(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.
"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))
"**Art. 19. § 1er.** Les prestations reprises à l'article 18, § 1er ne peuvent être remboursées qu'aux bénéficiaires qui répondent à un des critères repris ci-après ou qui souffrent d'une des affections reprises ci-après:

Catégorie 1
Patients traités par irradiation externe pour les affections malignes ou bénignes suivantes :"

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003)
"Tumeurs malignes : "
"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003) + "A.R. 14.1.2026" (en vigueur 1.1.2026)
"- métastases (osseuses, cérébrales, cutanées, hépatiques, tissus mous, sein)
- irradiations à visée curative où sont administrées moins de 11 fractions."

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017)
"**Affections bénignes :**
- formations osseuses hétérotopiques (une irradiation curative, pas d'irradiation préventive)
- hypersplénisme (irradiation de la rate)
- radiocastration ovarienne
- prévention de la gynécomastie (irradiation des seins en cas de carcinome de la prostate)
- exophtalmie de Grave"

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003)
"Catégorie 2
Patients traités par irradiation externe à visée curative ou en vue d'un contrôle tumoral définitif au niveau d'un volume cible en raison d'affections malignes ou d'une des affections bénignes suivantes :

Affections bénignes :
- hémangiomes vertébraux
- tumeurs de l'hypophyse
- tumeurs cérébrales bénignes, y compris les méningiomes et crâniopharyngiomes
- malformations cérébrales artérioveineuses ou hémangiomes
- chordomes
- midline granuloma
- fibromatose agressive

Catégorie 3"
"A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003) + "A.R. 14.1.2026" (en vigueur 1.1.2026)
"- Traitements tridimensionnels chez des patients de catégorie 2 en raison de tumeurs cérébrales, de tumeurs tête-cou (sauf larynx T1N0 et T2N0), tumeurs pulmonaires, du pancréas, pelviennes, de l'oesophage, de l'estomac, des tissus mous et des tumeurs du sein."

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))
"- Champs en mantelets (maladie de Hodgkin) ou champs complexes infradiaphragmatiques (maladie de Hodgkin, cancers des testicules ou ovaires ou lymphomes).

- Champs complexes pour médulloblastomes ou épendymomes et autres tumeurs pédiatriques."

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003)
"- Hyperfractionnement chez des patients de catégorie 2."

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))
"Catégorie 4
- Irradiation corporelle totale dans le cadre d'une greffe de moelle osseuse.

- Irradiation peropératoire avec des électrons ou des photons produits par un accélérateur linéaire, équipé d'applicateurs spécifiques.

Les caractéristiques dosimétriques des applicateurs doivent être mesurées en 3 dimensions individuellement pour chaque énergie d'électron disponible.

- Irradiation de la surface cutanée totale par électrons (minimum 15 fractions).

Les caractéristiques dosimétriques des champs utilisés et leurs jonctions doivent être mesurées."

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))
"- Radiothérapie avec modulation d'intensité (IMRT) chez des patients de catégorie 3 selon une des techniques suivantes :
tomothérapie, faisceaux statiques segmentés (minimum 15 segments), collimation multi-lames dynamique (sliding window, close in, le filtre en coin dynamique n'est pas une IMRT), compensateurs confectionnés individuellement par patient ou IMAT. "

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 14.1.2026" (en vigueur 1.1.2026)
" La radiothérapie avec modulation d'intensité (IMRT) se délivre en minimum 15 fractions, sauf dans le cas d'un patient atteint d'une tumeur du sein relevant de la catégorie 3, où une série d'irradiations délivrée en 5 fractions d'au moins 5 Gy par fraction selon la technique IMRT peut également être attestée."

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))
"Pour les techniques avec faisceaux incidents statiques, les calculs des profils de fluence de chaque champ doivent être joints au dossier."

"A.R. 16.4.2020" (en vigueur 1.1.2020)
"Catégorie 4bis
Radiothérapie stéréotaxique cérébrale pour traiter des tumeurs cérébrales, des métastases cérébrales et des malformations artério-veineuses (MAV)

Une seule série de traitements peut être facturée par procédure de traitement cérébral indépendamment du nombre de lésions distinctes.

