



F. 2003 — 2337

[C — 2003/22622]

15 MAI 2003. — 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, 24 décembre 1999, 10 août 2001 et 22 août 2002 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment les articles 17, § 1^{er}, modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1994, 7 août 1995, 31 août 1998, 9 octobre 1998, 29 avril 1999, 30 mai 2001 et 27 février 2002, et 20, § 1^{er}, c), modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 12 août 1994, 18 février 1997, 31 août 1998, 9 octobre 1998, 8 décembre 2000 et 5 septembre 2001;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 24 octobre 2000;

Vu l'avis émis par le Service du contrôle médical de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 24 octobre 2000;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste en date du 19 avril 2001;

Vu les avis de la Commission de Contrôle budgétaire émis en date des 26 juillet 2001 et 26 mars 2003;

Vu les décisions du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date des 9 juillet et 3 septembre 2001;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, émis le 16 avril 2003;

Vu l'accord du Ministre du Budget, émis le 12 mai 2003;

Vu les lois du Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant que les mesures prises par cet arrêté résultent directement de l'Accord national médico-mutualiste pour 2003, par lequel les budgets nécessaires ont été accordés, qu'une exécution rapide de cet Accord est nécessaire pour la sécurité taritaire et pour le maintien du modèle de concertation en assurance soins de santé obligatoire, qu'il importe dès lors que le présent arrêté soit pris et publié sans délai;

N. 2003 — 2337

[C — 2003/22622]

15 MEI 2003. — 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, 24 december 1999, 10 augustus 2001 en 22 augustus 2002 en bij het koninklijk besluit van 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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 29 april 1999, 30 mei 2001 en 27 februari 2002, en 20, § 1, c), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 12 augustus 1994, 18 februari 1997, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 8 december 2000 en 5 september 2001;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 24 oktober 2000;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering uitgebracht op 24 oktober 2000;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 19 april 2001;

Gelet op de adviezen van de Commissie voor Begrotingscontrole uitgebracht op 26 juli 2001 en 26 maart 2003;

Gelet op de beslissingen van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 9 juli en 3 september 2001;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, uitgebracht op 16 april 2003;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, uitgebracht op 12 mei 2003;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de maatregelen in dit besluit genomen worden in rechtstreekse uitvoering van het Nationaal Akkoord Geneesheren-ziekenfondsen voor 2003, waardoor de nodige budgetten toegewezen werden, dat een snelle uitvoering van dit Akkoord nodig is voor de tariefzekerheid en voor het behoud van het overlegmodel in de verplichte ziekteverzekering, dat het derhalve belangrijk is dat dit besluit onverwijld wordt genomen en bekendgemaakt;

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, modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1994, 7 août 1995, 31 août 1998, 9 octobre 1998, 29 avril 1999, 30 mai 2001 et 27 février 2002, au 3^o, dans le libellé de la prestation 451835 – 451846, les termes « n^{os} 473093 – 473104, 473115 – 473126, 473130 – 473141, 473152 – 473163, 473174 – 473185, 473196 – 473200, 473211 – 473222, 473432 – 473443 et 473454 – 473465 », sont remplacés par les termes « n^{os} 473093 – 473104, 473130 – 473141, 473174 – 473185, 473211 – 473222 et 473432 – 473443, ».

Art. 2. A l'article 20, § 1^{er}, c) de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 12 août 1994, 18 février 1997, 31 août 1998, 9 octobre 1998, 8 décembre 2000 et 5 septembre 2001, sont apportées les modifications suivantes :

1. dans le libellé de la prestation 472113 – 472124, le mot « Sengstake-Blakmore » est remplacé par « Sengstaken-Blakemore »;

2. les prestations 472135 – 472146, 472253 – 472264, 473233 – 473244, 473314 – 473325, 473351 et 473373 sont supprimées;

3. la valeur relative de la prestation 472076 – 472080 est portée à K 60;

4. la règle d'application qui suit la prestation 472231 – 472242 est adaptée comme suit :

« Les honoraires pour la prestation n^o 472231 – 472242 ne peuvent être cumulés avec les honoraires fixés pour le tubage sous le n^o 112254 – 112265. »;

5. le libellé de la prestation 472452 – 472463 est complété in fine par les mots "avec un endoscope flexible";

6. la valeur relative de la prestation 473034 – 473045 est portée à K 60;

7. dans le libellé de la prestation 473734 – 473745, les mots « et/ou ablation de tumeurs et/ou coagulation de lésions » sont supprimés;

8. la prestation suivante est insérée après la prestation 473734 - 473745 :

« 473793 – 473804

Ablation de tumeurs et/ou coagulation de lésions (2^e et 3^e duodénum) K 150 »;

