

Opgelet!

Minister van Volksgezondheid Maggie De Block heeft de maatregel die de terugbetaling van mammografieën voor preventief borstkankeronderzoek terugschroefde 'on hold' gezet.

Intussen werd de uitvoering van deze nomenclatuurwijzigingen bij het KB van 25 maart 2018 (BS 28/03/2018) voorlopig uitgesteld.

De diagnostische mammografie en vroegopsporing van borstkanker bij asymptomatische vrouwen treedt voorlopig niet in voege. (blz. 1-3, 20-21, 35-36 en 46)

De RODE wijzigingen m.b.t. de dentale CT gaan in voege vanaf 01/12/2018 (blz. 14, 18, 21-22)

De BLAUWE wijzigingen m.b.t. tekstcorrecties gaan in voege vanaf 01/12/2018 (blz. 23-24, 49 en 57)

De GROENE wijzigingen m.b.t. de CT en de NMR van de wervelzuil gaan in voege vanaf 01/12/2018 (blz. 16, 18-19, 23 en 24)

De ORANJE wijzigingen m.b.t. de echografie van de borsten gaan in voege vanaf 01/12/2018 (blz. 29 en 51)

Afdeling 6. - Medische beeldvorming

Art. 17. Radiologie

§ 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaliging van specialist voor röntgendiagnose (R) vereist is:

1° Gynecologie - Verloskunde :

A	H			
450015	450026	Radiografie van het abdomen en/of van de bekkenstreek voor rechtstreeks onderzoek zonder manipulatie noch contrastmiddelen, ongeacht het aantal clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 450516 - 450520, 451010 - 451021, 455276 - 455280 dezelfde dag verricht).....	N	35
450030	450041	Radiopelvimetrie (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 455276 - 455280, dezelfde dag verricht)	N	65
450074	450085	Hysterosalpingografie (hysterografie), inclusief het abdomen zonder contrastmiddel en de eventuele laattijdige controle clichés met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	90
450096	450100	Mammografie per borst, inclusief de eventuele okselclichés (ongeacht het aantal clichés).....	N	45

Dit onderzoek mag enkel worden vergoed in geval van duidelijke symptomatie die kan wijzen op maligniteit of andere borstpathologie :

- 1) klinische symptomen vastgesteld bij een volledig klinisch onderzoek van de borst, nieuw symptoom of verandering van een bestaand symptoom :
 - a) huidafwijking : oneffenheid van de huid of huidnodule, huidretractie, ulceratie, inflammatie, mastitis;
 - b) palpabele nodule van de borst of rond de borst (in de oksel, boven of onder de mamma, onder de clavicula, parasternaal);
 - c) dermatose van de tepel;
 - d) spontaan verlies van tepelvocht uit één porie, niet melkachtig vochtverlies;
- 2) opzoeken van de primaire tumor bij vaststelling van metastatische letsels;
- 3) afwijkende mammografie voor opsporing van borstkanker.

De radioloog doet op basis van die klinische inlichtingen op de aanvraag voor de mammografie een gericht klinisch onderzoek.

De indicatie alsmede alle relevante klinische inlichtingen die dit diagnostisch onderzoek verantwoorden, alsmede de resultaten van het onderzoek worden vermeld in het medisch dossier van de patiënt.

Het verslag aan de voorschrijver bevat een advies voor het verder beleid.

Indien een bijkomende echografie en een mammografie worden uitgevoerd door verschillende geneesheren dienen zij elkaar te informeren over de resultaten van het door hen verrichte onderzoek.

1°bis - Screeningsmammografie.

A. Georganiseerd bevolkingsonderzoek

450192	405203	Mammografie van beide borsten, in het kader van een door een overheid georganiseerd bevolkingsonderzoek	N 143 120
--------	--------	---	----------------------

Deze verstrekking is enkel aanrekenbaar bij vrouwen vanaf de eerste dag van het kalenderjaar waarin ze 50 jaar worden tot en met de laatste dag van het kalenderjaar waarin ze 69 jaar worden, eenmaal per twee kalenderjaren. Zij is niet onderworpen aan de bepalingen van artikel 1, § 4bis .

Deze verstrekking kan enkel vergoed worden na attesteren van het nummer 450214-450225 voor dezelfde verzekerde door een tweede lezer

450214	450225	Tweede lezing van een screeningsmammografie van beide borsten, in het kader van een door een overheid georganiseerd bevolkingsonderzoek	N 12
--------	--------	---	------

Deze verstrekkingen mogen op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met een van de volgende verstrekkingen : 450096-450100, 460132-460143 en 460972, behalve voor wat dit laatste nummer betreft, indien dit forfaitair honorarium voor een andere verstrekking verschuldigd is . .

B. Mammografie voor individuele opsporing bij asymptomatische vrouwen

450354	450365	Mammografie van beide borsten in het kader van opsporing van borstkanker bij asymptomatische vrouwen met een sterk verhoogd risicoprofiel	N 143 120
--------	--------	---	----------------------

De verstrekking 450354-450365 is slechts éénmaal per jaar vergoedbaar. Indien dit onderzoek frequenter dan éénmaal per jaar wordt uitgevoerd is aanrekening enkel mogelijk mits motivatie in het medisch dossier.

De verstrekkingen 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145 kunnen enkel aangerekend worden in geval van een sterk verhoogd risicoprofiel. Dit betekent een levenslang risico van 30% of hoger om borstkanker te krijgen ("life time risk").

De risicofactoren die wijzen op een sterk verhoogd risico worden door de voorschrijver via een notificatieformulier ter kennisgeving opgestuurd aan de adviserend geneesheer (éénmalig). De modaliteiten van dit notificatieformulier worden vastgelegd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Het voorschrift vermeldt het sterk verhoogd risicoprofiel.

De verstrekking 450354-450365 mag op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 460972, behalve indien dit forfaitair honorarium voor een andere verstrekking verschuldigd is.

450376	450380	Mammografie van beide borsten voor individuele opsporing van borstkanker	N 90
450391	450402	Tweede lezing van een mammografie van beide borsten voor individuele opsporing van borstkanker	N 12

De verstrekking 450376-450380 mag aangerekend worden als aan de volgende voorwaarden is voldaan :

- a) buiten het kader van een door een overheid georganiseerd bevolkingsonderzoek;
- b) enkel op voorschrift van een arts. Dit voorschrift moet voldoen aan alle vereisten zoals bepaald in art 17, § 12;
- c) aanrekenbaar vanaf de eerste kalenderdag van het jaar waarin de vrouw 45 jaar wordt tot en met de laatste kalenderdag dat ze 74 jaar is;
- d) de aanrekening is beperkt tot eenmaal per jaar in de leeftijdscategorie vanaf 45 tot en met 49 jaar en eenmaal per twee jaar in de leeftijdscategorie vanaf 50 jaar tot en met 74 jaar;
- e) in de leeftijdscategorie vanaf 50 jaar tot en met 69 jaar kunnen binnen een periode van 2 jaar de verstrekkingen 450192-450203 en 450214-450225 niet gecumuleerd worden met respectievelijk de verstrekkingen 450376-450380 en 450391-450402 of 461451-461462 en 461473-461484;
- f) de verstrekking 450376-450380 kan niet op dezelfde dag gecumuleerd worden met de verstrekkingen 450096-450100 en 461090-461101;
- g) een eventuele aanvullende echografie van een of beide borsten uitgevoerd op dezelfde dag als verstrekking 450376-450380 is in deze verstrekking inbegrepen.

De verstrekking 450376-450380 kan enkel vergoed worden na attesteren van het nummer 450391-450402 voor dezelfde verzekerde door een tweede lezer.

De honoraria voor de verstrekkingen 450376-450380 en 450391-450402 kunnen aangerekend worden tot en met 1 april 2020.

De verstrekkingen 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145 mogen op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met één van de volgende verstrekkingen : 450192-450203, 450096-450100, 460132-460143, 459476-459480.

Indien de mammografie, de echografie en/of een NMR worden uitgevoerd door verschillende artsen dienen zij elkaar te informeren over de resultaten van het door hen verrichte onderzoek.

De verstrekkingen 450192-450203, 450214-450225, 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145, 450376-450380, 450391-450402, 461451-461462, 461473-461484 zijn eveneens aanrekenbaar bij afwezigheid van één borst.

450273	450284	Bijkomend honorarium voor een gedigitaliseerde opname bij het uitvoeren van de verstrekkingen 450096-450100, 450192-450203, 450354-450365, 450376-450380, indien deze opname is uitgevoerd met een mammografie toestel dat digitale beelden maakt via "direct radiography" (DR) en waarbij de beelden in een geïnformatiseerd bestand zijn opgenomen zodat ze via elektronische weg beschikbaar zijn voor andere verstrekkers die bij de diagnose, behandeling en/of de opvolging van de patiënt betrokken zijn	N 26
--------	--------	---	------

De verstrekking 450273-450284 kan slechts éénmaal per dag worden aangerekend.

2° Urologie :

A	H			
450516	450520	Radiografie van het abdomen en/of de blaasstreek voor rechtstreeks onderzoek zonder manipulatie noch contrastmiddelen, ongeacht het aantal clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 450015 - 450026, 451010 - 451021, en 455276 - 455280, dezelfde dag verricht)	N	35
450531	450542	Intraveneuze urografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel, ongeacht de I.V. techniek, dezelfde dag, inclusief de tomografieën, minimum 4 clichés	N	130
450590	450601	Stijgende cystografie, minimum drie clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 450634 - 450645, 450671 - 450682 en 450715 - 450726)	N	50
450634	450645	Cysto-urethrografie tijdens de mictie en/of stijgende urethrografie en/of sub-pubische punctie met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum vijf clichés .	N	85
450671	450682	Eenzijdige stijgende pyelografie, inclusief het cliché zonder contrastmiddel dezelfde dag verricht, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	75
450715	450726	Tweezijdige stijgende pyelografie in één enkele zitting, inclusief het cliché zonder contrastmiddel dezelfde dag verricht met radioscopisch onderzoek met beeldversterker én televisie in gesloten keten	N	100

3° Spijverteringsstelsel :

451010	451021	Radiografie van het abdomen en/of van de galblaasstreek voor rechtstreeks onderzoek zonder manipulatie noch contrastmiddelen, ongeacht het aantal clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 450015 - 450026, 451312 - 451323, 451356 - 451360, 451393 - 451404, 451430 - 451441, 451474 - 451485, 451511 - 451522, 450516 - 450520, 451710-451721, 451754 - 451765, 451813 - 451824, 451894 - 451905 en 455276 - 455280 dezelfde dag verricht)	N	45
451076	451080	Radiografie van het slikmechanisme farynx-hypofarynx, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum zes clichés	N	85
451091	451102	Bijkomend honorarium in geval verstrekking nr. 451076 - 451080 wordt aangevuld met magnetisch registreren van de beelden	N	25
451135	451146	Radiografie van de oesofagus met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum twee clichés	N	50
451312	451323	Radiografie van de transit van de ileocoecale streek, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum vier clichés	N	95

A	H			
451356	451360	Radiografie van de volledige transit van de dunne darm, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum twee clichés	N	135
451393	451404	Radiografie van de oesofagus (minimum zes clichés) en van de maag (minimum twee clichés) met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	105
451430	451441	Radiografie van de oesofagus (minimum vier clichés) en van de maag en duodenum in serie (minimum zes clichés) met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	165
451474	451485	Radiografie van maag en duodenum in serie (minimum zes clichés) en van de transit van de dunne darm, inclusief eventueel de ileocecale streek en het colon (minimum zes clichés) met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	175
451511	451522	Radiografie van de oesofagus (minimum vier clichés) en van maag en duodenum in serie (minimum zes clichés) en van de transit van de dunne darm, inclusief eventueel de ileocecale streek en het colon (minimum zes clichés) met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	230
451614	451625	Postoperatieve cholangiografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel dezelfde dag verricht, minimum zes clichés	N	80
451710	451721	Radiografie van het colon inclusief eventueel de ileocecale streek met bariumlavement, na vulling, evacuatie en eventueel insufflatie, minimum vier clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	135
451754	451765	Radiografie van het colon, inclusief eventueel de ileocecale streek, met bariumlavement, na vulling, evacuatie en insufflatie, volgens de dubbelcontrasttechniek, minimum acht clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	200

A	H			
451776	451780	Peroperatieve cholecysto- en/of cholangiografie tijdens een heelkundige bewerking, verricht in een operatiekamer onder algemene anesthesie	N	50

De verstrekking nr. 451776 - 451780 mag niet worden aangerekend als de verstrekking nr. 242476 - 242480 wordt verricht.

451813	451824	Cholangiowirungografie door fibroduodenoscopie en catheterisme van de pancreas- en galwegen (minimum tien clichés), mag niet worden gecumuleerd met ver-strekking nr 451894 - 451905 dezelfde dag verricht.....	N	175
451894	451905	Cholangiowirungografie door fibroduodenoscopie en catheterisme van de pancreas- en galwegen met papillectomie (minimum 10 clichés) mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr 451813 - 451824 dezelfde dag verricht.....	N	200
451835	451846	Radioscopie met beeldversterker en televisie in gesloten keten zonder nemen van clichés met contrastmiddelen tijdens de verstrekkingen nrs. 473093 - 473104, 473174 - 473185, 473211 - 473222 en 473432 – 473443 onderzoek verricht buiten de operatiekamer	N	75
451850	451861	Percutane cholangiografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel, dezelfde dag verricht, minimum 3 clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldver-sterker en televisieketen	N	100

4° Ademhalingsorganen :

452690	452701	Radiografie van de thorax en de inhoud ervan, één cliché	N	25
452712	452723	Radiografie van de thorax en de inhoud ervan, minimum twee clichés	N	30

De verstrekkingen 452690-452701 en 452712-452723 mogen preoperatief bij verzekerden van minder dan 45 jaar slechts vergoed worden bij aanwezigheid van een ernstige cardiorespiratoire aandoening, waarvan de ASA-klassering in het medisch dossier moet bewaard worden.

De verstrekkingen nrs. 452690 - 452701 en 452712 - 452723 zijn niet cumuleerbaar met de verstrekking 455335 - 455346.

452793	452804	Radiografie van de larynx, eventueel met de trachea, zonder contrastmiddel, minimum twee clichés	N	35
--------	--------	--	---	----

5° Bloedvatenstelsel :

A	H		N	
453552	453563	Digitale angiografie van de rechter ventrikel en/of arteria pulmonalis (minimum één incidentie)	270	

In de verstrekking 453552-453563 zijn alle noodzakelijke manipulaties om de onderzoeken uit te voeren inbegrepen.

453154	453165	Digitale viscerale arteriografie na selectief catheterisme van een viscerale slagader vanaf de oorsprong ervan	300	
453176	453180	Digitale veelvoudige viscerale arteriografie, na selectief catheterisme van verscheidene viscerale slagaders vanaf de oorsprong ervan, ongeacht het aantal slagaders	160	
453235	453246	Digitale angiografie van de aorta thoracalis en/of abdominalis en van de vertakkingen ervan (mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 453294-453305, dezelfde dag verricht)	160	
453272	453283	Digitale angiografie van de aorta abdominalis en van de vertakkingen ervan, en arteriografie van de onderste ledematen	250	
453574	453585	Digitale coronarografie door hartcatheterisatie	793	

Een angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, inbegrepen de linker hart-catheterisatie en de berekening van de linker ventrikel-ejectiefractie maken integraal deel uit van deze verstrekking behalve bij patiënten waar de medische toestand deze uitbreiding van het onderzoek niet toelaat. Voor deze patiënten wordt de medische motivatie voor het beperken van het onderzoek in het medisch dossier bewaard.

