"A.R. 21.5.2021" (en vigueur 1.8.2021)

Article 17bis. Échographies et élastographies

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 21.5.2021" (en vigueur 1.8.2021)

"§ 1er. Sont considérées comme prestations qui requièrent la qualification de médecin-spécialiste en radiodiagnostic (R):"

	460014	460025	*Supprimée par A.R. 26.3.2003 [en vigueur 1.4.2003 (A.R. 22.4.2003 + Erratum M.B. 29.4.2003)]*			
	460036	460040	*Supprimée par A.R. 26.3.2003 [en vigueur 1.4.2003 (A.R. 22.4.2003 + Erratum M.B. 29.4.2003)]*			

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 21.5.2021" (en vigueur 1.8.2021)

"A. Échographies bidimensionnelles"

1. Echographies en dehors de la surveillance de la grossesse

"A.R. 25.7.1994" (en vigueur 1.11.1994) + "A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]

"Echographie bidimensionnelle avec protocole écrit et support iconographique issu d'un traitement digital des données quel que soit le nombre d'échogrammes :"

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998)

"	460051	460062	Transfontanellaire du contenu du crâne	N	53	"
	460073	460084	D'un oeil ou des deux yeux	N	30	
	460095	460106	Du cou	N	42	
	460110	460121	Du thorax	N	30	

"A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)

"	460132	460143	D'un sein ou des deux seins, y inclus la région axillaire	N	30	"

"A.R. 25.11.2015" (en vigueur 1.2.2016)

"	461134	461145	Echographie des deux seins dans le cadre du dépistage du cancer du sein chez des femmes asymptomatiques ayant un risque très élevé comme défini à l'article 17, § 1er, 1°*bis*	N	70	

La prestation 461134-461145 est seulement remboursée une fois par an. Si cet examen est effectué plus d'une fois par an, il est attesté uniquement moyennant une motivation dans le dossier médical.

La prescription mentionne le profil de risque très élevé."

De l'abdomen :

	460154	460165	Le foie et/ou la vésicule biliaire et/ou les voies biliaires	N	40	
	460176	460180	Le pancréas et/ou la rate	N	40	
	460191	460202	Les reins et/ou les glandes surrénales et/ou le rétropéritoine et/ou les vaisseaux sanguins	N	40	

	460213	460224	*Supprimée par A.R. 26.3.2003 [en vigueur 1.4.2003 (A.R. 22.4.2003 + Erratum M.B. 29.4.2003)]*			
	460235	460246	Du bassin masculin	N	35	
	460250	460261	Du bassin féminin	N	50	
	460272	460283	Du scrotum	N	30	
	460294	460305	D'un ou de plusieurs membres	N	42	
			"A.R. 18.2.1997" (en vigueur 1.4.1997)			
"	460611	460622	Echographie bidimensionnelle urinaire complète, non cumulable avec les prestations n°s 460191 - 460202, 460235 - 460246, 460250 - 460261	N	60	"
			"A.R. 25.7.1994" (en vigueur 1.11.1994) + "A.R. 18.2.1997" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]			
"	460493	460504	Echographie transrectale	N	40	"
			"A.R. 18.2.1997" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]			
"	460832	460843	Echographie transvaginale	N	35	
	460854	460865	Echographie endoluminale (autre que transrectale ou transvaginale)	N	40	"
			"A.R. 30.5.2001" (en vigueur 1.6.2001)			
			"2. Echographies cardiovasculaires"			
			"A.R. 30.5.2001" (en vigueur 1.6.2001) + "A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]			
"	460316	460320	Examen duplex couleur bilatéral des artères carotides	N	94	
	460331	460342	Examen duplex couleur bilatéral des artères carotides et des artères vertébrales	N	112	"
	460353	460364	*Supprimée par A.R. 26.3.2003 [en vigueur 1.4.2003 (A.R. 22.4.2003 + Erratum M.B. 29.4.2003)]*			
			"A.R. 25.7.1994" (en vigueur 1.11.1994) + "A.R. 18.2.1997" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 30.5.2001" (en vigueur 1.6.2001) + "A.R. 27.2.2002" (en vigueur 1.3.2002) + "A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]			
"	460633	460644	Examen duplex couleur des vaisseaux sanguins profonds, thoraciques et/ou abdominaux et/ou pelviens	N	94	"
	460655	460666	*Supprimée par A.R. 26.3.2003 [en vigueur 1.4.2003 (A.R. 22.4.2003 + Erratum M.B. 29.4.2003)]*			
			"A.R. 27.2.2002" (en vigueur 1.3.2002) + Errata M.B. du 20.3.2002 et du 28.3.2002 + "A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011) + "A.R. 3.12.2017" (en vigueur 1.2.2018)			