Radiothérapie stéréotaxique pour traiter des lésions extracérébrales

tumeurs primaires

lésions oligométastatiques (cinq lésions au maximum).

Une série d'irradiations stéréotaxiques peut être facturée au maximum 3 fois par 12 mois et par organe et au maximum 6 fois par 12 mois pour tout le corps, y inclus le cerveau.

Une consultation multidisciplinaire où la radiothérapie stéréotaxique est conseillée est requise préalablement à toute série d'irradiations.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003)
"Catégorie 5
Patients traités par une curiethérapie, chez qui une irradiation externe est appliquée antérieurement et/ou conjointement pour localisations O.R.L., oculaire, épithéliomas cutanés de plus de 3 cm, sarcomes, localisations pelvienne, rétropéritonéale et cérébrale.

Les deux types de traitement sont cumulables au cours d'une même période de traitement.

Catégorie 6
Patients traités par une curiethérapie, chez qui une irradiation externe est appliquée antérieurement et/ou conjointement pour tumeurs du sein et applications intraluminales oesophagiennes, bronchiques ou biliaires.

Les deux types de traitement sont cumulables au cours d'une même période de traitement."

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))
"*Catégorie 7*
Patients qui répondent aux critères ou sont atteints d'une affection reprise à la catégorie 1, traités exclusivement par curiethérapie.

Catégorie 8
Patients qui répondent aux critères ou sont atteints d'une affection reprise à la catégorie 2, traités exclusivement par curiethérapie.

Catégorie 9
Patients traités exclusivement par curiethérapie ou électrons pour les affections malignes ou non malignes suivantes :

Tumeurs malignes :
- épithéliomas cutanés de moins de 3 cm sans métastases.
En l'absence de preuve photographique, tout épithélioma cutané sans métastase est considéré comme ne dépassant pas 3 cm.

Affections bénignes :
- chéloïdes, kératoacanthome
- ptérygion.

Catégorie 10
Patients traités par curiethérapie intraluminale en prévention d'une resténose coronaire ou vasculaire après angioplastie.

Catégorie 11
Patients traités par irradiation conventionnelle ou par contacthérapie pour une des affections malignes ou bénignes suivantes.

Tumeurs malignes :
- épithéliomas cutanés de moins de 3 cm sans métastases.
En l'absence de preuve photographique, tout épithélioma cutané sans métastase est considéré comme ne dépassant pas 3 cm.

Affections bénignes :
- chéloïdes, kératoacanthome
- ptérygion"

"A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003)
"**§ 1bis.** Par irradiation externe complexe, il faut entendre une irradiation pour laquelle le volume cible est défini sur base d'un examen CT et/ou IRM de 20 coupes minimum à l'aide duquel le volume cible et les organes critiques sont définis sur au moins 10 coupes différentes, afin de déterminer les plans d'irradiation individuels.

"A.R. 16.4.2020" (en vigueur 1.1.2020)
"Par irradiation stéréotaxique, on entend une irradiation externe complexe avec au moins 6 Gy par fraction. "

"A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003)
Par fraction, il faut entendre une séance d'irradiation par jour d'un ou de plusieurs champs. "

"Par hyperfractionnement il faut entendre la répétition le même jour de séances d'irradiation d'un ou de plusieurs champs avec un intervalle d'au moins 4 heures.

Une curiethérapie fractionnée est considérée comme une seule série d'irradiations et n'est donc remboursée qu'une seule fois. Après un intervalle d'au moins 5 jours, une 2e simulation et un 2e planning peuvent être portés en compte, le cas échéant.

Différents volumes cibles qui sont traités simultanément par curiethérapie peuvent être portés en compte et remboursés par volume cible (p. ex. curiethérapie simultanée de différentes tumeurs cutanées, des deux seins, ...).

"A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003) + "A.R. 14.1.2026" (en vigueur 1.1.2026)
L'irradiation du sein comprend tous les volumes cibles indiqués, tels que l'irradiation des aires ganglionnaires adjacentes, ainsi que toutes les formes d'irradiation telles que l'irradiation séquentielle, peropératoire ou intégrée du lit tumoral, en particulier le boost. Pour cela, un cumul entre les catégories 1, 2, 3, 4 ou 4bis n'est pas autorisé. Seule une éventuelle curiethérapie peut être attestée en plus.

