

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
BUDGET ET CONTROLE DE LA GESTION**

F. 2003 — 428

[2003/03026]

**17 DECEMBRE 2002. — Arrêté ministériel exécutant l'arrêté royal du 15 mai 2001 portant création du Service public fédéral Budget et Contrôle de la Gestion**

Le Ministre du Budget,

Vu l'arrêté royal du 15 mai 2001 portant création du Service public fédéral Budget et Contrôle de la Gestion, y compris l'article 1<sup>er</sup> modifié par l'arrêté royal du 12 novembre 2002;

Vu l'arrêté royal du 19 juillet 2001 portant diverses dispositions concernant la mise en place des services publics fédéraux et des services publics fédéraux de programmation;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 4 décembre 2002,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Le Service public fédéral Budget et Contrôle de la Gestion reprend le personnel de l'Administration du Budget et du Contrôle des Dépenses au Ministère des Finances.

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003.

Bruxelles, le 17 décembre 2002.

J. VANDE LANOTTE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
BUDGET EN BEHEERSCONTROLE**

N. 2003 — 428

[2003/03026]

**17 DECEMBER 2002. — Ministerieel besluit tot uitvoering van het koninklijk besluit van 15 mei 2001 houdende oprichting van de Federale Overheidsdienst Budget en Beheerscontrole**

De Minister van Begroting,

Gelet op het koninklijk besluit van 15 mei 2001 houdende oprichting van de Federale Overheidsdienst Budget en Beheerscontrole, inzonderheid artikel 1 gewijzigd bij koninklijk besluit van 12 november 2002;

Gelet op het koninklijk besluit van 19 juli 2001 houdende diverse bepalingen betreffende de inwerkingstelling van de federale overheidsdiensten en de programmatorische federale overheidsdiensten;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 4 december 2002,

Besluit :

**Artikel 1.** De Federale Overheidsdienst Budget en Beheerscontrole neemt het personeel over van de Administratie van de Begroting en de Controle op de Uitgaven bij het Ministerie van Financiën.

**Art. 2.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2003.

Brussel, 17 december 2002.

J. VANDE LANOTTE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT**

F. 2003 — 429

[C — 2003/22018]

**9 JANVIER 2003. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 29 septembre 2002 portant exécution de l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987**

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 138, remplacée par la loi du 14 janvier 2002;

Vu l'arrêté royal du 29 septembre 2002 portant exécution de l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987;

Vu l'avis de la Commission nationale paritaire médecins-hôpitaux du 23 avril 2002;

Vu l'avis du Conseil d'Etat n° 34549, donné le 19 décembre 2002 en application de l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Vu l'urgence motivée par le fait que l'arrêté royal du 29 septembre 2002 portant exécution de l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, entrera en vigueur, le 1<sup>er</sup> décembre 2002;

Considérant que l'arrêté royal du 29 septembre 2002 renvoie aux dispositions de l'arrêté royal du 3 novembre 1993 portant exécution de l'article 37 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, lesquelles ont été abrogées par la loi du 5 juin 2002 relative au maximum à facturer dans l'assurance soins de santé;

Considérant que l'arrêté royal du 29 septembre 2002 n'a en outre pas tenu compte des modifications apportées, en ce qui concerne l'hospitalisation de jour, par l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux;

Considérant que le présent arrêté royal, qui modifie l'arrêté royal du 29 septembre 2002, tient bel et bien compte des modifications apportées à la réglementation par la loi précitée relative au maximum à facturer et par l'arrêté royal du 25 avril 2002;

Que pour cette raison, le présent arrêté qui rend les dispositions précitées de l'arrêté royal du 29 septembre 2002 conformes à la réglementation modifiée, doit être pris et publié le plus vite possible;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

N. 2003 — 429

[C — 2003/22018]

**9 JANUARI 2003. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 29 september 2002 tot uitvoering van artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987**

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op artikel 138, vervangen bij de wet van 14 januari 2002;

Gelet op het koninklijk besluit van 29 september 2002 tot uitvoering van artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987;

Gelet op het advies van de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen, uitgebracht op 23 april 2002;