"	461156	461160	Examen duplex couleur unilatéral ou bilatéral des vaisseaux sanguins artériels et/ou veineux superficiels et profonds des membres	N	60	"

"A.R. 3.12.2017" (en vigueur 1.2.2018)
"Par année civile ne peut être attestée qu'une seule prestation 461156-461160."

	461171	461182	*Supprimée par A.R. 3.12.2017 (en vigueur 1.2.2018)*			
	461193	461204	*Supprimée par A.R. 3.12.2017 (en vigueur 1.2.2018)*			
	461333	461344	*Supprimée par A.R. 3.12.2017 (en vigueur 1.2.2018)*			

"A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011)
"Une nouvelle indication diagnostique justifiant un nouvel examen constitue une exception à cette restriction. "

"A.R. 21.5.2021" (en vigueur 1.8.2021)
"La motivation d'un nouveau bilan est accessible au médecin-conseil en tant que partie de la prescription. "

"A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011)

"	461355	461366	Examen duplex couleur des vaisseaux sanguins artériels d'un ou plusieurs membres inférieurs ou supérieurs, destiné au follow-up d'une ou de plusieurs lésions connues, à un contrôle postopératoire ou à une autre indication spécifique pour un examen orienté	N	30	"

"A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011) + "A.R. 3.12.2017" (en vigueur 1.2.2018)

"	461370	461381	Examen duplex couleur des vaisseaux sanguins veineux d'un ou plusieurs membres inférieurs ou supérieurs, destiné au follow-up d'une ou plusieurs lésions connues, à un contrôle postopératoire, à la détection d'une thrombophlébite ou d'une thrombose veineuse profonde ou à une autre indication spécifique pour un examen orienté	N	30	"

"A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011)
"Par jour et par patient, une seule des prestations 461355-461366, 461370-461381, 469210-469221 et 469232-469243 peut être portée en compte."

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]

"	460375	460386	Examen duplex couleur des vaisseaux intracrâniens	N	83	"

"A.R. 22.10.1992" (en vigueur 1.11.1992) + "A.R. 10.6.2002" (en vigueur 1.8.2002) annulé par l'Arrêt n° 160.274 du 19 juin 2006 du Conseil d'Etat (M.B. 19 juillet 2006)

