

**Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van
artikel 3
(Gewone geneeskundige hulp - Technische geneeskundige verstrekkingen)
van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :**

INTERPRETATIETREGEL 1

VRAAG

Voor een vroeggeboren ter verpleging opgenomen kind rekent een geneesheer het honorarium voor maagcatheterisatie aan telkens als hij het kind met een sonde voedt.

Mag dat honorarium worden vergoed ?

ANTWOORD

Het voeden van een vroeggeboren ter verpleging opgenomen kind maakt deel uit van de kinderverzorging.

Daarom is dat honorarium begrepen in de verpleegdagprijs en mag het door de verzekering niet worden vergoed.

INTERPRETATIETREGEL 2-(Opgeheven sinds 26/11/2009)

INTERPRETATIETREGEL 4

VRAAG

Maagspoeling

ANTWOORD

In de verstrekking is voorzien onder nr. 112232 - 112243* Maagcatheterisatie K 6.

INTERPRETATIEREGEL 5

VRAAG

Naar aanleiding van een heelkundige bewerking wordt verstrekking nr. 145305* Ingewikkeld dermatologisch verband voor uitgebreide letsels, tijdens ziekenhuisverpleging K 8 aangerekend. Mag die verstrekking

- worden geattesteerd voor een operatiewonde na de 10e dag na de ingreep ?
- worden gecumuleerd met de honoraria voor toezicht op de patiënt na de 10de dag opname in een ziekenhuis wegens heelkundige aandoening ?

ANTWOORD

Verstrekking nr. 145305* K 8 alsmede verstrekking nr. 145272* K 2, die het ingewikkeld dermatologisch verband voor uitgebreide letsels beogen, zijn niet opgenomen voor de behandeling van operatiewonden : in dat geval mogen die verstrekkingen noch vóór, noch na de 10e dag, volgend op de operatie, worden geattesteerd, behalve wanneer het oorspronkelijk om een dermatologisch letsel gaat.

INTERPRETATIEREGEL 6

VRAAG

Mag het aanleggen van een verband dat samengaat met een wondhechting die geattesteerd wordt onder de nummers 148013, 148035, 148050, 148072, 148094, 148116, 148131 en 148153, voor eigen rekening worden geattesteerd ?

ANTWOORD

Neen. Het verband dat naar aanleiding van een wondhechting wordt aangelegd, mag niet worden geattesteerd : het honorarium dat wordt geattesteerd voor het hechten, omvat het honorarium voor het eventueel verband.

INTERPRETATIEREGEL 7

VRAAG

Hoe mag het hechten van de tong die in het breedste gedeelte voor de helft gesectioneerd is, worden getarifeerd ?

ANTWOORD

Het hechten van de tong moet, naar gelang het geval, worden geattesteerd onder nr. 148094 - 148105 Hechten met draad van andere wonden dan die van het gelaat : één of twee wonden K 12 of 148131 - 148142 Hechten met draad van andere wonden dan die van het gelaat, waarbij de resectie van necrotische weefsels en/of de hemostase van de onderhuidse weefsels door onderbinden nodig is : één of twee wonden K 20.

INTERPRETATIEREGEL 8

VRAAG

Welk honorarium mag worden aangerekend voor de extractie van draden doorheen een niet geheelde wonde ten gevolge van een heelkundige bewerking ?

ANTWOORD

De extractie van draden die zijn geplaatst tijdens een heelkundige bewerking, maakt deel uit van de operatieve handeling en mag niet worden bijgeattesteerd.

INTERPRETATIEREGEL 9

VRAAG

Insnijden van een supergeïnfecteerde cystisch verwijde talgklier of van een hydrosadenitis van de okselholte.

ANTWOORD

Als het gaat om een incisie van een supergeïnfecteerde cystisch verwijde talgklier of om een hydrosadenitis van de okselholte, mag de verstreking worden gelijkgesteld met de onder nr. 145574 - 145585 Insnijden van oppervlakkige flegmone of van anthrax K 10 bepaalde verstreking. Als het gaat om een excisie, moet de verstreking worden getarifeerd onder nr. 353231 - 353242 ° Wegnemen of uitroeien, door om het even welk procédé (heelkundige behandeling, elektrocoagulatie), van allerhande oppervlakkige tumors van huid of slijmvliezen of van alle andere rechtstreeks bereikbare niet traumatische letsels, volledige behandeling K 40. De verstreking 353231 - 353242 mag niet als zodanig gehonoreerd worden wanneer ze wordt verricht door een geneesheer specialist voor dermato-venereologie.

