

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 17 août 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargé des Affaires européennes,
D. DONFUT

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 augustus 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Europese Zaken,
D. DONFUT

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2007 — 3683

[C - 2007/23285]

17 AOUT 2007. — Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1^{er}, b), 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

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}, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001, 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 l'article 20, § 1^{er}, b), modifié par les arrêtés royaux des 22 juillet 1988, 18 février 1997, 5 septembre 2001, 16 février 2002, 28 janvier 2003 et 26 mars 2003;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulée au cours de ses réunions des 25 mai 2004 et 28 novembre 2006;

Vu les avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donnés les 25 mai 2004 et 28 novembre 2006;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 11 décembre 2006;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 7 février 2007;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 12 février 2007;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 19 mars 2007;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 27 avril 2007;

Vu l'avis 43.152/1 du Conseil d'Etat, donné le 26 juin 2007;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2007 — 3683

[C - 2007/23285]

17 AUGUSTUS 2007. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 20, § 1, b), 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

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, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001, 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 het artikel 20, § 1, b), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juli 1988, 18 februari 1997, 5 september 2001, 16 februari 2002, 28 januari 2003 en 26 maart 2003;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergaderingen van 25 mei 2004 en 28 november 2006;

Gelet op de adviezen van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 25 mei 2004 en 28 november 2006;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 11 december 2006;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 7 februari 2007;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 12 februari 2007;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 19 maart 2007;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting, van 27 april 2007;

Gelet op advies 43.152/1 van de Raad van State, gegeven op 26 juni 2007;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 20, § 1^{er}, b), 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 22 juillet 1988, 18 février 1997, 5 septembre 2001, 16 février 2002, 28 janvier 2003 et 26 mars 2003, les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 471391-471402 :

« L'ergospirométrie ne peut être portée en compte que :

1° pour l'évaluation de la capacité fonctionnelle et de son incidence cardiaque, pulmonaire et périphérique chez les patients présentant une grave insuffisance cardiaque, une valvulopathie grave ou une grave cardiopathie congénitale, lors d'un traitement de réadaptation cardiaque, uniquement dans les services qui figurent sur la liste établie par le Collège des médecins-directeurs en application du point B du chapitre IV de l'annexe à l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation fonctionnelle visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix;

2° pour l'évaluation de l'étiologie de la dyspnée, lorsqu'après un bilan fonctionnel pulmonaire au repos, le diagnostic demeure imprécis;

3° pour la quantification physiologique de la pathologie pulmonaire en vue de déterminer précisément les capacités de travail résiduelles ou en vue d'une intervention chirurgicale pulmonaire ou en vue de l'établissement d'un traitement de rééducation fonctionnelle.

L'examen comprend une interprétation détaillée des paramètres cardiovasculaires et respiratoires, y compris du seuil anaérobique, des paramètres de la fonction respiratoire et des gaz sanguins, avec une conclusion finale.

L'indication motivant l'exécution de l'ergospirométrie d'après les indications susmentionnées est documentée dans le dossier médical.

La prestation 471391-471402 ne peut être portée en compte à un patient souffrant d'angor pectoris simple. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 17 août 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargé des Affaires européennes,
D. DONFUT

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 20, § 1, b), 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 22 juli 1988, 18 februari 1997, 5 september 2001, 16 februari 2002, 28 januari 2003 en 26 maart 2003, worden na de verstrekking 471391-471402 de volgende toepassingsregels ingevoegd :

« Ergospirometrie is slechts aanrekenbaar :

1° ter evaluatie van de functionele capaciteit met bepaling van de cardiale, de pulmonale en de perifere weerslag bij patiënten met ernstig hartfalen, ernstig kleprijden of ernstig congenitaal hartlijden, ter gelegenheid van een cardiale revalidatiebehandeling, enkel in de diensten die voorkomen op de lijst opgesteld door het College van geneesheren-directeurs in toepassing van punt B van hoofdstuk IV van de bijlage bij het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekkingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringssteun in die honoraria en prijzen;

2° ter etiologische evaluatie van de dyspnoe wanneer na longfunctioneel bilan in rust de diagnose onduidelijk blijft;

3° ter fysiologische kwantificering van de longpathologie met het oog op precieze bepaling van de resterende arbeidscapaciteit, met het oog op longchirurgie of met het oog op een uit te voeren revalidatiebehandeling.

Het onderzoek omvat een gedetailleerde interpretatie van de cardiovasculaire en respiratoire parameters, met inbegrip van de anaerobe drempel, van de longfunctieparameters en van de bloedgassen, met een eindconclusie.

De indicatie tot het uitvoeren van ergospirometrie volgens bovenvermelde indicaties wordt gedocumenteerd in het medisch dossier.

De prestatie 471391-471402 mag niet worden aangerekend bij een patiënt met louter angor pectoris. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 augustus 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Europese Zaken,
D. DONFUT

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2007 — 3684 (2007 — 3486) [C — 2007/23281]

20 JUILLET 2007. — Arrêté royal modifiant l'article 12 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. — Erratum

Dans le *Moniteur belge* n° 238 du 14 août 2007, il y a lieu d'apporter les modifications suivantes :

— A la page 43061, il y a lieu de lire à l'article 1^{er}, 1°, 1^{er} tiret :

« Traitement percutané par radiofréquence du ganglion dorsal lombaire ou sacré, avec utilisation de l'amplificateur de brillance,

202532 — 202543

1^{er} niveau nerveux, attestable au maximum deux fois par an K90 »;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2007 — 3684 (2007 — 3486) [C — 2007/23281]

20 JULI 2007. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 12 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. — Erratum

In het *Belgisch Staatsblad* n° 238 van 14 augustus 2007, moeten de volgende wijzigingen aangebracht worden :

— Op pagina 43061, moet in artikel 1, 1°, eerste streepje :

« Percutane radiofrequente behandeling van het lumbaal of sacraal dorsaal ganglion, met gebruik van beeldversterker,

202532 — 202543

1ste zenuwniveau, aanrekenbaar maximaal tweemaal per jaar K90 »;