"	460412	460423	Echographie mono- et bidimensionnelle transthoracale (avec respectivement et au moins 3 et 2 coupes et enregistrement sur papier et/ou bande magnétique)	N	40	"
			"A.R. 25.7.1994" (en vigueur 1.11.1994) + "A.R. 10.6.2002" (en vigueur 1.8.2002) + "A.R. 29.01.2014" (en vigueur 1.4.2014) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017)			
"	460456	460460	Bilan échographique transthoracique complet du cœur, comprenant l'acquisition d'images bidimensionnelles dans au moins trois plans de coupe différents, et de signaux Doppler en mode couleur et en mode spectral au niveau d'au moins trois orifices valvulaires. L'enregistrement et l'archivage de l'examen sur bande magnétique ou support digital et le protocole détaillé sont exigés	N	94,19	"
			"A.R. 10.6.2002" (en vigueur 1.8.2002) + Erratum M.B. 7.8.2002 + "A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 29.01.2014" (en vigueur 1.4.2014) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017)			
"	461215	461226	Répétition dans l'année civile de la prestation 460456 - 460460 ou 469814 - 469825 pour l'une des indications reprises ci-dessous. L'enregistrement et l'archivage de l'examen sur bande magnétique ou support digital, le protocole détaillé et la tenue d'un registre reprenant les indications de l'examen répété sont exigés	N	94,19	"
			"A.R. 10.6.2002" (en vigueur 1.8.2002) "Réévaluation à la demande dans l'année: * lors de la survenue A1. d'une nouvelle symptomatologie clinique ou de nouveaux signes cliniques chez un patient indemne de toute pathologie cardiaque connue; A2. de modifications des signes fonctionnels ou de l'examen clinique ou lors de la survenue de complications, chez un patient souffrant d'une cardiopathie préalablement démontrée. * en vue du diagnostic de l'une des situations cliniques suivantes : B1. infarctus aigu du myocarde; B2. insuffisance cardiaque; B3. d'épanchement péricardique, de péricardite constrictive ou d'hémopéricarde; B4. masse cardiaque suspectée ou avérée; B5. endocardite bactérienne; B6. dissection aortique; B7. embolie pulmonaire; B8. hypertension artérielle pulmonaire; B9. traumatisme thoracique; B10. prescription de médications cardiotoxiques; B11. avant cardioversion d'une arythmie auriculaire. * avant chirurgie extracardiaque à risque intermédiaire ou élevé ou chirurgie cardiovasculaire si l'examen échocardiographique-Doppler précédent date de moins d'un an en cas de :			

C1. valvulopathie aortique ou mitrale moyennement sévère, asymptomatique;
C2. cardiopathie ischémique suspectée ou avérée;
C3. cardiomyopathie ou insuffisance cardiaque connue;
C4. cardiopathie congénitale complexe non ou partiellement corrigée.

* en vue d'apprécier les résultats d'une intervention thérapeutique après
D1. chirurgie valvulaire, correction de cardiopathie congénitale ou exérèse d'une masse cardiaque;
D2. commissurotomie mitrale percutanée;
D3. ablation par radiofréquence d'une arythmie;
D4. renforcement du traitement anticoagulant ou thrombolyse dans les cas de thrombose d'une prothèse valvulaire;
D5. un épisode de décompensation cardiaque;
D6. péricardocentèse;
D7. traitement d'une hypertension artérielle pulmonaire;

* réévaluation systématique dans l'année pour assurer le suivi des pathologies suivantes :
E1. sténose aortique modérée asymptomatique afin de juger de la vitesse d'évolution (une seule fois);
E2. valvulopathie aortique ou mitrale sévère asymptomatique (max 2 fois par an);
E3. valvulopathie aortique ou mitrale modérée ou sévère, asymptomatique ou d'une prothèse, plastie, autogreffe ou homogreffe valvulaire normale au cours d'une grossesse (maximum 2 fois par grossesse);
E4. dilatation de l'aorte ascendante (maximum 2 fois par an);
E5. séquelles d'endocardite bactérienne;
E6. infarctus aigu du myocarde (une fois en cours d'hospitalisation et une fois au cours de la première année en l'absence de complications);
E7. dissection aortique;
E8. transplantation cardiaque."

"A.R. 10.6.2002" (en vigueur 1.8.2002) + "A.R. 26.3.2003" (en vigueur 1.8.2002) + "A.R. 29.01.2014" (en vigueur 1.4.2014)

"	461230	461241	Examen échographique transthoracique limité du cœur, comprenant l'acquisition d'images bidimensionnelles et de signaux Doppler en mode spectral. L'enregistrement et l'archivage de l'examen et une description succincte répondant au problème clinique sont exigés	N	55	"

"A.R. 29.01.2014" (en vigueur 1.4.2014)

"	461436	461440	Stress-test cardiaque par échographie au moyen d'une épreuve pharmacodynamique, contrôles électrocardiographiques compris	N	154	

Le protocole détaillé fait partie du dossier du patient de même que les images de l'examen, archivées sur support numérique.

Un seul examen 461436-461440 ou 469954-469965 peut être attesté par année civile."