***INTERPRETATIEREGEL 10**-(Opgeheven sinds 26/11/2009)*

~~***INTERPRETATIEREGEL 11**-(Opgeheven vanaf 01/03/2010)*~~

~~**VRAAG**~~

~~Als therapie uitgevoerde plasmafereses of cytafereses om bij de patiënt electief een component van het bloed weg te nemen (rode bloedlichaampjes, plasma, paraproteïnen, cryoglobulinen, teveel aan witte bloedlichaampjes en plaatjes), waarbij de andere componenten hem worden teruggegeven.~~

~~**ANTWOORD**~~

~~De therapeutische plasmaferese of cytaferese moet worden geattesteerd onder het nummer 474331—474342 Exsanguinatie-transfusie K 130.~~

INTERPRETATIEREGEL 12

VRAAG

De scleroserende inspuiting in de aders wegens aderspatten is in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekingen opgenomen onder nr. 144071 - 144082 * K 4. Hoe moet worden getarifeerd wanneer tijdens dezelfde zitting zeven of acht verschillende aderspatten worden gescleroseerd ?

ANTWOORD

Verstreking nr. 144071 - 144082 * K 4 mag slechts eenmaal per zitting worden geattesteerd ongeacht het aantal gescleroseerde aderspatten.

INTERPRETATIEREGEL 13

VRAAG

Mag het honorarium voor verstrekking 112033 - 112044 Anestheserende inspuiting wegens verstuiking K 4 worden gecumuleerd met het honorarium voor raadpleging, aangezien in artikel 1, § 6, is bepaald : "Het honorarium... voor anesthesie... mag nooit met het honorarium voor raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer of voor bezoek bij de zieke thuis worden gecumuleerd".

ANTWOORD

Met het woord "anesthesie" worden uitsluitend de verstrekkingen van hoofdstuk V, afdeling 3, van de nomenclatuur beoogd. Derhalve mogen het honorarium voor verstrekking 112033 - 112044 en het honorarium voor raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer of voor bezoek bij de zieke thuis worden gecumuleerd.

INTERPRETATIEREGEL 14 (Opgeheven sinds 26/11/2009)

INTERPRETATIEREGEL 15

VRAAG

Mogen de verstrekkingen 149170 - 149181 * Medisch toezicht op de transfusie van bloed, geconcentreerde rode bloedlichaampjes of bloedplaatjes voor een andere dan post-traumatische, post-heelkundige of posthemorragische indicatie K 25 en 474655 - 474666 ** Medisch toezicht op bloed- of plasmatransfusie bij een kind jonger dan zeven jaar K 25 meer dan eenmaal per 24 uur worden aangerekend ?

ANTWOORD

Aangezien in de omschrijving staat dat het gaat om medisch toezicht op een transfusie, mogen de verstrekkingen 149170 - 149181 * K 25 en 474655 - 474666 ** K 25 slechts eenmaal per 24 uur worden geattesteerd ongeacht het aantal toedieningen en het aantal toegediende eenheden. Die verstrekkingen mogen onderling niet worden gecumuleerd.

INTERPRETATIEREGEL 16

VRAAG

Mag tijdens een zelfde zitting meer dan één verstrekking in rekening worden gebracht wanneer het gaat om de verstrekkingen :

112313 - 112324 * Scleroserende inspuiting wegens aambeien, per verrichting K 10;
531016 - 531020 Scleroserende inspuiting wegens angiomen K 6 ?

ANTWOORD

Verstrekking 112313 - 112324 * Scleroserende inspuiting wegens aambeien, per verrichting K 10 mag slechts eenmaal per zitting worden geattesteerd, ongeacht het aantal inspuitingen en behandelde letsels.

Verstrekking 531016 - 531020 Scleroserende inspuiting wegens angiomen K 6 mag slechts eenmaal per zitting worden geattesteerd, ongeacht het aantal inspuitingen en behandelde angiomen.