453596	453600	Digitale coronarografie door hartcatheterisatie met minimum twee gefilmde sekwenties per overbrugging	886	
--------	--------	---	-----	--

Een angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, inbegrepen de linker hart-catheterisatie en de berekening van de linker ventrikel-ejectiefractie maken integraal deel uit van deze verstrekking behalve bij patiënten waar de medische toestand deze uitbreiding van het onderzoek niet toelaat. Voor deze patiënten wordt de medische motivatie voor het beperken van het onderzoek in het medisch dossier bewaard.

In de verstrekkingen 453574-453585 en 453596-453600 zijn alle noodzakelijke manipulaties om de onderzoeken uit te voeren inbegrepen.

De verstrekkingen 453574-453585 en 453596-453600 zijn enkel vergoedbaar indien zij aangevraagd en uitgevoerd worden volgens de in werking zijnde "guidelines" van de "European Society of Cardiology".

In geval van chronisch ischemisch hartlijden zijn de verstrekkingen 453574-453585 en 453596-453600 enkel aanrekenbaar na voorafgaandelijk verrichten van minstens één functionele myocardischemie test (fietsproef, stress-echo, stress-myocardscintigrafie) die de ischemie aantoonst.

Indien van deze voorwaarden wordt afgeweken, wordt de omstandige motivatie hiervoor in het medisch dossier bewaard. De verstrekkingen 453574-453585 en 453596-453600 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking 476055-476066.

453294	453305	Digitale arteriografie van één of van de slagaders van een lidmaat	140	
453471	453482	Peroperatieve digitale arteriografie van de arteria carotis	60	
453316	453320	Digitale angiografie van de vena cava en/of viscerale flebografie	160	
453390	453401	Digitale selectieve viscerale flebografie na catheterisme van een viscerale ader vanaf de oorsprong ervan	300	
453412	453423	Digitale veelvoudige selectieve viscerale flebografie na catheterisme van verscheidene viscerale aders vanaf de oorsprong ervan: ongeacht het aantal aders	300	

453331	453342	Digitale flebografie van een lidmaat of van een segment van een lidmaat	N	125
--------	--------	---	---	-----

De honoraria voor de eventuele radiografieën van de veneuze en capillaire fasen zijn begrepen in de honoraria voor de arteriografieën.

De verstrekkingen nrs. 453154-453165, 453176-453180, 453235-453246, 453272-453283, 453294-453305, 453316-453320, 453552-453563, 453574-453585 en 453596-453600 omvatten de eventuele onderzoeken zonder contrastmiddel tijdens een zelfde vacatie.

Digitale substractie-angiografieën.

Digitale substractie-angiografie na intraveneuze toediening van contrastmiddel, ongeacht het aantal injecties van contrastmiddel, ongeacht het aantal onderzochte streken of organen, inclusief alle manipulaties, met documentatie op transparante film van de significante beelden :

453515	453526	Met plaatsen van een catheter in de vena cava	N	190
453530	453541	De andere gevallen	N	140

De verstrekkingen nrs. 453515-453526 en 453530-453541 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 450531-450542 en 459211-459222, 459233-459244, 459255-459266.

De digitale substractie-arteriografieën na plaatselijke intra-arteriële toediening van contrastmiddel mogen worden aangerekend overeenkomstig de verstrekkingen waarin is voorzien voor de niet digitale arteriografieën.

Voor elke onderzochte arteriële streek zoals ze is omschreven in de verstrekkingen van de nomenclatuur, bekomen vanuit een afzonderlijke plaatselijke toediening van contrastmiddel, mag, ongeacht het aantal inspuitingen van contrastmiddel, het overeenstemmend verstrekking-nummer worden aangerekend. In plaats van het aantal vereiste clichés, moet voor elke aangerekende streek een documentatie op transparante film van de significante beelden worden verstrekt. De verstrekkingen nrs. 459211-459222, 459233-459244, 459255-459266 mogen niet worden bij aangerekend.

6° Neurologie :

A	H			
454016	454020	Cerebrale angiografie langs de arteria carotis of totale cerebrale angiografie, twee verschillende invalshoeken, minimum vijf clichés..	N	200
454031	454042	Cerebrale angiografie langs de arteria carotis of totale cerebrale angiografie, meer dan twee invalshoeken, minimum acht clichés	N	250
454053	454064	Cerebrale angiografie langs de geïsoleerde arteria vertebralis, minimum drie clichés.....	N	160
454075	454086	Cerebrale angiografie langs geïsoleerde vertebrale weg, minimum twee verschillende invalshoeken en 10 clichés	N	250

De honoraria voor de eventuele radiografieën van de veneuze en capillaire fasen zijn begrepen in de honoraria voor de angiografieën.

7° Osteoarticulair systeem :

455011	455022	Radiografie van één of meer vinger(s) met visualisatie van phalangen en distale uiteinden van metacarpalen, minimum 2 clichés, per hand..	N	28
455033	455044	Radiografie van de middelhand met visualisatie van metacarpalen en handwortelbeenderen, minimum twee clichés	N	28
455055	455066	Radiografie van de pols met visualisatie van het gewricht, van de proximale rij handwortelbeenderen en distale radius/ulna, minimum twee clichés	N	28
455070	455081	Radiografie van de onderarm met visualisatie van de diafyse van radius/ulna en distale of proximale gewricht, minimum twee clichés..	N	28

Maximum 2 van de verstekkingen 455011 - 455022, 455033 - 455044, 455055 - 455066 en 455070 - 455081 per zijde mogen aangerekend worden.

455092	455103	Radiografie van de elleboog met visualisatie van het gewricht, minimum twee clichés	N	28
455114	455125	Radiografie van de bovenarm met visualisatie van de humerus-diafyse en het distale of proximale gewricht, minimum twee clichés.....	N	35
455136	455140	Radiografie van de schouder met visualisatie van het scapulo-humeraal gewricht, minimum twee clichés.....	N	35

A	H			
455814	455825	Radiografie van het schouderblad, minimum twee clichés	N	28
455836	455840	Radiografie van het sleutelbeen, met visualisatie van de acromioclaviculaire en sternoclaviculaire gewrichten, minimum twee clichés	N	28

De verstrekkingen 455136 - 455140, 455814 - 455825 en 455836 - 455840 mogen onderling niet worden gecumuleerd.

455151	455162	Radiografie van één of meer teen (tenen) met visualisatie van de phalangen en metatarsalen, minimum twee clichés, per voet.....	N	28
455173	455184	Radiografie van de middenvoet met visualisatie van de metatarsalen en de voetwortelbeenderen, minimum twee clichés	N	28
455195	455206	Radiografie van de enkel met visualisatie van het gewricht en distale tibia/fibula, minimum twee clichés	N	28
455210	455221	Radiografie van het onderbeen, met visualisatie van diafyse van tibia/fibula en distale of proximale gewricht, minimum twee clichés..	N	28

Maximum 2 van de verstrekkingen 455151 - 455162, 455173 - 455184, 455195 - 455206 en 455210 - 455221 per zijde mogen aangerekend worden.

455232	455243	Radiografie van de knie met visualisatie van kniegewricht en patella, minimum twee clichés	N	40
455851	455862	Radiografie van het bovenbeen met visualisatie van de femurdiafyse en het distale of proximale gewricht, minimum twee clichés.....	N	40
455254	455265	Radiografie van de heup, met visualisatie van het heupgewricht, minimum twee 2 clichés	N	40
455276	455280	Radiografie van het bekken, minimum één cliché bekken voorzijde in zijn geheel	N	35

Maximum 2 van de verstrekkingen 455851 - 455862, 455254 - 455265 en 455276 - 455280 per zijde mogen aangerekend worden.

455291	455302	Vergelijkende mensuratie door scanometrie of teleradiografie van beide onderste ledematen in hun geheel.....	N	90
455335	455346	Radiografie van het ribrooster, minimum twee clichés	N	47

De verstrekking nr. 455335 - 455346 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 452690 - 452701 en 452712 - 452723.

455873	455884	Radiografie van het sternum, minimum 1 cliché	N	28
455394	455405	Radiografie van de cervicale wervelkolom, inclusief eventueel de occipitocervicale scharnier, minimum drie clichés.....	N	80
455416	455420	Radiografie van de dorsale wervelkolom, minimum drie clichés	N	70

A	H			
455475	455486	Radiografie van de lumbale wervelkolom, inclusief eventueel de sacro-iliacale articulatie, minimum drie clichés	N	90

De verstrekking 455475-455486 is vergoedbaar indien het voldoet aan de indicaties beschreven in het referentiedocument « Richtlijnen voor het goed gebruik van medische beeldvorming » voorgesteld door het Consilium Radiologicum en gepubliceerd bij de Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Indien van deze indicaties wordt afgeweken, wordt de omstandige motivatie hiervoor in het medisch dossier bewaard.

De verstrekking 455475-455486 is niet aanrekenbaar voor specifieke lage rugpijn.

De verstrekking 455475-455486 kan pas na een tijdvak van één jaar opnieuw worden aangerekend.

Als het onderzoek binnen het jaar om medische redenen dient te worden herhaald, dan moet de motivering in het dossier van de patiënt ter beschikking zijn van de adviserend geneesheer.

455534	455545	Radiografie van de sacrococcygeale streek of van de sacro-iliacale articulatie, minimum twee clichés	N	35
--------	--------	--	---	----

De verstrekkingen nrs. 455276 - 455280 en 455475 - 455486 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 455534 - 455545.

455593	455604	Radiografische studie van de statiek van de wervelkolom in haar geheel, één cliché, ongeacht de bijkomende clichés	N	60
--------	--------	--	---	----

455630	455641	Radiografie van de schedel en van het gelaat en van de sinussen of van de mastoïden of van de rotsbeenderen of van de temporomaxillaire articulaties of van de oogholten of van de foramina optica of van de sferoïdale spleten, minimum twee clichés, ongeacht het aantal bijkomende clichés.....	N	65
--------	--------	--	---	----

De honoraria voor de verstrekkingen nrs. 307112 - 307123 en 307134 - 307145 mogen niet worden gecumuleerd met het honorarium voor de verstrekking nr. 455630 - 455641.

De verstrekking 455630-455641 wordt bij een trauma enkel vergoed bij majeur faciaal trauma of voor kinderen van minder dan 5 jaar.

455696	455700	Radiografie van de neusbeenderen	N	28
--------	--------	--	---	----

455711	455722	Arthrografie, minimum vier clichés, ongeacht het aantal bijkomende clichés	N	120
--------	--------	--	---	-----

455895	455906	Onderzoek uitgevoerd met radiologische absorptiometrie met dubbele energie (Dual Energy X-ray Absorptiometry : DXA) om de T-score te berekenen ter hoogte van de lumbale wervelkolom (L1-L4 of L2-L4) en van de heup (volledige zone of zone van de hals)	N	72
--------	--------	---	---	----

Het onderzoek wordt vergoed bij volgende patiënten :

- 1° groep 1 : vrouwen van meer dan 65 jaar met een familiale geschiedenis van osteoporose namelijk een heupfractuur bij familie van de eerste of tweede graad;
- 2° groep 2 : ongeacht de leeftijd of het geslacht, indien één of meer van de volgende risicofactoren aanwezig zijn :
 - a) niet oncologische low impact wervelfractuur;
 - b) antecedent van een perifere low impact fractuur met exclusie van fractuur ter hoogte van vingers, tenen, schedel, gelaat of van de cervicale wervelzuil;
 - c) patiënten met een voorgeschreven corticotherapie van meer dan drie maand opeenvolgend aan een equivalent van > 7.5 mg prednisolone/dag;
 - d) oncologische patiënten onder anti-hormonale therapie of in menopauze als gevolg van de oncologische therapie;
 - e) patiënten met minstens één van de volgende risico aandoeningen :
 - 1° reumatoïde artritis;
 - 2° evolutieve niet behandelde hyperthyreoïdie;
 - 3° hyperprolactinemie;
 - 4° langdurig hypogonadisme (inbegrepen therapeutische orchidectomie of langdurige behandeling met een « gonadotrophine-releasing-hormone » (GnRH) analoog);
 - 5° renale hypercalciurie;
 - 6° primaire hyperparathyreoïdie;
 - 7° osteogenesis imperfecta;
 - 8° Ziekte/Syndroom van Cushing;
 - 9° anorexia nervosa met Body Mass Index < 19 kg/m²;
 - 10° vroegtijdige menopauze (< 45 jaar).

Het onderzoek kan herhaald worden na vijf jaar volgens dezelfde toepassingsregels.

De aanvragende arts deelt in alle gevallen de volgende klinische risicovariabelen mee aan de uitvoerende arts namelijk de exacte leeftijd, het geslacht, het gewicht, de lengte, al dan niet vroegere fracturen, heupfracturen bij verwanten tot de tweede graad, roken, gebruik van corticoïden, reumatoïde arthritis, secundaire osteoporosis en het gebruik van meer dan 3 eenheden alcohol per dag.

De uitvoerende arts is vergund door het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle en voldoet aan de regelgeving van het ARBIS (koninklijk besluit van 20 juli 2001 houdende algemeen reglement op de bescherming van de bevolking, van de werknemers en het leefmilieu tegen het gevaar van de ioniserende stralingen).

De DXA-resultaten worden uitgedrukt onder vorm van gestandaardiseerde BMD-waarden.

De uitvoerende arts berekent op basis van de uitslag van de osteodensitometrie en van de klinische risicovariabelen meegedeeld door de aanvrager met behulp van het FRAX-algoritme een globaal fractuurrisico.

Frax is een algoritme ontwikkeld door het Wereldgezondheidsorganisatie Collaborating Centre for Metabolic Bone Diseases, gelocaliseerd in de University of Sheffield Medical School die een 10 jarige probabiliteit op een fractuur berekent en uitdrukt in een percentage.

8° Schedel, gelaat: speciale otorhinolaryngologische en oftalmologische radiografieën :

9° Tomografieën :

10° Manipulaties :

11° Computergestuurde tomografieën.

A	H		N	180
458673	458684	Computergestuurde tomografie van de schedel met of zonder contrast, met registreren en clichés, minimum 10 coupes, voor het hele onderzoek	N	180

Computergestuurde tomografie van de rotsbeenderen en/of sella tursica met of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés in een opeenvolgende reeks coupes, gelijk aan of minder dan 2 mm :

De verstrekking 458673-458684 wordt bij een trauma enkel vergoed bij één van de volgende situaties :

1. Algemene of fokale neurologische symptomen.
2. Laceratie tot op het bot of meer dan 5 cm.
3. Inadequate anamnese of onderzoek (epilepsie, alcohol, kind, enz...)
4. Verdenking op opzettelijk toegebracht letsel of gespannen fontanel bij een kind van minder dan 5 jaar.
5. Verdenking op corpus alienum of penetrerend schedelletsel.
6. Schedelfractuur of naaddiastase op RX-schedel of liquor verlies uit de neus of liquor-of bloedverlies uit het oor.

459874	459885	Computergestuurde tomografie van de hersenen met registreren en clichés, met of zonder contrastmiddel, tegelijkertijd uitgevoerd bij een PET onderzoek, voor diagnostische doeleinden	N	180
--------	--------	---	---	-----

De verstrekking 459874 - 459885 kan enkel aangerekend worden samen met een van de verstrekkingen 442691 - 442702 of 442735 - 442746.

De verstrekking 459874 - 459885 kan enkel voorgeschreven worden door een geneesheer-specialist.

459675	459686	Computergestuurde tomografie (CT) met contrast van het faciaal massief	N	180
459690	459701	Computergestuurde tomografie (CT) zonder contrast van het faciaal massief	N	117

De verstrekking 459690-459701 kan niet worden aangerekend voor tandheelkundige toepassingen.

