

Art. 3. De minister die bevoegd is voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Trapani, 20 september 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,
Mevr. L. ONKELINX

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Trapani, le 20 septembre 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de
Beliris et des Institutions culturelles fédérales,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 2920

[C — 2012/22357]

20 SEPTEMBER 2012. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 1, § 4bis, II, 20, § 1, f), f)bis, f)ter, en § 2, 25, § 2, e), 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, 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 wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

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;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergaderingen van 23 maart en 20 september 2011;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 20 september 2011;

Gelet op de beslissingen van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 18 april en 7 november 2011;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 23 november 2011;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 28 november 2011;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 12 juni 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 3 juli 2012;

Gelet op advies 51.823/2/V van de Raad van State, gegeven op 21 augustus 2012 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op het voorafgaand onderzoek met betrekking tot de noodzaak om een effectbeoordeling uit te voeren, waarbij besloten is dat een effectbeoordeling niet vereist is;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 1, § 4bis, II, 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 27 september 2009, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in de bepaling onder A wordt de bepaling onder j) vervangen als volgt :

« j) de verstrekkingen inzake elektrodiagnose zoals de elektrodiagnose van streken en de electromyografie bedoeld in de artikelen 14, 20 en 22. » ;

2° in de bepaling onder B, 1,

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 2920

[C — 2012/22357]

20 SEPTEMBRE 2012. — Arrêté royal modifiant les articles 1^{er}, § 4bis, II, 20, § 1^{er}, f), f)bis, f)ter, et § 2, 25, § 2, e), 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, 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 la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997 et par la loi du 10 août 2001;

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;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulée au cours de ses réunions des 29 mars et 20 septembre 2011;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 20 septembre 2011;

Vu les décisions de la Commission nationale médico-mutualiste des 18 avril et 7 novembre 2011;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 23 novembre 2011;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 28 novembre 2011;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 12 juin 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 3 juillet 2012;

Vu l'avis 51.823/2/V du Conseil d'Etat, donné le 21 août 2012, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Vu l'examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d'incidence, concluant qu'une évaluation d'incidence n'est pas requise;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 1^{er}, § 4bis, II, 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 en dernier lieu par l'arrêté royal du 27 septembre 2009, sont apportées les modifications suivantes :

1° au A, le j) est remplacé par ce qui suit :

« j) les prestations d'électrodiagnostics telles l'électrodiagnostic de régions et l'électromyographie repris aux articles 14, 20 et 22. » ;

2° au B, 1,

a) wordt na de bepaling onder b) een bepaling onder c) ingevoegd, luidende :

« c) de meting van de "evoked potentials" (E.P.) en van de « event related potentials » (E.R.P.) bedoeld in de artikelen 14, 20 en 22. » ;

b) worden de woorden "Voor die types van verstrekkingen" door de woorden "Voor de types van verstrekkingen a), b) en c) vervangen".

Art. 2. In artikel 20 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 26 oktober 2011, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 1,

a) in de bepaling onder f),

1. worden de verstrekkingen 477315-477326, 477330-477341, 477352-477363, 477536-477540 en 477573 opgeheven;

2. worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 477352-477363 :

« 478052-478063

Registratie van de visuele geëvoeerde potentialen K 75
478074-478085

Registratie van de auditieve geëvoeerde potentialen K 75
478096-478100

Registratie van de somatosensitieve geëvoeerde potentialen .. K 75
478111-478122

Registratie van de motorische geëvoeerde potentialen K 75

De registraties van geëvoeerde potentialen (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100 en 478111-478122) bevatten een verslag.

De registratie van auditieve geëvoeerde potentialen (478074-478085) wordt niet vergoed in het kader van de systematische opsporing van neonatale doofheid.

De registraties van geëvoeerde potentialen (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100 en 478111-478122) worden slechts eenmaal per dag vergoed.

Een registratie van geëvoeerde potentialen van artikel 20, § 1, f) (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100 en 478111-478122) is onverenigbaar met een registratie van geëvoeerde potentialen van andere artikelen (248872-248883, 257795-257806, 258613-258624, 262393-262404, 558574-558585) gedateerd van dezelfde dag.