Gelet op het advies van de Raad van State nr. 34549 gegeven op 19 december 2002 met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat het koninklijk besluit van 29 september 2002 tot uitvoering van artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 in werking zal treden op datum van 1 december 2002;

Overwegende dat het koninklijk besluit van 29 september 2002 verwijst naar de bepalingen van het koninklijk besluit van 3 november 1993 tot uitvoering van artikel 37 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, die werden afgeschaft met de wet van 5 juni 2002 betreffende de maximumfactuur in de verzekering voor geneeskundige verzorging;

Overwegende dat het koninklijk besluit van 29 september 2002 tevens geen rekening heeft gehouden met de wijzigingen inzake daghospitalisatie, aangebracht door het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen;

Overwegende dat onderhavig koninklijk besluit, dat het koninklijk besluit van 29 september 2002, wijzigt, wel rekening houdt met wijzigingen in de reglementering aangebracht door voornoemde wet betreffende de maximumfactuur en met het koninklijk besluit van 25 april 2002;

Dat om deze reden onderhavig besluit, dat de voornoemde bepalingen van het koninklijk besluit van 29 september 2002 in overeenstemming brengt met de veranderde reglementering; zo snel mogelijk dient te worden genomen en bekendgemaakt;

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

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 29 septembre 2002 portant exécution de l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, est remplacé par la disposition suivante :

« Article 1<sup>er</sup>. L'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, est applicable aux patients admis en hospitalisation de jour pour les catégories de prestations suivantes :

1° les prestations visées 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, lesquelles sont décrites dans l'annexe du présent arrêté;

2° les prestations décrites dans l'annexe 3, point 6, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

**Art. 2.** Dans l'article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 29 septembre 2002 portant exécution de l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans l'article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, les mots "de la même loi" sont remplacés par les mots "de la loi sur les hôpitaux";

2° les dispositions de l'article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, 2° et 3° sont remplacées comme suit :

« 1° les bénéficiaires de l'intervention majorée, visés à l'article 37, §§ 1<sup>er</sup> et 19, 1°, 2°, 3° et 6°, de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, ainsi que les bénéficiaires visés à l'article 32, alinéa 1<sup>er</sup>, 13° et 15°, de la loi précitée, qui bénéficient de l'intervention majorée, pour autant qu'ils ne soient pas repris dans le 2° du présent article;

2° les bénéficiaires bénéficiant d'une allocation visée dans la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés, à l'exception des bénéficiaires d'une allocation intégration, relevant des catégories 3 et 4 visées à l'article 6, § 4, alinéa 1<sup>er</sup>, 3° et 4°, de la loi susmentionnée du 27 février 1987, pour lesquels la diminution visée à l'article 8, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration, a été effectivement appliquée;

3° les bénéficiaires de l'intervention majorée, visés à l'article 32, § 1<sup>er</sup>, 1° à 5° et 7° de l'arrêté royal du 29 décembre 1997 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est étendue aux travailleurs indépendants et aux membres des communautés religieuses, et les bénéficiaires, visés à l'article 32, § 1<sup>er</sup>, 6°, de l'arrêté royal susvisé du 29 décembre 1997, dans la mesure qu'ils bénéficient de l'intervention majorée, octroyée sur base de l'article 37, § 19, 1° à 3°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

4° les bénéficiaires d'allocations familiales majorées conformément à l'article 47, § 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés ou conformément à l'article 20 de l'arrêté royal du 8 avril 1976 établissant le régime des prestations familiales en faveur des travailleurs indépendants et les personnes qui sont à leur charge;

5° les bénéficiaires visés à l'article 3 de l'arrêté royal du 2 juin 1998 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour le matériel d'incontinence, visée à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

6° les bénéficiaires admis dans un service Sp (soins palliatifs), de même que les bénéficiaires visés à l'article 7octies de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations,

7° les bénéficiaires visés à l'article 37, § 16bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. »

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

Besluit :

**Artikel 1.** Artikel 1 van het koninklijk besluit van 29 september 2002 tot uitvoering van artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Artikel 1. Artikel 13 8 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, is van toepassing op de patiënten in daghospitalisatie voor de volgende categorieën van verstrekingen :

1° de verstrekingen bedoeld in het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, welke zijn opgenomen in de bijlage van dit besluit;

2° de verstrekingen welke zijn opgenomen in bijlage 3, punt 6, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van de financiële middelen van de ziekenhuizen.