458953	458964	Computergestuurde tomografie (CT) zonder contrast van de bovenkaak en/of de onderkaak	N	117
--------	--------	---	---	-----

De verstrekking 458953-458964 is enkel aanrekenbaar indien aan één van de volgende voorwaarden wordt voldaan :

- a) bij preoperatieve planning in geval van autotransplantatie en in het kader van het plaatsen van tandimplantaten, zoals omschreven in de verstrekkingen 308512-308523, 308534-308545;
- b) bij congenitale tandafwijking;
- c) bij vermoeden en/of opvolging van dento-alveolaire traumata in het kader van de ingrepen zoals omschreven in de verstrekking 312756-312760;
- d) bij vermoeden van een interrelatie tussen de canalis mandibularis en een wijsheidstand in het kader van een wijsheidstandextractie;
- e) bij eruptieproblematiek met impacties van definitieve, surnumeraire of supplementaire elementen;
- f) bij botgerelateerde kaakgewrichtsproblematiek;
- g) in geval van diagnostiek en/of therapeutische benadering van goedaardige kaakbottumoren en -cysten;
- h) bij de voorbereiding van vergoedbare maxillofaciale heelkunde.

De indicatie waarvoor het CT onderzoek wordt uitgevoerd maakt deel uit van het patiëntendossier en is beschikbaar voor de adviserend arts.

De verstrekking 458953-458964 is enkel aanrekenbaar op voorschrift van de arts-specialist in de stomatologie, de specialist in de kindergeneeskunde, de specialist in de urgentiegeneeskunde, de specialist in de acute geneeskunde, de arts, houder van het brevet acute geneeskunde en de tandheelkundige, houder van een bijzondere beroepstitel.

458732	458743	Computergestuurde tomografie van de rotsbeenderen en/of sella tursica met of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés, in een opeenvolgende reeks coupes, gelijk aan of minder dan 2 mm : minimum 20 coupes	N	275
458813	458824	Computergestuurde tomografie van de hals (weke delen) met of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés, minimum 15 coupes, voor het hele onderzoek	N	260
458452	458463	Toeslag bij een computergestuurde tomografie van het abdomen bij middel van een multidetectorCT met minimum 4 detectoren, na CO ₂ -insufflatie, met virtueel dubbelcontrastbeeld in minstens twee verschillende houdingen en endo 3D-beelden van minstens drie verschillende segmenten van het colon	N	193

Deze verstrekking is enkel uit te voeren bij patiënten na niet-conclusieve colonoscopie of met medische contra-indicatie voor colonoscopie.

De verantwoording voor de niet-conclusieve colonoscopie of de medische contra-indicatie moet in het dossier van de patiënt ter beschikking zijn van de adviserend geneesheer.

459550	459561	Computergestuurde tomografie van de thorax met of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés, minimum 15 coupes, voor het hele onderzoek	N	260
459572	459583	Computergestuurde tomografie van het abdomen, met of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés, minimum 15 coupes, voor het hele onderzoek	N	260
459594	459605	Computergestuurde tomografie van de hals en de thorax, met of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés, minimum 30 coupes voor het hele onderzoek	N	455
459616	459620	Computergestuurde tomografie van de thorax en het abdomen, met of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés, minimum 30 coupes voor het hele onderzoek	N	455
459631	459642	Computergestuurde tomografie van de hals, de thorax en het abdomen, met of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés, minimum 30 coupes voor het hele onderzoek	N	455
459896	459900	Computergestuurde tomografie met registreren en clichés, met of zonder contrastmiddel, tegelijkertijd uitgevoerd bij een PET onderzoek dat tenminste een opname van de halsregio tot en met het abdomen omvat, voor diagnostische doeleinden	N	455

De verstrekking 459896 - 459900 kan enkel aangerekend worden samen met een van de verstrekkingen 442750 - 442761, 442971 - 442982 of 442713- 442724.

De verstrekking 459896 - 459900 kan enkel voorgeschreven worden door een geneesheer-specialist.

Computergestuurde tomografie van een niveau in de vorm van een wervellichaam of een tussenwervelruimte, met of zonder contrastmiddel, minimum 6 coupes :

458835	458846	- voor één niveau	N	120
458850	458861	- voor twee of meer niveaus van de cervicale wervelzuil	N	180
457855	457866	voor twee of meer niveaus van de thoracale wervelzuil	N	180
457870	457881	voor twee of meer niveaus van de lumbosacrale wervelzuil	N	180
457892	457903	voor een onderzoek van de volledige wervelzuil of voor een combinatie van twee van de onderzoeken van de cervicale, de thoracale of de lumbosacrale wervelzuil	N	180

De verstrekkingen 458850-458861, 457855-457866, 457870-457881, 457892-457903 kunnen niet gecumuleerd worden binnen een periode van 30 dagen tenzij een motivering is opgenomen in het medisch patiëntendossier.

458894	458905	Computergestuurde tomografie van een gewricht van een of meer ledematen, inclusief de inspuiting van het contrastproduct onder scopie en de eventuele clichés, minimum 10 sneden	N	190
--------	--------	--	---	-----

De verstrekking 458894-458905 mag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 455711-455722 noch met de verstrekking 458872-458883.

De verstrekkingen inzake computergestuurde tomografie (CT) en Cone Beam computergestuurde tomografie (CBCT) mogen pas na een tijdvak van 30 dagen opnieuw worden aangerekend.

458570	458581	Computergestuurde tomografie van het hart, met contrastmiddel, met evaluatie van de coronaire anatomie, met inbegrip van de eventuele scanreeks zonder contrast	N	330
--------	--------	---	---	-----

De verstrekking 458570-458581 is enkel aanrekenbaar op voorschrift van de geneesheer-specialist in de cardiologie.

De verstrekking 458570-458581 is enkel aanrekenbaar indien aan de volgende voorwaarden wordt voldaan :

- a) bij patiënten met atypische "angina pectoris", met een « intermediair risico » volgens de criteria beschreven in de "European Society of Cardiology (ECS) Guidelines";
- b) en waarbij men ofwel bij eerdere niet-invasieve testen voor myocardischemie geen duidelijk besluit kan trekken, ofwel het uitvoeren van niet-invasieve testen voor myocardischemie onmogelijk of gecontraïndiceerd is.

De motivatie met de indicatiestelling voor het onderzoek is op het voorschrift vermeld.

Deze motivatie en indicatiestelling worden hernomen in het verslag van het onderzoek.

Het verslag van het onderzoek wordt ter beschikking gehouden van de adviserend geneesheer.

Al deze gegevens maken deel uit van het medisch dossier van de voorschrijvend geneesheer-specialist.

De verstrekking 458570-458581 mag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 459550-459561.

In geval de verstrekking 458570-458581 dient te worden afgebroken na een eerste scanreeks zonder contrast mag enkel de verstrekking 459550-459561 worden aangerekend.

458592	458603	Computergestuurde tomografie van het hart, met contrastmiddel, met evaluatie van de morfologie van de grote bloedvaten en van het hart bij kinderen met een cardiale congenitale afwijking	N	330
--------	--------	--	---	-----

De verstrekking 458592-458603 is enkel aanrekenbaar op voorschrift van de geneesheer-specialist in de pediatrie of in de cardiologie.

De verstrekking 458592-458603 mag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 459550-459561.

Een verstrekking uitgevoerd met een computergestuurde tomografie (CT) of met een Cone Beam computergestuurde tomografie (CBCT) mag pas na een tijdvak van 30 dagen opnieuw worden aangerekend.

Als het onderzoek binnen 30 dagen om medische reden wordt herhaald, moet de motivering in het dossier van de patiënt ter beschikking zijn van de adviserend geneesheer.

459911	459922	Computergestuurde tomografie met registreren en clichés, met of zonder contrastmiddel, tegelijkertijd uitgevoerd bij een PET onderzoek dat tenminste een opname van de thorax omvat, voor diagnostische doeleinden	N 260
--------	--------	--	-------

De verstrekking 459911 - 459922 kan enkel aangerekend worden samen met een van de verstrekkingen 442971 - 442982 of 442676 - 442680.

De verstrekking 459911 - 459922 kan enkel voorgeschreven worden door een geneesheer-specialist.

11°bis Nucleaire Magnetische Resonantie

prestaties enkel vergoedbaar wanneer uitgevoerd door een geneesheer-specialist voor röntgendiagnose in een erkende dienst (erkend toestel);

- de NMR-onderzoeken omvatten minstens drie sequenties.

A	H			
459395	459406	NMR-onderzoek van het hoofd (schedel, hersenen, rotsbeen, hypofyse, sinussen, orbita(e) of kaakgewrichten), minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager	N	180
459410	459421	NMR-onderzoek van de hals of van de thorax of van het abdomen of van het bekken, minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager	N	260
459432	459443	MR-angiografie van de halsvaten of van de thoracale of van de abdominale of van de pelvische bloedvaten of van een lidmaat, minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager	N	350
459454	459465	Morfologische en functionele MR-studie van het hart met globale en/of regionale cardiale functiemeting, minstens drie sequenties, met registratie op optische of elektromagnetische drager	N	350
459476	459480	NMR-onderzoek van één of beide mammae, minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager	N	300
459830	459841	NMR van beide borsten in het kader van opsporing van borstkanker bij asymptomatische vrouwen met een verhoogd risicoprofiel, zoals bepaald in artikel 17, § 1, 1° bis	N	350

De verstrekking 459830-459841 is éénmaal per jaar aanrekenbaar.

Het voorschrift vermeldt het sterk verhoogd risicoprofiel.

De algemene bepalingen van § 1, 11° bis, zijn onverminderd van toepassing voor de verstrekking 459830-459841.

459491	459502	NMR-onderzoek van de cervicale of thoracale of lumbosacrale wervelzuil, minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager	N	180
457914	457925	NMR-onderzoek van de thoracale wervelzuil, minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager	N	180
457936	457940	NMR-onderzoek van de lumbosacrale wervelzuil, minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager	N	180
457951	457962	NMR-onderzoek van de volledige wervelzuil of een combinatie van twee van de NMR-onderzoeken van de cervicale, de thoracale of de lumbosacrale wervelzuil, minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager	N	180

De verstrekkingen 459491-459502, 457914-457925, 457936-457940, 457951-457962 kunnen niet gecumuleerd worden binnen een periode van 30 dagen tenzij een motivering is opgenomen in het medisch patiëntendossier.

459513	459524	NMR-onderzoek van een lidmaat, minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager.....	N	100
459535	459546	Functionele MR-studie van de hersenen (BOLD-techniek) met sequentiele inzameling van de gegevens met kwantitatieve analyse via telsysteem (computer) met activiteitscurven in de tijd en/of cijfermatige tabellen en/of parametrische beelden, minstens drie sequenties, met registratie op optische of elektromagnetische drager..	N	500

De prestatie 459535 - 459546 is slechts éénmaal per jaar vergoedbaar.

Van de prestaties 459395 - 459406, 459410 - 459421, 459432 - 459443, 459454 - 459465, 459476 - 459480, 459491 - 459502, ~~459513-459524, 457914-457925, 457936-457940, 457951-457962, 459535-459546 459513—459524 en 459535-459546~~ is er slechts één aanrekenbaar per dag.

11° ter Cone beam computergestuurde tomografieën.

459852 459863 Cone Beam computergestuurde tomografie (CBCT) zonder contrast van het faciaal massie N 117

De verstrekking 459852-459863 kan niet worden aangerekend voor tandheelkundige toepassingen.

Een verstrekking uitgevoerd met een computergestuurde tomograaf (CT) of met een Cone Beam computergestuurde tomograaf (CBCT) mag pas na een tijdvak van 30 dagen opnieuw worden aangerekend.

Een verstrekking uitgevoerd met een computergestuurde tomograaf (CT) kan niet worden aangerekend als een verstrekking die is uitgevoerd met een Cone Beam computergestuurde tomograaf (CBCT) en omgekeerd.

De verstrekkingen 459852-459863, 459933-459944, 459955-459966 kunnen voor dezelfde indicatie niet worden gecumuleerd met de overeenkomstige verstrekkingen 459690-459701, 377230-377241, 307252-307263, 307230-307241, 458732-458743.

Onverminderd de bepalingen in artikel 17, § 1, 11° ter wordt de verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 459852-459863, 459933-459944, 459955-459966, bovendien afhankelijk gesteld van de registratie bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV van het toestel en van de dienst waar het toestel wordt gebruikt.

Deze registratie gebeurt op basis van een reglementair formulier waarvan het model als bijlage gaat bij de Verordening van 28 juli 2003 en omvat volgende gegevens :

- a) type toestel;
- b) identificatie van de exploitant van de inrichting;
- c) vermelding van de dienst waar het toestel wordt gebruikt;
- d) identificatie van het diensthoofd van de dienst waar het toestel wordt gebruikt.

459933 459944 Dentale Conebeam CT zonder contrast van de bovenkaak en/of de onderkaak N 117

De verstrekking 459933-459944 is enkel aanrekenbaar indien aan een van de volgende voorwaarden wordt voldaan :

- a) bij preoperatieve planning in geval van autotransplantatie en in het kader van het plaatsen van tandimplantaten, zoals omschreven in de verstrekkingen 308512-308523, 308534-308545;
- b) bij een congenitale tandafwijking;
- c) bij vermoeden en/of opvolging van dento- alveolaire traumata in het kader van de ingrepen zoals omschreven in de verstrekking 312756-312760;
- d) bij vermoeden van een interrelatie tussen de canalis mandibularis en een wijsheidstand in het kader van een wijsheidstandsextractie;
- e) bij eruptieproblematiek met impacties van definitieve, surnumeraire of supplementaire elementen;
- f) bij botgerelateerde kaakgewrichtsproblematiek;
- g) in geval van diagnostiek en/of therapeutische benadering van goedaardige kaakbottumoren en -cysten;
- h) bij de voorbereiding van vergoedbare maxillofaciale heelkunde.

De indicatie waarvoor het CBCT onderzoek wordt uitgevoerd maakt deel uit van het patiëntendossier en is beschikbaar voor de adviserend geneesheer.

De verstrekking 459933-459944 is enkel aanrekenbaar op voorschrift van de geneesheer-specialist in de stomatologie, de specialist in de kindergeneeskunde, de specialist in de urgentiegeneeskunde, de specialist in de acute geneeskunde, de arts houder van het brevet acute geneeskunde en de tandheelkundige, houder van een bijzondere beroepstitel.

459955 459966 Conebeam CT zonder contrast van de rotsbeenderen N 275

De verstrekking 459955-459966 is enkel aanrekenbaar op voorschrift van de geneesheer-specialist in de otorhinolaryngologie, de specialist in de neurochirurgie, de specialist in de neurologie, de specialist in de kindergeneeskunde, de specialist in de urgentiegeneeskunde, de specialist in de acute geneeskunde en de arts houder van het brevet acute geneeskunde.

Een verstrekking uitgevoerd met een computergestuurde tomograaf (CT) of met een Cone Beam computergestuurde tomograaf (CBCT) mag pas na een tijdvak van 30 dagen opnieuw worden aangerekend.

Een verstrekking uitgevoerd met een computergestuurde tomograaf (CT) kan niet worden aangerekend als een verstrekking die is uitgevoerd met een Cone Beam computergestuurde tomograaf (CBCT) en omgekeerd.

De verstrekkingen 459852-459863, 459933-459944, 459955-459966 kunnen voor dezelfde indicatie niet worden gecumuleerd met de overeenkomstige verstrekkingen 459690-459701, 377230-377241, 307252-307263, 307230-307241, 458732-458743, **458953-458964**.

Onverminderd de bepalingen in artikel 17, § 1, 11^oter wordt de verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 459852-459863, 459933-459944, 459955-459966, bovendien afhankelijk gesteld van de registratie bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV van het toestel en van de dienst waar het toestel wordt gebruikt.

Deze registratie gebeurt op basis van een reglementair formulier waarvan het model als bijlage gaat bij de Verordening van 28 juli 2003 en omvat volgende gegevens :

- a) type toestel;
- b) identificatie van de exploitant van de inrichting;
- c) vermelding van de dienst waar het toestel wordt gebruikt;
- d) identificatie van het diensthoofd van de dienst waar het toestel wordt gebruikt.