Een registratie van somatosensitieve geëvoeerde potentialen (558574-558585 of 478096-478100) is onverenigbaar met een EMG (477116-477120, 558552-558563) gedateerd van dezelfde dag.

De totale waarde van meerdere registraties van geëvoeerde potentialen (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100 en 478111-478122) gedateerd van dezelfde dag is K 125.

3. wordt de omschrijving van de verstrekking 477050-477061 vervangen als volgt :

« Zitting van elektroconvulsivotherapie »;

4. wordt de omschrijving van de verstrekking 477131-477142 vervangen als volgt :

* Elektro-encefalografisch onderzoek met verslag;

5. wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 477131- 477142 :

De verzekering vergoedt slechts éénmaal een EEG (477131-477142) per jaar en per patiënt, behalve in geval van opname in een erkende functie voor intensieve zorg of in geval van actieve of behandelde epilepsie.;

6. wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 477352-477363 opgeheven;

7. wordt het opschrift "Polysomnografisch onderzoek met een minimumduur van zes uur met protocol en uittreksels uit de tracés" ingevoegd vóór de verstrekking 477374-477385 opgeheven;

8. wordt de omschrijving van de verstrekking 477374-477385 als volgt vervangen :

« Polysomnografie met een minimumduur van zes uur met verslag en uittreksels uit de tracés. Continu en gelijktijdig registreren van ten minste 3 EEG-derivaties., 2 EOG-derivaties, 1 EMG-derivatie en 3 ademhalingsparameters »;

9. wordt het eerste lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 477374-477385 vervangen als volgt :

« De verzekering vergoedt slechts een polysomnografie (477374-477385 of 474552-474563) per jaar en per patiënt. » ;

a) après le b), il est inséré un c) rédigé comme suit :

« c) la mesure des potentiels évoqués (E.P.) et des "event related potentials" (E.R.P.) repris aux articles 14, 20 et 22. » ;

b) les mots "Pour ces types de prestations" sont remplacés par les mots "Pour les types de prestations a), b) et c)".

Art. 2. A l'article 20 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 26 octobre 2011, sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 1^{er},

a) au f),

1. les prestations 477315-477326, 477330-477341, 477352-477363, 477536-477540 et 477573 sont abrogées;

2. les prestations et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 477352-477363 :

« 478052-478063

Enregistrement des potentiels évoqués visuels K 75
478074-478085

Enregistrement des potentiels évoqués auditifs K 75
478096-478100

Enregistrement des potentiels évoqués somato-sensoriels K 75
478111-478122

Enregistrement des potentiels évoqués moteurs K 75

Les enregistrements de potentiels évoqués (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100 et 478111-478122) comprennent un rapport.

L'enregistrement de potentiels évoqués auditifs (478074-478085) n'est pas remboursé en cas de dépistage systématique de la surdité néonatale.

Les enregistrements de potentiels évoqués (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100 et 478111-478122) ne sont remboursés qu'une fois par jour.

Un enregistrement de potentiels évoqués de l'article 20, § 1^{er}, f) (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100 et 478111-478122) est incompatible avec un enregistrement de potentiels évoqués d'autres articles (248872-248883, 257795-257806, 258613-258624, 262393-262404, 558574-558585) daté du même jour.

Un enregistrement de potentiels évoqués somatosensoriels (558574-558585 ou 478096-478100) est incompatible avec une EMG (477116-477120, 558552-558563) datée du même jour.

La valeur totale de plusieurs enregistrements de potentiels évoqués (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100 et 478111-478122) datés du même jour est de K 125.

3. le libellé de la prestation 477050-477061 est remplacé par ce qui suit :

« Séance d'électroconvulsivothérapie »;

4. le libellé de la prestation 477131-477142 est remplacé par ce qui suit :

* Examen électro-encéphalographique avec rapport ;

5. la règle d'application suivante est insérée après la prestation 477131- 477142 :

L'assurance ne rembourse qu'une EEG (477131-477142) par an et par patient sauf en cas d'hospitalisation dans une fonction agréée de soins intensifs ou en cas d'épilepsie active ou traitée. »;

6. la règle d'application qui suit la prestation 477352-477363 est abrogée;

7. l'intitulé "Examen polysomnographique d'une durée minimum de six heures avec protocole et extraits des tracés" inséré avant la prestation 477374-477385 est abrogé;

8. le libellé de la prestation 477374-477385 est remplacé par ce qui suit :

"Polysomnographie de six heures au moins avec rapport et extraits des tracés. Enregistrement continu et simultané d'au moins 3 dérivations EEG, 2 dérivations EOG, 1 dérivation EMG et 3 paramètres respiratoires";

9. le premier alinéa des règles d'application qui suivent la prestation 477374-477385 est remplacé par ce qui suit :

« L'assurance ne rembourse qu'une polysomnographie (477374-477385 ou 474552-474563) par an et par patient. »;

10. wordt het derde lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 477374-477385 opgeheven.

