

**29 AVRIL 1999. — 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, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998 et 25 janvier 1999 et les arrêtés royaux des 23 décembre 1996 et 25 avril 1997;

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment les articles 1<sup>er</sup>, § 4<sup>ter</sup>, 2, c, modifié par l'arrêté royal du 13 novembre 1989, 2, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 janvier 1991, 19 décembre 1991, 5 mars 1992, 2 septembre 1992, 7 août 1995 et 28 septembre 1995, 13, § 1<sup>er</sup> modifié par les arrêtés royaux des 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 19 décembre 1991, 17 juillet 1992, 12 août 1994 et 18 février 1997, 14, modifié par les arrêtés royaux des 14 novembre 1984, 23 mai 1985, 30 et 31 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 12 août 1994, 7 juin 1995, 10 juillet 1996, 18 février 1997, 31 août 1998 et 9 octobre 1998, 16, § 5, modifié par l'arrêté royal du 12 août 1994, 18, § 2, B, e) modifié par les arrêtés royaux des 9 décembre 1994, 14 novembre 1995, 29 novembre 1996 et 31 août 1998, 20, § 1<sup>er</sup>, a), modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 3 octobre 1991 et 31 août 1998, § 1<sup>er</sup>, f), modifié par les arrêtés royaux des 20 juillet 1990, 22 janvier 1991 et 12 août 1994, § 4 modifié par l'arrêté royal du 22 janvier 1991, § 5 modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991 et 7 juin 1991, 24, § 1<sup>er</sup>, modifié par les arrêtés royaux des 9 et 19 décembre 1994, 14 novembre 1995, 29 novembre 1996 et 31 août 1998, 24, § 2, modifié par les arrêtés royaux des 9 décembre 1994, 7 août 1995 et 29 octobre 1997, 25, § 1<sup>er</sup> et § 2, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 11 janvier 1988, 22 juillet 1988, 14 décembre 1989, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 août 1995, 31 août 1998 et 9 octobre 1998, 34, § 1<sup>er</sup>, modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991, 19 décembre 1991, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 7 juin 1995, 10 juillet 1996, 18 février 1997 et 9 octobre 1998;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées au cours de ses réunions des 2 décembre 1997 et 17 février 1998;

Vu l'avis émis par le Service du Contrôle médical en date du 9 avril 1998;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 25 janvier 1999;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 24 février 1999;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 22 mars 1999;

Vu l'urgence motivée par le fait que le présent arrêté introduit notamment dans la nomenclature des prestations de santé de nouvelles prestations (prestations de chirurgie, prestations interventionnelles percutanées sous contrôle d'imagerie médicale, prestations de biologie clinique,...); qu'il est urgent de pouvoir faire bénéficier les patients des nouvelles techniques médicales et plus particulièrement de techniques moins invasives par ailleurs souvent moins coûteuses pour l'assurance;

Vu l'urgence motivée par le fait que le présent arrêté doit donc être pris et publié dans les meilleurs délais;

**29 APRIL 1999. — 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, gewijzigd door de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998 en 25 januari 1999 en de koninklijke besluiten van 23 december 1996 en 25 april 1997;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inzonderheid op de artikelen 1, § 4<sup>ter</sup>, 2, c, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 november 1989, 2, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 januari 1991, 19 december 1991, 5 maart 1992, 2 september 1992, 7 augustus 1995 en 28 september 1995, 13, § 1 gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 januari 1987, 22 juli 1988, 19 december 1991, 17 juli 1992, 12 augustus 1994 en 18 februari 1997, 14, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 november 1984, 23 mei 1985, 30 en 31 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 21 december 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 12 augustus 1994, 7 juni 1995, 10 juli 1996, 18 februari 1997, 31 augustus 1998 en 9 oktober 1998, 16, § 5 gewijzigd door het koninklijk besluit van 12 augustus 1994, 18, § 2, B, e), gewijzigd door de koninklijke besluiten van 9 december 1994, 14 november 1995, 29 november 1996 en 31 augustus 1998, 20, § 1, a) gewijzigd door de koninklijke besluiten van 22 januari 1991, 7 juni 1991, 3 oktober 1991 en 31 augustus 1998, § 1, f) gewijzigd door de koninklijke besluiten van 20 juli 1990, 22 januari 1991 en 12 augustus 1994, § 4 gewijzigd door het koninklijk besluit van 22 januari 1991, § 5 gewijzigd door de koninklijke besluiten van 22 januari 1991 en 7 juni 1991, 24, § 1, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 9 en 19 december 1994, 14 november 1995, 29 november 1996 en 31 augustus 1998, 24, § 2, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 9 december 1994, 7 augustus 1995 en 29 oktober 1997, 25, § 1 en § 2, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 11 januari 1988, 22 juli 1988, 14 december 1989, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 augustus 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998 en 9 oktober 1998, 34, § 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 januari 1991, 19 december 1991, 25 juli 1994, 12 augustus 1994, 7 juni 1995, 10 juli 1996, 18 februari 1997 en 9 oktober 1998;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergaderingen van 2 december 1997 en 17 februari 1998;

Gelet op het advies, uitgebracht door de Dienst voor geneeskundige controle op 9 april 1998;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 25 januari 1999;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole van 24 februari 1999;

Gelet op de beslissingen van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 22 maart 1999;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat met dit besluit met name in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen nieuwe verstrekkingen worden ingevoerd (heelkundige verstrekkingen, percutane interventionele verstrekkingen onder medische-beeldvormingscontrole, verstrekkingen inzake klinische biologie,...); dat de patiënten dringend in aanmerking moeten kunnen komen voor de nieuwe medische technieken, en meer bepaald voor minder invasieve technieken, die trouwens vaak goedkoper zijn voor de verzekering;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat dit besluit dus zo spoedig mogelijk moet worden genomen en bekendgemaakt;

Vu l'avis du Conseil d'Etat donné le 7 avril 1999, en application de l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 1<sup>er</sup>, § 4ter, 2, c de l'annexe de 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 l'arrêté royal du 13 novembre 1989, la disposition reprise dans le 2<sup>ème</sup> alinéa « l'article 2, II, B » est remplacée par la disposition « l'article 2, J ».

**Art. 2.** A l'article 2 de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 janvier 1991, 19 décembre 1991, 5 mars 1992, 2 septembre 1992, 7 août 1995 et 28 septembre 1995, sont apportées les modifications suivantes :

A. l'intitulé du Chapitre II « Consultations, visites et avis de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes et autres prestations » est adapté comme suit : « Consultations, visites et avis de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes, psychothérapies et autres prestations ».

B. le chiffre romain « I » et l'intitulé repris sous ce chiffre romain sont supprimés.

C. dans la rubrique « A » :

1. les prestations suivantes sont insérées après la prestation 103353 :

« Visite effectuée par le médecin de médecine générale à un malade dans un établissement pouvant porter en compte une intervention forfaitaire telle que prévue dans les arrêtés ministériels des 19 mai 1992 et 5 avril 1995 concernant respectivement les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées :

104112	
à un bénéficiaire.....	N 4,2 +
.....	D 3 +
.....	E 1
104134	
à deux bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement, par bénéficiaire.....	N 4,2 +
.....	D 3 +
.....	E 0,5
104156	
à trois bénéficiaires ou plus, à l'occasion d'un même déplacement, par bénéficiaire.....	N 4,2 +
.....	D 3 +
.....	E 0,33 +

2. Les numéros « 104112, 104134 et 104156 » sont ajoutés à la liste des prestations donnant droit aux suppléments d'honoraires repris dans l'intitulé qui précède la prestation 104591.

3. les prestations suivantes sont insérées après la prestation 103552 :

« Visite effectuée par le médecin de médecine générale porteur d'un certificat de formation complémentaire à un malade dans un établissement pouvant porter en compte une intervention forfaitaire telle que prévue dans les arrêtés ministériels des 19 mai 1992 et 5 avril 1995 concernant respectivement les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées :

103913	
à un bénéficiaire.....	N 5,6 +
.....	D 4 +
.....	E 1

Gelet op het advies van de Raad van State uitgebracht op 7 april 1999 met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 1, § 4ter, 2, c) 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 het koninklijk besluit van 13 november 1989 wordt de bepaling van alinea 2 « het artikel 2, II, B » gewijzigd door de bepaling « het artikel 2, J ».

**Art. 2.** In artikel 2 van dezelfde bijlage gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 januari 1991, 19 december 1991, 5 maart 1992, 2 september 1992, 7 augustus 1995 en 28 september 1995, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. het opschrift van Hoofdstuk II « Raadplegingen, bezoeken en adviezen van algemeen geneeskundigen en geneesheren-specialisten en andere verstrekkingen » wordt gewijzigd als volgt : « Raadplegingen, bezoeken en adviezen van algemeen geneeskundigen en geneesheren-specialisten, psychotherapieën en andere verstrekkingen. »

B. de romeinse cijfer « I » en het opschrift opgenomen onder die romeinse cijfer worden geschrapt.

C. in de rubriek « A » :

1. worden de volgende verstrekkingen bijgevoegd na de verstrekking 103353 :

« Bezoek door de algemeen geneeskundige bij de zieke in een inrichting die een forfaitaire tegemoetkoming zoals voorzien in de ministerieel besluiten van 19 mei 1992 en 5 april 1995 met betrekking tot respectievelijk de rust- en verzorgingstehuizen en de rustoorden voor bejaarden in rekening kan brengen :

104112	
bij één rechthebbende.....	N 4,2 +
.....	D 3 +
.....	E 1
104134	
bij twee rechthebbenden, bij eenzelfde reis, per rechthebbende.....	N 4,2 +
.....	D 3 +
.....	E 0,5
104156	
bij drie rechthebbenden of meer, bij eenzelfde reis, per rechthebbende.....	N 4,2 +
.....	D 3 +
.....	E 0,33 +

2. worden de nummers « 104112, 104134 en 104156 » ingevoegd in de lijst van de verstrekkingen die recht geven op de bijkomende honoraria en die vermeld worden in het opschrift dat aan de verstrekking 104591 voorafgaat.

3. worden de volgende verstrekkingen bijgevoegd na de verstrekking 103552 :

« Bezoek door de algemeen geneeskundige, houder van een getuigschrift van aanvullende opleiding, bij de zieke in een inrichting die een forfaitaire tegemoetkoming zoals voorzien in de ministerieel besluiten van 19 mei 1992 en 5 april 1995 met betrekking tot respectievelijk de rust- en verzorgingstehuizen en de rustoorden voor bejaarden, in rekening kan brengen :

103913	
bij één rechthebbende.....	N 5,6 +
.....	D 4 +
.....	E 1

103935  
à deux bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement,  
par bénéficiaire..... N 5,6 +  
..... D 4 +  
..... E 0,5

103950  
à trois bénéficiaires ou plus, à l'occasion d'un même déplacement,  
par bénéficiaire..... N 5,6 +  
..... D 4 +  
..... E 0,33 »

4. les numéros 103913, 103935 et 103950 sont ajoutés à la liste des prestations donnant droit aux suppléments d'honoraires repris dans l'intitulé qui précède la prestation 104296.