12° Allerlei :

De stereografische, kymografische en controleradiografieën die in de operatiekamer worden verricht in de loop van een orthopedische of heelkundige bewerking, worden gehonoreerd overeenkomstig de omschrijvingen van de radiografieën van dezelfde streek, verhoogd met de volgende bijkomende honoraria :

A	H			
459071	459082	Bijkomend honorarium voor controleradiografieën in de operatiekamer in de loop van een orthopedische of heelkundige bewerking	N	30
	459104	Bijkomend honorarium voor radiografieën, verricht bij een ter verpleging opgenomen patiënt onder continue tractie, of onder continue thoraxaspiratie of onder het toezicht zoals het is omschreven in de verstrekkingen 211013-211024, 211046, 211120, 211142, 211186, 211201, 211702, 212015-212026, 212041, 213021, 213043, 214012-214023, 214045, 211223, 211245, 211282, 211304, 211341, 211363, 211385, 211400, 211422, 211481, 211503, 211540, 211562	N	20
459115	459126	Radioscopie met beeldversterker en televisie in gesloten keten in de operatiekamer in de loop van een heelkundige of orthopedische bewerking	N	40

Wanneer verscheidene radiografieën in de loop van een zelfde zitting worden verricht, mag het bijkomend honorarium dat is bepaald onder nr. 459071 - 459082 of onder nr. 459104, slechts eenmaal worden aangerekend.

Verstrekking nr. 459115 - 459126 mag slechts eenmaal per operatiezitting in rekening worden gebracht; als in de loop van dezelfde operatiezitting radiografieën worden verricht, mag verstrekking nr. 459115 - 459126 niet worden aangerekend.

459196	459200	Fistulografie, inclusief de manipulatie met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum twee clichés	N	75
--------	--------	--	---	----

Bijkomend honorarium voor substractiemethode bij een cerebrale of viscerale angiografie, inclusief het masker en het positief :

459211	459222	één selectie plus één cliché	N	20
459233	459244	per bijkomend substractieclich�	N	6
459255	459266	maximum voor het ganse onderzoek	N	50

A H
460670

Consultancehonorarium van de geneesheer specialist voor röntgendiagnose, dat geldt voor de volgende verstrekkingen inzake medische beeldvorming die in de ambulante sector worden uitgevoerd :

- In artikel 17 § 1

- 1) 450074, 450096, 450376
- 2) 450531 tot 450715,
- 3) 451076, 451135, 451312 tot 451754, 451813 tot 451850 alsmede 451894
- 4)
- 5) 453154 tot 453176, 453235, 453272 tot 453294, 453471, 453316, 453390 tot 453412, 453331, 453515 tot 453530, 453552 alsmede 453574 tot 453596
- 6) 454016 tot 454075
- 7) 455711
- 8)
- 9)
- 10)
- 11) 458570, 458592, 458673, 459675, 459690, 458732, 458813, 458835, 458850, 457855, 457870, 457892, 458872, 458894, 459550, 459572, 459594, 459616, 459631, 459896, 459874 en ~~459911 459896 459900, 459874 459885 en 459911 459922, 458953~~
- 12) 459196
- 13) 459395, 459410, 459432, 459454, 459476, 459491, 457914, 457936, 457951, 459513, 459535
- 14) 459852, 459933, 459955

N 41

In artikel 17 bis § 1 :

459712, 459734, 459756, 459771, 459793, 459815, 460051, 460073, 460095, 460110, 460132, 460154, 460176, 460191, 460235, 460250, 460272, 460294, 460316, 460331, 460353, 460375, 460412¹, 460456, 460493, 460515, 460530, 460552, 460574, 460611, 460633, 460655, 460832, 460854, 461156, 461215, 461230, 461355 en 461370

Dat honorarium is voorbehouden voor de geneesheer, specialist voor röntgendiagnose.

Het mag slechts één keer per voorschrift worden betaald, ongeacht het aantal verstrekkingen dat door de geneesheer, specialist voor röntgendiagnose, is verricht, ter uitvoering van dat voorschrift. Het mag ten hoogste één keer per 24 uur worden betaald.

Het dekt de evaluatie van de klinische toestand, de keuze van de onderzoeken en het organiseren van het onderzoek bij verstrekkingen aan de uitvoering waarvan hij uitdrukkelijk moet deelnemen, buiten de uitgaven die door de radioloog worden gemaakt bij het uitvoeren van de verstrekking en voor het interpreteren van de resultaten.

460795

Consultancehonorarium van de geaccrediteerde geneesheer specialist voor röntgendiagnose, dat geldt voor dezelfde verstrekkingen en onder dezelfde voorwaarden als die welke zijn gesteld voor de verstrekking nr. 460670 van dit artikel

N 41 +
Q 20

¹ De schrapping van de code 460412 KB 10/06/2002 wordt vernietigd door Arrest van de RvS BS 19/07/2006

A	H			
460972		Forfaitair honorarium per voorschrift en per dag voor alle technische verstrekkingen inzake medische beeldvorming van artikel 17, §1 die ambuland worden uitgevoerd behoudens wanneer minstens één van de verstrekkingen vermeld onder 460994 of 461016 uitgevoerd wordt ...	N	20
460994		Forfaitair honorarium per voorschrift en per dag voor alle technische verstrekkingen inzake medische beeldvorming die ambuland worden uitgevoerd waarvan minstens één van volgende verstrekkingen uit artikel 17 § 1 : 1) 450074, 450096, 2) 450531 tot 450715 3) 451076, 451312 tot 451754 alsmede 451813 tot 451850 en 451894 4) 5) 6) 455711 7) 8) 459196	N	38
461016		Forfaitair honorarium per voorschrift en per dag voor alle technische verstrekkingen inzake medische beeldvorming die ambuland worden uitgevoerd waarvan minstens één van volgende verstrekkingen uit artikel 17 § 1 : 1) 458570, 458592, 458673, 459675, 459690, 458732, 458813, 458835, 458850, 457855, 457870, 457892, 458872, 458894, 459550, 459572, 459594, 459616, 459631, 459896, 459874 en 459911 459896 459900 459874 459885 en 459911 459922 , 458953 2) 453316 tot 453530 3) 453154 tot 453294 4) 454016 tot 454075 5) 459395, 459410, 459432, 459454, 459476, 459491, 459513, 459535, 459830 5) 459395 tot 459535 , 457914, 457936, 457951 6) 459852, 459933, 459955	N	71

De verstrekkingen nrs. 453110, 453132, 453950 en 453972 geven nooit aanleiding tot één van de forfaitaire honoraria vermeld onder de nummers 460972, 460994 of 461016.

De honoraria voor de verstrekkingen onder de nummers 460972, 460994 of 461016 zijn voorbehouden voor de geneesheer, specialist voor röntgendiagnose.

De verstrekkingen 460972, 460994 en 461016 zijn onderling niet cumuleerbaar, ze mogen slechts één keer per dag en per patiënt worden vergoed, ongeacht het aantal voorschriften of het aantal verstrekkingen verricht door een geneesheer, specialist voor röntgendiagnose.

De honoraria voorzien voor deze verstrekkingen dekken mede de werkingskosten van de dienst voor medische beeldvorming.

A H

460703	Consultancehonorarium dat mag worden betaald per opname in een of meer acute diensten A, C, D, E, G, H, I, K, L, M, NIC, Sp-cardiopulmonair, Sp-neurologie of Sp-locomotorisch van een algemeen ziekenhuis . . .	N	31
--------	--	---	----

Dit honorarium is voorbehouden voor de geneesheer, specialist voor röntgendiagnose.

Het dekt de kosten die de geneesheer-specialist voor röntgendiagnose specifiek heeft gemaakt om in een bepaalde klinische situatie de keuze van de geschiktste onderzoeken inzake medische beeldvorming te evalueren en opdat hij, in zijn hoedanigheid van consultant, de meest adequate hulp kan bieden bij het stellen van de diagnose.

Die specifieke activiteiten zijn met name protocol, verslag vergelijking en evaluatie van de resultaten.

In geval van overbrenging naar een ander ziekenhuis van de groepering tijdens een continue opnemingsperiode moet worden beschouwd dat het gaat om een interne overbrenging en niet om een nieuwe opname.

460821	Consultancehonorarium van de geaccrediteerde geneesheer specialist voor röntgendiagnose, dat geldt onder dezelfde voorwaarden als die welke zijn gesteld voor de verstrekking nr. 460703 van dit artikel	N	31	+
		Q	20	

§ 2. De honoraria voor de verstrekkingen verricht door een geneesheer die door de Minister die Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, is erkend als specialist voor röntgendiagnose, mogen niet worden gecumuleerd met de honoraria voor raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer of voor bezoek bij de zieke thuis, zelfs in het geval een echografische verstrekking verricht werd tijdens dezelfde zitting. Dit geldt voor dezelfde zieke en de geneesheren van hetzelfde specialisme voor alle fasen van de radiologische handeling die aan de gang is.

§ 3.

a) Overeenkomstig de wettelijke bepalingen terzake moeten de verstrekkingen opgenomen in artikel 17, § 1, 1^o, 2^o, 3^o, 4^o, 5^o, 6^o, 7^o, 8^o, en 12^o worden verricht in erkende dienst en voor medische beeldvorming.

b) De verstrekkingen van artikel 17 zijn voorbehouden voor de geneesheren die door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, zijn erkend als specialist voor röntgendiagnose.

§ 4. De bepalingen betreffende de erkenning van de dienst en voor medische beeldvorming en de bepalingen van § 11 zijn eveneens van toepassing op de verstrekkingen inzake medische beeldvorming die elders in Hoofdstuk V van deze nomenclatuur zijn opgenomen.

§ 5.

a) De speciale manipulaties die nodig zijn voor de onderzoeken, worden bij die onderzoeken bij gehonoreerd overeenkomstig de aanwijzing en van de nomenclatuur.

b) De honoraria omvatten de honoraria voor het nemen van de clichés en het opstellen van de protocollen.

Ze omvatten de kosten in verband met die onderzoeken behoudens voor verstrekking: Radioscopie met beeldversterker en televisie in gesloten keten in de operatiekamer in de loop van een heelkundige of orthopedische bewerking.

c) De gebruikte contrastmiddelen zijn niet in de honoraria begrepen, behoudens het barium dat wordt aangewend voor de studie van de oesofagus, de maag, het duodenum, de dunne darm en het colon.

De contrastmiddelen die niet in de honoraria zijn begrepen, mogen de verzekering worden aangerekend voor zover ze voorkomen op de lijst van de vergoedbare geneesmiddelen.

§ 6. Voor elke behandeling moet een verslag worden opgemaakt door de geneesheer-specialist voor röntgendiagnose, zoals is voorgeschreven in § 12, 3).

§ 7.

§ 8. De honoraria voor stereografische onderzoeken mogen niet worden gecumuleerd met de honoraria voor kymografische onderzoeken, noch met de honoraria voor tomografieën.

§ 9. Onder verschillend cliché moet worden verstaan, het radiologisch beeld dat tijdens een morfologisch onderzoek uit een andere invalshoek of op een ander ogenblik in de loop van een functioneel onderzoek (zelfde of andere invalshoek) wordt genomen of in analoge of gedigitaliseerde vorm op een magnetische of optische drager vastgelegd.

§ 10. Het opgegeven aantal clichés is het minimum dat is vereist voor een deugdelijk onderzoek onder dat minimum zijn de honoraria voor de verstrekking niet meer verschuldigd op basis van dat nomenclatuurnummer.

Voor de radiologische verstrekkingen waarbij het aantal clichés niet is opgegeven, betekenen de omschrijvingen het volledig onderzoek, ongeacht het aantal clichés .

§ 11.

a) Om voor tegemoetkoming in aanmerking te komen worden de radiografische en radioscopische verstrekkingen verricht overeenkomstig het koninklijk besluit van 20 juli 2001 houdende algemeen reglement op de bescherming van de bevolking, van de werknemers en het leefmilieu tegen het gevaar van de ioniserende stralingen, hierna genoemd « algemeen reglement.

De verstrekker toont deze conformiteit aan ten overstaan van de geneesheren-inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, die daarom verzoeken, door middel van documenten opgemaakt door het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle, of een instelling die het overeenkomstig artikel 74 van het algemeen reglement heeft erkend, die bevestigen dat :

- 1° de verstrekker beschikt over een vergunning overeenkomstig artikel 53 van het algemeen reglement;
- 2° de inrichting waarin de verstrekkingen bedoeld in het eerste lid worden verricht daartoe vergund is;
- 3° de toestellen en lokalen worden onderworpen aan de periodieke fysische controle bedoeld in artikel 23 van het algemeen reglement en dus beantwoorden aan de veiligheidscriteria, overeenkomstig de voorwaarden vastgelegd in of op grond van dit algemeen reglement;
- 4° bijstand voorzien is door een erkend deskundige in de medische stralingsfysica zoals bedoeld in artikel 51 van het algemeen reglement;
- 5° voldaan wordt aan de verplichtingen inzake patiëntendosimetrie, bepaald in of op grond van artikel 51.2.2 van het algemeen reglement.

b) Onverminderd de kwaliteitseisen opgelegd door de bevoegde overheden, kunnen mammografieën enkel vergoed worden indien ze uitgevoerd worden op mammografie-uitrustingen die fysisch-technisch gecontroleerd worden volgens de Europese richtlijnen terzake, namelijk de European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis - EU Fourth edition - 2006 en de aanpassingen ervan.

§ 12. Om te mogen worden aangerekend, moeten de verstrekkingen die zijn verricht door een geneesheer, specialist voor röntgendiagnose, aan de volgende voorwaarden voldoen :

- 1° zij moeten zijn voorgeschreven door een geneesheer die de patiënt in behandeling heeft, hetzij in het kader van de algemene geneeskunde, hetzij in het kader van een geneeskundig specialisme met uitzondering van de radiologie, of wel door een tandheelkundige die de patiënt in behandeling heeft in het kader van de tandverzorging;
- 2° op het voorschrift worden vermeld :
 - a) de naam, voorna(a)m(en), geboortedatum en geslacht van patiënt;
 - b) relevante klinische inlichtingen;
 - c) diagnostische vraagstelling;
 - d) de relevante bijkomende inlichtingen zoals allergie, diabetes, nierinsufficiëntie, zwangerschap, implantaat of andere;
 - e) de voorgesteld(e) onderzoek(en);
 - f) de vorige relevante onderzoek(en) in verband met de diagnostische vraagstelling zoals CT, NMR, RX, echografie, andere of onbekend;
 - g) de stempel voorschrijver met vermelding van naam, voornaam, adres en identificatienummer;
 - h) datum van de voorschrift;
 - i) handtekening van de voorschrijver;

Het aanvraagformulier gebruikt voor het voorschrijven van de verstrekkingen kan niet afwijken van het model opgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wat betreft de vermeldingen die erop moeten voorkomen. Een apart aanvraagformulier per klinische vraagstelling is vereist;

3° van het onderzoek moet een schriftelijk protocol worden opgesteld en bewaard.

Dit protocol dient gestructureerd te zijn als een antwoord op de diagnostische vraagstelling en de verantwoording in te houden van de gebruikte technieken en procedures;

In het licht van de diagnostische vraagstelling en op basis van de klinische context voert een geneesheer-specialist in de röntgendiagnose het meest aangewezen onderzoek uit.

De geneesheer-specialist in de röntgendiagnose kan een of meerdere onderzoeken die door de voorschrijver worden voorgesteld vervangen door een ander onderzoek van artikel 17 of artikel 17bis.

Elke vervanging wordt in het protocol toegelicht.