**Art. 2.** In artikel 2, eerste lid van het koninklijk besluit van 29 september 2002 tot uitvoering van artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 2002, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het artikel 2, eerste lid worden de woorden "van dezelfde wet" vervangen door de woorden "van de wet op de ziekenhuizen";

2° de bepalingen van het artikel 2, eerste lid, 1°, 2° en 3° worden vervangen als volgt :

« 1° de rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, 1°, 2°, 3° en 6°, van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, alsmede de gerechtigden, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 13° en 15°, van voornoemde wet, die de verhoogde tegemoetkoming genieten, voorzover ze niet opgenomen zijn in het 2° van dit artikel;

2° de rechthebbenden aan wie één van de in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen voor gehandicapten bedoelde tegemoetkomingen wordt toegekend, met uitzondering van de rechthebbenden op een integratietegemoetkoming, behorend tot de categorieën 3 en 4, bedoeld in artikel 6, § 4, eerste lid, 3° en 4°, van hoger vermelde wet van 27 februari 1987, waarvoor daadwerkelijk de aftrek, bedoeld in artikel 8, § 1, van het koninklijk besluit van 6 juli 1987 betreffende de inkomensvervangende en de integratietegemoetkoming, werd toegepast;

3° de rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming, bedoeld in het artikel 32, § 1, 1° tot 5° en 7°, van het koninklijk besluit van 29 december 1997 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd, en de rechthebbenden, bedoeld in het artikel 32, § 1, 6° van het vorenbedoelde koninklijke besluit van 29 december 1997, voorzover zij de verhoogde tegemoetkoming genieten, toegekend op grond van artikel 37, § 19, 1° tot 3° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

4° de rechthebbenden op de verhoogde kinderbijslag overeenkomstig artikel 47, § 1, van de gecoördineerde wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders of overeenkomstig artikel 20 van het koninklijk besluit van 8 april 1976 houdende regeling van de gezinsbijslagen ten voordele van de zelfstandigen en van de personen die te hunnen laste zijn;

5° de rechthebbenden bedoeld in het artikel 3 van het koninklijk besluit van 2 juni 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor het incontinentiemateriaal, bedoeld in artikel 34, 14° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

6° de rechthebbenden opgenomen in een Sp-dienst (palliatieve zorg), alsmede de rechthebbenden, bedoeld in het artikel 7octies van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekingen;

7° de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, § 16bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. »

**Art. 3.** Il est inséré dans l'arrêté royal du 29 septembre 2002 portant exécution de l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, à la place de l'article 3 qui devient l'article 5, un article 3 nouveau rédigé comme suit :

« Art. 3. Les organismes assureurs visés à l'article 2, i), de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, communiquent aux hôpitaux, au plus tard au moment de la notification de l'acceptation ou du refus de la prise en charge, tel que visé à l'article 9, de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, les informations requises en ce qui concerne l'application de l'article précédent.

Les organismes assureurs communiquent en outre les informations visées à l'alinéa 1<sup>er</sup> en ce qui concerne les bénéficiaires qui, durant une période d'hospitalisation, acquièrent une ou plusieurs des qualités énumérées dans l'article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, du présent arrêté.

Les hôpitaux sont tenus d'appliquer, pour la période d'hospitalisation, l'article 2 du présent arrêté, soit à partir du moment de l'acceptation ou du refus de la prise en charge de l'hospitalisation par l'organisme assureur, soit à partir de la date d'admission dans un service Sp.

Le Ministre peut fixer les modalités de la transmission d'informations visée aux alinéas 1<sup>er</sup> et 2 du présent article.

Lorsque dans un hôpital, la facturation centrale se fait, en application de l'article 136 de la loi sur les hôpitaux, dans un service installé à cet effet par le Conseil médical, le gestionnaire de l'hôpital transmet à ce service l'information visée dans cet article. »

**Art. 4.** Il est inséré dans l'arrêté royal du 29 septembre 2002 portant exécution de l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, à la place de l'article 4 qui devient l'article 6, un article 4 nouveau, rédigé comme suit :

« Art. 4. Les dispositions des articles 2 et 3 sont d'application aux périodes d'hospitalisation qui prennent cours au plus tôt à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté.