"A.R. 25.7.1994" (en vigueur 1.11.1994) + "A.R. 10.6.2002" (en vigueur 1.8.2002)

"	460574	460585	Bilan échographique transoesophagien complet du cœur, comprenant l'acquisition d'images bidimensionnelles dans au moins 3 plans de coupe différents, et de signaux Doppler en mode couleur au niveau d'au moins 3 orifices valvulaires. L'enregistrement et l'archivage de l'examen sur bande magnétique ou support digital et le protocole détaillé sont exigés	N	175	"
			"A.R. 10.6.2002" (en vigueur 1.8.2002) + "A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]			
"	461252	461263	Examen échographique transoesophagien limité du cœur, comprenant l'acquisition d'images bidimensionnelles et de signaux Doppler en mode couleur. L'enregistrement et l'archivage de l'examen et une description succincte répondant au problème clinique sont exigés	N	90	"
			"A.R. 14.6.2002" (en vigueur 1.8.2002) + "A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]			
"		461322	Examen échographique complet de l'enfant né avec une anomalie congénitale et âgé de moins de 7 ans, combinant les examens libellés sous les numéros 460460 et 460644, non cumulable avec ceux-ci, attestable une fois par période d'hospitalisation, avec protocole et extraits	N	208	"
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] "Les échographies cardiovasculaires comprennent un examen duplex couleur avec une image échographique bidimensionnelle et un tracé doppler, avec analyse de fréquence des signaux, documenté par un protocole écrit et un support iconographique."			
			"A.R. 27.2.2019" (en vigueur 1.5.2019) + "A.R. 21.5.2021" (en vigueur 1.8.2021) **"3. Échographies de l'abdomen et/ou du petit bassin dans le cadre de la surveillance d'une même grossesse**			
	460515	460526	*Supprimée par A.R. 27.2.2019 (en vigueur 1.5.2019)*			
	460530	460541	*Supprimée par A.R. 27.2.2019 (en vigueur 1.5.2019)*			
	460552	460563	*Supprimée par A.R. 27.2.2019 (en vigueur 1.5.2019)*			
	461731	461742	Evaluation échographique de la grossesse au cours du premier trimestre, avec protocole et documents, attestable maximum une fois par grossesse	N	35	"
			"A.R. 27.2.2019" (en vigueur 1.5.2019) + Erratum M.B. 28.3.2019			
"	461753	461764	Evaluation échographique de la grossesse au cours du troisième trimestre, avec protocole et documents, attestable maximum une fois par grossesse	N	35	"
			"A.R. 27.2.2019" (en vigueur 1.5.2019)			

"Les prestations 461731-461742 et 461753-461764 comportent une échographie de base en vue de l'évaluation du fœtus et du placenta et la détection d'anomalies fœtales éventuelles respectivement durant les premier et troisième trimestres de la grossesse.

461775	461786	Examen échographique morphologique au cours du deuxième trimestre à partir de la 20e semaine de gestation qui comprend, outre une biométrie et l'appréciation de la viabilité, l'exploration des systèmes d'organes fœtaux, avec protocole et documents	N	63

La prestation 461775-461786 est attestable maximum une fois par grossesse.

461790	461801	Examen échographique en cas de symptômes cliniques ou de durée de grossesse inconnue, uniquement attestable jusqu'à la 20e semaine de gestation	N	17
461812	461823	Examen échographique supplémentaire comprenant une biométrie et un profil biophysique du fœtus, avec ou sans mesure du flux sanguin ombilical, en cas de pathologie fœto-maternelle documentée	N	70

La prestation 461812-461823 peut uniquement être attestée à partir de la 20e semaine de gestation. L'indication pour cette prestation doit être mentionnée dans le dossier médical.

461834	461845	Examen échographique de référence avec exploration de tous les systèmes d'organes fœtaux, avec protocole et documents, en cas de malformation congénitale grave ou de risque prouvé	N	135

La prestation 461834-461845 comprend un examen approfondi du système nerveux central, de la colonne vertébrale, du système cardiovasculaire et urogénital, du système locomoteur, du visage, de l'oropharynx, du tractus gastro-intestinal, du foie et de la vésicule biliaire, du diaphragme et de la paroi abdominale, avec documentation photographique et protocole, et ne peut être remboursée qu'après accord préalable du médecin-conseil.