Bij het bepalen van het aangewezen onderzoek wordt rekening gehouden met reeds eerder uitgevoerde relevante onderzoeken die bekend zijn;

4° op het getuigschrift voor verstrekte hulp moeten de naam, de voornaam en het identificatienummer van de voorschrijver vermeld staan. De verstrekkingen die zijn uitgevoerd naar aanleiding van eenzelfde voorschrift moeten gegroepeerd zijn op het getuigschrift voor verstrekte hulp;

5° de radioloog moet de voorschriften twee jaar bewaren. De voorschriften moeten chronologisch worden opgeborgen op basis van de datum waarop de verstrekking is uitgevoerd. Ze zijn ter verificatie eisbaar, zelfs buiten elke enquête, door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Een dubbel van het protocol dient samen met het voorschrift te worden bewaard.

Onverminderd eerste lid, betreffende de verstrekking 450192-450203 mag de uitnodiging door de organiserende overheid gelden als voorschrift. Deze uitnodiging moet de naam en de voornaam van de patiënte vermelden, en de datum van het versturen. In dit geval zijn de bepalingen onder 1°, 2° en 4° niet van toepassing.

§ 13. De verstrekkingen nrs. 262216 - 262220, 261811 - 261822, 261833 - 261844, 307090- 307101, 473535 - 473546, worden eveneens gehonoreerd wanneer ze worden uitgevoerd door een geneesheer-specialist voor röntgendiagnose.

§ 14. Voor de verstrekkingen nrs. 450634 - 450645, 451430 - 451441, 453530 - 453541, 458732 - 458743, 458813 - 458824, 459550 - 459561, 459572 - 459583, 459594 - 459605, 459616 - 459620, 459631 - 459642, 458592 - 458603, 458894 - 458905, 459896 - 459900 en 459874-459885 en voor de nucleaire magnetische resonantie verstrekkingen voorzien in §1, 11bis van dit artikel, verricht bij kinderen jonger dan vijf jaar worden de betrekkelijke waarden van de in deze nomenclatuur vermelde waarden verhoogd met 25 pct.

Artikel 17bis Echografieën.

§ 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van geneesheer-specialist voor rontgendiagnose (R) vereist is :

A H

Bidimensionele echografie

1. Echografieën buiten het toezicht op de zwangerschap

Bidimensionele echografie met geschreven protocol en iconografische drager die ontstaat na digitale beeldverwerking van de gegevens ongeacht het aantal echogrammen

460051	460062	Transfontanelaire van de schedelinhoud	N	53
460073	460084	Van één of beide ogen	N	30
460095	460106	Van de hals	N	42
460110	460121	Van de thorax	N	30
460132	460143	Van één of beide borsten, met inbegrip van de axilla	N	30
461134	461145	Echografie van beide borsten in het kader van opsporing van borstkanker bij asymptomatische vrouwen, met een sterk verhoogd risicoprofiel zoals bepaald in artikel 17, § 1, 1° bis	N	70

De verstrekking 461134-461145 is slechts éénmaal per jaar vergoedbaar. Indien dit onderzoek frequenter dan éénmaal per jaar wordt uitgevoerd is aanrekening enkel mogelijk mits motivatie in het medisch dossier.

Het voorschrift vermeldt het sterk verhoogd risicoprofiel.

Van het abdomen :

460154	460165	Lever en/of galblaas, en/of galwegen	N	40
460176	460180	Pancreas en/of milt	N	40
460191	460202	Nieren en/of bijnieren, en/of retroperitoneum, en/of bloedvaten	N	40
460235	460246	Van het mannelijk bekken	N	35
460250	460261	Van het vrouwelijk bekken	N	50
460272	460283	Van het scrotum	N	30
460294	460305	Van één of meerdere ledematen	N	42
460611	460622	Bidimensionele complete urinaire echografie, niet cumuleerbaar met de verstrekkingen nrs. 460191 - 460202, 460235 - 460246, 460250 - 460261	N	60
460493	460504	Transrectale echografie.....	N	40

De verstrekkingen 460493 - 460504 en 460854 - 460865 mogen desgevallend worden gecumuleerd met de desbetreffende endoscopie.

460832	460843	Transvaginale echografie.....	N	35
460854	460865	Endoluminale echografie (andere dan transrectale of transvaginale.	N	40

A H

2. Cardiovasculaire echografieën.

460316	460320	Bilateraal kleurenduplexonderzoek van de arteria carotis.....	N	94
460331	460342	Bilateraal kleurenduplexonderzoek van de arteria carotis en van de arteria vertebrales	N	112
460633	460644	Kleurenduplexonderzoek van de diepliggende thoracale en/of abdominale en/of pelvische bloedvaten	N	94
461156	461160	Unilateraal of bilateraal kleurenduplexonderzoek van de arteriële en/of oppervlakkig en diepe veneuze bloedvaten van de ledematen	N	60

Per kalenderjaar mag slechts één verstrekking 461156-461160 worden geattesteerd.

Een nieuwe diagnostische indicatie die de herhaling van het onderzoek verantwoordt, vormt een uitzondering op die beperking.

De motivatie voor een nieuw bilan is als onderdeel van het voorschrift, beschikbaar voor de adviserend geneesheer.

461355	461366	Kleurenduplexonderzoek van de arteriële bloedvaten van één of meerdere van de onderste of bovenste ledematen, bestemd voor de follow-up van één of meerdere gekende letsels, een postoperatieve controle of een andere specifieke indicatie voor een gericht onderzoek	N	30
461370	461381	Kleurenduplexonderzoek van de veneuze bloedvaten van één of meerdere van de onderste of bovenste ledematen, bestemd voor de follow-up van één of meerdere gekende letsels, een postoperatieve controle, het opsporen van een thromboflebitis of diepe veneuze thrombose of een andere specifieke indicatie voor een gericht onderzoek	N	30

Per dag en per patiënt mag slechts één enkele van de verstrekkingen 461355-461366, 461370-461381, 469210-469221 en 469232-469243 in rekening gebracht worden.

	460375	460386	Kleurenduplexonderzoek van de intracraniale vaten	Art. 17 bis N 83
²	460412	460423	Transthoracale mono- en bideimensionele echografie (met respectievelijk ten minste 3 en 2 coupes en registratie op papier en/of magneetband)	N 40
	460456	460460	Volledig transthoracaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden in minstens drie verschillende snedevlakken, en kleuren-Doppler signalen en in spectraal mode ter hoogte van minstens drie klepopeningen. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist evenals een gedetailleerd protocol.....	N 94,19
	461215	461226	Herhaling binnen het kalenderjaar van de verstrekking 460456 - 460460 of 469814 - 469825 voor één van de volgende indicaties. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een gedetailleerd protocol en het bijhouden van een register van de herhalingsonderzoeken	N 94,19

² De schrapping van de code 460412 – 460423 (KB 10-06-2002)
wordt vernietigd door het Arrest van de RvS (BS 19/07/2006)

Herevaluatie op indicatie, binnen het jaar :

*** bij optreden van**

- A1. een nieuwe klinische symptomatologie of nieuwe klinische tekenen bij een patiënt zonder gekende cardiale pathologie;
- A2. wijzigingen van functionele tekenen of van het klinisch onderzoek, of bij optreden van verwickelingen, bij een patiënt met voordien aangetoond hartlijden.

*** met het oog op de diagnose van één van volgende klinische toestanden**

- B1. acuut myocardinfarct
- B2. hartsdecompensatie
- B3. pericarduitsstorting, pericarditis constrictiva of hemopericard
- B4. vermoed of bewezen hartgezwel
- B5. bacteriële endocarditi
- B6. aortadissectie
- B7. longembolie
- B8. arteriële pulmonaire hypertensie
- B9. thoraxtrauma
- B10. gebruik van cardiotoxische medicatie
- B11. cardioversie van een voorkameraritmie

*** vóór heekunde buiten het hart met matig of hoog risico of cardiovasculaire heekunde wanneer het vorig echocardiografisch-Doppler onderzoek minder dan een jaar geleden is, in geval van :**

- C1. matig ernstig asymptomatisch aorta- of mitraalkleplijden
- C2. vermoed of bewezen ischemisch hartlijden
- C3. gekende cardiomyopathie of hartsdecompensatie
- C4. niet of onvolledig gecorrigeerd aangeboren hartlijden

*** voor evaluatie van de resultaten van een therapeutische ingreep na**

- D1. klepchirurgie, correctie van aangeboren hartlijden of wegname van een cardiaal gezwel
- D2. percutane mitralis commissurotomie
- D3. radiofrequentie-ablatie van een aritmie
- D4. verzwaren van de anticoagulantiebehandeling of thrombolysie in geval van kunstklep thrombose
- D5. een episode van hartsdecompensatie
- D6. pericardocentese
- D7. behandeling van arteriële pulmonaire hypertensie

*** Systematische herevaluatie binnen het jaar om het verloop te volgen van volgende aandoeningen :**

- E1. matige asymptomatische aortastenose om de evolutiesnelheid te beoordelen (éénmaal)
- E2. ernstig aorta- of mitraliskleplijden (max 2 maal per jaar)
- E3. matig of ernstig aorta- of mitraliskleplijden, asymptomatisch of met kunstklep, plastie, autogreffe of homogreffe tijdens de zwangerschap (max 2 maal per zwangerschap)
- E4. dilatatie van de aorta ascendens (maximun 2 maal per jaar)
- E5. sekwellen van bacteriële endocarditis
- E6. Acuut myocardinfarct (1 maal tijdens de hospitalisatie en eenmaal tijdens het eerste jaar in afwezigheid van verwickelingen)
- E7. aortadissectie
- E8. harttransplantatie

A	H			
461230	461241	Beperkt transthoracaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden, en Doppler signalen in spectraal mode. De opname en archivering van het onderzoek is vereist, evenals een beknopte beschrijving die een antwoord geeft op het klinisch probleem	N 55	
461436	461440	Cardiale echografische stress-test door middel van een farmacodynamische proef, inclusief de electrocardiografische controles	N 154	

Het gedetailleerd protocol, evenals de opname van het onderzoek, gearhiveerd op digitale drager, maken deel uit van het patiëntendossier.

Per kalenderjaar kan slechts één onderzoek 461436-461440 of 469954-469965 worden aangerekend.

460876	460880	Eerste herhaling binnen een jaar van de verstrekking 460456-460460	N 83	
460891	460902	Tweede of volgende herhaling binnen een jaar van verstrekking 460456-460460.....	N 62	
460574	460585	Volledig transoesofagaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden in minstens drie verschillende snedevlakken, en kleuren-Doppler signalen ter hoogte van minstens 3 klepopeningen. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een gedetailleerd protocol.....	N 175	
461252	461263	Beperkt transoesofagaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden, en kleuren-Doppler signalen in spectraal mode. De opname en archivering van het onderzoek is vereist, evenals een beknopte beschrijving die een antwoord geeft op het klinisch probleem	N 90	

3. Echografie van het abdomen en/of van het kleine bekken in het kader van het toezicht tijdens een zelfde zwangerschap :

460515	460526	Bidimensionele echografische zwangerschapsevaluatie met protocol en document en, maximum één keer per kwartaal	N 35	
--------	--------	--	------	--

De verstrekkingen 460515 - 460526 omvat een basisechografie met het oog op de evaluatie van de foetus en de placenta en het opsporen van eventuele foetale anomalieën tijdens elk kwartaal van de zwangerschap.

460530	460541	Functioneel echografisch onderzoek dat een biometrie en een biofysisch profiel van de foetus omvat, met of zonder het meten van de ombilicale bloedstroom in geval van gedocumenteerd hoog obstetrisch of foetaal risico	N 70	
--------	--------	--	------	--

A	H			
-	461322	Volledig echografisch onderzoek van een kind met aangeboren anomalie, minder dan 7 jaar oud, waarbij de onderzoeken omschreven onder de nummers 460460 en 460644 worden gecombineerd, hiermee niet cumuleerbaar, eenmaal per hospitalisatieperiode aanrekenbaar, met protocol en uittreksels	N 208	

De cardiovasculaire echografieën omvatten een kleurenduplexonderzoek met een bidimensioneel echografisch beeld en een dopplertracé met frequentieanalyse van de signalen gedocumenteerd met geschreven protocol en iconografische drager.

De verstrekking nr. 460552 - 460563 omvat een uitgebreid onderzoek van het centraal zenuwstelsel, de wervelzuil, het cardiovasculair en urogenitaal stelsel, het locomotorisch stelsel, het gelaat, de oropharynx, de gastro-intestinale tractus, de lever en galblaas, het diafragma en de buikwand, met fotodocumentatie en protocol en mag slechts worden vergoed na voorafgaand akkoord van de adviserend geneesheer.

4. Combinatie - echografieën

459712	459723	Totaal abdominaal onderzoek (lever, galblaas, milt, pancreas, nieren of bijniere, retroperitoneum) waarbij minstens acht verschillende sneden gedocumenteerd inclusief eventueel gebruik van dopplertechnieken	N 85
459734	459745	Complete urinaire echografie (nieren, ureters en blaas) waarbij minstens zes verschillende sneden gedocumenteerd inclusief gebruik van dopplertechnieken	N 70
459756	459760	Bilateraal kleurenduplexonderzoek van de arteria carotis en van de arteria vertebralis en kleurenduplexonderzoek van de diepliggende thoracale en/of abdominale en/of pelvische bloedvaten en/of bloedvaten van de ledematen	N 170
459771	459782	Bilateraal kleurenduplexonderzoek van de arteria carotis en van de arteria vertebralis en echografie van één van de volgende streken : schedelinhoud (transfontanellair), thorax, borsten, lever-galblaas, pancreas-milt, nieren-blaas, retroperitoneum, grote abdominale vaten, totale bovenbuik, mannelijk of vrouwelijk bekken	N 160
459793	459804	Echografie van minstens twee verschillende anatomische regio's : schedelinhoud (transfontanellair), thorax, borsten, lever-galblaas, pancreas-milt, nieren-blaas, retroperitoneum, grote abdominale vaten, mannelijk of vrouwelijk bekken	N 70
459815	459826	Bilateraal kleurenduplexonderzoek van de arteriële en/of oppervlakkige en diepe veneuze bloedvaten van de ledematen en echografie van één van de volgende streken : schedelinhoud (transfontanellair), thorax, borsten, lever-galblaas, pancreas-milt, nieren-blaas, retroperitoneum, grote abdominale vaten, totale bovenbuik, mannelijk of vrouwelijk bekken	N 160

Het kleurenduplexonderzoek omvat een bidimensioneel echografisch beeld en een dopplertracé met frequentieanalyse van de signalen gedocumenteerd met geschreven protocol en iconografische drager.

5. Allerlei

De echografieën opgenomen onder punt 1 en 2 die in een operatiekamer worden verricht in de loop van een heelkundige bewerking, worden gehonoreerd overeenkomstig de omschrijving van de echografieën van dezelfde streek, verhoogd met volgend bijkomend honorarium :

459970	459981	Bijkomend honorarium per operatiezitting voor echografieën in de operatiekamer in de loop van een heelkundige bewerking	N 30
.....	460003	Bijkomend honorarium voor echografieën, verricht bij een ter verpleging opgenomen patiënt onder continue tractie, of onder continue thoraxaspiratie of onder het toezicht zoals het is omschreven in de verstrekkingen 211013-211024, 211046, 211120, 211142, 211186, 211201, 211702, 212015-212026, 212041, 213021, 213043, 214012-214023, 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

De verstrekking 459970 - 459981 mag slechts éénmaal per operatiezitting in rekening worden gebracht en de verstrekkingen 459970 - 459981 en 460003 mogen onderling niet gecumuleerd worden.

§ 2. Per dag en per patiënt mag slechts één enkele van de verstrekkingen uit § 1 van dit artikel en § 1 van artikel 17quater in rekening gebracht worden. Deze beperking geldt zowel voor de individuele geneesheer als voor de verschillende geneesheren van het zelfde specialisme. Uitzondering op deze cumulregel vormen de verstrekkingen nrs 460644, 460585, 461263, 469766, 469840 en 469685 die twee maal in de loop van eenzelfde dag mogen worden aangerekend voor een ziekenhuispatiënt van wie de bloedsomloop zo verslechterd is dat er een onmiddellijk vitaal probleem rijst.