D. le chiffre romain « II » et l'intitulé « Autres prestations » repris sous ce chiffre romain sont supprimés.

E. la lettre « A » et l'intitulé « Traitements psychothérapeutiques » repris sous ce « A » sont remplacés par la lettre et l'intitulé suivants : « I Psychothérapies ».

F. dans la rubrique « B » :

1. la lettre « B » est remplacée par la lettre « J ».
2. dans le texte du dernier alinéa, la lettre « B » est remplacée par la lettre « J ».

**Art. 3.** A l'article 13, § 1<sup>er</sup>, de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 19 décembre 1991, 17 juillet 1992, 12 août 1994 et 18 février 1997, la disposition « la pression veineuse centrale à l'aide d'un cathéter dans la veine cave » est supprimée dans le libellé des prestations 214012 - 214023 et 214034 - 214045.

**Art. 4.** A l'article 14 de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 14 novembre 1984, 23 mai 1985, 30 et 31 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988, 23 octobre 1989, 7 décembre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 2 septembre 1992, 12 août 1994, 7 juin 1995, 10 juillet 1996, 18 février 1997, 31 août 1998 et 9 octobre 1998 sont apportées les modifications suivantes :

1. au littera a), la prestation suivante, est insérée après la prestation n° 221152 - 221163 :

« 221174 - 221185

Drainage de la cavité de Douglas par rectotomie ou par colpotomie..... K 90 »

2. au littera c), la prestation suivante est insérée après la prestation n° 251672 - 251683 :

« 251694 - 251705

Mise en place d'implants ostéo-intégrables pour la fixation d'une épithèse du visage en vue de corriger une mutilation du visage suite à une malformation d'origine traumatique ou congénitale ..... K 180 »

3. au littera d), la prestation n° 244333 - 244344 est supprimée.

4. au littera g),

a) la prestation 431970 - 431981 est supprimée  
b) la prestation suivante est insérée après la prestation 432434 - 432445 :

« 432714 - 432725

Placement embryonnaire après fécondation in vitro ..... K 90 »

5. au littera h), § 1<sup>er</sup>, 3°, le libellé de la prestation 246175 - 246186 est adapté comme suit :

« Pelage de lésions cornéennes pour herpès ou kératalgie récidivante. »

6. au littera k), I, § 1<sup>er</sup>, C, 1°,

a) le libellé et la valeur relative de la prestation 283334 - 283345 sont adaptés comme suit :

« Arthroplastie de l'épaule avec prothèse humérale..... N 500 »

103935  
bij twee rechthebbenden, bij eenzelfde reis, per rechthebbende..... N 5,6 +  
..... D 4 +  
..... E 0,5

103950  
bij drie rechthebbenden, of meer bij eenzelfde reis, per rechthebbende ..... N 5,6 +  
..... D 4 +  
..... E 0,33 »

4. worden de nummers 103913, 103935 en 103950 ingevoegd in de lijst van de verstrekkingen die recht geven op de bijkomende honoraria en die vermeld worden in het opschrift dat aan de verstrekking 104296 voorafgaat.

D. de Romeinse cijfer « II » en het opschrift "Andere verstrekkingen" opgenomen onder die Romeinse cijfer worden geschrapt.

E. de letter « A » en het opschrift « Psychotherapeutische behandelingen » opgenomen onder deze « A » worden vervangen door de volgende letter en opschrift : « I Psychotherapieën ».

F. in de rubriek « B » :

1. wordt de letter « B » door de letter « J » vervangen.
2. wordt in de tekst van de laatste alinea de letter « B » door de letter « J » vervangen.

**Art. 3.** In artikel 13, § 1, van dezelfde bijlage gewijzigd bij de Koninklijke besluiten van 7 januari 1987, 22 juli 1988, 19 december 1991, 17 juli 1992, 12 augustus 1994 en 18 februari 1997, wordt de bepaling « de centrale veneuze druk door middel van een catheter in de vena cava » geschrapt in de omschrijving van de verstrekking 214012 - 214023 en 214034 - 214045.

**Art. 4.** In artikel 14 van dezelfde bijlage gewijzigd bij de Koninklijke besluiten van 14 november 1984, 23 mei 1985, 30 en 31 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 21 december 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1991, 19 december 1991, 2 september 1992, 12 augustus 1994, 7 juni 1995, 10 juli 1996, 18 februari 1997, 31 augustus 1998 en 9 oktober 1998, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. in littera a) wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 221152 - 221163 :

« 221174 - 221185

Draineren van de Douglas door rectotomie of door colpotomie..... K 90 »

2. in littera c) wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 251672 - 251683 :

« 251694 - 251705

Plaatsen van osteoëintegreerde implantaten voor het vasthechten van een gelaatsepithese met het oog op de correctie van een verminking van het gelaat ten gevolge van een traumatische of aangeboren misvorming..... K 180 »

3. in littera d) wordt de verstrekking 244333 - 244344 geschrapt.

4. in littera g),

a) wordt de verstrekking 431970 - 431981 geschrapt.  
b) wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 432434 - 432445 :

« 432714 - 432725

Plaatsen van een embryo na in vitro fertilisatie..... K 90 »

5. in littera h), § 1, 3°, wordt de omschrijving van de verstrekking 246175 - 246186 gewijzigd als volgt :

« Afpellen van hoornvliesletsels wegens herpes of recidiverende keratalgie. »

6. in littera k), I, § 1, C, 1°,

a) worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 283334 - 283345 vervangen als volgt :

« Arthroplastiek van schouder met humerusprothese ..... N 500 »

b) les prestations suivantes sont insérées après la prestation n° 283334 - 283345 :

« 286613 - 286624

Arthroplastie de l'épaule avec prothèse totale (glène et tête humérale) ..... N 650

286635 - 286646

Ablation d'une prothèse totale d'épaule et mise en place d'une nouvelle prothèse totale..... N 750 »

**Art. 5.** A l'article 16, § 5, de la même annexe, modifié par l'arrêté royal du 12 août 1994, sont apportées les modifications suivantes :

1. dans le texte français de l'alinéa 4, le mot « chirurgicales » est inséré après le mot « prestations » et dans le texte néerlandais de ce même alinéa, le mot « zitting » est remplacé par « operatiezitting »

2. il est inséré un nouvel alinéa entre les alinéas 4 et 5, reprenant les dispositions suivantes :

« En cas de prestations interventionnelles multiples, sous contrôle d'imagerie médicale, mentionnées à l'article 34, effectuées chez un même malade lors d'une même séance opératoire, les honoraires pour l'aide opératoire sont calculés sur base du montant des honoraires prévus pour la prestation principale affectée du coefficient le plus élevé. »

**Art. 6.** A l'article 18, § 2, B, e), modifié par les arrêtés royaux des 9 décembre 1994, 14 novembre 1995, 29 novembre 1996 et 31 août 1998 sont apportées les modifications suivantes :

A. dans la rubrique 1/Chimie :

1) sous l'intitulé 1/Sang :

a) dans le libellé de la prestation 433031 - 433042, la disposition « (Règle de cumul 302) » est remplacée par « (Règle de cumul 302,64) »

b) en fin de rubrique, il est inséré la prestation suivante :

« 433193 - 433204

Détermination du facteur de risque du syndrome de Down et de la malformation du tube neural au cours du 2ème trimestre de la grossesse, comprenant le dosage de l'alpha foetoprotéine, de l'H.C.G. et d'oestriol libre ainsi que le calcul, en tenant compte des paramètres cliniques et statistiques adéquats ..... B 1400

(Maximum 1) (Règle de cumul 64) Classe 25 ».

2. sous l'intitulé 2/Urine, la prestation suivante est insérée après la prestation 433532 - 433543 :

« 433554 - 433565

Dosage de l'albumine en microquantité, par méthode immunologique..... B 150

(Maximum 1) (Règle de cumul 69) (Règle diagnostique 3), Classe 10 ».

B. dans la rubrique 2/Chimie : Hormonologie

1. sous l'intitulé 1/Sang :

a) la prestation suivante est insérée après la prestation 434431 - 434442 :

« 435050 - 435061

Dosage de T<sub>3</sub> inverse (rT<sub>3</sub>)..... B 700

(Maximum 1) (Règle diagnostique 58) Classe 20 »

b) dans le libellé de la prestation 434534 - 434545, la disposition « (Règle de cumul 212,322) », est remplacée par « (Règle de cumul 212,322,64) ».

c) dans le libellé de la prestation 434630 - 434641, la disposition « (Règle de cumul 37,322) » est remplacée par « (Règle de cumul 37,322,64) »

2. sous l'intitulé 9/Divers, dans le libellé de la prestation 435831 - 435842, la disposition « (Règle de cumul 66) » est ajoutée.

b) worden de volgende verstrekkingen ingevoegd na de verstrekking 283334 - 283345 :

« 286613 - 286624

Arthroplastiek van schouder met volledige prothese (gewrichtskom en humeruskop) ..... N 650

286635 - 286646

Wegnemen van volledige schouderprothese en plaatsen van nieuwe volledige prothese ..... N 750 »

**Art. 5.** In artikel 16, § 5, van dezelfde bijlage gewijzigd door het koninklijk besluit van 12 augustus 1994 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. wordt in de franse tekst van alinea 4, het woord « chirurgicales » ingevoegd na het woord « prestations » en in de nederlandse tekst van dezelfde alinea wordt het woord « zitting » door « operatiezitting » vervangen.

2. wordt een 5de alinea tussen de alinéa's 4 en 5 ingevoegd met de volgende bepalingen :

« In geval van veelvuldige interventionele verstrekkingen onder medische beeldvormingscontrole opgenomen in artikel 34 bij een zelfde zieke in een zelfde operatiezitting verricht, worden de honoraria voor de operatieve hulp berekend op grond van het bedrag van de honoraria voorzien voor de hoofdverstrekking met het hoogste coëfficiëntgetal. »

**Art. 6.** In artikel 18, § 2, B, e) gewijzigd door de koninklijke besluiten van 9 december 1994, 14 november 1995, 29 november 1996 en 31 augustus 1998 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in de rubriek 1/Chemie :

1) onder het opschrift 1/Bloed :

a) wordt in de omschrijving van de verstrekking 433031 - 433042 de bepaling « (Cumulregel 302) » in « (Cumulregel 302,64) » veranderd.

b) wordt in fine van de rubriek de volgende verstrekking ingevoegd :

« 433193 - 433204

Bepalen van de risico factor van Down's syndroom en misvorming van de neurale buis in de loop van het tweede trimester van de zwangerschap, omvattend het doseren van alfa-ftoproteïne, H.C.G. en vrij striol inclusief de berekening, rekening houdend met adequate klinische en statistische parameters..... B 1400

(Maximum 1) (Cumulregel 64) Klasse 25 ».

2. onder het opschrift 2/Urine, wordt de volgende verstrekking na de verstrekking 433532 - 433543 ingevoegd :

« 433554 - 433565

Doseren van albumine in micro-hoeveelheid, door een immunologische methode..... B 150

(Maximum 1) (Cumulregel 69) (Diagnoseregel 3) Klasse 10 ».