11. worden in de omschrijving van de verstrekking 477411-477422 de woorden "met magneetband" opgeheven;

12. wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd vóór het eerste lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 477411-477422 :

De verzekering vergoedt slechts éénmaal een continu elektroencefalografische registratie per jaar en per patiënt.;

13. worden in het eerste lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 477411-477422, in de franse tekst, de woorden « d'un œdème » door de woorden « d'œdème » vervangen;

14. wordt het derde lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 477411-477422 opgeheven;

15. worden in de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 477514-477525 de woorden "niet met de verstrekkingen van artikel 22, II Therapeutische verstrekkingen" door de woorden "niet met de verstrekkingen van artikel 22, II" vervangen;

16. wordt de bepaling onder *f)* aangevuld als volgt :

De waarde van de verstrekkingen 477116-477120, 477131-477142 en 478096-478100 wordt verhoogd met 50 % wanneer ze uitgevoerd worden op een opgenomen patiënt in een erkende functie voor intensieve zorg.;

b) wordt de bepaling onder *f)bis* aangevuld als volgt :

477573

Neuropsychologisch onderzoek met evaluatie van de cognitieve functies bij een patiënt met vermoeden van beginnende dementie K 90.

De verstrekking 477573 behelst het uitvoeren van een gevalideerd en omstandig (minimum duurtijd van 45 minuten) neuropsychologisch onderzoek van de belangrijkste cognitieve functies die bij een dementieel syndroom (volgens DSM IV) zijn aangetast : het geheugen, de taalvaardigheid, de visuospatiale vaardigheden en de aandachts- en uitvoeringsfuncties.

De verstrekking 477573 mag enkel aangerekend worden samen met één van de verstrekkingen 102933 of 102992.

De verstrekking 477573 mag enkel aangerekend worden door de geneesheer-specialist in de neurologie, psychiatrie of de geriatrie.

De verstrekking 477573 mag voor de technische uitvoering worden toevertrouwd aan een gekwalificeerd helper met bijzondere kennis in de neuropsychologie. »;

c) wordt de bepaling onder *f)ter* aangevuld als volgt :

« 477632-477643

Registratie van een batterij van cognitieve geëvoeerde potentialen volgens verschillende paradigma's, voor diagnostische, prognostische of therapeutische oriëntatie doeleinden K 125

De registratie wordt bewaard samen met zijn analyse en het antwoord op de precieze klinische vraag van de voorschrijver.

De verstrekking 477632-477643 wordt voorgeschreven en uitgevoerd door twee verschillende geneesheren-specialisten in de psychiatrie.

De verstrekking 477632-477643 mag slechts éénmaal per klinisch syndroom worden aangerekend.

De verstrekking 477632-477643 is niet verenigbaar met een registratie van geëvoeerde potentialen (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100, 478111-478122, 558574-558585, 558655-558666), noch met een verstrekking van liaisonpsychiatrie of van psychotherapie gedateerd van dezelfde dag.

477654-477665

Registratie van cognitieve geëvoeerde potentialen met het oog op therapeutische follow-up K 75

De registratie wordt bewaard samen met zijn analyse en de therapeutische beslissing.

10. le troisième alinéa des règles d'application qui suivent la prestation 477374-477385 est abrogé.

