrites à l'alinéa précédent, les répétitions doivent être portées en compte sous les numéros 461215-261226 of 461230-461241 selon le cas. »

C. *in fine* un § 9 est inséré :

« § 9. Chaque prestataire qui atteste des échographies cardiaques doit en transmettre chaque année avant la fin du mois de mars, au Conseil technique médical institué auprès du Service des soins de santé de l'INAMI, une liste informatisée (type Excel) reprenant le nombre des différents numéros de code de ces échographies portés en compte durant l'année civile précédente, et, en ce qui concerne la répétition dans l'année, les nombres des différentes indications, en suivant l'ordre du libellé. »

Pour les échographies cardiaques les termes "répétition- réévaluation dans l'année" doivent être compris pour un groupe de prestataires qui collaborent habituellement de façon organisée.

Art. 3. A l'article 20, § 1^{er}, de la même annexe, au b) modifié par les arrêtés royaux des 22 juillet 1988, 18 février 1997, 8 décembre 2000, 19 février 2001 et 5 septembre 2001, au e) modifié par les arrêtés royaux des 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 10 juillet 1996, 18 février 1997, 9 octobre 1998, 8 décembre 2000, 19 février 2001 et 5 septembre 2001 sont apportées les modifications suivantes :

A. Au b),

le libellé de la prestation 471391-471402 est adapté comme suit :

« Ergospirométrie lors de la revalidation cardiaque, uniquement dans les centres qui ont conclu une convention avec le Comité de l'assurance soins de santé de l'INAMI, telle que visée à l'article 22, 6°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (maximum une fois par an), ou en période de pré- transplantation. »

B. Au e),

le libellé de la prestation 475532-475543 est adapté comme suit :

« Epreuve pharmacodynamique lors de stress-test cardiaque par scintigraphie ou par échographie, suivie de contrôles électrocardiographiques, avec protocole. »

Art. 4. A l'article 26, § 10 modifié par les arrêtés royaux des 7 juin 1991, 22 octobre 1992, 25 juillet 1994, 18 février 1997, 8 décembre 2000 et 19 février 2001, dans la liste des numéros de prestations, les nos 460412-460423, 460876-460880 et 460891-460902 sont supprimés et les numéros 461215-461226 et 461230-461241 sont insérés.

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 6. Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 juin 2002.

ALBERT

Par le Roi :

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



N. 2002 — 2788 (N. 2002-2231)

[C — 2002/22651]

10 JUNI 2002. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. — Erratum

In het *Belgisch Staatsblad* van 29 juni 2002, eerste editie, op pagina 29468 :

1. in artikel 1, wordt het nummer van de verstrekking 460215-460226 door het nummer 461215-461226 vervangen;

2. in artikel 2, A, c), wordt in het eerste alinea van de omschrijving van de verstrekking 461215-461226 het woord « jaar » door het woord « kalenderjaar » vervangen.

Op pagina 29469, in artikel 2, A, f) in 1. en in 2, wordt het nummer van de verstrekking 261226 door het nummer 461226 vervangen.

Op pagina 29470, in artikel 1, 1. in B :

— in a), wordt het nummer van de verstrekking 261226 door het nummer 461226 vervangen;

— in c), wordt het nummer van de verstrekking 261226 door het nummer 461226 vervangen.

2. In C, wordt het teken » na het woord « omschrijving. » geschrapt en na het woord « samenwerkt. » vermeld, in fine van de bepalingen van C.

F. 2002 — 2788 (F. 2002-2231)

[C — 2002/22651]

10 JUIN 2002. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. — Erratum

Au *Moniteur belge* du 29 juin 2002, première édition, à la page 29468 :

1. à l'article 1^{er}, le numéro de prestation 460215-460226 est remplacé par le numéro 461215-461226;

2. à l'article 2, A, c), dans le premier alinéa du libellé de la prestation 461215-461226, le mot « année » est suivi du mot « civile ».

A la page 29469, à l'article 2, A, f), au 1. et au 2., le numéro de prestation 261226 est remplacé par le numéro 461226.

A la page 29470, à l'article 1^{er}, 1. au B :

— au a), le numéro de prestation 261226 est remplacé par le numéro 461226;

— au c), le numéro de prestation 261226 est remplacé par le numéro 461226 et le mot « of » est remplacé par le mot « ou ».

2. Au C, le signe » repris après le mot « libellé. » est supprimé et est repris après le mot « organisée . », in fine des dispositions du C.