B. in de rubriek 2/Chemie : Hormonologie

1. onder het opschrift 1/Bloed :

a) wordt de volgende verstrekking na de verstrekking 434431 - 434442 ingevoegd :

« 435050 - 435061

Doseren van reverse T<sub>3</sub> (rT<sub>3</sub>)..... B 700 »

(Maximum 1) (Diagnoseregel 58) Klasse 20 »

b) wordt in de omschrijving van de verstrekking 434534 - 434545 de bepaling « (Cumulregel 212,322) » in « (Cumulregel 212, 322,64) » veranderd.

c) wordt in de omschrijving van de verstrekking 434630 - 434641 de bepaling « (Cumulregel 37,322) » in « (Cumulregel 37, 322,64) » veranderd.

2. in littera 9/Divers, wordt in de omschrijving van de verstrekking 435831 - 435842 de bepaling « (Cumulregel 66) » ingevoegd.

3. dans la rubrique 4/Chimie : Monitoring Thérapeutique, sous l'intitulé 1/Sang, la prestation suivante est insérée après la prestation 436111 - 436122 :

« 436295 - 436306

Dosage exclusif et spécifique de la sous unité libre alpha de H.C.G. .... B 700  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 57,46) Classe 20 »

D. dans la rubrique 9/Immuno Hématologie et Sérologie non-inf., dans le libellé de la prestation 438012 - 438023, la disposition « (Règle de cumul 63) » est ajoutée.

**Art. 7.** A l'article 20, au § 1<sup>er</sup>, a), modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991, 7 juin 1991, 3 octobre 1991 et 31 août 1998, au § 1<sup>er</sup>, f), modifié par les arrêtés royaux des 20 juillet 1990, 22 janvier 1991 et 12 août 1994, au § 4 modifié par l'arrêté royal du 22 janvier 1991, et au § 5 modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991 et 7 juin 1991, sont apportées les modifications suivantes :

A. au § 1<sup>er</sup>, a)

1. dans le libellé de la prestation 470466, les mots « ou continue » sont supprimés.

2. la règle d'application qui suit la prestation 470466 est remplacée par la règle d'application suivante :

« Cette prestation est réservée aux médecins spécialistes en médecine interne ou en pédiatrie dans un centre de dialyse agréé ».

3. les prestation et règle d'application suivantes sont insérées avant la prestation n° 470470 - 470481 :

« 470492 - 470503

Epuration extra-rénale par la technique d'hémodialyse/filtration continue, réalisée dans un service de soins intensifs pour le traitement d'une insuffisance rénale aiguë, d'une intoxication, d'une situation d'hypervolémie sévère ou d'une maladie liée à la présence de protéines endogènes toxiques par la technique de plasmafiltraion, par 24 heures et avec un maximum de 6 semaines de traitement, y compris le matériel d'hémofiltration..... K 464

Cette prestation est réservée aux spécialistes en médecine interne, chirurgie, anesthésiologie ou pédiatrie dans une unité de soins intensifs ou aux spécialistes en médecine interne ou en pédiatrie, dans un centre de dialyse agréé. »

B. au § 1<sup>er</sup>, f)

1. les libellé et valeur relative de la prestation suivante sont modifiés comme suit :

« 477050 - 477061

Convulsivothérapie par procédé chimique ou physique - la thérapeutique devant être réellement convulsivante - électro-narcose, par séance..... K 25 »

2. les règles d'application qui suivent la prestation 477050-477061 sont supprimées.

C. au § 4, dans le 1<sup>er</sup> alinéa, sont supprimés les mots « majorée des montants prévus à l'article 4 § 6 de la convention nationale entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs ».

D. au § 5, dans le 1<sup>er</sup> alinéa, sont supprimés les mots « majorée des montants prévus à l'article 4 § 6 de la convention nationale entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs ».

**Art. 8.** A l'article 24 de la même annexe, au § 1<sup>er</sup> modifié par les arrêtés royaux des 9 et 10 décembre 1994, 14 novembre 1995, 29 novembre 1996 et 31 août 1998 et au § 2, modifié par les arrêtés royaux des 9 décembre 1994, 7 août 1995 et 29 octobre 1997 sont apportées les modifications suivantes :

I. au § 1<sup>er</sup>,

A. Dans la rubrique 1/Chimie, 1/Sang.

1. le libellé de la prestation 540293 -540304 est modifié comme suit :

« Dosage du cholestérol HDL ».

3. in de rubriek 4/Chemie : Therapeutische Monitoring, in littera 1/Bloed, wordt de volgende verstrekking na de verstrekking 436111 - 436122 ingevoegd :

« 436295 - 436306

Exclusief en specifiek doseren van de vrije alfa-subeenheid van H.C.G. .... B 700  
(Maximum 1) (Diagnoseregule 57,46) Klasse 20 »

D. in de rubriek 9/Immuno Hematologie en Niet Inf. Serologie, wordt in de omschrijving van de verstrekking 438012 - 438023 de bepaling « (Cumulregel 63) » ingevoegd.

**Art. 7.** In artikel 20, in § 1, a), gewijzigd door de koninklijke besluiten van 22 januari 1991, 7 juni 1991, 3 oktober 1991 en 31 augustus 1998, in § 1, f) gewijzigd door de koninklijke besluiten van 10 juli 1990, 22 januari 1991 en 12 augustus 1994, in § 4 gewijzigd door het koninklijk besluit van 22 januari 1991 en in § 5 gewijzigd door de koninklijke besluiten van 22 januari 1991 en 7 juni 1991, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. In § 1, a)

1. worden in de omschrijving van de verstrekking 470466 de woorden « of continue » geschrapt.

2. wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 470466 vervangen door de volgende toepassingsregel :

« Deze verstrekking is voorbehouden voor de geneesheren specialist voor de inwendige geneeskunde of kindergeneeskunde in een erkend dialysecentrum ».

3. worden de volgende verstrekking en toepassingsregel ingevoegd vóór de verstrekking nr. 470470 - 470481 :

« 470492 - 470503

Extrarenale zuivering, verricht volgens de techniek van de continue hemodialyse/filtratie, verricht in een dienst voor intensieve verzorging voor de behandeling van een acute nierinsufficiëntie, een intoxicatie, een toestand van ernstige volume-overbelasting of een aandoening die verband houdt met de aanwezigheid van toxische endogene proteïnen volgens de techniek van de plasmafiltraie, per 24 uur, en maximum 6 weken behandeling, inclusief het hemofiltratie-materiaal..... K 464

Deze verstrekking is voorbehouden voor de geneesheren specialist voor de inwendige geneeskunde, heelkunde, anesthesiologie of kindergeneeskunde in een dienst voor intensieve verzorging, of voor de geneesheren specialist voor de inwendige geneeskunde of kindergeneeskunde in een erkend dialysecentrum. »

B. in § 1, f),

1. worden de omschrijving en betreffende waarde van de volgende verstrekking gewijzigd als volgt :

« 477050 - 477061

Convulsivothérapie door scheikundig of natuurkundig procédé - de therapie moet werkelijk convulsief zijn - electronarcose, per verrichting..... K 25 »

2. worden de toepassingsregelen die op de verstrekking 477050 - 477061 volgen geschrapt.

C. in § 4, in de eerste alinea worden de woorden « verhoogd met de in artikel 4, § 6, van de nationale overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen », geschrapt.

D. in § 5, in de eerste alinea worden de woorden « verhoogd met de in artikel 4, § 6, van de nationale overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen », geschrapt.

**Art. 8.** In artikel 24 van dezelfde bijlage, in § 1 gewijzigd door de koninklijke besluiten van 9 en 19 december 1994, 14 november 1995, 29 november 1996 en 31 augustus 1998 en in § 2, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 9 december 1994, 7 augustus 1995 en 29 november 1997 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

I. in § 1,

A. In de rubriek 1/Chemie, 1/Bloed.

1. wordt de omschrijving van de verstrekking 540293 - 540304 als volgt gewijzigd :

« Dosereren van HDL-cholesterol ».

2. le libellé de la prestation 540315 -540326 est modifié comme suit :		2. wordt de omschrijving van de verstrekking 540315 - 540326 als volgt gewijzigd :	
« Dosage des apolipoprotéine A1 et apolipoprotéine B ».		« Dosereren van apolipoproteïne A1 en apolipoproteïne B ».	
3. les prestations suivantes sont insérées après la prestation 540315-540326 :		3. worden de volgende verstrekkingen ingevoegd na de verstrekking 540315 - 540326 :	
« 542231 - 542242		« 542231 - 542242	
Dosage du cholestérol LDL à l'exclusion de méthodes de calcul.....	B 600	Dosereren van LDL-cholesterol, met uitsluiting van berekeningsmethoden.....	B 600
(Maximum 1) (Règle de cumul 13) (Règle diagnostique 54) Classe 19		(Maximum 1) (Cumulregel 13) (Diagnoseregel 54) Klasse 19	
542253 - 542264		542253 - 542264	
Dosage de l'homocyst(é)ine plasmatique par une méthode spécifique.....	B 1000	Dosereren van homocyst(e)ine in plasma met een specifieke methode.....	B 1000
(Maximum 1) (Règle diagnostique 55) Classe 23 ».		(Maximum 1) (Diagnoseregel 55) Klasse 23. »	
4. la prestation 540352-540363 est supprimée.		4. wordt de verstrekking 540352 - 540363 geschrapt.	
5. les prestations suivantes sont insérées après la prestation 540374-540385 :		5. worden de volgende verstrekkingen ingevoegd na de verstrekking 540374 - 540385 :	
« 542275 - 542286		« 542275 - 542286	
Dosage d'une cryoglobuline par spectrophotométrie.....	B 200	Dosereren van een cryoglobuline met spectrofotometrie.....	B 200
(Maximum 1) (Règle diagnostique 62) Classe 12.		(Maximum 1) (Diagnoseregel 62) Klasse 12.	
542290 - 542301		542290 - 542301	
Identification immunochimique d'une cryoglobuline .....	B 900	Immunochemische identificatie van een cryoglobuline .....	B 900
(Maximum 1) (Règle diagnostique 62) Classe 22 ».		(Maximum 1) (Diagnoseregel 62) Klasse 22 »	
6. dans le libellé de la prestation 540455 - 540466, la disposition « (Règle de cumul 6,11) » est remplacée par la disposition « (Règle de cumul 11) »		6. wordt in de omschrijving van de verstrekking 540455 - 540466 de bepaling « (Cumulregel 6,11) » door de bepaling « (Cumulregel 11) » vervangen.	
7. le libellé de la prestation 540750 -540761 est modifié comme suit :		7. wordt de omschrijving van de verstrekking 540750 - 540761 als volgt gewijzigd :	
« Dosage de glycohéoglobine en hémolysat .....	B 250	« Dosereren van glycohemoglobine in hemolysaat .....	B 250
(Maximum 1) (Règle de cumul 18) (Règle diagnostique 56) Classe 13 ».		(Maximum 1) (Cumulregel 18) (Diagnoseregel 56) Klasse 13 »	
8. la prestation suivante est insérée après la prestation 540772-540783 :		8. wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 540772 - 540783 :	
« 542312 - 542323		« 542312 - 542323	
Dosage des autoanticorps (GAD65) anti glutamate décarboxylase (MW 65 k Da) .....	B 1400	Dosereren van glutamaat decarboxylase (MW65kDa) autoantilichamen (GAD65)	B 1400
(Maximum 1) (Règle diagnostique 63) Classe 25 ».		(Maximum 1) (Diagnoseregel 63) Klasse 25 »	
9. dans le libellé de la prestation 541413 - 541424, la disposition « (Règle de cumul 302) » est remplacée par la disposition « (Règle de cumul 302,64) »		9. wordt in de omschrijving van de verstrekking 541413 - 541424 de bepaling « (Cumulregel 302) » door de bepaling « (Cumulregel 302,64) » vervangen.	
10. les prestations suivantes sont insérées après la prestation 541730 541741 :		10. worden na de verstrekking 541730 - 541741 de volgende verstrekkingen ingevoegd :	
« 542334 - 542345		« 542334 - 542345	
Dosage de l'isoforme T de la troponine par méthode immunologique .....	B 350	Dosereren van de T-isoform van troponine met een immunologische methode .....	B 350
(Maximum 1) (Règle de cumul 10) Classe 15.		(Maximum 1) (Cumulregel 10) Klasse 15.	
542356 - 542360		542356 - 542360	
Dosage de l'isoforme I de la troponine par méthode immunologique.....	B 350	Dosereren van de I-isoform van troponine met een immunologische methode .....	B 350
(Maximum 1) (Règle de cumul 10) Classe 15 ».		(Maximum 1) (Cumulregel 10) Klasse 15 ».	
11. dans le libellé de la prestation 541774 - 541785, la disposition « (Règle de cumul 10) » est ajoutée.		11. wordt in de omschrijving van de verstrekking 541774 - 541785 de bepaling « (Cumulregel 10) » toegevoegd.	
12. les prestations suivantes sont insérées en fin de rubrique :		12. worden in fine van de rubriek de volgende verstrekkingen ingevoegd :	
« 542371 - 542382		« 542371 - 542382	
Test d'absorption du D-Xylose, dosage du D-Xylose .....	B 600	D-Xylose resorptietest, doseren van D-Xylose .....	B 600
(Maximum 1) Classe 19.		(Maximum 1) Klasse 19.	