11. dans le libellé de la prestation 477411-477422, les mots "à bande magnétique" sont abrogés;

12. la règle d'application suivante est insérée avant le premier alinéa des règles d'application qui suivent la prestation 477411-477422 :

L'assurance ne rembourse qu'un enregistrement électroencéphalographique continu par an et par patient.;

13. dans le premier alinéa des règles d'application qui suivent la prestation 477411-477422, les mots « d'un œdème » sont remplacés par les mots « d'œdème »;

14. le troisième alinéa des règles d'application qui suivent la prestation 477411-477422 est abrogé;

15. dans la règle d'application qui suit la prestation 477514-477525, les mots "ni avec les prestations visées à l'article 22, II Prestations thérapeutiques" sont remplacés par les mots "ni avec les prestations de l'article 22, II";

16. le *f)* est complété par ce qui suit :

La valeur des prestations 477116-477120, 477131-477142 et 478096-478100 est majorée de 50 % quand elles sont effectuées sur un patient hospitalisé dans les locaux d'une fonction agréée de soins intensifs.;

b) f)bis est complété par ce qui suit :

477573

Examen neuropsychologique avec évaluation des fonctions cognitives chez un patient chez qui on suspecte un début de démence K 90.

La prestation 477573 comprend l'exécution de l'examen neuropsychologique validé et détaillé (durée minimum de 45 minutes) des fonctions cognitives importantes atteintes dans le syndrome démentiel (selon DSM IV) : la mémoire, l'aptitude langagière, l'aptitude visuospatiale et les fonctions de l'attention et les aptitudes à l'exécution.

La prestation 477573 peut être seulement attestée avec une des prestations 102933 ou 102992.

La prestation 477573 peut être seulement attestée par le médecin spécialiste en neurologie, en psychiatrie ou en gériatrie.

La prestation 477573 peut être confiée pour l'exécution technique à un aidant compétent avec une connaissance spéciale en neuropsychologie. »;

c) f)ter est complété par ce qui suit :

"477632-477643

Enregistrement d'une batterie de potentiels évoqués cognitifs, selon des paradigmes différents, dans un but diagnostique, pronostique ou d'orientation thérapeutique K 125

L'enregistrement est conservé avec son analyse et la réponse à la question clinique précise du prescripteur.

La prestation 477632-477643 est prescrite et réalisée par deux médecins spécialistes en psychiatrie différents.

La prestation 477632-477643 ne peut être attestée qu'une fois par syndrome clinique.

La prestation 477632-477643 n'est compatible ni avec un enregistrement de potentiels évoqués (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100, 478111-478122, 558574-558585, 558655-558666), ni avec une prestation de psychiatrie de liaison ou de psychothérapie datés du même jour.

477654-477665

Enregistrement de potentiels évoqués cognitifs dans un but de suivi thérapeutique K 75

L'enregistrement est conservé avec son analyse et la décision thérapeutique.

De verzekering vergoedt de verstrekking 477654-477665 slechts tweemaal per jaar en per patiënt.

De verstrekking 477654-477665 wordt voorgeschreven en uitgevoerd door twee verschillende geneesheren-specialisten in de psychiatrie.

De verstrekking 477654-477665 is niet verenigbaar met een registratie van geëvoerde potentialen (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100, 478111-478122, 558574-558585, 558655-558666), noch met een verstrekking van liaisonpsychiatrie of van psychotherapie gedateerd van dezelfde dag.

477610-477621

Kwantitatieve elektro-encefalografie met minstens 19 kanalen . K 58,5

De registratie (uittreksels) wordt bewaard samen met zijn visuele en kwantitatieve analyse en het antwoord op de precieze klinische vraag van de voorschrijver.

De verstrekking 477610-477621 wordt voorgeschreven en uitgevoerd door twee verschillende geneesheren-specialisten in de psychiatrie.

Behalve anders vereist door internationale aanbevelingen, vergoedt de verzekering enkel één kwantitatieve elektro-encefalografie (477610-477621) per klinisch syndroom en per patiënt.

De verstrekking 477610-477621 is niet verenigbaar met een elektro-encefalografie 477131-477142 en 477411-477422, noch met een verstrekking van liaisonpsychiatrie of van psychotherapie gedateerd van dezelfde dag.

2° in § 2,

a) in A,

1. in 4 worden de woorden uit de rubriek *f*) 477131-477142, 477315-477326, 477330-477341, 477352-477363, 477411-477422, 477470-477481, 477492-477503, 477514-477525 door de woorden uit de rubriek *f*) 477131-477142, 477411-477422, 477470-477481, 477492-477503, 477514-477525, 478052-478063, 478074-478085, 478096-478100; vervangen;

2. wordt de bepaling 8 als volgt vervangen :

« 8. de geneesheer-specialist in de psychiatrie mag eveneens de volgende verstrekkingen aanrekenen :

— van de rubriek *f*) 477050-477061, 477374-477385. » .