En ce qui concerne les périodes d'hospitalisation ininterrompues prenant cours avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, les dispositions des articles 2 et 3 sont également d'application, mais seulement à partir de la date, soit de la prochaine acceptation ou du prochain refus de la prise en charge de l'hospitalisation par l'organisme assureur, soit de l'admission dans un service Sp, et ce au plus tôt à partir de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté. »

**Art. 5.** L'article 5 de l'arrêté royal du 29 septembre 2002 portant exécution de l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, devient l'article 7 de cet arrêté.

**Art. 6.** L'annexe de l'arrêté royal du 29 septembre 2002 précité est remplacée par l'annexe jointe au présent arrêté.

**Art. 7.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> décembre 2002.

**Art. 8.** Notre Ministre de la Santé publique et Notre Ministre des Affaires sociales, sont, chacun en ce qui le concerne, chargés de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 janvier 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,  
J. TAVERNIER

Le Ministre des Affaires sociales,  
F. VANDENBROUCKE

**Art. 3.** In het koninklijk besluit van 29 september 2002 tot uitvoering van artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 wordt in de plaats van artikel 3, dat artikel 5 wordt, een nieuw artikel 3 ingevoegd, luidende :

« Art. 3 : De verzekeringsinstellingen, bedoeld in het artikel 2, i) van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, delen aan de ziekenhuizen uiterlijk op het ogenblik van de kennisgeving van het akkoord of weigering tot tenlasteneming, zoals bedoeld in het artikel 9 van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de noodzakelijke informatie met betrekking tot de toepassing van het voorgaande artikel mee.

De verzekeringsinstellingen delen tevens de informatie, bedoeld in het eerste lid, mee met betrekking tot de rechthebbenden, die één of meer van de hoedanigheden, opgesomd in het artikel twee, eerste lid van dit besluit, gedurende een periode van hospitalisatie verwerven.

De ziekenhuizen zijn ertoe gehouden het artikel 2 van dit besluit voor de hospitalisatieperiode toe te passen vanaf de datum van het akkoord of weigering tot tenlasteneming van de hospitalisatie door de verzekeringsinstelling of vanaf de datum van opname in een Sp-dienst.

De Minister kan de modaliteiten vaststellen op welke ze de informatieoverdracht, bedoeld in het eerste en het tweede lid van dit artikel dient te gebeuren.

Indien in het ziekenhuis de centrale inning, bij toepassing van artikel 136 van de wet op de ziekenhuizen, geschiedt door een dienst die daartoe door de Medische Raad is ingesteld, deelt de ziekenhuis-beheerder de in dit artikel bedoelde informatie mede aan deze dienst. »

**Art. 4.** In het koninklijk besluit van 29 september van 2002 tot uitvoering van artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 wordt in de plaats van artikel 4, dat artikel 6 wordt, een nieuw artikel 4 ingevoegd, luidende :

« Art. 4. De bepalingen van de artikelen 2 en 3 zijn van toepassing op de hospitalisatieperioden die een aanvang nemen ten vroegste op datum van de inwerkingtreding van dit besluit.

Voor de ononderbroken hospitalisatieperioden die een aanvang genomen hebben vóór de datum van inwerkingtreding van dit besluit zijn eveneens de bepalingen van de artikelen 2 en 3 van toepassing maar slechts vanaf de datum van het eerstvolgende akkoord of weigering tot tenlasteneming van de hospitalisatie door de verzekeringsinstelling of vanaf de datum van opname in een Sp-dienst ten vroegste vanaf de datum van inwerkingtreding van dit besluit. »

**Art. 5.** Artikel 5 van het koninklijk besluit van 29 september 2002 tot uitvoering van artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wordt artikel 7 van dat besluit.

**Art. 6.** De bijlage van voornoemd koninklijk besluit van 29 september 2002 wordt vervangen door de bijlage gevoegd bij dit koninklijk besluit.