"A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003)
Par volume cible il faut entendre la tumeur elle-même, avec marge de sécurité pour raisons médicale et physique, y compris les chaînes lymphatiques limitrophes qui sont traitées au cours de la même séance.

Pour les patients de catégorie 1re et 2, des séries d'irradiations externes de divers volumes cibles ne peuvent être portées en compte et remboursées que trois fois au total au cours d'une même année.

Différents volumes cibles (que ce soit sur une ou plusieurs localisations) qui sont simultanément traités par irradiation externe, peuvent être portés en compte et remboursés par volume cible (p. ex. irradiation simultanée bilatérale des seins, irradiation médiastinale + irradiation cérébrale, irradiation de différentes métastases osseuses,...)."

(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))
"§ 2. Les honoraires pour les prestations de médecine nucléaire englobent les frais en relation avec ces examens. Toutefois, les honoraires prévus pour les traitements et les tests par isotopes radioactifs ne comprennent pas les prix des produits utilisés, à l'exclusion des produits radioactifs utilisés pour toutes les prestations de l'article 18, § 2, B, e."

(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))
"§ 3. Les honoraires pour les prestations de radiothérapie et pour les traitements par isotopes radioactifs ne peuvent être cumulés que deux fois maximum au cours d'une même série d'irradiations avec les honoraires de consultation au cabinet du médecin."

(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003)
"§ 4. Les prestations de radiothérapie requièrent la qualification de médecin spécialiste en radiothérapie-oncologie."

(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003) + "Arrêt n° 122.169 du Conseil d'Etat du 14.8.2003" (M.B. 10.9.2003) + "Arrêt n° 136.381 du Conseil d'Etat du 21.10.2004" (M.B. 14.1.2005) + "A.R. 1.6.2008" (en vigueur 1.8.2008) + "A.R. 18.8.2010" (en vigueur 1.11.2010) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017) + "A.R. 31.8.2022" (en vigueur 1.11.2022)
"§ 5. Les médecins agréés au titre de spécialiste dans une spécialité autre que la radiothérapie-oncologie peuvent porter en compte les prestations de radiothérapie connexes à leur spécialité.

Les médecins agréés au titre de spécialiste dans une spécialité autre que la médecine nucléaire peuvent porter en compte les prestations de médecine nucléaire connexes à leur spécialité.

Dans ce cas, ces médecins doivent, lors d'un traitement oncologique, procéder à une concertation multidisciplinaire (numéros d'ordre 350372-350383, 350394-350405 ou 350416-350420 ou 350276-350280 ou 350291-350302) afin de planifier tous les aspects de la thérapie. "

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003) + "Arrêt n° 122.169 du Conseil d'Etat du 14.8.2003" (M.B. 10.9.2003) + "Arrêt n° 136.381 du Conseil d'Etat du 21.10.2004" (M.B. 14.1.2005) + "A.R. 1.6.2008" (en vigueur 1.8.2008) + "A.R. 18.8.2010" (en vigueur 1.11.2010) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017) + "A.R. 31.8.2022" (en vigueur 1.11.2022)
"Néanmoins, les prestations de curiethérapie et de médecine nucléaire sont réservées aux médecins autorisés, dans les établissements autorisés, avec les installations réceptionnées à cet effet, et qui font l'objet de visites d'évaluation périodique par un expert agréé en contrôle physique conformément aux dispositions en vertu de la loi du 15 avril 1994 précitée

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003) + "Arrêt n° 122.169 du Conseil d'Etat du 14.8.2003" (M.B. 10.9.2003) + "Arrêt n° 136.381 du Conseil d'Etat du 21.10.2004" (M.B. 14.1.2005) + "A.R. 1.6.2008" (en vigueur 1.8.2008) + "A.R. 18.8.2010" (en vigueur 1.11.2010) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017)

"A l'exception des thérapies de contact, visées sous le numéro d'ordre 444334-444345, l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les prestations radiothérapeutiques est soumise à la condition que ces prestations soient dispensées dans un service de radiothérapie agréé conformément à l'arrêté royal du 5 avril 1991 fixant les normes auxquelles un service de radiothérapie doit répondre pour être agréé comme service médico-technique au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987.