INTERPRETATIEREGEL 17

VRAAG

Mag de verzorging van de necrose en van eschara wegens doorliggen bij de in een ziekenhuis opgenomen patiënten worden aangerekend onder nummer 145305 * Ingewikkeld dermatologisch verband voor uitgebreide letsels, tijdens ziekenhuisverpleging K 8 ?

ANTWOORD

De verzorging van necrose en van eschara wegens doorliggen bij de in een ziekenhuis opgenomen patiënten is essentieel verplegingsverzorging en is gedekt door de verpleegdagprijs. Die verzorging mag niet worden verward met het "Ingewikkeld dermatologisch verband voor uitgebreide letsels, tijdens ziekenhuisverpleging", dat is opgenomen onder nr. 145305 * en dat :

- a) moet worden aangelegd door de geneesheer zelf of in het gezelschap van gekwalificeerde medewerkers wier ingrepen hij leidt (cf. artikel 1, § 4bis, II. A, c, laatste lid, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen);
- b) uitgebreide letsels moet beogen;
- c) een ingewikkeld verband moet zijn en niet mag bestaan in het gewoon aanbrengen van compressen, inspenselingen, enz.;....
- d) moet worden toegepast op dermatologische letsels, met uitsluiting van operatiewonden.

Er moet worden opgemerkt dat de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen eveneens voorziet in de verstrekking 280814 - 280825 Uitsnijden van eschara in de gluteusstreek onder algemene anesthesie N 100, die voorbehouden is voor de chirurg.

INTERPRETATIEREGEL 18

VRAAG

Hoe moet de operatieve handeling die is opgenomen onder het codenummer 244635 - 244646 Uitsnijden van een aarsabces, onder algemene anesthesie N 75 worden begrepen ? Hoe moet die omschrijving, vergeleken met het codenummer 112276 - 112280 Insnijden van aarsabces K 6, worden begrepen ?

Mag het codenummer 145574 - 145585 Insnijden van oppervlakkige phlegmone of van anthrax K 10 worden toegepast op de anale streek ?

ANTWOORD

Als in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen een specifiek nummer is opgenomen, moet dat nummer worden geattesteerd.

De verstrekking 112276 - 112280 Insnijden van aarsabces K 6 beoogt het draineren van een onderhuids abces door eenvoudige insnijding en onder plaatselijke of regionale anesthesie.

De verstrekking 244635 - 244646 Uitsnijden van een aarsabces, onder algemene anesthesie N 75 daarentegen heeft betrekking op de complexe behandeling van een inflammatoir letsel, die een algemene anesthesie vergt en bestaat in een resectie van de necrotische en fibreuze weefsels en eventueel van de abceswand.

INTERPRETATIEREGEL 19

VRAAG

Wat moet worden verstaan onder de woorden : "post-traumatische, post-heelkundige of post-hemorragische" in de omschrijving van verstrekking 149170 - 149181 * Medisch toezicht op de transfusie van bloed, geconcentreerde rode bloedlichaampjes of bloedplaatjes voor een andere dan post-traumatische, post-heelkundige of post-hemorragische indicatie K 25 ?

ANTWOORD

Het begrip "voor een andere dan post-traumatische, post-heelkundige of post-hemorragische indicatie" laat de vergoeding van de verstrekking 149170 - 149181 * K 25 alleen toe in situaties die geen verband houden met een trauma, een heelkundige ingreep of een hemorragie.

De verstrekking 149170 - 149181 * K 25 mag derhalve niet worden geattesteerd wanneer er een rechtstreeks oorzakelijk verband bestaat tussen het trauma, de heelkundige ingreep of de hemorragie eensdeels, en de transfusie anderdeels.

INTERPRETATIEREGEL 20 *(in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)*

VRAAG

Wat beoogt juist de verstrekking 145530 - 145541 Wegnemen van ingegroeide nagel K 20 ?

ANTWOORD

De verstrekking 145530 - 145541 Wegnemen van ingegroeide nagel K 20 beoogt noodzakelijk het wegnemen van op zijn minst de ingegroeide zijde van de nagel, samen met een toilet van de nagelranden, resectie van inflammatoire granulatieweefsels en de bijkomende handelingen bestemd om recidieven te vermijden.

De exeresis van de volledige nagel is dus niet vereist.