**Art. 7.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 december 2002.

**Art. 8.** Onze Minister van Volksgezondheid en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 januari 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,  
J. TAVERNIER

De Minister van Sociale Zaken,  
F. VANDENBROUCKE

## Annexe. — Prestations effectuées en hospitalisation du jour

## I. Hospitalisation de jour

## Forfait A

212214	212225	Cathétérismes cardiaques en vue du placement d'un ou plusieurs cathéters par voie veineuse pour stimulation atriale et/ou ventriculaire temporaire et/ou pour monitoring des pressions ou des débits cardiaques, y compris les éventuels contrôles radioscopiques télévisés, la dénudation et les contrôles électrocardiographiques
245114	245125	Exérèse de la glande lacrymale
253654	253665	Grefe libre de peau totale (y compris le recouvrement de la surface donneuse) couvrant une surface inférieure à 10 cm <sup>2</sup> , au niveau de la face
261811	261822	Pyélo- ou néphrostomie percutanée sous contrôle échoscopique ou radioscopique avec amplificateur de brillance et chaîne de télévision
284970	284981	Exérèse d'ostéome intramusculaire du coude
285110	285121	Forage d'un os du carpe
286451	286462	Arthrodèse interphalangienne de plusieurs doigts d'une même main
292854	292865	Traitement sanglant d'une luxation de plusieurs orteils d'un même pied
292935	292946	Synovectomie métatarso-phalangienne ou interphalangienne d'un orteil
310575	310586	Exérèse de la glande sublinguale
310833	310844	Staphylorrhaphie pour division complète du palais
354093	354104	Alcoolisation du ganglion coeliaque, sous anesthésie générale, avec utilisation d'un produit de contraste sous scopie, pour les deux côtés ensemble
424115	424126	Intervention obstétricale pour fausse couche de 4 à 6 mois à condition que la femme ait fait preuve d'avoir fait surveiller médicalement sa grossesse dans le courant du troisième mois de gestation
424211	424222	Suture du col utérin consécutive à un accouchement effectué par une accoucheuse ou un médecin généraliste traitant agréé ou médecin généraliste traitant avec droits acquis
424233	424244	Périnéorrhaphie et réfection du sphincter anal pour déchirure complète consécutive à un accouchement effectué par une accoucheuse ou un médecin généraliste traitant agréé ou médecin généraliste traitant avec droits acquis
470013	470024	Transfusion de globules blancs avec le prélèvement du donneur (échange du contenu en leucocytes de 2 litres de sang minimum)
471752	471763	Bronchoscopie avec ponction transcarinale et contrôle radioscopique éventuel
472172	472183	Résection de kyste coccygien
472216	472220	Laparoscopie avec prélèvement biopsique, y compris le pneumopéritoine
473174	473185	Colonoscopie totale, c'est-à-dire atteignant l'angle droit du côlon ou la valvule iléocecale
473211	473222	Ablation de polypes du côlon à l'occasion d'une colonoscopie gauche ou totale
473270	473281	Sclérose de varices œsophagiennes par voie endoscopique y compris le produit utilisé (1)
473432	473443	Illéoscopie
473690	473701	Fibroduodénoscopie (2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> duodénum) avec papillotomie et/ou extraction de calculs cholédociens
476652	476663	Cathétérisme cardiaque avec biopsie endomyocardique par voie veineuse
589050	589061	Dilatation endovasculaire percutanée avec ou sans placement de stent(s) sous contrôle d'imagerie médicale d'une sténose et/ou occlusion d'une artère, y compris les manipulations et contrôles pendant le traitement et tout le matériel utilisé, à l'exclusion du ou des cathéter(s) de dilatation et des produits pharmaceutiques et de contraste. Pour les artères autres que les artères coronaires
589116	589120	Occlusion percutanée sous contrôle d'imagerie médicale de la vascularisation artérielle ou veineuse d'un ou de plusieurs organes et de lésions pathologiques par des moyens physiques et chimiques, dans la région faciale, encéphalique ou médullaire, y compris les manipulations et contrôles pendant le traitement et les cathéters utilisés, à l'exclusion du cathéter d'embolisation utilisé, des produits pharmaceutiques et de contraste, du matériel d'embolisation
589175	589186	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