Par dérogation à la disposition décrite à l'alinéa précédent, les applications avec sources scellées permanentes pour le traitement d'un processus tumoral local restreint via la curiethérapie, attestées par le numéro d'ordre€ 444253-444264, peuvent être effectuées dans un hôpital qui ne dispose pas d'un service de radiothérapie agréé : "

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003) + "Arrêt n° 122.169 du Conseil d'Etat du 14.8.2003" (M.B. 10.9.2003) + "Arrêt n° 136.381 du Conseil d'Etat du 21.10.2004" (M.B. 14.1.2005) + "A.R. 1.6.2008" (en vigueur 1.8.2008) + "A.R. 18.8.2010" (en vigueur 1.11.2010) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017) + "A.R. 31.8.2022" (en vigueur 1.11.2022)

"1° pour autant que l'hôpital où l'application est effectuée ait conclu un accord écrit de collaboration avec un hôpital qui dispose d'un service de radiothérapie agréé. Cet accord écrit entre les hôpitaux règle l'endroit où et par qui sont effectuées les différents éléments de la thérapie ainsi que les responsabilités y afférentes. Les prestations effectuées par le médecin-spécialiste en radiothérapie-oncologie et par l'expert agréé en radiophysique médicale y sont décrites, ainsi que la façon de commander, d'appliquer et de gérer les produits radioactifs - en concordance avec les dispositions des annexes à l'arrêté royal du 1er février 2018, publiées en annexe à l'arrêté ministériel du 9 mars 2018, et conformément à l'arrêté royal du 13 février 2020 relatif aux expositions médicales et aux expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux ; "

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 3.7.2003" (en vigueur 28.7.2003) + "Arrêt n° 122.169 du Conseil d'Etat du 14.8.2003" (M.B. 10.9.2003) + "Arrêt n° 136.381 du Conseil d'Etat du 21.10.2004" (M.B. 14.1.2005) + "A.R. 1.6.2008" (en vigueur 1.8.2008) + "A.R. 18.8.2010" (en vigueur 1.11.2010) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017) + "A.R. 31.8.2022" (en vigueur 1.11.2022)

2° pour autant que le planning visé sous le numéro d'ordre 444393-444404 soit réalisé en collaboration avec l'expert agréé en radiophysique médicale attaché au service de radiothérapie agréé et que la simulation visée sous le numéro d'ordre 444356- 444360 soit effectuée par le médecin spécialiste en radiothérapie-oncologie attaché au service de radiothérapie agréé;

3° pour autant que les prestations radiothérapeutiques soient effectuées et attestées par un médecin-spécialiste en radiothérapie-oncologie qui est attaché à un service de radiothérapie agréé."

(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))

"§ 5bis. Les pharmaciens et les licenciés en sciences agréés par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions pour effectuer des prestations de biologie clinique et qui en outre ont été reconnus par le même Ministre comme habilités à effectuer des tests radio-isotopiques in vitro, peuvent porter en compte celles des prestations reprises à l'article 18, § 2, B, e, correspondant aux groupes de prestations de biologie clinique pour lesquelles ils sont agréés.

Néanmoins, ces prestations sont réservées aux pharmaciens, licenciés en sciences et établissements autorisés à détenir et à utiliser des substances radioactives à des fins médicales conformément aux dispositions légales en la matière."

(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))

"§ 5ter. Les médecins spécialistes en biologie clinique reconnus par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, compétents pour pratiquer dans le cadre de la biologie clinique les tests radio-isotopiques in vitro, peuvent porter en compte les prestations reprises à l'article 18, § 2, B, e.

Néanmoins, ces prestations sont réservées aux médecins spécialistes en biologie clinique autorisés à détenir et à utiliser des substances radioactives à des fins médicales conformément aux dispositions légales en la matière."

(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))
"§ 5quater. Les médecins qui ont été autorisés avant le 19 mars 1985, par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions à détenir et utiliser les radio-isotopes à certaines fins médicales dans les applications in vitro et qui ont, tout en gardant leur reconnaissance originale, obtenu du Ministre susvisé un certificat attestant leur compétence en médecine nucléaire in vitro, peuvent porter en compte les prestations de médecine nucléaire in vitro visées à l'article 18, § 2, B, e), effectuées pour les patients qui leur sont adressés par un autre médecin comme pour leurs propres patients."