542393 - 542404		542393 - 542404	
Dosage spécifique de la carnitine libre et estérifiée.....	B 500	Specifiek doseren van vrij en veresterd carnitine.....	B 500
(Maximum 1) (Règle diagnostique 40) Classe 18.		(Maximum 1) (Diagnoseregel 40) Klasse 18.	
542415 - 542426		542415 - 542426	
Détermination spécifique des acides gras C <sub>22</sub> - C <sub>26</sub> , avec identification au moyen d'un spectromètre de masse.....	B 3000	Specifiek bepalen van C <sub>22</sub> -C <sub>26</sub> vetzuren, en identificatie met massaspectrometrie .....	B 3000
(Maximum 1) (Règle de cumul 67) (Règle diagnostique 59) Classe 30.		(Maximum 1) (Cumulregel 67) (Diagnoseregel 59) Klasse 30.	
542430 - 542441		542430 - 542441	
Détermination spécifique de l'acide phytanique, avec identification au moyen d'un spectromètre de masse .....	B 3000	Specifiek bepalen van fytaanzuur, en identificatie met massaspectrometrie.....	B 3000
(Maximum 1) (Règle de cumul 67) (Règle diagnostique 59) Classe 30.		(Maximum 1) (Cumulregel 67) (Diagnoseregel 59) Klasse 30.	
542452 - 542463		542452 - 542463	
Détermination spécifique des acides biliaires, avec identification au moyen d'un spectromètre de masse .....	B 3000	Specifieke bepalen van galzuren, en identificatie met massaspectrometrie .....	B 3000
(Maximum 1) (Règle diagnostique 59, 60) Classe 30.		(Maximum 1) (Diagnoseregel 59, 60) Klasse 30.	
542474 - 542485		542474 - 542485	
Dosage d'une enzyme lysosomiale .....	B 500	Doseren van een lysosomaal enzym.....	B 500
(Maximum 1) (Règle diagnostique 40) Classe 18.		(Maximum 1) (Diagnoseregel 40) Klasse 18.	
542496 - 542500		542496 - 542500	
Dosage de l'acétoacétate et du 3 - hydroxybutyrate.....	B 700	Doseren van aceto-acétoaat en van 3-hydroxybutyrate.....	B 700
(Maximum 1) (Règle diagnostique 40) Classe 20.		(Maximum 1) (Diagnoseregel 40) Klasse 20.	
542511 - 542522		542511 - 542522	
Dosage d'acides gras libres.....	B 250	Doseren van vrije vetzuren.....	B 250
(Maximum 1) (Règle diagnostique 40) Classe 13.		(Maximum 1) (Diagnoseregel 40) Klasse 13.	
542533 - 542544		542533 - 542544	
Dosage de beta 2 microglobuline par méthode immunologique.....	B 300	Doseren van beta-2-microglobuline met een immunologische methode.....	B 300
(Maximum 1) Classe 14.		(Maximum 1) Classe 14.	
542555 - 542566		542555 - 542566	
Détermination du facteur de risque du syndrome de Down et de la malformation du tube neural au cours du 2ème trimestre de la grossesse, comprenant le dosage de l'alpha foetoprotéine, de l'H.C.G. et d'oestriol libre ainsi que le calcul, en tenant compte des paramètres cliniques et statistiques adéquats .....	B 1400	Bepalen van de risico factor van Down's syndroom en misvorming van de neurale buis in de loop van het tweede trimester van de zwangerschap, omvattend het doseren van alfa-foetoproteïne, H.C.G. en vrij striol inclusief de berekening, rekening houdend met adequate klinische en statistische parameters .....	B 1400
(Maximum 1) (Règle de cumul 64) Classe 25 ».		(Maximum 1) (Cumulregel 64) Klasse 25 ».	
B. dans la rubrique 1/Chimie, 2/Urine		B. in de rubriek 1/Chemie, 2/Urine	
1. les prestations suivantes sont introduites après la prestation 543034-543045 :		1. worden de volgende verstrekkingen ingevoegd na de verstrekking 543034 - 543045 :	
« 543830 - 543841		« 543830 - 543841	
Chromatographie des purines et des pyrimidines.....	B 350	Chromatografie van purinen en pyrimidinen.....	B 350
(Maximum 1) (Règle de cumul 68) (Règle diagnostique 40) Classe 15		(Maximum 1), (Cumulregel 68) (Diagnoseregel 40) Klasse 15	
543852 - 543863		543852 - 543863	
Dosage séparé des purines et des pyrimidines après fractionnement sur colonne.....	B 2500	Afzonderlijk doseren van purinen et pyrimidinen na fractionnement op kolom .....	B 2500
(Maximum 1) (Règle de cumul 68) (Règle diagnostique 40) Classe 29 »		(Maximum 1) (Cumulregel 68) (Diagnoseregel 40) Klasse 29 »	
2. la valeur relative « B 700 » et la « Classe 20 » de la prestation 543056 - 543060 sont modifiées en « B 600 » et « Classe 19 ».		2. worden de betrekkelijke waarde « B 700 » en de « Classe 20 » van de verstrekking 543056 - 543060 in « B 600 » en « Classe 19 » gewijzigd.	
3. le libellé de la prestation 543071 - 543082 est modifié comme suit :		3. wordt de omschrijving van de verstrekking 543071 - 543082 als volgt gewijzigd :	
« Détermination spécifique des acides organiques avec identification au moyen d'un spectromètre de masse ».		« Spécifiek bepalen van organische zuren, met identificatie met massaspectrometrie »	
4. dans le libellé de la prestation 543233 -543244, la disposition « (Règle diagnostique 65) » est ajoutée et la disposition « (Règle de cumul 7) » est supprimée.		4. wordt in de omschrijving van de verstrekking 543233 - 543244 de bepaling « (Diagnoseregel 65) » toegevoegd en wordt de bepaling « (Cumulregel 7) » geschrapt.	

5. les prestations 543115 - 543126, 543292 - 543303, 543395 - 543406 et 543491 - 543502 sont supprimées.

6. dans le libellé de la prestation 543410 - 543421 est insérée la disposition « (Règle de cumul 65) »

7. dans le libellé néerlandais de la prestation 543410 - 543421 après le mot hydroxyproline les mots « door HPLC » sont remplacés par les mots « met een chromatografische methode ».

8. la prestation suivante est insérée après la prestation 543410 - 543421 :

« 543874 - 543885

Dosage de pyridine cross-links..... B 600  
(Maximum 1) (Règle de cumul 65) Classe 19 »

9. dans le libellé de la prestation 543616 - 543620, la disposition « (Règle de cumul 7) » est supprimée.

10. le libellé et la valeur relative de la prestation 543631 - 543642 sont modifiés comme suit :

« Dosage du porphobilinogène..... B 400  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 66) Classe 16 ».

11. dans le libellé de la prestation 543653 - 543664, la disposition « (Règle de cumul 7) » est supprimée.

12. dans le libellé de la prestation 543712 - 543723, la disposition « (Règle de cumul 69) » est ajoutée.

13. le libellé de la prestation 543756 - 543760 est modifié comme suit :

« Chromatographie des sucres réducteurs ou d'oligosaccharides  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 40) Classe 18 ».

14. le libellé de la prestation 543793 - 543804 est modifié comme suit :

« Test d'absorption du D-Xylose, dosage du D-Xylose ».

15. les prestations suivantes sont introduites en fin de rubrique :

« 543896 - 543900

Recherche et identification de mucopolysaccharides..... B 500  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 40) Classe 18.

543911 - 543922

Dosage de l'acide orotique par méthode HPLC..... B 600  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 40) Classe 19.

543933 - 543944

Dosage de l'acide sialique..... B 250  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 40) Classe 13.

C. dans la rubrique 1/Chimie, 3/Liquide céphalo-rachidien, la prestation suivante est insérée en fin de rubrique,

« 544294 - 544305

Dosage spécifique de l'acide gamma aminobutyrique..... B 3000  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 40) Classe 30 ».

D. dans la rubrique 1/Chimie, 7/Liquide amniotique,

1. le libellé et la valeur relative de la prestation 545193 - 545204 sont modifiés comme suit :

« Dosage de la bilirubine par spectrophotométrie, avec enregistrement du spectre d'absorption entre 375 nm et 525 nm ..... B 1400  
(Maximum 1) Classe 25 ».

2. la prestation suivante est insérée en fin de rubrique :

« 545215 - 545226

Détermination de la maturité foetale par analyse de liquide amniotique obtenu par amniocentèse..... B 1600  
(Maximum 1) Classe 26 ».

5. worden de verstrekkingen 543115 - 543126, 543292 - 543303, 543395 - 543406 en 543491 - 543502 geschrapt.

6. wordt in de omschrijving van de verstrekking 543410 - 543421 de bepaling "(Cumulregel 65)" toegevoegd.