Pour les prestations 461731-461742, 461753-461764, 461775-461786, 461790-461801, 461812-461823 et 461834-461845 la valeur relative est majorée de 50 % pour les grossesses multiples."

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]

"4. Echographies combinées

459712	459723	Examen abdominal total (foie, vésicule biliaire, rate, pancréas, reins ou surrénales, rétropéritoine) avec au minimum huit coupes différentes documentées, y compris l'usage éventuel de techniques doppler	N	85
459734	459745	Echographie urinaire complète (reins, uretères et vessie) avec au minimum six coupes différentes documentées, y compris l'usage de techniques doppler	N	70

459756	459760	Examen duplex couleur bilatéral des artères carotides et des artères vertébrales et examen duplex couleur des vaisseaux sanguins profonds thoraciques et/ou abdominaux et/ou pelviens et/ou des vaisseaux des membres	N	170
459771	459782	Examen duplex couleur bilatéral des artères carotides et des artères vertébrales et échographie d'une des régions suivantes : contenu du crâne (transfontanellaire), thorax, seins, foie-vésicule biliaire, pancréas-rate, reins-vessie, rétropéritoine, gros vaisseaux abdominaux, abdomen supérieur total, bassin masculin ou féminin	N	160
459793	459804	Echographie d'au moins deux régions anatomiques différentes : contenu du crâne (transfontanellaire), thorax, seins, foie-vésicule biliaire, pancréas-rate, reins-vessie, rétropéritoine, gros vaisseaux abdominaux, bassin masculin ou féminin	N	70
459815	459826	Examen duplex couleur bilatéral des vaisseaux sanguins artériels et/ou veineux (superficiels et profonds) des membres et échographie d'une des régions suivantes : contenu du crâne (transfontanellaire), thorax, seins, foie-vésicule biliaire, pancréas-rate, reins-vessie, rétro-péritoine, gros vaisseaux abdominaux, abdomen supérieur total, bassin masculin ou féminin	N	160

L'examen duplex couleur comprend une image échographique bidimensionnelle et un tracé doppler, avec analyse de fréquence des signaux, documenté par un protocole écrit et un support iconographique.

5. Divers

Les échographies reprises sous les points 1 et 2 qui sont effectuées en salle d'opération au cours d'une intervention chirurgicale sont honorées conformément aux libellés prévus pour les échographies de la même région, augmentées des suppléments d'honoraires suivants:

459970	459981	Honoraires complémentaires par séance opératoire pour échographies en salle d'opération au cours d'une intervention chirurgicale	N	30	"

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 14.11.2008" (en vigueur 1.1.2009) + "A.R. 20.9.2012" (en vigueur 1.12.2012) + "A.R. 19.7.2024" (en vigueur 1.10.2024)

"		460003	Supplément pour échographies faites chez un patient hospitalisé sous traction continue ou sous aspiration thoracique continue ou sous surveillance telle qu'elle est décrite aux prestations 211013-211024, 211046, 211120, 211142, 211186, 211201, 211702, 212026, 212041, 213021, 213043, 214023, 214045, 211223, 211245, 211282, 211304, 211341, 211363, 211385, 211400, 211422, 211481, 211503, 211540, 211562, 211584, 211606, 211621, 211643, 211724, 211783, 211805, 211820, 211842, 211864, 211886	N	30	"

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]
"La prestation 459970 - 459981 ne peut être portée en compte qu'une fois par séance opératoire et les prestations 459970 - 459981 et 460003 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 21.5.2021" (en vigueur 1.8.2021)
"B. Élastographies

461974	461985	Élastographie du foie	N	30	

La prestation 461974-461985 peut uniquement être attestée dans les cas suivants :

- hépatite B active prouvée et traitée par un médicament antiviral;
- hépatite C active prouvée et traitée par un médicament antiviral;
- pour le suivi d'une fibrose hépatique connue après traitement d'une hépatite C par un médicament antiviral;
- pour l'évaluation d'une fibrose hépatique chez les enfants de moins de 16 ans.