In geval de verstrekking beschreven in de omschrijving van de nummers 460460 of 469825 meermaals op dezelfde dag wordt uitgevoerd in de omstandigheden beschreven in de vorige alinea mag slechts één enkele herhaling worden geattesteerd onder het nummer 461226, 461241, 469641 of 469663 naargelang het geval.

§ 3 De echografieën van het abdomen en/of van het kleine bekken in het raam van het toezicht van een zelfde zwangerschap mogen door een vroedvrouw worden voorgeschreven voor een patiënt die ze behandelt in het raam van de verstrekkingen inzake verloskunde waarvoor haar bekwaming is vereist.

§ 4. Om te mogen worden aangerekend moeten de verstrekkingen worden uitgevoerd met echografie-apparaten, die beantwoorden aan de vereisten van de nomenclatuur inzake oplossend vermogen, beeldverwerking en registratie op film of in analoge of gedigitaliseerde vorm op een magnetische of optische drager.

§ 6. De honoraria voor echografische onderzoeken mogen worden gecumuleerd met het honorarium voor de raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer specialist bij de ambulante verzorgde patiënten met uitsluiting van de geneesheer specialist in röntgendiagnose.

§ 7. Voor de verstrekkingen nrs. 460191 - 460202 en 459712 - 459723 verricht bij kinderen jonger dan 5 jaar wordt de betrekkelijke waarde verhoogd met 25 %.

§ 8. In het kader van eenzelfde zwangerschap zonder ongewoon risico, mogen maximum drie van de verstrekkingen voorzien onder de nrs. 460515 - 460526, 460250 - 460261, 460493 - 460504, 469490 - 469501, 469291-469302, 469571 - 469582 of 469895 - 469906, in rekening gebracht worden.

§ 9. Elke verstrekker die cardiale echografieën onder de codenummers 461215-461226 aanrekent moet hiervan een lijst opstellen met de aantallen van de verschillende indicaties, in volgorde zoals in de omschrijving. Deze lijst moet ter beschikking gehouden worden van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV en van de Belgische Vereniging voor cardiologie.

§ 10. De verstrekkingen opgenomen in artikel 17quater, worden niet gehonoreerd als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor röntgendiagnose.

§ 11. De bepalingen opgenomen in artikel 17, §§ 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11 en 12 van deze nomenclatuur zijn eveneens van toepassing voor de in § 1 van dit artikel opgenomen verstrekkingen.

§ 12. Voor elk onderzoek moet een verslag worden opgemaakt door de geneesheer, zoals is voorgeschreven in artikel 17, § 12, 3 van deze nomenclatuur.

Artikel 17ter. Medische beeldvorming.
Radiologie.
A.
1° Gynecologie - Verloskunde :

A	H			
461031	461042	Radiopelvimetrie (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 466270 - 466281 dezelfde dag verricht)	N	65
461075	461086	Hysterosalpingografie (hysterografie), inclusief het abdomen zonder contrastmiddel en de eventuele laattijdige controleclichés met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	90
461090	461101	Mammografie per borst, inclusief de eventuele okselclichés (ongeacht het aantal clichés).....	N	45
461495	461506	Bijkomend honorarium voor een gedigitaliseerde opname bij het uitvoeren van de verstrekkingen 461090-461101, 461451-461462, indien deze opname is uitgevoerd met een mammografie toestel dat digitale beelden maakt via "direct radiography" (DR) en waarbij de beelden in een geïnformatiseerd bestand zijn opgenomen zodat ze via elektronische weg beschikbaar zijn voor andere verstrekkers die bij de diagnose, behandeling en/of de opvolging van de patiënt betrokken zijn	N	26

De verstrekking 461495-461506 kan slechts éénmaal per dag worden aangerekend.

Dit onderzoek mag enkel worden vergoed in geval van duidelijke symptomatologie die kan wijzen op maligniteit of andere borstpathologie :

- 1) klinische symptomen vastgesteld bij een volledig klinisch onderzoek van de borst, nieuw symptoom of verandering van een bestaand symptoom :
 - a) huidafwijking : oneffenheid van de huid of huidnodule, huidretractie, ulceratie, inflammatie, mastitis;
 - b) palpabele nodule van de borst of rond de borst (in de oksel, boven of onder de mamma, onder de clavicula, parasternaal);
 - c) dermatose van de tepel;
 - d) spontaan verlies van tepelvocht uit één porie, niet melkachtig vochtverlies;
- 2) opzoeken van de primaire tumor bij vaststelling van metastatische letsels;
- 3) afwijkende mammografie voor opsporing van borstkanker.

De indicatie alsmede alle relevante klinische inlichtingen die dit diagnostisch onderzoek verantwoorden, alsmede de resultaten van het onderzoek worden vermeld in het medisch dossier van de patiënt.

Het verslag van het onderzoek bevat een advies voor het verder beleid.

Indien een bijkomende echografie en een mammografie worden uitgevoerd door verschillende geneesheren dienen zij elkaar te informeren over de resultaten van het door hen verrichte onderzoek.

461451	461462	Mammografie van beide borsten voor individuele opsporing van borstkanker	N	90
461473	461484	Tweede lezing van een mammografie van beide borsten voor individuele opsporing van borstkanker	N	12

De verstrekking 461451-461462 mag aangerekend worden als aan de volgende voorwaarden is voldaan :

- a) buiten het kader van een door een overheid georganiseerd bevolkingsonderzoek;
- b) aanrekenbaar vanaf de eerste kalenderdag van het jaar waarin de vrouw 45 jaar wordt tot en met de laatste kalenderdag dat ze 74 jaar is;
- c) de aanrekening is beperkt tot eenmaal per jaar in de leeftijdscategorie vanaf 45 tot en met 49 jaar en eenmaal per twee jaar in de leeftijdscategorie vanaf 50 jaar tot en met 74 jaar;
- d) in de leeftijdscategorie vanaf 50 tot en met 69 jaar kunnen binnen een periode van 2 jaar de verstrekkingen 450192-450203 en 450214-450225 niet gecumuleerd worden met respectievelijk de verstrekkingen 450376-450380 en 450391-450402 of 461451-461462 en 461473-461484;
- e) de verstrekking 461451-461462 kan niet op dezelfde dag gecumuleerd worden met de verstrekkingen 450096-450100 en 461090-461101;
- f) een eventuele aanvullende echografie van een of beide borsten uitgevoerd op dezelfde dag als verstrekking 461451-461462 is in deze verstrekking inbegrepen.

De verstrekking 461451-461462 kan enkel vergoed worden na attesteren van het nummer 461473-461484 voor dezelfde verzekerde door een tweede lezer.

De honoraria voor de verstrekkingen 461451-461462 en 461473-461484 kunnen aangerekend worden tot en met 1 april 2020.

De verstrekking 461451-461462 is toegankelijk voor de geneesheren-specialisten in de gynaecologie en verloskunde indien deze gemiddeld 500 mammografieën per jaar gedurende de periode 2012, 2013 en 2014 aangerekend hebben en die vanaf de inwerkingtreding van de verstrekking 461451-461462 een permanente opleiding inzake mammografie volgen.

2° Urologie :

461510	461521	Radiografie van het abdomen en/of van de blaasstreek voor rechtstreeks onderzoek zonder manipulatie noch contrastmiddelen, ongeacht het aantal clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 466270 - 466281, dezelfde dag verricht).....	N	35
461532	461543	Intraveneuze urografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel, ongeacht de I.V. techniek, dezelfde dag, inclusief de tomografieën, minimum vier clichés.....	N	130
461591	461602	Stijgende urethro-cystografie, minimum drie clichés (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 461635 - 461646 - 461672 - 461683 en 461716 - 461720, verricht dezelfde dag)	N	50
461635	461646	Cysto-urethrografie tijdens de mictie en/of stijgende urethrografie en/of sub-pubische punctie, met radio-scopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum vijf clichés ..	N	85
461672	461683	Eenzijdige stijgende pyelografie, inclusief het cliché zonder contrastmiddel dezelfde dag verricht, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	75
461716	461720	Tweezijdige stijgende pyelografie in één enkele zitting, inclusief het cliché zonder contrastmiddel dezelfde dag verricht, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	100

3° Spijsverteringsstelsel :

A	H			
462431	462442	Radiografie van de oesofagus (minimum vier clichés) en van de maag en duodenum in serie (minimum zes clichés) met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	165
462512	462523	Radiografie van de oesofagus (minimum vier clichés) en van maag en duodenum in serie (minimum zes clichés) en van de transit van de dunne darm, inclusief eventueel de ileocecale streek en het colon (minimum zes clichés) met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	230
462615	462626	Postoperatieve cholangiografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel dezelfde dag verricht, minimum zes clichés	N	80
462711	462722	Radiografie van het colon inclusief eventueel de ileocecale streek met bariumlavement, na vulling, evacuatie en eventueel insufflatie, minimum vier clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	135
462755	462766	Radiografie van het colon, inclusief eventueel de ileocecale streek, met bariumlavement, na vulling, evacuatie en insufflatie, volgens de dubbelcontrasttechniek, minimum acht clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	200
462770	462781	Peroperatieve cholecysto- en/of cholangiografie tijdens een heelkundige bewerking, verricht in een operatiekamer onder algemene anesthesie	N	50

De verstrekking nr. 462770 - 462781 mag niet worden aangerekend als de verstrekking nr. 242476 - 242480 wordt verricht.

462814	462825	Cholangiowirungografie door fibroduodenoscopie en catheterisme van de pancreas- en galwegen (minimum tien clichés), mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 462895 - 462906 dezelfde dag verricht.....	N	175
462895	462906	Cholangiowirungografie door fibroduodenoscopie en catheterisme van de pancreas- en galwegen met papillectomie (minimum 10 clichés), mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 462814 - 462825, dezelfde dag verricht.....	N	200
462851	462862	Percutane cholangiografie, inclusief het onderzoek zonder contrastmiddel, dezelfde dag verricht, minimum 3 clichés, met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten	N	100

4° Ademhalingsorganen :

A	H			
463691	463702	Radiografie van de thorax en de inhoud ervan, één cliché	N	25
463713	463724	Radiografie van de thorax en de inhoud ervan, minimum twee clichés	N	30

De verstrekkingen 463691-463702 et 463713-463724 mogen preoperatief bij verzekerden van minder dan 45 jaar slechts vergoed worden bij aanwezigheid van een ernstige cardiorespiratoire aandoening, waarvan de ASA-klassering in het medisch dossier moet bewaard worden.

463794	463805	Radiografie van de larynx, eventueel met de trachea, zonder contrastmiddel, minimum twee clichés	N	35
--------	--------	--	---	----

5° Bloedvatenstelsel :

A	H			
464155	464166	Digitale angiografie van de rechter ventrikel en/of arteria pulmonalis (minimum één incidentie)	N	270

In de verstrekking 464155-464166 zijn alle noodzakelijke manipulaties om de onderzoeken uit te voeren inbegrepen.

464236	464240	Digitale angiografie van de aorta thoracalis en/of abdominalis en van de vertakkingen ervan (mag niet worden gecumuleerd met verstrekking nr. 464295-464306, dezelfde dag verricht)	N	160
464273	464284	Digitale angiografie van de aorta abdominalis en van de vertakkingen ervan, en arteriografie van de onderste ledematen	N	250
464170	464181	Digitale coronarografie door hartcatheterisatie	N	793

Een angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, inbegrepen de linker hart-catheterisatie en de berekening van de linker ventrikel-ejectiefractie maken integraal deel uit van deze verstrekking behalve bij patiënten waar de medische toestand deze uitbreiding van het onderzoek niet toelaat. Voor deze patiënten wordt de medische motivatie voor het beperken van het onderzoek in het medisch dossier bewaard.

464192	464203	Digitale coronarografie door hartcatheterisatie met minimum twee gefilmde sekwenties per overbrugging	N	886
--------	--------	---	---	-----

Een angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, inbegrepen de linker hart-catheterisatie en de berekening van de linker ventrikel-ejectiefractie maken integraal deel uit van deze verstrekking behalve bij patiënten waar de medische toestand deze uitbreiding van het onderzoek niet toelaat. Voor deze patiënten wordt de medische motivatie voor het beperken van het onderzoek in het medisch dossier bewaard.

In de verstrekkingen 464170-464181 en 464192-464203 zijn alle noodzakelijke manipulaties om de onderzoeken uit te voeren inbegrepen.

De verstrekkingen 464170-464181 en 464192-464203 zijn enkel vergoedbaar indien zij aangevraagd en uitgevoerd worden volgens de in werking zijnde "guidelines" van de "European Society of Cardiology".

In geval van chronisch ischemisch hartlijden zijn de verstrekkingen 464170-464181 en 464192-464203 enkel aanrekenbaar na voorafgaandelijk verrichten van minstens één functionele myocardischemie test (fietsproef, stress-echo, stress-myocardscintigrafie) die de ischemie aantoont.

Indien van deze voorwaarden wordt afgeweken, wordt de omstandige motivatie hiervoor in het medisch dossier bewaard. De verstrekkingen 464170-464181 en 464192-464203 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking 476055-476066.

464295	464306	Digitale arteriografie van één of van de slagaders van een lidmaat	N	140
464472	464483	Peroperatieve digitale arteriographie van de arteria carotis	N	60
464310	464321	Digitale angiografie van de vena cava en/of viscerale flebografie	N	160
464332	464343	Digitale flebografie van een lidmaat of van een segment van een lidmaat	N	125

De verstrekkingen nrs. 464155-464166, 464170-464181, 464192-464203, 464236-464240, 464273-464284, 464295-464306 en 464310-464321 omvatten de eventuele onderzoeken zonder contrastmiddel tijdens een zelfde vacatie.

Digitale substractie-angiografieën.

Digitale substractie-angiografie na intraveneuze toediening van contrastmiddel, ongeacht het aantal injecties van contrastmiddel, ongeacht het aantal onderzochte streken of organen, inclusief alle manipulaties, met documentatie op transparante film van de significante beelden :

464516	464520	Met plaatsen van een catheter in de vena cava	N	190
464531	464542	De andere gevallen	N	140

De verstrekkingen nrs. 464516-464520 en 464531-464542 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 461532-461543.

6° Neurologie :

465010	465021	Cerebrale angiografie langs de arteria carotis of totale cerebrale angiografie, twee verschillende invalshoeken, minimum vijf clichés..	N	200
465032	465043	Cerebrale angiografie langs de arteria carotis of totale cerebrale angiografie, meer dan twee invalshoeken, minimum acht clichés	N	250
465054	465065	Cerebrale angiografie langs de geïsoleerde arteria vertebralis, minimum drie clichés.....	N	160
465076	465080	Cerebrale angiografie langs geïsoleerde vertebrale weg, minimum twee verschillende invalshoeken en 10 clichés	N	250

De honoraria voor de eventuele radiografieën van de veneuze en capillaire fasen zijn begrepen in de honoraria voor de angiografieën.

7° Osteoarticulair systeem :

A	H			
466012	466023	°Radiografie van één of meer vinger(s) met visualisatie van phalangen en distale uiteinden van de metacarpalen, minimum twee clichés, per hand	N	28
466034	466045	°Radiografie van de middelhand met visualisatie van metacarpalen en handwortelbeenderen, minimum twee clichés	N	28
466056	466060	°Radiografie van de pols met visualisatie van het gewricht, van de proximale rij handwortelbeenderen en distale radius/ulna, minimum twee 2 clichés	N	28
466071	466082	°Radiografie van de onderarm met visualisatie van de diafyse van radius/ulna en distale of proximale gewricht, minimum twee 2 clichés	N	28

Maximum 2 van de verstrekkingen 466012 - 466023, 466034 - 466045, 466056 - 466060 en 466071 - 466082 per zijde mogen aangerekend worden.