7. in de nederlandse tekst van de omschrijving van de verstrekking 543410 - 543421 na het woord hydroxyproline worden de woorden « door HPLC » door de woorden « met een chromatografische methode » vervangen.

8. wordt na de verstrekking 543410 - 543421 de volgende verstrekking ingevoegd :

« 543874 - 543885

Doseren van pyridinium cross-links..... B 600  
(Maximum 1) (Cumulregel 65) Klasse 19 »

9. wordt in de omschrijving van de verstrekking 543616 - 543620 de bepaling « (Cumulregel 7) » geschrapt.

10. worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 543631 - 543642 als volgt gewijzigd :

« Doseren van porfobilinogeen..... B 400  
(Maximum 1) (Diagnoseregel 66) Klasse 16 »

11. wordt in de omschrijving van de verstrekking 543653 - 543664 de bepaling « (Cumulregel 7) » geschrapt.

12. wordt in de omschrijving van de verstrekking 543712 - 543723 de bepaling « (Cumulregel 69) » toegevoegd.

13. wordt de omschrijving van de verstrekking 543756 - 543760 als volgt gewijzigd :

« Chromatografie van reducerende suikers of oligosacchariden  
(Maximum 1) (Diagnoseregel 40) Klasse 18 ».

14. wordt de omschrijving van de verstrekking 543793 - 543804 als volgt gewijzigd :

« D-Xylose resorptietest, Doseren van D-Xylose ».

15. worden de volgende verstrekkingen ingevoegd in fine van de rubriek :

« 543896 - 543900

Opzoeken en identificeren van mucopolysacchariden..... B 500  
(Maximum 1) (Diagnoseregel 40) Klasse 18.

543911 - 543922

Doseren van orozuur met HPLC ..... B 600  
(Maximum 1) (Diagnoseregel 40) Klasse 19.

543933 - 543944

Doseren van siaalzuur ..... B 250  
(Maximum 1) (Diagnoseregel 40) Klasse 13

C. in de rubriek 1/Chemie, 3/Cerebrospinaal vocht wordt de volgende verstrekking ingevoegd in fine van de rubriek :

« 544294 - 544305

Specifiek doseren van gamma-aminoboterzuur..... B 3000  
(Maximum 1) (Diagnoseregel 40) Klasse 30 »

D. in de rubriek 1/Chemie, 7/Vruchtwater,

1. worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 545193 - 545204 als volgt gewijzigd :

« Doseren van bilirubine met Spectrofotometrie, met opname van het absorptiespectrum tussen 375 nm en 525 nm ..... B 1400  
(Maximum 1) Klasse 25 »

2. wordt de volgende verstrekking ingevoegd in fine van de rubriek :

« 545215 - 545226

Bepalen van de foetale maturiteit door analyse van vruchtwater bekomen door amniocentesis..... B 1600  
(Maximum 1) Klasse 26 »



E. dans la rubrique 1/Chimie, 9/Divers,  
1. le libellé et la valeur relative de la prestation 545716-545720 sont modifiés comme suit :

« Biopsies ou cultures de cellules : dosage au minimum de deux enzymes intracellulaires différentes ..... B 1800  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 41) Classe 27 ».

2. le libellé et la valeur relative de la prestation 545731-545742 sont modifiés comme suit :

« Biopsies ou cultures de cellules : dosage d'un ou de plusieurs produits de surcharge intracellulaires..... B 1400  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 41) Classe 25 ».

F. dans la rubrique 2/Chimie : Hormonologie,

1. dans le libellé de la prestation 546055 - 546066, la disposition « (Règle de cumul 212) » est remplacée par la disposition « (Règle de cumul 212,64) »

2. dans le libellé de la prestation 546195 - 546206, la disposition « (Règle de cumul 37,322), est remplacée par la disposition « (Règle de cumul 37,322,64) ».

3. la sous-rubrique suivante est insérée après la prestation 546910-546921 :

« 9/Divers

546416 - 546420

Dosage des récepteurs d'oestrogènes et de progestérone dans les tumeurs mammaires, quel que soit le nombre de prélèvements, par méthode immunologique..... B 5000  
(Maximum 1) (Règle de cumul 66) Classe 32 »

G. dans la rubrique 3/Chimie : Toxicologie, dans l'alinéa 1/Sang, in fine, la prestation suivante est insérée :

« 547330 - 547341

Recherche et dosage de zincprotoporphyrine érythrocytaire. B 500  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 49,61) Classe 18 ».

H. dans la rubrique 7/Hématologie, la valeur relative « B 90 » et la « Classe 7 » de la prestation 553136 - 553140 sont modifiées en « B 200 » et en « Classe 12 ».

I. dans la rubrique 8/Coagulation et Hémostase,

1. la valeur relative « B 200 » et la « Classe 12 » de la prestation 554131 - 554142 sont modifiées en « B 300 » et en « Classe 14 »,

2. la prestation suivante est insérée après la prestation 554131 - 554142 :

« 554691 - 554702

Recherche d'une résistance à la protéine C activée ..... B 400  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 20) Classe 16 ».

3. la valeur relative « B 200 » et la « Classe 12 » de la prestation 554153 - 554164 sont modifiées en « B 300 » et en « Classe 14 ».

4. la valeur relative « B 100 » et la « Classe 8 » de la prestation 554411 - 554422 sont modifiées en « B 200 » et en « Classe 12 »

5. la valeur relative « B 125 » et la « Classe 9 » de la prestation 554455 - 554466 sont modifiées en « B 200 » et en « Classe 12 ».

J. dans la rubrique 9/Immuno Hématologie et Sérologie non inf.

1. la valeur relative « B 2000 » et la « Classe 28 » des prestations 555332 - 555343 et 555450 - 555461 sont modifiées en « B 3000 » et en « Classe 30 »

2. la valeur relative « B 3000 » et la « Classe 30 » des prestations 555354-555365 et 555376-555380 sont modifiées en « B 4000 » et « Classe 31 ».

E. in de rubriek 1/Chemie, 9/Diversen,

1. worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 545716 -545720 als volgt gewijzigd :

« Biopsieën of kweken van cellen : doseren van minimum twee verschillende intracellulaire enzymen..... B 1800  
(Maximum 1) (Diagnoseregule 41) Klasse 27 »

2. worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 545731 - 545742 als volgt gewijzigd :

« Biopsieën of kweken van cellen : doseren van een of meer intracellulaire overbelastingsproducten..... B 1400  
(Maximum 1) (Diagnoseregule 41) Klasse 25 »

F. in de rubriek 2/Chemie : Hormonologie,

1. wordt in de omschrijving van de verstrekking 546055 - 546066 de bepaling « (Cumulregel 212) » door de bepaling « (Cumulregel 212,64) » vervangen.

2. wordt in de omschrijving van de verstrekking 546195 - 546206 de bepaling « (Cumulregel 37,322) » door de bepaling « (Cumulregel 37,322,64) » vervangen.

3. Wordt na de verstrekking 546910 - 546921 de volgende nevenrubriek ingevoegd :

« 9/Diversen

546416 - 546420

Doseren van oestrogeen- en progesteronreceptoren in borst-tumoren, ongeacht het aantal afnamen, met een immunologische methode ..... B 5000  
(Maximum 1) (Cumulregel 66) Klasse 32 »

G. in de rubriek 3/Chemie : Toxicologie, in alinea, 1/Bloed wordt de volgende verstrekking ingevoegd in fine :

« 547330 - 547341

Opzoeken en doseren van erythrocytair zinkprotoporfyrine. B 500  
(Maximum 1) (Diagnoseregule 49,61) » Klasse 18 ».

H. in de rubriek 7/Hematologie, worden de betrekkelijke waarde « B 90 » en de « Klasse 7 » van de verstrekking 553136 - 553140 in « B 200 » en « Klasse 12 » gewijzigd.

I. in de rubriek 8/Coagulatie en Hemostase,

1. worden de betrekkelijke waarde « B 200 » en de « Klasse 12 » van de verstrekking 554131 - 554142 in « B 300 » en « Klasse 14 » gewijzigd.

2. wordt na de verstrekking 554131 - 554142 de volgende verstrekking ingevoegd :

« 554691 - 554702

Opzoeken van geactiveerd proteïne C resistentie ..... B 400  
(Maximum 1) (Diagnoseregule 20) Klasse 16 »

3. worden de betrekkelijke waarde « B 200 » en de « Klasse 12 » van de verstrekking 554153 - 554164 in « B 300 » en « Klasse 14 » gewijzigd.

4. worden de betrekkelijke waarde « B 100 » en de « Klasse 8 » van de verstrekking 554411 - 554422 in « B 200 » en « Klasse 12 » gewijzigd.

5. worden de betrekkelijke waarde « B 125 » en de « Klasse 9 » van de verstrekking 554455 - 554466 in « B 200 » en « Klasse 12 » gewijzigd.

J. in de rubriek 9/Immuno Hematologie en Niet Inf. Serologie,

1. worden de betrekkelijke waarde « B 2000 » en de « Klasse 28 » van de verstrekkingen 555332 - 555343 en 555450 - 555461 in « B 3000 » en « Klasse 30 » gewijzigd.

2. worden de betrekkelijke waarde « B 3000 » en de « Klasse 30 » van de verstrekkingen 555354 - 555365 en 555376 - 555380 in « B 4000 » en « Klasse 31 » gewijzigd.

3. la valeur relative « B 8000 » et la « Classe 35 » des prestations 555391-555402 et 555494-555505 sont modifiées en « B 4000 » et en « Classe 31 ».

4. dans le libellé de la prestation 555531-555542, la disposition « (Maximum 1) » est remplacée par la disposition « (Maximum 8) ».

5. la prestation suivante est insérée après la prestation 555553-555564 :

« 556290 - 556301

Identification d'anticorps anti-HLA (détermination de la classe d'immunoglobuline ou de l'autoréactivité ou de la spécificité HLA) chez un candidat à une transplantation d'organe(s) inscrit sur la liste d'attente d'Eurotransplant..... B 2000  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 53) Classe 28 ».

6. les prestations suivantes sont insérées après la prestation 555656-555660 :

« 556312 - 556323

Détermination d'antigènes plaquettaires chez un patient en cas de thrombocytopenie néonatale ou de purpura post-transfusionnel, par antigène ..... B 1000  
(Maximum 6) Classe 23.

556334 - 556345

Détermination d'antigènes plaquettaires chez le père ou la mère d'un patient atteint de purpura thrombocytopenique néonatal, par antigène ..... B 1000  
(Maximum 6) Classe 23 ».

7. la prestation suivante est insérée après la prestation 555973 - 555984 :

« 556356 - 556360

Dosage d'anticorps anti-facteur intrinsèque..... B 250  
(Maximum 1) (Règle de cumul 63) Classe 13 ».

8. les prestations suivantes sont insérées après la prestation 555995-556006 :

« 556371 - 556382

Recherche d'anticorps anti-cytoplasmiques de neutrophiles..... B 300  
(Maximum 1) Classe 14 ».

« 556393 - 556404

Titrage d'anticorps anti-cytoplasmiques de neutrophiles.... B 400  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 64) Classe 16 ».