## Forfait B

238151	238162	Résection isolée de la crosse de la saphène interne
432692	432703	Laparoscopie pour intervention sur les trompes, y compris le pneumopéritoine
473292	473303	Mise en place d'une prothèse œsophagienne par méthode endoscopique, y compris la radioscopie éventuelle. Les honoraires couvrent les frais de la prothèse utilisée
473712	473723	Placement d'une prothèse de dilatation des voies biliaires par fibroduodénoscopie

## Forfait C

422671	-	Accouchement effectué par une accoucheuse dans le cadre d'une hospitalisation de jour pendant un jour ouvrable
423673	-	Accouchement effectué par une accoucheuse dans le cadre d'une hospitalisation de jour durant le week-end ou un jour férié
423010	423021	Accouchement normal ou dystocique y compris les honoraires pour l'anesthésie éventuelle, à l'exclusion des anesthésies effectuées par les médecins spécialistes en anesthésie
424012	424023	Accouchement normal ou dystocique, y compris les honoraires pour l'anesthésie éventuelle, à l'exclusion des anesthésies effectuées par les médecins spécialistes en anesthésie (1)



**Forfait D**

453110	453121	Coronarographie, une ou deux coronaires, une incidence, minimum 6 clichés
453132	453143	Coronarographie, une ou deux coronaires, maximum pour l'ensemble de l'examen de deux ou plusieurs incidences (minimum 6 clichés par incidence)
464111	464122	Coronarographie, une ou deux coronaires, une incidence, minimum 6 clichés
464133	464144	Coronarographie, une ou deux coronaires, maximum pour l'ensemble de l'examen de deux ou plusieurs incidences (minimum 6 clichés par incidence)
589013	589024	Dilatation endovasculaire percutanée avec ou sans placement de stent(s) sous contrôle d'imagerie médicale d'une sténose et/ou occlusion d'une artère coronaire, y compris les manipulations et contrôles pendant le traitement ainsi que le matériel utilisé, à l'exclusion du cathéter de dilatation et des produits pharmaceutiques et de contraste. Pour l'ensemble des artères coronaires
589131	589142	Occlusion percutanée sous contrôle d'imagerie médicale de la vascularisation artérielle ou veineuse de lésions pathologiques ou d'hémorragie artérielle dans la région faciale, thoracique, abdominale ou pelvienne, y compris les manipulations et contrôles pendant le traitement et les cathéters utilisés, à l'exclusion du ou des cathéter(s) d'embolisation utilisé, des produits pharmaceutiques et de contraste, du matériel d'embolisation
589153	589164	Introduction percutanée sous contrôle d'imagerie médicale de cathéters endovasculaires visant la dissolution d'un ou de plusieurs caillots, y compris les manipulations et contrôles pendant le traitement et les cathéters utilisés, à l'exclusion des produits pharmaceutiques et de contraste. Pour les vaisseaux coronaires
589212	589223	Mise en place endovasculaire percutanée d'un filtre dans la veine cave, y compris la cavographie

**II. Hospitalisation de jour oncologique (liste des pseudo-codes par rapport au maxiforfait)**

761353-761364	Lors de l'admission d'une médication chimiothérapeutique de la catégorie de remboursement A nécessitant une surveillance médicale et infirmière en cas de perfusion intravasculaire nécessaire pour les motifs thérapeutiques ou d'instillation intracavitaire ou intravésicale.
761390-761401	Une intraveineuse dans le cadre d'un traitement chimiothérapeutique ambulatoire.

(1) à domicile et non hospitalisé.