Art. 3. In artikel 25, § 2, *e*), van dezelfde bijlage, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 29 april 1999 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 oktober 2009 en 19 augustus 2011, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in de eerste zin worden de woorden "De technische verstrekkingen opgenomen in artikel 20, *f*), uitgevoerd door een geneesheer-specialist voor neuropsychiatrie of psychiatrie zijn met uitzondering van de verstrekking 477050 - 477061 niet cumuleerbaar" vervangen door de woorden "De technische verstrekkingen opgenomen in artikel 20, § 1, *f*), uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neuropsychiatrie en de technische verstrekkingen opgenomen in artikel 20, § 1, *f*ter, uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de psychiatrie zijn, met uitzondering van de verstrekking 477050-477061, niet cumuleerbaar";

2° in de derde zin worden de woorden "opgenomen in artikel 20, *f*)" door de woorden "opgenomen in artikel 20, § 1, *f*) en *f*ter" vervangen.

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 5. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Trapani, 20 september 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,
Mevr. L. ONKELINX

L'assurance ne rembourse la prestation 477654-477665 que deux fois par an et par patient.

La prestation 477654-477665 est prescrite et réalisée par deux médecins spécialistes en psychiatrie différents.

La prestation 477654-477665 n'est compatible ni avec un enregistrement de potentiels évoqués (478052-478063, 478074-478085, 478096-478100, 478111-478122, 558574-558585, 558655-558666), ni avec une prestation de psychiatrie de liaison ou de psychothérapie datés du même jour.

477610-477621

Electroencéphalographie quantitative avec 19 canaux au moins K 58,5

L'enregistrement (extraits) est conservé avec son analyse visuelle et quantitative et la réponse à la question clinique précise du prescripteur.

La prestation 477610-477621 est prescrite et réalisée par deux médecins spécialistes en psychiatrie différents.

Sauf prescription contraire de recommandations internationales, l'assurance ne rembourse qu'une électroencéphalographie quantitative (477610- 477621) par syndrome clinique et par patient.

La prestation 477610-477621 n'est compatible ni avec une électroencéphalographie (477131-477142 et 477411-477422), ni avec une prestation de psychiatrie de liaison ou de psychothérapie datées du même jour.

2° au § 2,

a) au A,

1. au 4, les mots de la rubrique *f*) 477131-477142, 477315-477326, 477330-477341, 477352-477363, 477411-477422, 477470-477481, 477492-477503, 477514-477525 sont remplacés par les mots de la rubrique *f*) 477131-477142, 477411-477422, 477470-477481, 477492-477503, 477514-477525, 478052-478063, 478074-478085, 478096-478100;

2. le 8 est remplacé par ce qui suit

« 8. Le médecin spécialiste en psychiatrie peut également attester les prestations suivantes :

— de la rubrique *f*) 477050-477061, 477374-477385. » .

Art. 3. A l'article 25, § 2, *e*), de la même annexe, inséré par l'arrêté royal du 29 avril 1999 et modifié par les arrêtés royaux des 23 octobre 2009 et 19 août 2011, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans la première phrase, les mots "Les prestations techniques figurant à l'article 20, *f*), effectuées par un médecin spécialiste en neuropsychiatrie ou en psychiatrie ne sont, à l'exception de la prestation 477050 - 477061, pas cumulables" sont remplacés par les mots "Les prestations techniques figurant à l'article 20, § 1^{er}, *f*), effectuées par un médecin spécialiste en neuropsychiatrie et les prestations techniques figurant à l'article 20, § 1^{er}, *f*ter, effectuées par un médecin spécialiste en psychiatrie ne sont, à l'exception de la prestation 477050-477061, pas cumulables";

2° dans la troisième phrase, les mots "figurant à l'article 20, *f*)" sont remplacés par les mots "figurant à l'article 20, § 1^{er}, *f*) et *f*ter".

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 5. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Trapani, le 20 septembre 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales.
Mme L. ONKELINX