9. le libellé de la prestation 473093 – 473104 est complété in fine par les mots « avec un entéroscope »;

10. dans la deuxième règle d'application qui suit la prestation 473211 – 473222, les numéros 473314 – 473325 et 473351 sont supprimés et les numéros 473690 – 473701, 473712 – 473723, 473793 - 473804 et 473830 - 473841 sont insérés;

11. dans le libellé de la prestation 473270 – 473281, les mots « quel que soit le type de traitement endoscopique » sont insérés après le mot « endoscopique »;

12. le libellé et la valeur relative de la prestation 473771 – 473782 sont modifiés comme suit : « Hémostase en urgence, pour hémorragie digestive, avec chute de l'hémoglobine de plus de 2 gr ou nécessitant une transfusion K 160 »;

13. la prestation et la règle d'application suivantes sont insérées après la prestation 473292 -473303 :

« 473815 - 473826

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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 29 april 1999, 30 mei 2001 en 27 februari 2002, in 3^o, in de omschrijving van de verstrekking 451835 – 451846, worden de termen « nrs. 473093 – 473104, 473115 – 473126, 473130 – 473141, 473152 – 473163, 473174 – 473185, 473196 – 473200, 473211 – 473222, 473432 – 473443 en 473454 – 473465 », vervangen door de termen « nrs. 473093 – 473104, 473130 – 473141, 473174 – 473185, 473211 – 473222 en 473432 – 473443, ».

Art. 2. In artikel 20, § 1, c) van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 12 augustus 1994, 18 februari 1997, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 8 december 2000 en 5 september 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. wordt in de omschrijving van de verstrekking 472113 – 472124, het woord « Sengstake-Blakmore » door het woord « Sengstaken-Blakemore » vervangen;

2. worden de verstrekkingen 472135 – 472146, 472253 – 472264, 473233 – 473244, 473314 – 473325, 473351 en 473373 geschrapt;

3. wordt de betreffende waarde van de verstrekking 472076 – 472080 op K 60 gebracht;

4. wordt de toepassingsregel na de verstrekking 472231 – 472242 als volgt gewijzigd :

« De honoraria voor de verstrekking 472231 – 472242 mogen niet gecumuleerd worden met de honoraria vastgesteld voor de catheterisatie onder nr 112254 – 112265. »;

5. worden de woorden « uitgevoerd met een flexibele endoscoop » in fine van de omschrijving van de verstrekking 472452 – 472463 ingevoegd;

6. wordt de betreffende waarde van de verstrekking 473034 - 473045 op K60 gebracht;

7. in de omschrijving van de verstrekking 473734 - 473745 worden de woorden « en/of wegnemen van tumors en/of coagulatie van letsels » geschrapt;

8. wordt volgende verstrekking na de verstrekking 473734 - 473745 ingevoegd :

« 473793 – 473804

Wegnemen van tumors en/of coagulatie van letsels (2e en 3e duodenum) K 150 »;

9. worden de woorden « uitgevoerd met een enteroscoop » in fine van de omschrijving van de verstrekking 473093 - 473104 ingevoegd;

10. worden in de tweede toepassingsregel die op de verstrekking 473211 - 473222 volgt, de nummers 473314 - 473325 en 473351 geschrapt en de nummers 473690 - 473701, 473712 - 473723, 473793 - 473804 en 473830 - 473841, ingevoegd;

11. worden in de omschrijving van de verstrekking 473270 - 473281 de woorden « onafhankelijk van het type van de endoscopische behandeling » na het woord « weg » ingevoegd;

12. worden de omschrijving en de betreffende waarde van de verstrekking 473771 - 473782 als volgt gewijzigd : « Hemostasis in urgentie, voor digestieve bloeding, met daling van het hemoglobinegehalte van meer dan 2 gr of noodzaak van transfusie K 160 »;

13. worden de volgende verstrekking en toepassingsregel na de verstrekking nr 473292 - 473303 ingevoegd :

« 473815 - 473826



Dilatation de sténoses par voie endoscopique, y compris le ballon éventuel et la radioscopie éventuelle, non compris l'endoscopie elle-même K 50;

Par patient, la prestation 473815 - 473826 ne peut être attestée qu'une fois par an. »;

14. la valeur relative de la prestation 473395 - 473406 est portée à K 100;

15. la valeur relative de la prestation 473410 - 473421 est portée à K 110;

16. la valeur relative de la prestation 473535 - 473546 est portée à K 200;

17. le libellé de la prestation 473690 - 473701 est modifié comme suit :

« Fibroduodénoscopie avec papillotomie »;

18. la prestation suivante est insérée après la prestation 473690 - 473701 :

« 473830 - 473841

Cholangiowirsungographie rétrograde avec extraction de calculs cholédociens K 350 »;