**Bijlage. — Verstrekkingsen uitgevoerd in daghospitalisatie****I. Daghospitalisatie****Forfait A**

212214	212225	Hartcatheterismen met het oog op het plaatsen van één of meerdere catheters langs veneuze weg voor tijdelijke atriale en/of ventriculaire stimulatie en/of voor monitoring van de drukken of van de hartdebieten, inclusief de eventuele radioscopische controles met televisie, denudatie, electrocardiografische controles
245114	245125	Exerisis van traanklier
253654	253665	Wandelende ent van totale huid (inclusief bedekken van de donoroppervlakte) over een oppervlakte van minder dan 10 cm <sup>2</sup> aan het gelaat
261811	261822	Percutane pyelo- of nefrostomie onder echoscopische of radioscopische controle met beeldversterker en televisie in gesloten keten
284970	284981	Exerisis van intramusculair osteoom van elleboog
285110	285121	Boren van handwortelbeen
286451	286462	Interfalangeale arthrodesia van verscheidene vingers van een zelfde hand
292854	292865	Bloedige behandeling van luxatie van verscheidene tenen van eenzelfde voet
292935	292946	Metatarsofalangeale of interfalangeale synovectomie van teen
310575	310586	Exerisis van sublinguale klier
310833	310844	Staphyloïdomyositis van totaal gespleten gehemelte
354093	354104	Alcoholisatie van het ganglion coeliacum, onder algemene anesthesie, met gebruik van contraststof onder scoping, voor de beide zijden samen
424115	424126	Verloskundige ingreep wegens miskraam van vier tot zes maanden, op voorwaarde dat de vrouw het bewijs heeft geleverd dat op haar zwangerschap geneeskundig toezicht is uitgeoefend in de derde maand
424211	424222	Hechting van de baarmoederhals na een verlossing door een vroedvrouw of een algemeen geneeskundige met verworven rechten
424233	424244	Perineorrafie en herstel van de aarsfinctie wegens volledige scheuring na een verlossing door een vroedvrouw of een behandelend erkende huisarts of behandelend algemeen geneeskundige met verworven rechten
470013	470024	Transfusie voor leucocyten met afname bij de donor (uitwisselen van de inhoud aan leucocyten van minimum 2 liter bloed)
471752	471763	Bronchoscopie met transcarinale punctie en eventuele radioscopische controle
472172	472183	Resectie van coccyxyste
472216	472220	Laparoscopie, met afname voor biopsie, inclusief pneumoperitoneum
473174	473185	Volledige colonoscopie, d.w.z. tot de rechterhoek van het colon of de ileocecale klep
473211	473222	Wegnemen van poliepen van het colon naar aanleiding van een colonoscopie links of van een volledige colonoscopie
473270	473281	Scleroseren van oesofaguspataders langs endoscopische weg, inclusief het gebruikte product (1)
473432	473443	Ileoscopie
473690	473701	Fibroduodenoscopie (2 <sup>e</sup> en 3 <sup>e</sup> duodenum) met papillotomie en/of extractie van choledochusstenen
476652	476663	Hartcatheterisatie met endomyocardiopsie langs veneuze weg
589050	589061	Percutane endovasculaire dilatatie met of zonder plaatsing van stent(s) onder controle door medische beeldvorming van een arteriële vernauwing en/of occlusie inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel, exclusief de dilatatiecatheter(s), de farmaca en de contrastmiddelen. Voor de andere bloedvaten dan de coronaire
589116	589120	Percutane occlusie onder controle door medische beeldvorming van de arteriële of veneuze vascularisatie van één of meer organen en van pathologische letsels door fysische of chemische middelen in de faciale, encefale of medullaire streek inclusief de manipulaties en controles, tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de gebruikte embolisatiecatheter, de farmaca, de contrastmiddelen en het embolisatiematerieel
589175	589186	Percutaan inbrengen onder controle door medische beeldvorming van endovasculaire catheters met het oog op de rekanalisatie van een gedocumenteerde vasculaire occlusie, door fibrinolyse, door mechanische rekanalisatie, door aanwending van energie (thermische, laser, radiofrequentie) en door aspiratie, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en het gebruikte materiaal, exclusief de angioplastiekcatheters, de farmaca en contrastmiddelen. Voor de andere bloedvaten dan de coronaire

**Forfait B**

238151	238162	Geïsoleerde resectie van de boog van de vena saphena interna
432692	432703	Laparoscopie voor ingreep op de tubae, inclusief het pneumoperitoneum
473292	473303	Plaatsen van een oesofagusprothese volgens endoscopische methode, inclusief de eventuele radioscopie. De honoraria dekken de kosten van de gebruikte prothese
473712	473723	Plaatsen van dilatatieprothese van de galwegen door fibroduodenoscopie