466093	466104	°Radiografie van de elleboog met visualisatie van het gewricht, minimum twee clichés	N	28
466115	466126	°Radiografie van de bovenarm met visualisatie van de humerus diafyse en het distale of proximale gewricht, minimum twee clichés..	N	35
466130	466141	°Radiografie van de schouder met visualisatie van het scapulo-humeraal gewricht, minimum twee clichés.....	N	35
466292	466303	°Radiografie van het schouderblad, minimum twee clichés.....	N	28
466314	466325	°Radiografie van het sleutelbeen, met visualisatie van de acromioclaviculaire en sternoclaviculaire gewrichten, minimum twee clichés	N	28

De verstrekkingen 466130 - 466141, 466292 - 466303 en 466314 - 466325 mogen onderling niet worden gecumuleerd.

466152	466163	°Radiografie van één of meer teen (tenen) met visualisatie van phalangen en metatarsalen, minimum twee clichés, per voet	N	28
466174	466185	°Radiografie van de middenvoet met visualisatie van de metatarsalen en de voetwortelbeenderen, minimum twee clichés	N	28
466196	466200	°Radiografie van de enkel met visualisatie van het gewricht en distale tibia/fibula, minimum twee clichés	N	28
466211	466222	°Radiografie van het onderbeen met visualisatie van diafyse van tibia/fibula en distale of proximale gewricht, minimum twee clichés..	N	28

Maximum 2 van de verstrekkingen 466152 - 466163, 466174 - 466185, 466196 - 466200 en 466211 - 466222 per zijde mogen aangerekend worden.

A	H			
466233	466244	Radiografie van de knie met visualisatie van knie en patellagewricht, minimum twee clichés	N	40
466336	466340	Radiografie van het bovenbeen met visualisatie van de femurdiafyse en het distale of proximale gewricht, minimum twee clichés.....	N	40
466255	466266	Radiografie van de heup, met visualisatie van het heupgewricht, minimum twee clichés	N	40
466270	466281	Radiografie van het bekken, minimum één cliché van het bekken voorzijde in zijn geheel	N	35

Maximum 2 van de verstrekkingen 466336 - 466340, 466255 - 466266 en 466270 - 466281 per zijde mogen aangerekend worden.

466395	466406	Radiografie van de cervicale wervelkolom, inclusief eventueel de occipitocervicale scharnier, minimum drie clichés	N	80
466410	466421	Radiografie van de dorsale wervelkolom, minimum drie clichés	N	70
466476	466480	Radiografie van de lumbale wervelkolom, inclusief eventueel de sacro-iliacale articulatie, minimum drie clichés.....	N	90

De verstrekking 466476-466480 is vergoedbaar indien het voldoet aan de indicaties beschreven in het referentiedocument « Richtlijnen voor het goed gebruik van medische beeldvorming » voorgesteld door het Consilium Radiologicum en gepubliceerd bij de Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Indien van deze indicaties wordt afgeweken, wordt de omstandige motivatie hiervoor in het medisch dossier bewaard.

De verstrekking 466476-466480 is niet aanrekenbaar voor specifieke lage rugpijn.

De verstrekking 466476-466480 kan pas na een tijdvak van één jaar opnieuw worden aangerekend.

Als het onderzoek binnen het jaar om medische redenen dient te worden herhaald, dan moet de motivering in het dossier van de patiënt ter beschikking zijn van de adviserend geneesheer.

466535	466546	Radiografie van de sacrococcygeale streek of van de sacro-iliacale articulatie, minimum twee clichés	N	35
De verstrekkingen nrs. 466270 - 466281 en 466476 - 466480 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 466535 - 466546.				
466594	466605	Radiografische studie van de statiek van de wervelkolom in haar geheel, minimum één cliché, ongeacht de bijkomende clichés	N	60
466631	466642	Radiografie van de schedel en van het gelaat en van de sinussen of van de mastoïden of van de rotsbeenderen of van de temporomaxillaire articulaties of van de oogholten of van de foramina optica of van de sferoïdale spleten, minimum twee clichés, ongeacht het aantal bijkomende clichés.....	N	65
466690	466701	Radiografie van de neusbeenderen	N	28

De honoraria voor de verstrekkingen nrs. 307112 - 307123 en 307134 - 307145 mogen niet worden gecumuleerd met het honorarium voor de verstrekking nr. 466631 - 466642.

466616	466620	Onderzoek uitgevoerd met radiologische absorptiometrie met dubbele energie (Dual Energy X-ray Absorptiometry : DXA) om de T-score te berekenen ter hoogte van de lumbale wervelkolom (L1-L4 of L2-L4) en van de heup (volledige zone of zone van de hals)	N	72
--------	--------	---	---	----

Het onderzoek wordt vergoed bij volgende patiënten :

- 1° groep 1 : vrouwen van meer dan 65 jaar met een familiale geschiedenis van osteoporose namelijk een heupfractuur bij familie van de eerste of tweede graad;
- 2° groep 2 : ongeacht de leeftijd of geslacht; indien één of meer van de volgende risicofactoren aanwezig zijn :
 - a) niet oncologische low impact wervelfractuur;
 - b) antecedent van een perifere low impact fractuur met exclusie van fractuur ter hoogte van vingers, tenen, schedel, gelaat of van de cervicale wervelzuil;
 - c) patiënten met een voorgeschreven corticotherapie van meer dan 3 maand opeenvolgend aan een equivalent van > 7.5 mg prednisolone/dag;
 - d) oncologische patiënten onder anti-hormonale therapie of in menopauze als gevolg van de oncologische therapie;
 - e) patiënten met minstens één van de volgende risico aandoeningen :
 - 1° reumatoïde artritis;
 - 2° evolutieve niet behandelde hyperthyreoïdie;
 - 3° hyperprolactinemie;
 - 4° langdurig hypogonadisme (inbegrepen therapeutische orchidectomie of langdurige behandeling met een « gonadotrophine-releasing-hormone » (GnRH) analoog);
 - 5° renale hypercalciurie;
 - 6° primaire hyperparathyreoïdie;
 - 7° osteogenesis imperfecta;
 - 8° Ziekte/Syndroom van Cushing;
 - 9° anorexia nervosa met Body Mass Index < 19 kg/m²;
 - 10° vroegtijdige menopauze (< 45 jaar).

Het onderzoek kan herhaald worden na vijf jaar volgens dezelfde toepassingsregels.

De uitvoerende arts is vergoed door het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle en voldoet aan de regelgeving van het ARBIS (koninklijk besluit van 20 juli 2001 houdende algemeen reglement op de bescherming van de bevolking, van de werknemers en het leefmilieu tegen het gevaar van de ioniserende stralingen).

De DXA-resultaten worden uitgedrukt onder vorm van gestandaardiseerde BMD-waarden.

De uitvoerende arts berekent voor zijn/haar patiënt op basis van de uitslag van de osteodensitometrie en van de klinische risicovariabelen (namelijk de exacte leeftijd, het geslacht, het gewicht, de lengte, al dan niet vroegere fracturen, heupfracturen bij verwanten tot de tweede graad, roken, gebruik van corticoïden, reumatoïde arthritis, secundaire osteoporosis en het gebruik van meer dan 3 eenheden alcohol per dag), met behulp van het FRAX-algoritme een globaal fractuurrisico.

Frax is een algoritme ontwikkeld door het Wereldgezondheidsorganisatie Collaborating Centre for Metabolic Bone Diseases, gelocaliseerd in de University of Sheffield Medical School die een 10 jarige probabiteit op een fractuur berekent en uitdrukt in een percentage.

8° Manipulaties :

9° Allerlei :

De stereografische, kymografische en controleradiografieën die in de operatiekamer worden verricht in de loop van een orthopedische of heelkundige bewerking, worden gehonoreerd overeenkomstig de omschrijvingen van de radiografieën van dezelfde streek, verhoogd met de volgende bijkomende honoraria :

A	H			
469070	469081	Bijkomend honorarium voor controleradiografieën in de operatiekamer in de loop van een orthopedische of heelkundige bewerking.....	N	30
	469103	Bijkomend honorarium voor radiografieën, verricht bij een ter verpleging opgenomen patiënt onder continue tractie, of onder continue thoraxaspiratie of onder het toezicht zoals het is omschreven in de verstrekkingen 211013-211024, 211046, 211120, 211142, 211186, 211201, 211702, 212015-212026, 212041, 213021, 213043, 214012-214023, 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	20
469114	469125	Radioscopie met beeldversterker en televisie in gesloten keten in de operatiekamer in de loop van een heelkundige of orthopedische bewerking.	N	55

Wanneer verscheidene radiografieën in de loop van een zelfde zitting worden verricht, mag het bijkomend honorarium dat is bepaald onder nr. 469070 - 469081 of onder nr. 469103, slechts eenmaal worden aangerekend.

Verstrekking nr. 469114-469125 mag slechts eenmaal per operatiezitting in rekening worden gebracht; als in de loop van dezelfde operatiezitting radiografieën worden verricht, mag verstrekking nr. 469114 - 469125 niet worden aangerekend.

469195	469206	Fistulografie, inclusief de manipulatie met radioscopisch onderzoek met beeldversterker en televisie in gesloten keten, minimum twee clichés.....	N	75
--------	--------	---	---	----

B. De geneesheren die zijn erkend voor een ander specialisme dan röntgendiagnose mogen, voor de zieken die zij in het raam van hun specialisme verzorgen, enkel de volgende röntgendiagnose verstrekkingen aanrekenen waarvoor de honoraria worden vastgesteld op grond van de betrekkelijke waarden gelijk aan 100 pct. van de in de nomenclatuur vermelde waarden, voor zover ze ~~de uitvoering ervan niet aan anderen opdragen persoonlijk deelnemen aan de uitvoering ervan, zonder ze te delegeren aan paramedische medewerkers.~~

1° de verstrekkingen die zijn opgenomen in punt A, waarvoor het teken ° staat ;

2° de volgende verstrekkingen opgenomen in punt A :

- a) 461031 - 461042, 461075 - 461086, 461090 - 461101, ~~461451-461462~~ als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor gynecologie en verloskunde;
- b) 461510 - 461521, 461532 - 461543, 461591 - 461602, 461635 - 461646, 461672 - 461683, 461716 - 461720, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor urologie;
- c) 462431 - 462442, 462512 - 462523, 462711 - 462722, 462755 - 462766, 462814 - 462825, 462851 - 462862, 462895 - 462906, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor gastro-enterologie;
- d) 463691 - 463702, 463713 - 463724, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor pneumologie;
- e) 463691-463702, 463713-463724, 464155-464166, 464170-464181, 464192-464203, 464236-464240, 464516-464520, 464531-464542, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor cardiologie
- f) 465150 - 465161, 465194 - 465205, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor neurologie;
- g) de verstrekkingen, vermeld onder de littera c), d), e), f), als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor inwendige geneeskundige;
- h) 465010 - 465021, 465032 - 465043, 465054 - 465065, 465076 - 465080, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor neurochirurgie;

i) 466233 - 466244, 466255 - 466266, 466336 - 466340, 466270 - 466281, 466395 - 466406, 466410 - 466421, 466476 - 466480, 466535 - 466546, 466594 - 466605, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor reumatologie of voor fysiotherapie en fysieke geneeskunde;

j) 466233 - 466244, 466255 - 466266, 466336 - 466340, 466270 - 466281, 466395 - 466406, 466410 - 466421, 466476 - 466480, 466535 - 466546, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor orthopedie;

k) 462615 - 462626, 462770 - 462781, 463691 - 463702, 463713 - 463724, 466233 - 466244, 466255 - 466266, 466270 - 466281, 466336 - 466340, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor heelkunde en 464273 - 464284, 464295 - 464306, 464310 - 464321, 464332 - 464343, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor heelkunde, maar dan uitsluitend tijdens een heelkundige bewerking;

l) 463794 - 463805, 466631 - 466642, 466690 - 466701 als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor otorhinolaryngologie;

m) 466631 - 466642, als ze wordt verricht door een geneesheer-specialist voor stomatologie;

n) 463691 - 463702, 463713 - 463724, als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor anesthesiologie;

o) de verstrekkingen vermeld onder de littera c), d), e) en f), als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor kindergeneeskunde;

p) de verstrekkingen vermeld onder A, 9° (allerlei).

q) (*opgeheven*)

r) 466616-466620, als ze wordt verricht door een geneesheer-specialist voor reumatologie of voor nucleaire geneeskunde.

C. De bepalingen opgenomen in artikel 17, §§ 3, 4, 5, 8, 9, 10 en 11, van deze nomenclatuur zijn eveneens van toepassing voor de in punt A opgenomen verstrekkingen.

D. Voor elke behandeling moet een verslag worden opgemaakt door de geneesheer, zoals is voorgeschreven in artikel 17, § 12, 3), van deze nomenclatuur.

E. De verstrekkingen opgenomen in artikel 17ter, worden niet gehonoreerd als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor röntgendiagnose.

Art. 17quater,

§ 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van geneesheer-specialist (B), met uitzondering van de geneesheer-specialist in röntgendiagnose (R) vereist is :

Bidimensionele echografie

1. Echografieën buiten het toezicht op de zwangerschap

Bidimensionele echografie met geschreven protocol en iconografische drager die ontstaat na digitale beeldverwerking van de gegevens ongeacht het aantal echogrammen :

469313	469324	Transfontanelaire van de schedelinhoud	N 53
469335	469346	Van één of beide ogen	N 30
469350	469361	Van de hals	N 42
469372	469383	Van de thorax	N 30
469394	469405	Van één of beide borsten, met inbegrip van de axilla	N 30
Van het abdomen :			
469416	469420	Lever en/of galblaas en/of galwegen	N 40
469431	469442	Pancreas en/of milt	N 40
469453	469464	Nieren en/of bijniereën en/of retroperitoneum en/of bloedvaten	N 40
469475	469486	Van het mannelijk bekken	N 35
469490	469501	Van het vrouwelijk bekken	N 50
469512	469523	Van het scrotum	N 30
469534	469545	Van één of meerdere ledematen	N 42
469556	469560	Complete urinaire echografie	N 60
469571	469582	Transrectale echografie	N 40
469593	469604	Transvaginale echografie	N 35
469615	469626	Endoluminale echografie (andere dan transrectale of transvaginale)	N 40
469173	469184	Totaal abdominaal onderzoek (lever, galblaas, milt, pancreas, nieren of bijniereën, retroperitoneum) waarbij minstens acht verschillende sneden gedocumenteerd	N 60

Deze verstrekking is voorbehouden voor de geneesheer specialist in de inwendige geneeskunde, in de gastro-enterologie, in de geriatrie of in de pediatrie.

469291	469302	Echografie van het kleine bekken, ongeacht de toegangsweg, ongeacht de sonde, met of zonder kleurenduplexonderzoek van de pelvische bloedvaten, voorbehouden voor de gynaecologie	N 40
--------	--------	---	------

De verstrekkingen 469490-469501, 469556-469560, 469571-469582, 469593-469604 en 469615-469626 mogen niet vergoed worden indien zij door een gynaecoloog uitgevoerd worden.

2. Cardiovasculaire echografieën.

469711	469722	Bilateraal kleurenduplexonderzoek van de arteria carotis	N 94
469733	469744	Bilateraal kleurenduplexonderzoek van de arteria carotis en van de arteria vertebralis	N 112
469755	469766	Kleurenduplexonderzoek van de diepliggende thoracale en/of abdominale en/of pelvische bloedvaten	N 94

De verstrekking 469755-469766 mag niet vergoed worden indien zij door een gynaecoloog uitgevoerd werd.

469770	469781	Unilateraal of bilateraal kleurenduplexonderzoek van de arteriële en/of oppervlakkig en diepe veneuze bloedvaten van de ledematen	N 60
--------	--------	---	------

Per kalenderjaar mag slechts één verstrekking 469770-469781 worden geattesteerd.