461996	462000	Échographie du foie et/ou de la vésicule biliaire et/ou des voies biliaires, complétée par une élastographie du foie	N	70	

La prestation 461996-462000 peut uniquement être attestée dans les cas suivants:

- hépatite B active prouvée et traitée par un médicament antiviral;
- hépatite C active prouvée et traitée par un médicament antiviral;
- pour le suivi d'une fibrose hépatique connue après traitement d'une hépatite C par un médicament antiviral;
- pour l'évaluation d'une fibrose hépatique chez les enfants de moins de 16 ans.

Par année civile, seules deux des prestations 461974-461985, 461996-462000, 469976-469980, 469991-470002 peuvent être facturées au total.

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 21.5.2021" (en vigueur 1.8.2021)

"§ 2. Par jour et par patient, une seule des prestations du § 1er du présent article et du § 1er de l'article 17quater peut être portée en compte. Cette limitation s'applique tant au médecin individuel qu'aux différents médecins appartenant à la même spécialité. Font exception à cette règle de cumul les prestations n°s 460644, 460585, 461263, 469766, 469840 et 469685 qui peuvent être portées en compte deux fois au cours d'une même journée pour un patient hospitalisé dont l'altération de la fonction circulatoire pose un problème vital immédiat.

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]
Dans le cas où la prestation décrite dans le libellé des prestations 460460 ou 469825 est exécutée plusieurs fois dans la même journée dans les circonstances décrites à l'alinéa précédent, une seule répétition peut être attestée sous le numéro 461226, 461241, 469641 ou 469663 selon le cas."

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]
"§ 3. Les échographies de l'abdomen et/ou du petit bassin dans le cadre de la surveillance d'une même grossesse peuvent être prescrites par une accoucheuse pour une patiente en traitement dans le cadre des prestations d'obstétrique requérant sa qualification."

§ 4. Pour pouvoir être portées en compte, les prestations doivent être effectuées au moyen d'appareils d'échographie répondant aux exigences de la nomenclature en matière de pouvoir de résolution, de traitement d'images et d'enregistrement sur film ou sous forme analogue ou digitalisée sur un support magnétique ou optique.

§ 5. *Supprimée par A.R. 26.3.2003 [en vigueur 1.4.2003 (A.R. 22.4.2003 + Erratum M.B. 29.4.2003)]*

"A.R. 21.5.2021" (en vigueur 1.8.2021)
"§ 6. Pour les patients soignés ambulatoirement, les honoraires pour les examens échographiques peuvent être cumulés avec les honoraires pour la consultation au cabinet du médecin spécialiste sauf pour le médecin spécialiste en radiodiagnostic. "

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]
"**§ 7.** Pour les prestations n°s 460191 - 460202 et 459712 - 459723 effectuées chez des enfants de moins de 5 ans, la valeur relative est majorée de 25 %."

§ 8. *Supprimé par A.R. 27.2.2019 (en vigueur 1.5.2019)*

"A.R. 26.3.2003" (en vigueur 1.8.2002)

"**§ 9.** Chaque prestataire qui atteste les échographies cardiaques sous les numéros de code 461215 - 461226 doit en rédiger une liste reprenant les nombres des différentes indications en suivant l'ordre du libellé. Cette liste doit être tenue à la disposition du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI et de la Société belge de cardiologie."
"A.R. 10.6.2002" (en vigueur 1.8.2002) + Erratum M.B. 7.8.2002
"Pour les échographies cardiaques les termes "répétition-réévaluation dans l'année" doivent être compris pour un groupe de prestataires qui collaborent habituellement de façon organisée."

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 21.5.2021" (en vigueur 1.8.2021)
"§ 10. Les prestations reprises à l'article 17quater ne sont pas honorées lorsqu'elles sont exécutées par un médecin spécialiste en radiodiagnostic."

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]
"§ 11. Les dispositions énoncées à l'article 17, §§ 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11 et 12 de la présente nomenclature s'appliquent également aux prestations reprises au § 1er du présent article."

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 21.5.2021" [en vigueur 1.8.2021)
"§ 12. Chaque examen doit faire l'objet d'un rapport établi par le médecin ainsi que le prescrit l'article 17, § 12, 3 de la présente nomenclature."