9. les prestations suivantes sont insérées après la prestation 556135 - 556146 :

« 556415 - 556426

Recherche d'anticorps antispermatozoïdes (test indirect)..... B 250  
(Maximum 1) Classe 13.

556430 - 556441

Recherche d'anticorps liés aux spermatozoïdes (test direct).. B 250  
(Maximum 1) Classe 13 ».

K. dans la rubrique « Règles de cumul »

1. la règle 7 est supprimée.

2. le texte de la règle 8 est remplacé par la disposition suivante :

« Les prestations 540330 - 540341 et 543255 - 543266 ne sont pas cumulables avec la prestation 543270 - 543281 ».

3. le texte de la règle 10 est remplacé par la disposition suivante :

« Des prestations 540013 - 540024, 541693 - 541704, 541715 - 541726, 541730 - 541741, 541774 - 541785, 542150 - 542161, 542172 - 542183, 542334 - 542345 et 542356 - 542360, maximum trois prestations peuvent être portées en compte à l'AMI ».

3. worden de betrekkelijke waarde « B 8000 » en de « Klasse 35 » van de verstrekkingen 555391 - 555402 en 555494 - 555505 in « B 4000 » en in « Klasse 31 » gewijzigd.

4. wordt in de omschrijving van de verstrekking 555531 - 555542 de bepaling « (Maximum 1) » door de bepaling « (Maximum 8) » vervangen.

5. wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 555553 - 555564 :

« 556290 - 556301

Identificeren van anti-HLA antilichamen (bepalen van de immunoglobulineklasse of autoreactiviteit of HLA specificiteit) bij een kandidaat voor orgaantransplantatie ingeschreven op de Eurotransplant-wachlijst ..... B 2000  
(Maximum 1) (Diagnoseregule 53) Klasse 28 ».

6. worden de volgende verstrekkingen ingevoegd na de verstrekking 555656 - 555660 :

« 556312 - 556323

Bepalen van bloedplaatjes-antigenen bij een patiënt met neonatale thrombocytopenische of posttransfusie purpura : per antigeen ..... B 1000  
(Maximum 6) Klasse 23

556334 - 556345

Bepalen van bloedplaatjes-antigenen bij vader of moeder van een patiënt met neonatale thrombocytopenische purpura : per antigeen ..... B 1000  
(Maximum 6) Klasse 23 »

7. wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 555973 - 555984 :

« 556356 - 556360

Doseren van anti-intrinsic factor antilichamen ..... B 250  
(Maximum 1) (Cumulregel 63) Klasse 13 »

8. worden de volgende verstrekkingen ingevoegd na de verstrekking 555995 - 556006 :

« 556371 - 556382

Opzoeken van anti-neutrofielen-cytoplasma antilichamen..... B 300  
(Maximum 1) Klasse 14

« 556393 - 556404

Titreren van anti-neutrofielen - cytoplasma antilichamen ..... B 400  
(Maximum 1) (Diagnoseregule 64) Klasse 16 »

9. worden de volgende verstrekkingen ingevoegd na de verstrekking 556135 - 556146 :

« 556415 - 556426

Opzoeken van antispermatozoa antilichamen (indirecte test). B 250  
(Maximum 1) Klasse 13

556430 - 556441

Opzoeken van aan spermatozoa gebonden antilichamen (directe test) ..... B 250  
(Maximum 1) Klasse 13 »

K. in de rubriek « Cumulregels »

1. wordt de regel 7 geschrapt.

2. wordt de tekst van regel 8 vervangen door de volgende bepaling :

« De verstrekkingen 540330 - 540341 en 543255 - 543266 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking 543270 - 543281.

3. wordt de tekst van regel 10 vervangen door de volgende bepaling :

« Van de verstrekkingen 540013 - 540024, 541693 - 541704, 541715 - 541726, 541730 - 541741, 541774 - 541785, 542150 - 542161, 542172 - 542183, 542334 - 542345 en 542356 - 542360, mogen er maximum drie worden aangerekend aan de Z.I.V. »

4. dans le texte de la règle 13, il est inséré le numéro 542231 - 542242.

5. les règles suivantes sont insérées :

« 63  
Les prestations 438012-438023 et 556356-556360 ne sont pas cumulables entre elles.  
64  
Les prestations 433193 - 433204 et 542555 - 542566 ne sont pas cumulables entre elles ni avec les prestations 433031 - 433042, 434534 - 434545, 434630 - 434641, 541413 - 541424, 546055 - 546066 et 546195 - 546206.  
65  
Les prestations 543410 - 543421 et 543874 - 543885 ne sont pas cumulables entre elles.  
66  
Les prestations 435831 - 435842 et 546416 - 546420 ne sont pas cumulables entre elles.  
67  
Les prestations 542415 - 542426 et 542430 - 542441 ne sont pas cumulables entre elles.  
68  
Les prestations 543830 - 543841 et 543852 - 543863 ne sont pas cumulables entre elles.  
69  
Les prestations 433554 - 433565 et 543712 - 543723 ne sont pas cumulables entre elles. »

L. dans la rubrique « Règles diagnostiques »,  
1. dans le texte de la règle 3, le n° 540750 - 540761 est supprimé et le numéro 433554 - 433565 est inséré.  
2. à la fin du texte de la règle 4, il est inséré la disposition suivante : « ou par la prestation 542076 - 542080 ou par la prestation 542091 - 542102 ». »  
3. le texte de la règle 5 est remplacé par la disposition suivante :  
« Les prestations 433016 - 433020 et 542010 - 542021 ne peuvent être portées en compte à l'A.M.I. que lorsqu'elles sont effectuées chez l'homme âgé d'au moins 50 ans, dans un but diagnostique, avec un maximum de 2 fois par an ou pour le suivi thérapeutique quel que soit l'âge du patient. »  
4. le texte de la règle 17 est remplacé par la disposition suivante :  
« La prestation 554035 - 554046 ne peut être portée en compte à l'AMI que si l'un des dosages repris sous le code 554573 - 554584 ou 554654 - 554665 donne un résultat inférieur à 70 % ou si le résultat du dosage repris sous le code 554595 - 554606 ou 554676 - 554680 est prolongé. »

5. le texte de la règle 18 est remplacé par la disposition suivante :  
« Les prestations 554190 - 554201 et 554212 - 554223 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que si l'un des dosages repris sous le code 554573 - 554584 ou 554654 - 554665 donne un résultat inférieur à 70 %. »

6. le texte de la règle 19 est remplacé par la disposition suivante :  
« Les prestations 554330 - 554341 et 554352 - 554363 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que si le résultat du dosage repris sous le code 554595 - 554606 ou 554676 - 554680 est prolongé. »

7. dans le texte de la règle 20, le numéro « 554691 - 554702 » est inséré à la liste des prestations.

8. le texte de la règle 40 est remplacé par la disposition suivante :  
« Les prestations 543071 - 543082, 543756 - 543760, 542393 - 542404, 542474-542485, 542496 - 542500, 543896-543900, 542511 - 542522, 543911 - 543922, 543933 - 543944, 544294 - 544305, 543830 - 543841 et 543852 - 543863 ne peuvent être portées en compte à l'AMI qu'en vue du diagnostic d'une maladie métabolique congénitale. »

9. dans le texte de la règle 46, le numéro « 436295 - 436306 » est inséré dans la liste des prestations.

10. dans le texte de la règle 49, le numéro « 547330 - 547341 » est inséré dans la liste des prestations.

11. les règles suivantes sont introduites, in fine :  
« 53  
La prestation 556290 - 556301 peut être portée en compte au maximum 4 fois par année civile.  
54  
La prestation 542231 - 542242 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient traité par un médicament hypocholestérolémiant.

4. wordt in de tekst van regel 13 het nummer 542231 - 542242 ingevoegd.

5. worden de volgende regels ingevoegd :  
« 63  
De verstrekkingen 438012 - 438023 en 556356-556360 mogen onderling niet worden gecumuleerd.  
64  
De verstrekkingen 433193 - 433204 en 542555 - 542566 mogen onderling niet worden gecumuleerd noch met de verstrekkingen 433031 - 433042, 434534 - 434545, 434630 - 434641, 541413 - 541424, 546055 - 546066 en 546195 - 546206.  
65  
De verstrekkingen 543410 - 543421 en 543874 - 543885 mogen onderling niet worden gecumuleerd.  
66  
De verstrekkingen 435831 - 435842 en 546416 - 546420 mogen onderling niet worden gecumuleerd.  
67  
De verstrekkingen 542415 - 542426 en 542430 - 542441 mogen onderling niet worden gecumuleerd.  
68  
De verstrekkingen 543830 - 543841 en 543852 - 543863 mogen onderling niet worden gecumuleerd.  
69  
De verstrekkingen 433554 - 433565 en 543712 - 543723 mogen niet onderling worden gecumuleerd. »

L. in de rubriek « Diagnoseregels »,  
1. wordt in de tekst van regel 3 het nummer 540750 - 540761 geschrapt en het nummer 433554 - 433565 ingevoegd.  
2. wordt in het einde van de tekst van regel 4 de volgende bepaling : « of door verstrekking 542076 - 542080 of door verstrekking 542091 - 542102 ingevoegd. »  
3. wordt de tekst van regel 5 vervangen door de volgende bepaling :  
« De verstrekkingen 433016 - 433020 en 542010 - 542021 mogen slechts met een diagnostisch doel worden aangerekend aan de Z.I.V. bij mannen die tenminste 50 jaar oud zijn, met een maximum van 2 keer per jaar of voor de therapeutische follow-up ongeacht de leeftijd van de patiënt ». »  
4. wordt de tekst van regel 17 door de volgende bepaling vervangen :  
« De verstrekking 554035 - 554046 mag enkel aan de ZIV worden aangerekend indien één van de doseringen opgenomen onder code 554573 - 554584 of onder code 554654 - 554665 een resultaat geeft dat lager ligt dan 70 % of indien het resultaat van dosering, opgenomen onder de code 554595 - 554606 of 554676 - 554680 verlengd is. »  
5. wordt de tekst van regel 18 door de volgende bepaling vervangen :  
« De verstrekkingen 554190 - 554201 en 554212 - 554223 mogen enkel worden aangerekend aan de ZIV als één van de doseringen opgenomen onder code 554573 - 554584 of 554654 - 554665 een resultaat geeft dat lager ligt dan 70 %. »  
6. wordt de tekst van regel 19 door de volgende bepaling vervangen :  
« De verstrekkingen 554330 - 554341 en 554352 - 554363 mogen enkel worden aangerekend aan de ZIV indien het resultaat van de dosering, opgenomen onder code 554595 - 554606 of 554676 - 554680 verlengd is. »  
7. wordt in de tekst van de regel 20 het nummer « 554691 - 554702 » ingevoegd in de lijst van de verstrekkingen.  
8. wordt de tekst van de regel 40 door de volgende bepaling vervangen :  
« De verstrekkingen 543071 - 543082, 543756 - 543760, 542393 - 542404, 542474-542485, 542496 - 542500, 543896-543900, 542511 - 542522, 543911 - 543922, 543933 - 543944, 544294 - 544305, 543830 - 543841 en 543852 - 543863 mogen enkel worden aangerekend aan de Z.I.V. met het oog op de diagnose van een aangeboren metabolische ziekte. »  
9. wordt in de tekst van regel 46 het nummer « 436295 - 436306 » ingevoegd in de lijst van de verstrekkingen.  
10. wordt in de tekst van regel 49 het nummer « 547330 - 547341 » ingevoegd in de lijst van de verstrekkingen.  
11. worden de volgende regels ingevoegd, in fine :  
« 53  
De verstrekking 556290 - 556301 mag maximum 4 maal per jaar aangerekend worden.  
54  
De verstrekking 542231 - 542242 mag enkel aangerekend worden aan de Z.I.V. bij een patiënt onder behandeling met cholesterolverlagende medicatie.