"A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011) + "A.R. 17.3.2013" (en vigueur 1.10.2013) + "A.R. 9.11.2015" (en vigueur 1.2.2016)
"§ 5quinquies. En ce qui concerne les prestations mentionnées à l'article 18, § 2, B, *e)*, visées sous les numéros 433134 - 433145, 433031 - 433042, 433053 - 433064, 433075 - 433086, 433090 - 433101, 433112 - 433123, 433016 - 433020, 434571 - 434582, 434335 - 434346, 434394 - 434405, 434593 - 434604, 434615 - 434626, 434313 - 434324, 434630 - 434641, 434652 - 434663, 434674 - 434685, 436170 - 436181, 436192 - 436203, 436214 - 436225, 436236 - 436240, 438093 - 438104, 438115 - 438126 et 433333 - 433344 et qui figurent également à l'article 24 sous les numéros 541391 - 541402, 541413 - 541424, 541435 - 541446, 541450 - 541461, 541472 - 541483, 541494 - 541505, 542010 - 542021, 546114 - 546125, 546136 - 546140, 546151 - 546162, 546173 - 546184, 546195 - 546206, 546210 - 546221, 546232 - 546243, 546276 - 546280, 546291 - 546302, 548310 - 548321, 548332 - 548343, 548354 - 548365, 548376 - 548380, 556253 - 556264, 556275 - 556286 et 542850 - 542861, il y a lieu de faire remarquer que les prestataires compétents pour effectuer ces analyses de la biologie clinique nucléaire, peuvent également exécuter et attester les prestations correspondantes connexes de l'article 24.

Cet accès à ces prestations de l'article 24 n'est valable qu'aussi longtemps que les prestations susvisées sont également effectuées substantiellement selon la technique par radio-isotopes."

(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))
"§ 6. Les honoraires pour les prestations de curiethérapie et les traitements par isotopes radioactifs couvrent les manipulations pour la mise en place des produits : curiepuncture, applications intra-cavitaires y compris la dilatation du col utérin, confection d'appareils moulés de surface ou réutilisables, qui contiennent la source radioactive.

Les produits radioactifs utilisés en curiethérapie ou en traitement métabolique sont remboursés sur base de l'arrêté royal du 2 septembre 1980 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des spécialités pharmaceutiques et produits assimilés.

Les appareils moulés avec protection par le plomb confectionnés pour la curiethérapie dans des indications O.R.L. sont considérés comme blocs individuels et peuvent être portés en compte sous la prestation 444592 - 444603.

Les prothèses dentaires qui contiennent la source radioactive peuvent être portées en compte sous la prestation 317295 - 317306 et remboursées selon les modalités prévues à l'article 15 § 7.

Les actes chirurgicaux et les anesthésies nécessaires pour les applications de radio-isotopes peuvent être portés en compte conformément aux dispositions applicables à ces disciplines."

(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))
"§ 7. Les examens radiographiques effectués pour contrôler la mise en place d'appareils radifères ou pour contrôler les centrages des traitements de téléradiothérapie peuvent être portés en compte, conformément aux dispositions applicables au radiodiagnostic, à l'exclusion des radiographies prises au moyen d'appareils de thérapie, ou d'un appareil de simulation."

(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*)) + "A.R. 16.12.2015" (en vigueur 1.1.2016)
"§ 8. Outre le numéro d'ordre des prestations de radiothérapie, les dates de début et de fin des séries d'irradiation, le nombre de fractions et les dates respectives de celles-ci doivent être mentionnés sur les attestations de soins donnés."

(*) Toutefois, les traitements commencés avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté royal et terminés après cette date doivent être attestés sur la base des numéros de code, libellés et règles d'application qui étaient prévus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

"A.R. 19.4.2001" (en vigueur 1.6.2001 (*))

"§ 8bis. Les centres de radiothérapie doivent participer aux activités de la Commission de peer review instaurée par le Ministère de la Santé publique. Cette Commission de peer review rapporte annuellement à l'INAMI les résultats globaux du contrôle en fonction des corrections et/ou adaptations ultérieures de la nomenclature."