Een nieuwe diagnostische indicatie die de herhaling van het onderzoek verantwoordt, vormt een uitzondering op die beperking.

De motivatie voor een nieuw bilan is als onderdeel van het voorschrift, beschikbaar voor de adviserend geneesheer.

469210	469221	Kleurenduplexonderzoek van de arteriële bloedvaten van één of meerdere van de onderste of bovenste ledematen, bestemd voor de follow-up van één of meerdere gekende letsels, een postoperatieve controle of een andere specifieke indicatie voor een gericht onderzoek	N 30
469232	469243	Kleurenduplexonderzoek van de veneuze bloedvaten van één of meerdere van de onderste of bovenste ledematen, bestemd voor de follow-up van één of meerdere gekende letsels, een postoperatieve controle, het opsporen van een thromboflebitis of diepe veneuze thrombose of een andere specifieke indicatie voor een gericht onderzoek	N 30

Per dag en per patiënt mag slechts één enkele van de verstrekkingen 461355-461366, 461370-461381, 469210-469221 en 469232-469243 in rekening gebracht worden.

469792	469803	Kleurenduplexonderzoek van de intracraniale vaten	Art. 17 quater N 83
469814	469825	Volledig transthoracaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden in minstens drie verschillende snedevlakken, en kleuren-Doppler signalen en in spectraal mode ter hoogte van minstens drie klepopeningen. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een gedetailleerd protocol	N 94,19
469630	469641	Herhaling binnen het kalenderjaar van de verstrekking 469814 - 469825 of 460456-460460 voor één van de volgende indicaties. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een gedetailleerd protocol en het bijhouden van een register van de herhalingsonderzoeken	N 94,19

Herevaluatie op indicatie, binnen het jaar :

bij optreden van

- A1. een nieuwe klinische symptomatologie of nieuwe klinische tekenen bij een patiënt zonder gekende cardiale pathologie;
- A2. wijzigingen van functionele tekenen of van het klinisch onderzoek, of bij optreden van verwickelingen, bij een patiënt met voordien aangetoond hartlijden.

met het oog op de diagnose van één van volgende klinische toestanden :

- B1. acuut myocardinfarct
- B2. hartdecompensatie
- B3. pericarduitstorting, pericarditis constrictiva of hemopericard
- B4. vermoed of bewezen hartgezwel
- B5. bacteriële endocarditis
- B6. aortadissectie
- B7. longembolie
- B8. arteriële pulmonaire hypertensie
- B9. thoraxtrauma
- B10. gebruik van cardiotoxische medicatie
- B11. cardioversie van een voorkameraritmie

vóór heelkunde buiten het hart met matig of hoog risico of cardiovasculaire heelkunde wanneer het vorig echocardiografisch-Doppler onderzoek minder dan een jaar geleden is, in geval van :

- C1. matig ernstig asymptomatisch aorta- of mitraalkleplijden
- C2. vermoed of bewezen ischemisch hartlijden
- C3. gekende cardiomyopathie of hartdecompensatie
- C4. niet of onvolledig gecorrigeerd aangeboren hartlijden

voor evaluatie van de resultaten van een therapeutische ingreep na

- D1. klepchirurgie, correctie van aangeboren hartlijden of wegname van een cardiaal gezwel
- D2. percutane mitralis commissurotomie
- D3. radiofrequentie-ablatie van een aritmie
- D4. verzwaren van de anticoagulantiebehandeling of thrombolysie in geval van kunstklep thrombose
- D5. een episode van hartdecompensatie
- D6. pericardocentese
- D7. behandeling van arteriële pulmonaire hypertensie

Systematische herevaluatie binnen het jaar om het verloop te volgen van volgende aandoeningen :

- E1. matige asymptomatische aortastenose om de evolutiesnelheid te beoordelen (éénmaal)
- E2. ernstig aorta- of mitraliskleplijden (max. 2 maal per jaar)
- E3. matig of ernstig aorta- of mitraliskleplijden, asymptomatisch of met kunstklep, plastie, autogreffe of homogreffe tijdens de zwangerschap (max 2 maal per zwangerschap)
- E4. dilatatie van de aorta ascendens (maximun 2 maal per jaar)
- E5. sekwellen van bacteriële endocarditis
- E6. acuut myocardinfarct (1 maal tijdens de hospitalisatie en 1 maal tijdens het eerste jaar in afwezigheid van verwickelingen)
- E7. aortadissectie
- E8. Harttransplantatie.

469652	469663	Beperkt transthoracaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden, en Doppler signalen in spectraal mode. De opname en archivering van het onderzoek is vereist, evenals een beknopte beschrijving die een antwoord geeft op het klinisch probleem	N 55
469836	469840	Volledig transoesofagaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden in minstens drie verschillende snedevlakken, en kleuren-Doppler signalen ter hoogte van minstens 3 klepopeningen. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een gedetailleerd protocol	N 175
469674	469685	Beperkt transoesofagaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden, en kleuren-Doppler signalen in spectraal mode. De opname en archivering van het onderzoek is vereist, evenals een beknopte beschrijving die een antwoord geeft op het klinisch probleem	N 90
469954	469965	Cardiale echografische stress-test door middel van een farmacodynamische proef, inclusief de electrocardiografische controles	N 154

Het gedetailleerd protocol, evenals de opname van het onderzoek, gearhiveerd op digitale drager, maken deel uit van het patiëntendossier.

Per kalenderjaar kan slechts één onderzoek 461436-461440 of 469954-469965 worden aangerekend

.....	469700	Volledig echografisch onderzoek van een kind met aangeboren anomalie, minder dan 7 jaar oud, waarbij de onderzoeken omschreven onder de nummers 469825 en 469766 worden gecombineerd, hiermee niet cumuleerbaar, eenmaal per hospitalisatieperiode aanrekenbaar met protocol en uittreksel	N 208
469873	469884	Volledig transthoracaal echografisch bilan van het hart en thoracale bloedvaten, inclusief gedetailleerde sequentiële analyse van veneuze, cardiale en arteriële structuren, met gepulseerde Doppler echocardiografie bij een patiënt jonger dan 16 jaar met een aangeboren cardiovasculaire afwijking, met uitgebreid verslag	N 175

De verstrekking nr. 469873 - 469884 mag slechts worden vergoed na overmaken van een verslag en akkoord van de adviserend geneesheer.

De cardiovasculaire echografieën omvatten een kleurenduplexonderzoek met een bidimensioneel echografisch beeld en een dopplertracé met frequentieanalyse van de signalen, gedocumenteerd met geschreven protocol en iconografische drager.

3. Echografie van het abdomen en/of van het kleine bekken in het kader van het toezicht tijdens een zelfde zwangerschap :

469895	469906	Bidimensionele echografische zwanger-schapsevaluatie met protocol en documenten, maximum één keer per kwartaal	N 35
--------	--------	--	------

De verstrekking 469895- 469906 omvat een basisechografie met het oog op de evaluatie van de foetus en de placenta en het opsporen van eventuele foetale anomalieën tijdens elk kwartaal van de zwangerschap.

469910	469921	Functioneel echografisch onderzoek dat een biometrie en een biofysisch profiel van de foetus omvat, met of zonder het meten van de ombilicale bloedstroom in geval van gedocumenteerd hoog obstetrisch of foetaal risico	N 70
--------	--------	--	------

469932	469943	Systematische echografische exploratie van alle foetale orgaanstelsels met protocol en documenten in geval van ernstige aangeboren misvorming of bewezen risico	N 135
--------	--------	---	-------

De verstrekking nr. 469932 - 469943 omvat een uitgebreid onderzoek van het centraal zenuwstelsel, de wervelzuil, het cardiovasculair en urogenitaal stelsel, het locomotorisch stelsel, het gelaat, de oropharynx, de gastro-intestinale tractus, de lever en galblaas, het diafragma en de buikwand, met fotodocumentatie en protocol en mag slechts worden vergoed na voorafgaand akkoord van de adviserend geneesheer.

§ 2. Per dag en per patiënt mag slechts één enkele van de verstrekkingen uit § 1 van dit artikel en uit § 1 van artikel 17bis in rekening gebracht worden. Deze beperking geldt zowel voor de individuele geneesheer als voor de verschillende geneesheren van een zelfde specialisme. Uitzondering op deze cumulregel vormen de verstrekkingen nrs. 460644, 460585, 461263, 469766, 469840 en 469685 die twee maal in de loop van eenzelfde dag mogen worden aangerekend voor een ziekenhuispatiënt van wie de bloedsomloop zo verslechterd is dat er een onmiddellijk vitaal probleem rijst.

In geval de verstrekking beschreven in de omschrijving van het nummer 460460 of 469825 meermaals op dezelfde dag wordt uitgevoerd in de omstandigheden beschreven in de vorige alinea, mag slechts één enkele herhaling worden geattesteerd onder het nummer 461226, 461241, 469641 of 469663 naargelang het geval.

§ 3. De geneesheren die zijn erkend voor een ander specialisme dan röntgendiagnose mogen, voor de zieken die zij in het raam van hun specialisme verzorgen, enkel de verstrekkingen uit § 1 aanrekenen waarvoor de honoraria worden vastgesteld op grond van de betrekkelijke waarden gelijk aan 100 pct. van de in de nomenclatuur vermelde waarden, voor zover ze ~~de uitvoering ervan niet aan anderen opdragen persoonlijk de verstrekking uitvoeren, zonder ze te delegeren aan paramedische medewerkers.~~

Volgende echografieën mogen worden aangerekend :

- 1° door de geneesheer-specialist in de gynaecologie-verloskunde : 469394-469405, 469291-469302, 469895-469906, 469910-469921, 469932-469943;
- 2° door de geneesheer-specialist in de oftalmologie : 469335-469346;
- 3° door de geneesheer specialist in de urologie : 469453-469464, 469475-469486, 469490-469501, 469512-469523, 469556-469560, 469571-469582, 469593-469604, 469755-469766;
- 4° door de geneesheer-specialist in de gastro-enterologie : 469416-469420, 469431-469442, 469453-469464, 469556-469560, 469615-469626, 469173-469184;
- 5° door de geneesheer-specialist in de pneumologie : 469372-469383;
- 6° door de geneesheer-specialist in de cardiologie : 469711-469722, 469733-469744, 469755-469766, 469770-469781, 469814-469825, 469630-469641, 469652-469663, 469836-469840, 469674-469685, 469696-469700, 469873-469884;
- 7° door de geneesheer-specialist in de neurologie : 469711-469722, 469733-469744, 469792-469803;
- 8° door de geneesheer-specialist in de neuropsychiatrie : 469711-469722, 469733-469744, 469792-469803;
- 9° door de geneesheer-specialist in de neurochirurgie : 469711-469722, 469733-469744, 469792-469803;
- 10° door de geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde : 469350-469361, 469372-469383, 469416-469420, 469431-469442, 469453-469464, 469475-469486, 469490-469501, 469534-469545, 469556-469560, 469173-469184, 469711-469722, 469733-469744, 469755-469766, 469770-469781, 469814-469825, 469630-469641, 469652-469663;
- 11° door de geneesheer-specialist in de reumatologie : 469534-469545;
- 12° door de geneesheer-specialist in de heelkunde : 469350-469361, 469416-469420, 469453-469464, 469475-469486, 469490-469501, 469534-469545, 469556-469560, 469571-469582, 469711-469722, 469733-469744, 469755-469766, 469770-469781;
- 13° door de geneesheer-specialist in de anesthesie-reanimatie : 469652-469663, 469674-469685;
- 14° door de geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde : 469313-469324, 469416-469420, 469453-469464, 469534-469545, 469556-469560, 469173-469184, 469755-469766, 469792-469803, 469814-469825, 469630-469641, 469652-469663, 469836-469840, 469674-469685, 469696-469700, 469873-469884;
- 15° door de geneesheer-specialist in de geriatrie : 469416-469420, 469431-469442, 469453-469464, 469475-469486, 469490-469501, 469556-469560, 469173-469184, 469711-469722, 469733-469744, 469755-469766, 469770-469781;
- 16° door de geneesheer-specialist in de nucleaire geneeskunde : 469350-469361;
- 17° door de geneesheer-specialist in de endocrino-diabetologie : 469350-469361, 469416-469420, 469733-469744;
- 18° door de geneesheer-specialist in de dermato-venereologie : 469770-469781;
- 19° door de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie : 469534-469545;
- 20° door de geneesheer-specialist in de medische oncologie : 469350-469361, 469372-469383, 469416-469420, 469431-469442, 469453-469464, 469475-469486, 469490-469501, 469534-469545, 469556-469560, 469173-469184, 469711-469722, 469733-469744, 469755-469766, 469770-469781, 469814-469825, 469630-469641, 469652-469663;
- 21° door de geneesheer-specialist in de orthopedische heelkunde : 469534-469545;
- 22° door de geneesheer-specialist in de radiotherapie : 469394-469405, 469416-469420, 469475-469486.

§ 4. Om te mogen worden aangerekend en vergoed moeten de verstrekkingen die zijn verricht door een geneesheer-specialist, andere dan een geneesheer-specialist voor röntgendiagnose, voor een zieke die hij niet zelf in behandeling heeft, voorgeschreven zijn door een geneesheer en voldoen aan de voorwaarden zoals voor de geneesheer-specialist voor röntgendiagnose vermeld in artikel 17, § 12.

De echografieën van het abdomen en/of het kleine bekken in het raam van het toezicht van eenzelfde zwangerschap mogen door een vroedvrouw worden voorgeschreven voor een patiënte die ze behandelt in het raam van de verstrekkingen inzake verloskunde waarvoor haar bekwaming vereist is.

§ 5. Om te mogen worden aangerekend moeten de verstrekkingen worden uitgevoerd met echografie-apparaten, die beantwoorden aan de vereisten van de nomenclatuur inzake oplossend vermogen, beeldverwerking en registratie op film of in analoge of gedigitaliseerde vorm op een magnetische of optische drager.

§ 6. De honoraria voor echografische onderzoeken mogen worden gecumuleerd met het honorarium voor de raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer-specialist, met uitsluiting van de geneesheer specialist in röntgendiagnose, bij de ambulante verzorgde patiënten.

§ 7. Voor de verstrekking nr. 469453 - 469464 verricht bij kinderen jonger dan 5 jaar wordt de betrekkelijke waarde verhoogd met 25 %.

§ 8. In het kader van eenzelfde zwangerschap zonder ongewoon risico, mogen maximum drie van de verstrekkingen voorzien onder de nrs. 460515 - 460526, 460250 - 460261, 460493 - 460504, 469895 - 469906, 469490 - 469501, 469291-469302 of 469571 - 469582 in rekening gebracht worden.

§ 9. Elke verstrekker die cardiale echografieën aanrekent moet hiervan een lijst opstellen met de aantallen van de verschillende indicaties, in volgorde zoals in de omschrijving. Deze lijst moet ter beschikking gehouden worden van de Dienst voor geneeskundige evaluatie een controle van het RIZIV en van de Belgische Vereniging voor cardiologie. Voor de cardiale echografie moeten de termen “herhaling-herevaluatie binnen het jaar” begrepen worden per groep verstrekkers die gewoonlijk op georganiseerde wijze samenwerken

§ 10. De verstrekkingen opgenomen in artikel 17 quater, worden niet gehonoreerd als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor röntgendiagnose.

§ 11. De bepalingen opgenomen in artikel 17, §§ 3, 4, 5, 8, 9, 10 en 11 van deze nomenclatuur zijn eveneens van toepassing voor de in § 1 opgenomen verstrekkingen.

§ 12. Voor elk onderzoek moet een verslag worden opgemaakt door de geneesheer, zoals is voorgeschreven in artikel 17, § 12, 3 van deze nomenclatuur.