55

La prestation 542253-542264 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient âgé de moins de 55 ans avec évidence clinique d'une pathologie vasculaire.

56

La prestation 540750 - 540761 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient diabétique ou chez un patient atteint de mucoviscidose ou chez un patient atteint de pancréatite chronique.

57

La prestation 436295 - 436306 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient traité pour une néoplasie hypophysaire démontrée.

58

La prestation 435050 - 435061 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient traité par amiodarone ou séjournant en soins intensifs.

59

Les prestations 542415 - 542426, 542430 - 542441 et 542452 - 542463 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que chez un patient avec signes cliniques d'une maladie peroxysomiale.

60

La prestation 542452 - 542463 ne peut être portée en compte à l'AMI que si le résultat de la prestation 542415 - 542426 est anormal.

61

La prestation 547330 - 547341 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient avec signes cliniques d'intoxication par métaux lourds.

62

Les prestations 542275 - 542286 et 542290 - 542301 peuvent être portées en compte à l'AMI que si la prestation 540374 - 540385 donne un résultat positif.

63

La prestation 542312 - 542323 ne peut être portée en compte à l'AMI que soit chez un patient diabétique de moins de 40 ans et pour lequel le diabète sucré a été diagnostiqué au maximum 5 ans plus tôt, soit chez des apparentés du premier degré de ces patients.

64

La prestation 556393 - 556404 ne peut être portée en compte à l'A.M.I. que si la prestation 556371 - 556382 donne un résultat positif.

65

La prestation 543233 - 543244 ne peut être portée en compte à l'A.M.I. que si la prestation 543653 - 543664 donne un résultat positif.

66

La prestation 543631 - 543642 ne peut être portée en compte à l'A.M.I. que si la prestation 543616 - 543620 donne un résultat positif. »

II. au § 2, dans le 2ème alinéa du (2) du texte qui suit la prestation 591780, l'indication de « 45 % » est remplacée par l'indication « 30 % ».

**Art. 9.** A l'article 25, § 1<sup>er</sup> et § 2 de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 11 janvier 1988, 22 juillet 1988, 14 décembre 1989, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 août 1995, 31 août 1998 et 9 octobre 1998 sont apportées les modifications suivantes :

A. au § 1<sup>er</sup>

dans le libellé de la prestation 599480, il est inséré après le terme « domicile » la disposition « ..., en ce compris le contact avec le médecin traitant,... »

B. au § 2

1. au littera b),

a) dans le texte néerlandais des 1°, 2°, 3°, le mot « specialisme » est remplacé par le mot « discipline »

b) dans le texte français du 2°, la disposition « par période d'hospitalisation » est remplacée par la disposition « par période d'hospitalisation ininterrompue »

c) dans le 2ème alinéa du 4°, la disposition « les médecins spécialistes en neuropsychiatrie et en neurologie » est supprimée.

55

De verstrekking 542253-542264 mag enkel aangerekend worden aan de Z.I.V. bij een patiënt jonger dan 55 jaar met klinische evidentie voor een vasculaire aandoening.

56

De verstrekking 540750 - 540761 mag enkel aangerekend worden aan de Z.I.V. voor een patiënt met diabetes mellitus, mucoviscidose of chronische pancreatitis.

57

De verstrekking 436295 - 436306 mag enkel aangerekend worden aan de Z.I.V. bij een patiënt onder behandeling wegens bewezen hypofyse-tumor.

58

De verstrekking 435050 - 435061 mag enkel aangerekend worden aan de Z.I.V. bij een patiënt onder behandeling met amiodarone of voor een op intensieve zorgen verblijvende patiënt.

59

De verstrekkingen 542415 - 542426, 542430 - 542441 en 542452 - 542463 mogen enkel aangerekend worden aan de Z.I.V. bij een patiënt met klinische aanwijzingen voor een peroxysomale aandoening.

60

De verstrekking 542452 - 542463 mag enkel aangerekend worden aan de Z.I.V. indien het resultaat van verstrekking 542415 - 542426 abnormaal is.

61

De verstrekking 547330 - 547341 mag enkel aangerekend worden aan de Z.I.V. bij een patiënt met klinisch vermoeden van intoxicatie door zware metalen.

62

De verstrekkingen 542275 - 542286 en 542290 - 542301 mogen slechts worden aangerekend aan de Z.I.V. indien de verstrekking 540374 - 540385 een positief resultaat oplevert.

63

De verstrekking 542312 - 542323 mag enkel aangerekend worden aan de Z.I.V. hetzij voor een diabetische patiënt van minder dan 40 jaar en waarvoor diabetes mellitus maximum 5 jaar eerder werd gediagnosticeerd, hetzij voor een eerstegraadsverwante van een dergelijke patiënt.

64

De verstrekking 556393 - 556404 mag enkel aangerekend worden aan de Z.I.V. indien de verstrekking 556371 - 556382 een positief resultaat oplevert.

65

De verstrekking 543233 - 543244 mag slechts worden aangerekend aan de Z.I.V. indien de verstrekking 543653 - 543664 een positief resultaat oplevert.

66

De verstrekking 543631 - 543642 mag slechts worden aangerekend aan de Z.I.V. indien de verstrekking 543616 - 543620 een positief resultaat oplevert. »

II. in § 2, in de 2de alinea van (2) van de tekst die op de verstrekking 591780 volgt wordt de bepaling « 45 % » door de bepaling « 30 % » gewijzigd.

**Art. 9.** In artikel 25, § 1 en § 2 van dezelfde bijlage, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 11 januari 1988, 22 juli 1988, 14 december 1989, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998 en 9 oktober 1998 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in § 1

wordt in de omschrijving van de verstrekking 599480 na het woord « huis » de bepaling « ..., inbegrepen het contact met de behandelende geneesheer,... », ingevoegd.

B. in § 2

1. in littera b),

a) wordt in de nederlandse tekst van 1°, 2°, 3°, het woord « specialisme » door het woord « discipline » vervangen.

b) wordt in de Franse tekst van 2° de bepaling « par période d'hospitalisation » door de bepaling « par période d'hospitalisation ininterrompue » vervangen.

c) wordt in de 2de alinea van 4° de bepaling « de geneesheren-specialisten voor neuropsychiatrie en voor neurologie » geschrapt.

2. il est inséré une rubrique e) qui est rédigée comme suit :

« e) Les prestations techniques figurant à l'article 20, f), effectuées par un même médecin spécialiste en neuropsychiatrie ou en psychiatrie ne sont, à l'exception de la prestation 477050 - 477061, pas cumulables avec les prestations 598426 à 598485, 598861 à 598942, 598522 à 598684, 599325 à 599362 et les prestations 598161, 598883 et 598183. Le cumul est cependant autorisé dans le cas où les prestations techniques précitées sont exécutées par un autre médecin spécialiste en neuropsychiatrie ou en psychiatrie. Dans ce cas, les prestations techniques figurant à l'article 20, f) sont honorées à cent pour cent et les honoraires de surveillance à cinquante pour cent des valeurs indiquées pour ces prestations ».

**Art. 10.** A l'article 34, § 1<sup>er</sup>, de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 22 janvier 1991, 19 décembre 1991, 25 juillet 1994, 12 août 1994, 7 juin 1995, 10 juillet 1996, 18 février 1997 et 9 octobre 1998, sont apportées les modifications suivantes :

A. au littera a),

1. dans le libellé de la prestation 589013 - 589024, la disposition « avec ou sans placement de stent(s) » est insérée après le mot « percutanée ».

2. le libellé de la prestation 589035 - 589046 est adapté comme suit : « Honoraires supplémentaires lors de la prestation 589013 - 589024 pour sténose(s) complémentaire(s) d'une artère coronaire, maximum par séance opératoire ».

3. dans le libellé de la prestation 589050 - 589061, la disposition « avec ou sans placement de stent(s) » est insérée après le mot « percutanée » et les dispositions « du cathéter » et « vaisseaux » sont remplacées respectivement par les dispositions « du ou des cathéter(s) » et « artères ».

4. le libellé de la prestation 589072 - 589083 est adapté comme suit :

« Honoraires supplémentaires lors de la prestation n° 589050 - 589061, pour la dilatation d'une ou plusieurs sténose(s) complémentaire(s) d'un autre axe artériel, pour les artères autres que les coronaires, maximum par séance opératoire. »

5. dans le libellé de la prestation 589094 - 589105, la disposition « du cathéter » est remplacée par la disposition « du ou des cathéter(s) » et la disposition « Pour les artères autres que les vaisseaux coronaires au cours d'une intervention chirurgicale » est remplacée par la disposition « Pour les artères autres que les coronaires au cours d'une intervention chirurgicale, maximum par séance opératoire. »

6. dans le libellé de la prestation 589116 - 589120, le mot « faciale » est supprimé, les mots « du cathéter » sont remplacés par les mots « du ou des cathéter(s) » et la valeur relative est portée de I 800 à I 1000.

7. dans le libellé de la prestation 589131 - 589142, le mot « faciale » est inséré avant le mot « thoracique » et les mots « du cathéter » sont remplacés par les mots « du ou des cathéter(s) ».

8. la valeur relative de la prestation 589411 - 589422 est portée de I 300 à I 600.

9. le libellé de la prestation 589352 - 589363 est adapté comme suit :

« Réalisation d'un shunt porto-systémique par voie transjugulaire, y compris les manipulations et contrôles pendant le traitement, à l'exclusion du matériel de dilatation et du ou des stent(s) ».

10. le libellé et la valeur relative de la prestation 589175 - 589186 sont adaptés comme suit :

« Introduction percutanée sous contrôle d'imagerie médicale de cathéters endovasculaires visant à la recanalisation d'une occlusion vasculaire documentée, par fibrinolyse, par recanalisation mécanique, par utilisation d'énergie (thermique, laser, radiofréquence) et par aspiration, y compris les manipulations et contrôles pendant le traitement ainsi que le matériel utilisé, à l'exclusion des cathéters d'angioplastie, des produits pharmaceutiques et de contraste. Pour les vaisseaux autres que les vaisseaux coronaires..... I 400 »

11. dans le libellé de la prestation 589433 - 589444, la disposition « ou extraction percutanée d'un corps étranger libre intracardiaque » est insérée après la disposition « ou un défibrillateur cardiaque implanté »

2. wordt een rubriek « e) » toegevoegd die als volgt luidt :

« e) De technische verstrekkingen opgenomen in artikel 20, f) uitgevoerd door een geneesheer-specialist voor neuropsychiatrie of psychiatrie zijn op uitzondering van de verstrekking 477050 - 477061 niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 598426 tot 598485, 598861 tot 598942, 598522 tot 598684, 599325 tot 599362 en de verstrekkingen 598161, 598883 en 598183. Deze cumul is wel toegestaan indien voornoemde technische verstrekkingen uitgevoerd worden door een andere geneesheer-specialist voor neuropsychiatrie of psychiatrie. In dit geval worden de technische verstrekkingen opgenomen in artikel 20, f) tegen honderd procent en de honoraria voor toezicht tegen vijftig procent van de voor die verstrekkingen aangegeven waarden gehonoreerd ».

