

NOMENCLATURE DE LA CARDIOLOGIE A PARTIR DU 01.01.2012

Introduction

A partir du 01.01.2012, le principe de connexité générale n'est plus d'application à l'article 20 de la nomenclature.

Le médecin spécialiste ne peut plus porter en compte que la nomenclature de sa propre spécialité de base ainsi qu'une série limitée de prestations de la nomenclature des autres sous-spécialités de la médecine interne.

Vous trouvez ci-après une nomenclature plus lisible de votre spécialité. Ce texte a été élaboré sur la base de la nomenclature en vigueur au 01.11.2011 (complétée avec les A.R. du 26.10.2011 publiés au M.B. du 25.11.2011).

Le présent texte sera adapté si nécessaire. La nomenclature de votre propre spécialité de base peut être consultée sur le site Internet du GBS (www.gbs-vbs.org) ou de l'INAMI (www.inami.fgov.be).

Disposition de l'art. 20 §2, A., 6. :

6. le médecin spécialiste en **cardiologie** peut également attester les prestations suivantes :

— **de la rubrique b)** 471251-471262, 471273-471284, 471295-471306 et 471391-471402;

de la rubrique b) pneumologie

4111 471251 471262	** Spirographie globale avec détermination du volume expiratoire maximum secondeK 10
4112 471273 471284	** Spirographie avec épreuve de bronchodilatationK 20
4113 471295 471306	** Spirographie avec épreuve pharmaco-dynamique, de provocation, suivie ou non de bronchodilatationK 35 <i>"A.R. 10.6.2002" (en vigueur 1.8.2002) annulé par l'Arrêt n° 160.273 du 19 juin 2006 du Conseil d'Etat (M.B. 19 juillet 2006) + "A.R. 28.1.2003" (en vigueur 1.5.2003) + "A.R. 26.3.2003" (en vigueur 1.5.2003) annulé par l'Arrêt n° 159.179 du 23 mai 2006 du Conseil d'Etat (M.B. 20 juillet 2006)</i>
" 4118 471391 471402	** Ergospirométrie K 60 " <i>"A.R. 17.8.2007" (en vigueur 1.10.2007)</i> "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 anaérobie, 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."