**Forfait C**

422671		Verlossing verricht door een vroedvrouw in het kader van een daghospitalisatie, op een werkdag
423673		Verlossing verricht door een vroedvrouw in het kader van een daghospitalisatie, in het weekend of op een feestdag
423010	423021	Normale of ingewikkelde verlossing, inclusief het honorarium van de eventuele anesthesie, met uitsluiting van de anesthesieën voor de geneesheren, specialisten voor anesthesie (1)
424012	424023	Normale of ingewikkelde verlossing inclusief het honorarium voor de eventuele anesthesie, met uitsluiting van de anesthesieën door de geneesheren, specialisten voor anesthesie

**Forfait D**

453110	453121	Coronarografie, één of twee kransslagaders, één invalshoek, minimum zes clichés
453132	453143	Coronarografie, één of twee kransslagaders, maximum voor het geheel van twee of meer invalshoeken (minimum 6 clichés per invalshoek)
464111	464122	Coronarografie, één of twee kransslagaders, één invalshoek, minimum zes clichés
464133	464144	Coronarografie, één of twee kransslagaders, maximum voor het geheel van twee of meer invalshoeken (minimum zes clichés per invalshoek)
589013	589024	Percutane endovasculaire dilatatie met of zonder stent(s) onder controle door medische beeldvorming van een vernauwing en/of occlusie van een kransslagader, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel, met uitsluiting van de dilatatiecatheter, de farmaca en de contrastmiddelen. Voor één kransslagaders
589131	589142	Percutaan inbrengen onder controle door medische beeldvorming van endovasculaire catheters met het oog op het oplossen van één of meer bloedstolsels, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de farmaca en contrastmiddelen. Voor de coronaire bloedvaten
589153	589164	Percutaan inbrengen onder controle door medische beeldvorming van endovasculaire catheters met het oog op het oplossen van één of meer bloedstolsels, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de farmaca en contrastmiddelen. Voor de coronaire bloedvaten
589212	589223	Percutane endovasculaire plaatsing van een filter in de vena cava, inclusief de cavografie

**II. Oncologische daghospitalisatie (lijst der pseudo-codes met betrekking tot maxiforfait)**

761353-761364	Bij de toediening van een chemotherapeutische medicatie van de vergoedingscategorie A, waarvoor een geneeskundig en verpleegkundig toezicht nodig is, ingeval een om therapeutische redenen noodzakelijke intravasculaire infusie of een intracavitare of intravesicale instillatie.
761390-761401	Een intraveneuze infusie in het raam van een ambulante chemotherapeutische behandeling.

(1) Aan huis en niet in ziekenhuis.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 29 septembre 2002.

**ALBERT**

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,

J. TAVERNIER

Le Ministre des Affaires sociales,

F. VANDENBROUCKE

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 29 september 2002.

**ALBERT**

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,

J. TAVERNIER

De Minister van Sociale Zaken,

F. VANDENBROUCKE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT**

F. 2003 — 430

[2002/22025]

**19 DECEMBRE 2002.** — Arrêté ministériel établissant le modèle et les modalités d'utilisation des documents en application de l'article 22 de l'arrêté royal du 23 mai 2000 portant des dispositions particulières concernant l'acquisition, la détention d'un dépôt, la prescription, la fourniture et l'administration de médicaments destinés aux animaux par le médecin vétérinaire et concernant la détention de l'administration de médicaments destinés aux animaux par le responsable des animaux

Le Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement;

La loi du 28 août 1991 sur l'exercice de la médecine vétérinaire, modifiée par la loi du 22 février 1998 et l'arrêté royal du 22 février 2001;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

N. 2003 — 430

[C - 2002/22025]

**19 DECEMBER 2002.** — Ministerieel besluit tot vastlegging van het model en de gebruiksvoorwaarden van de documenten in toepassing van artikel 22 van het koninklijk besluit van 23 mei 2000 houdende bijzondere bepalingen inzake het verwerven, het in depot houden, het voorschrijven, het verschaffen en het toedienen van geneesmiddelen bestemd voor dieren door de dierenarts en inzake het bezit en het toedienen van geneesmiddelen bestemd voor dieren door de verantwoordelijke voor de dieren

De Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu;

Gelet op de wet van 28 augustus 1991 op de uitoefening van de diergeneeskunde, gewijzigd door de wet van 22 februari 1998 en het koninklijk besluit van 22 februari 2001;