**Art. 10.** In artikel 34, § 1 van dezelfde bijlage, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 22 januari 1981, 19 december 1991, 25 juli 1994, 12 augustus 1994, 7 juni 1995, 10 juli 1996, 18 februari 1997 en 9 oktober 1998, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in littera a),

1. wordt in de omschrijving van de verstrekking 589013 - 589024 de bepaling « met of zonder plaatsing van stent(s) » ingevoegd na het woord « dilatatie ».

2. wordt de omschrijving van de verstrekking 589035 - 589046 gewijzigd als volgt : « Bijkomend honorarium bij de verstrekking 589013 - 589124 voor bijkomende vernauwing van een coronaire slagader, maximum per operatiezitting »

3. wordt in de omschrijving van de verstrekking 589050 - 589061 de bepaling « met of zonder plaatsing van stent(s) » ingevoegd na het woord « dilatatie » en worden de bepalingen « dilatatiecatheter » en « bloedvaten » door « dilatatiecatheter(s) » en « slagaders » vervangen.

4. wordt de omschrijving van de verstrekking 589072 - 589073 gewijzigd als volgt :

« Bijkomend honorarium bij de verstrekking nr. 589050 - 589061 voor de dilatatie van een of meerdere bijkomende vernauwing(en) van een andere arteriële as, voor de andere slagaders dan de coronaire, maximum per operatiezitting ».

5. wordt in de omschrijving van de verstrekking 589094 - 589105 de bepaling « dilatatiecatheter » door de bepaling « dilatatiecatheter(s) » vervangen en de bepaling « Voor de andere slagaders dan de coronaire bloedvaten tijdens een heelkundige bewerking » door de bepaling « Voor de andere slagaders dan de coronaire tijdens een heelkundige bewerking, maximum per operatiezitting »

6. wordt in de omschrijving van de verstrekking 589116 - 589120 het woord « faciale » geschrapt, wordt het woord « embolisatiecatheter » door « embolisatiecatheter(s) » vervangen en wordt de betreffende waarde van I 800 tot I 1000 gebracht.

7. wordt in de omschrijving van de verstrekking 589131 - 589142 het woord « faciale » vóór het woord « thoracale » ingevoegd en wordt het woord « embolisatiecatheter » door het woord « embolisatiecatheter(s) » vervangen.

8. wordt de betreffende waarde van de verstrekking 589411 - 589422 van I 300 tot I 600 gebracht.

9. wordt de omschrijving van de verstrekking 589352 - 589363 gewijzigd als volgt :

« Inbrengen van een porto-systemische shunt langs transjugulaire weg, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling, exclusief het dilatatiemateriaal en de stent(s). »

10. worden de omschrijving en de betreffende waarde van de verstrekking 589175 - 589186 gewijzigd als volgt :

« Percutaan inbrengen onder controle door medische beeldvorming van endovasculaire catheters met het oog op de recanalisation van een gedocumenteerde vasculaire occlusie, door fibrinolyse, door mechanische recanalisation, door aanwending van energie (thermische, laser, radiofrequentie) en door aspiratie, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en het gebruikte materiaal, exclusief de angioplastiekatheters, de farmaca en contrastmiddelen. Voor de andere bloedvaten dan de coronaire..... I 400 »

11. wordt in de omschrijving van de verstrekking 589433 - 589444 de bepaling « of percutane verwijderen van een intracardiaal vrijzittend vreemd lichaam » ingevoegd na de bepaling « of een ingeplante hartdefibrillator ».

12. le libellé de la prestation 589190 - 589201 est adapté comme suit :

« Plastique endovasculaire percutanée de la valve aortique, d'une malformation congénitale de l'aorte, de la valve pulmonaire, de la valve mitrale, de la valve tricuspide ou fulguration d'une valve, y compris les manipulations et contrôles pendant le traitement et les cathéters utilisés, à l'exclusion du ou des cathéter(s) de dilatation et des produits pharmaceutiques et de contraste, maximum par séance opératoire ».

13. la prestation et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 589190 - 589201 :

« 589455 - 589466

Fermeture du defect du septum auriculaire, du defect du septum ventriculaire, du canal artériel persistant ou fenestration du septum auriculaire ou fermeture d'une fistule coronaire ou fenestration ou septation dans le septum auriculaire ou le septum interventriculaire ou dilatation de vaisseaux intra-thoraciques (sténose pulmonaire périphérique, voies veineuses péricardiques, coarctation de l'aorte), y compris les manipulations et contrôles pendant le traitement et les cathéters utilisés, à l'exclusion du ou des cathéter(s) de dilatation, du matériel d'occlusion, des implants et des produits pharmaceutiques et de contraste, maximum par séance opératoire ..... I 2250

La prestation 589190 - 589201 ne peut être portée en compte qu'une seule fois par séance opératoire.

Les prestations 589190 - 589201 et 589455 - 589466, réalisées lors d'une même séance opératoire ne sont cumulables qu'une seule fois et la prestation supplémentaire est honorée à 50 % de sa valeur.

Si lors d'une même séance opératoire, la prestation 589190 - 589201 n'est pas portée en compte, la prestation 589455 - 589466 peut être portée en compte au maximum 2 fois et la prestation supplémentaire est honorée à 50 % de sa valeur.

14. dans le libellé français de la prestation 589212 - 589223, les mots « de contrôle » sont insérés en fin de libellé et dans le libellé néerlandais le mot « controle » est inséré devant le mot « cavografie », la valeur relative de cette prestation est portée de « I 600 » à « I 300 ».

15. dans le texte de la deuxième règle d'application qui suit la prestation 589212 - 589223, le numéro 589411 - 589422 est inséré dans la liste des prestations.

16. la prestation 589256 - 589260, la première règle d'application qui la suit et la prestation 589271 - 589282 sont supprimées.

17. la deuxième règle d'application qui suit la prestation 589256 - 589260 est déplacée in fine du littera a).

18. la prestation 589293 - 589304 et la règle d'application qui suit cette prestation sont supprimées.

19. dans le libellé de la prestation 589374 - 589385, les mots « du cathéter » et « du tuteur éventuel » sont remplacés respectivement par les mots « du ou des cathéter(s) » et « du ou des stent(s) éventuel(s) » et dans le texte néerlandais les mots « materiaal » et « met uitsluiting van » sont remplacés par les mots « materieel » et « exclusief »

20. la prestation 589396 - 589400 et la règle d'application qui suit cette prestation sont supprimées.

B. au littera b),

1. la règle d'application suivante est insérée après la prestation 589315 - 589326 :

« La prestation 589315 - 589326 n'est pas cumulable avec la prestation 476630 - 476641 ».

2. la prestation 589330 - 589341 et la règle d'application qui suit cette prestation sont supprimées.

**Art. 11.** 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*.

Toutefois, l'article 10, A, 13 et 16 entrera en vigueur à la date fixée par Nous.

**Art. 12.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 29 avril 1999.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,  
Mme M. DE GALAN

12. de omschrijving van de verstrekking 589190 - 589201 wordt gewijzigd als volgt :

« Percutane endovasculaire plastic van de aortaklep, van een aangeboren misvorming van de aorta, van de pulmonalklep, de mitralisklep, de tricuspideklep of fulguratie van een klep inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de dilatatiecatheter(s) en farmaca en de contrastmiddelen, maximum per operatiezitting. »

13. worden de volgende verstrekking en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 589190 - 589201

« 589455 - 589466

Sluiten van een defect van atrium septum, sluiten van een defect van ventrikel septum, van ductus Botalli of fenestratie van het atrium septum of sluiten van een coronaire fistel en fenestratie of septatie in het inter-atriaal septum of van het interventriculaire septum of dilatatie van de intra-thoracale bloedvaten (perifere pulmonalisstenose, pericardiale veneuze pathways, coarctatio aortae), inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters exclusief de dilatatiecatheter(s), het occlusiemateriaal, de implantaten en farmaca en de contrastmiddelen, maximum per operatiezitting ..... I 2250

De verstrekking 589190 - 589201 mag enkel één keer per operatiezitting aangerekend worden.

De verstrekkingen 589190 - 589201 en 589455 - 589466 uitgevoerd tijdens éénzelfde operatiezitting mogen slechts één keer gekumuleerd worden en wordt de bijkomende verstrekking tegen 50 % van zijn waarde vergoed.

Als in een zelfde operatiezitting de verstrekking 589190 - 589201 niet in aanrekening wordt gebracht, mag de verstrekking 589455 - 589466 slechts 2 keer in rekening gebracht worden en wordt de bijkomende verstrekking tegen 50 % van zijn waarde vergoed. »

14. worden in de franse omschrijving van de verstrekking 589212 - 589223 de woorden « de contrôle » in fine van de omschrijving ingevoegd en in de nederlandse omschrijving het woord « controle » ingevoegd vóór het woord « cavografie », wordt de betrekkelijke waarde van « I 600 » tot « I 300 » gebracht van deze verstrekking.

15. wordt in de tekst van de tweede toepassingsregel die op de verstrekking 589212 - 589223 volgt, het nummer 589411 - 589422 ingevoegd in de lijst van de verstrekkingen.

16. worden de verstrekking 589256 - 589260, de eerste toepassingsregel die er op volgt en de verstrekking 589271 - 589282 geschrapt.

17. wordt de tweede toepassingsregel die op de verstrekking 589256 - 589260 volgt in fine van littera a) verplaatst.

18. worden de verstrekking 589293 - 589304 en de toepassingsregel die er op volgt geschrapt.

19. worden in de omschrijving van de verstrekking 589374 - 589385 de bepalingen « de dilatatiecatheter » en « de eventuele stent » door « de dilatatiecatheter(s) » en « de eventuele stent(s) » vervangen en worden in de nederlandse tekst de bepalingen « materiaal » en « met uitsluiting van » door « materieel » en « exclusief » vervangen.

20. worden de verstrekking 589396 - 589400 en de toepassingsregel die er op volgt, geschrapt.

B. in littera b),

1. wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 589315 - 589326 :

« De verstrekking 589315 - 589326 mag niet worden gekumuleerd met de verstrekking 476630 - 476641 »

2. worden de verstrekking 589330 - 589341 en de toepassingsregel die er op volgt geschrapt.

**Art. 11.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Artikel 10, A, 13 en 16, treedt evenwel in werking op de door Ons bepaalde datum.

**Art. 12.** Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 29 april 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

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