19. la valeur relative de la prestation 473712 - 473723 est portée à K 400;

20. la deuxième règle d'application qui suit la prestation 473712 - 473723 est supprimée;

21. dans la troisième règle d'application ancienne, devenue la deuxième, qui suit la prestation 473712 - 473723, il y a lieu de remplacer les termes « 472010 - 472021, 472371 - 472382, 473071 - 473082, 473211 - 473222 et 473454 - 473465 » par les termes « 472010 - 472021 et 473211 - 473222 »;

22. les prestations et règles d'application suivantes sont insérées après la troisième règle d'application ancienne, devenue la deuxième, qui suit la prestation 473712 - 473723 :

« 473852 - 473863

Echoendoscopie du tube digestif supérieur K 220

473874 - 473885

Echoendoscopie avec ponction de tissu extramural (matériel disponible non compris) K 250

473896 - 473900

Echoendoscopie ano-rectale K 180

Les prestations 473852 - 473863, 473874 - 473885, 473896 - 473900 ne peuvent être portées en compte que dans le cadre de staging d'une pathologie oncologique démontrée, en vue d'une intervention chirurgicale curative. Par patient, une seule prestation de ce groupe peut être portée en compte par période de 12 mois. Elles ne sont cumulables avec aucune autre prestation endoscopique ni avec une échographie abdominale.

473911 - 473922

Cystogastrostomie endoscopique ou cystoduo- dénostomie endoscopique K 350 »;

23. Dans la règle d'application qui commence par les termes « Pour les prestations n° s 472076 - 472080, 472091 - 472102 » et qui se termine par les termes « la valeur relative est majorée de 13 % », les numéros de code 472135 - 472146, 473314 - 473325, 473351 et 473373 sont supprimés.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 4. Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 15 mai 2003.

ALBERT

Par le Roi :

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

Dilatatie van stricturen langs endoscopische weg, inclusief de eventuele ballon en de eventuele radioscopie, de endoscopische procedure zelf niet inbegrepen K 50;

Per patiënt mag de verstrekking 473815 - 473826 slechts één keer per jaar worden geattesteerd. »;

14. wordt de betreffende waarde van de verstrekking 473395 - 473406 op K 100 gebracht;

15. wordt de betreffende waarde van de verstrekking 473410 - 473421 op K 110 gebracht;

16. wordt de betreffende waarde van de verstrekking 473535 - 473546 op K 200 gebracht;

17. wordt de omschrijving van de verstrekking 473690 - 473701 als volgt gewijzigd :

« Fibroduodenoscopie met papillotomie »;

18. wordt na de verstrekking 473690 - 473701 de volgende verstrekking ingevoegd :

« 473830 - 473841

Retrograde cholangiowirsungografie met extractie van choledocusstenen K 350 »;

19. wordt de betreffende waarde van de verstrekking 473712 - 473723 op K 400 gebracht;

20. de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking 473712 - 473723 wordt geschrapt;

21. in de vroegere derde toepassingsregel, nu tweede geworden, die volgt op de verstrekking 473712 - 473723 moeten de termen « 472010 - 472021, 472371 - 472382, 473071 - 473082, 473211 - 473222 en 473454 - 473465 » vervangen worden door de termen « 472010 - 472021 en 473211 - 473222 »;

22. de volgende verstrekkingen en toepassingsregelen worden ingevoegd na de vroegere derde toepassingsregel, nu tweede geworden, die volgt op de verstrekking 473712 - 473723 :

« 473852 - 473863

Echo-endoscopie van de bovenste gastro-intestinale tractus ... K 220

473874 - 473885

Echo-endoscopie met punctie van extramuraal weefsel (disposable materieel niet inbegrepen) K 250

473896 - 473900

Anorectale echo-endoscopie K 180

De verstrekkingen 473852 - 473863, 473874 - 473885, 473896 - 473900 zijn slechts aanrekenbaar in het kader van staging van bewezen oncologische pathologie, met het oog op een curatieve heilkundige ingreep. Per patiënt mag per periode van 12 maanden slechts één enkel verstrekking uit deze groep aangerekend worden. Zij zijn met geen enkele andere endoscopische verstrekking cumuleerbaar, noch met een abdominale echografie.

473911 - 473922

Endoscopische cystogastrostomie of endoscopische kystoduodenostomie K 350 »;

23. In de toepassingsregel die met de termen « Voor de verstrekkingen nrs 472076 - 472080, 472091 - 472102 » begint en die met de termen « wordt de betreffende waarde verhoogd met 13 % » eindigt, worden de codenummers 472135 - 472146, 473314 - 473325, 473351 en 473373 geschrapt.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de maand na die waarin het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 4. Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 15 mei 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE