

De RODE markeringen gaan in voege vanaf 01/11/2014 (blz. 2)

HOOFDSTUK V. - Speciale technische geneeskundige verstrekkingen.

Afdeling 1. - Algemene bepalingen.

Art. 10

§ 1. De in dit hoofdstuk en de in hoofdstuk VII, afdeling I vermelde verstrekkingen worden door de verzekering ten laste genomen wanneer ze verricht zijn door ieder erkend huisarts of algemeen geneeskundige met verworven rechten of geneesheer-specialist.

- C, specialist voor anesthesie-reanimatie;
- D, specialist voor heelkunde;
- DA, specialist voor neurochirurgie;
- DB, specialist voor plastische heelkunde;
- DG, specialist voor gynecologie en verloskunde;
- DH, specialist voor oftalmologie;
- DL, specialist voor otorhinolaryngologie;
- DO, specialist voor urologie;
- DP, specialist in de orthopedische heelkunde;
- DR, specialist voor stomatologie;
- E, specialist voor dermato-venereologie;
- FA, specialist voor inwendige geneeskunde;
- FG, specialist voor pneumologie;
- FH, specialist voor gastro-enterologie;
- FJ, specialist voor kindergeneeskunde;
- FL, specialist voor cardiologie;
- FM, specialist voor neuropsychiatrie; specialist voor neurologie; specialist voor psychiatrie;
- FO, specialist voor reumatologie;
specialist voor geriatrie¹
- O, specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie
specialist voor functionele en professionele revalidatie voor gehandicapten;
- P, specialist voor klinische biologie;
- R, specialist voor röntgendiagnose;
- X, specialist in de radiotherapie-oncologie;
specialist voor medische oncologie²
- XN, specialist voor nucleaire geneeskunde;
- A, specialist voor pathologische anatomie.
specialist voor urgentiegeneskunde³
specialist voor acute geneeskunde⁴

¹ In voege 18/12/2007 cfr KB 22/11/2007 – BS 18/12/2007

² In voege 18/12/2007 cfr KB 22/11/2007 – BS 18/12/2007

³ In voege 18/12/2007 cfr KB 22/11/2007 – BS 18/12/2007

⁴ In voege 18/12/2007 cfr KB 22/11/2007 – BS 18/12/2007

§ 2. De raadplegingen en bezoeken door specialisten, alsmede hun eventuele bijkomende honoraria, de in de hoofdstukken IV, artikel 9, c), V, VII, afdeling I en VIII, vermelde verstrekkingen komen, binnen de in artikel 1, § 4ter, vastgestelde perken, eveneens ten laste van de verzekering wanneer ze verricht zijn door een geneesheer die beschikt over een stageplan dat door de bevoegde erkenningscommissie is goedgekeurd en de administratie van Volksgezondheid aan het R.I.Z.I.V. kennis heeft gegeven van die goedkeuring.

De interne bescheiden van de dienst moeten het mogelijk maken de stagedoende geneesheer die de verstrekkingen onder de in artikel 1, § 4ter, vastgestelde voorwaarden heeft verricht, te identificeren.

§ 3. De Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering publiceert de lijst van de in de §§ 1 en 2 van dit artikel bedoelde geneesheren. De geneesheren die op 31 december 1963 voorkomen op de door het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit gepubliceerde lijsten van specialisten, zonder de erkenning van de Minister van Volksgezondheid te hebben verkregen bedoeld in § 1, worden vanaf 1 januari 1964 beschouwd als een in § 2 bedoeld stagedoend geneesheer : de bepalingen van deze laatste paragraaf zijn op hen toepasselijk.

§ 4. De handelingen die verwant zijn met de uitoefening van een bepaald specialisme, worden eveneens gehonoreerd wanneer ze verricht zijn door een als specialist voor dat specialisme erkend geneesheer met in achtneming van de opgelegde voorwaarden inzake fysieke aanwezigheid en binnen de perken die eventueel zijn vastgesteld op het niveau van de verschillende betrokken specialismen.

§ 4bis. Tijdens de periode die loopt van het einde van zijn stages tot zijn erkenning door de Minister die de Volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft, is de gewezen kandidaat-specialist ertoe gemachtigd de verstrekkingen van zijn specialisme alsmede die van artikel 11 tegen 75 % aan te rekenen.

§ 5. De in de hoofdstukken IV en V opgenomen verstrekkingen inzake speciale geneeskunde waarvoor het teken “ ° ” staat, worden eveneens als zodanig gehonoreerd als ze worden verricht door ~~elke arts iedere erkende huisarts of algemeen-geneeskundige met verworven rechten of geneesheer-specialist~~ of, als het gaat om verstrekkingen waarvoor het teken “ + ” staat, door een tandheelkundige.

§ 6. Voor de toepassing van de hoofdstukken IV, V, VII - afdeling I en VIII, wordt beschouwd als geneesheer die bekwaam is in het specialisme dat in de verschillende artikelen van die hoofdstukken wordt vereist, de geneesheer die in dat specialisme door de Minister van Volksgezondheid is erkend en die in het raam van zijn erkenning gemachtigd is plaatselijk of tijdens een bepaald tijdvak de algemene geneeskunde te beoefenen : hem zijn de honoraria verschuldigd welke zijn vastgesteld voor de technische verstrekkingen waarvoor de bekwaming wordt vereist waarvoor hem de erkenning van specialist is verleend.

Afdeling 2. - Algemene speciale verstrekkingen.
Art. 11.

§ 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaamheid van geneesheer-specialist (B) vereist is :

A	H		K	
350033	350044	°* Larynxintubatie.....	K	24
350055	350066	* Volledig opzoeken van allergeen door de methode der opeenvolgende tests, met syntheseverslag.....	K	20

Verstrekking 350055 - 350066 mag noch met verstrekking 532534 - 532545, noch met verstrekking 532556 - 532560, noch met verstrekking 532571 - 532582 worden gecumuleerd tijdens dezelfde zitting.

A	H		K	
350313	350324	Schriftelijk verslag van een hospitalisatieperiode in een acuut bed in een algemeen ziekenhuis opgemaakt door een multidisciplinair medisch team ten behoeve van de hoofdgeneesheer, belast met de organisatie van de kwaliteitscontrole. Dit verslag omvat de diagnose bij de opname, het proces van diagnosestelling en behandeling en de definitieve hoofddiagnose met eventueel een bijkomende diagnose. De definitieve diagnose moet worden bevestigd door het verslag van een volledig post mortem onderzoek, dat is opgemaakt door een geneesheer-specialist voor anatomopathologie, en het macroscopisch en microscopisch onderzoek van ten minste het cardiovasculair, het pulmonair, het gastro-intestinaal en het urogenitaal systeem omvat, alsmede van andere organen die een relevante component vormen in de ziektegeschiedenis (minimum 15 afnamen).....	K	440
01/02/ 03	350372 350383	Schriftelijk verslag van een multidisciplinair oncologisch consult met deelname van minstens drie geneesheren van verschillende specialismen onder leiding van een geneesheer-coördinator, met beschrijving van de diagnose en van het behandelingsplan	K	80
01/02/ 03	350394 350405	Deelname aan multidisciplinair oncologisch consult	K	17
01/02/ 03	350416 350420	° Deelname aan multidisciplinair oncologisch consult door de behandelende arts die geen deel uitmaakt van de ziekenhuisstaf	K	25

De verstrekking 350372 - 350383 wordt schriftelijk aangevraagd door de behandelende erkende huisarts of de algemeen geneeskundige met verworven rechten of behandelende geneesheer-specialist, met uitsluiting van de geneesheer-specialist in de anatomopathologie, de klinische biologie en de roëntgendiagnose.

Deze verstrekking gaat verplicht vooraf :

- aan elke oncologische behandeling die afwijkt van de geschreven en door het oncologisch centrum aanvaarde richtlijnen en/of
- aan een herhaling van een bestralingsreeks van éénzelfde doelgebied binnen de twaalf maanden, te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de eerste bestralingsreeks en/of
- aan elke chemotherapeutische behandeling met een geneesmiddel dat in een eerste fase van verzekeringstegemoetkoming door de Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen werd aangeduid voor monitoring via het multidisciplinair oncologisch consult.

Deze verstrekking wordt geattesteerd door de geneesheer-coördinator en wordt slechts éénmaal per kalenderjaar vergoed, behalve indien door de wetgeving anders bepaald.

De verstrekking 350394 - 350405 is aanrekenbaar door maximum drie geneesheren-specialisten van verschillende specialismen, uitsluitend ter gelegenheid van de verstrekking 350372 - 350383.

De verstrekking 350416 - 350420 is aanrekenbaar uitsluitend ter gelegenheid van de verstrekking 350372 - 350383 en dekt tevens de verplaatsingskosten.

De verstrekkingen 350372 - 350383, 350394 - 350405 en 350416 - 350420 zijn onderling niet cumuleerbaar door dezelfde verstrekker.

Aan het multidisciplinair oncologisch consult dienen minstens drie geneesheren van verschillende specialismen deel te nemen, waarvan één een bijzondere ervaring in de oncologische chirurgie of in de medische oncologie heeft of erkend is als geneesheer-specialist in de radiotherapie-oncologie, en waarvan één de functie van coördinator uitoefent en het verslag opmaakt.

De verstrekkingen 350372 - 350383, 350394 - 350405 en 350416 - 350420 vereisen de gelijktijdige fysische aanwezigheid van de verschillende deelnemende geneesheren.

Het honorarium voor de verstrekking 350372 - 350383 dekt tevens de kosten voor de geüniformiseerde registratie van de oncologische aandoening op een standaard-formulier, opgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, voor elke nieuwe patiënt.

Het schriftelijk verslag, met weergave van de namen van de deelnemende geneesheren en van de aanvragende geneesheer, met diagnose en behandelingsplan, opgesteld door de geneesheer-coördinator, wordt overgemaakt aan alle geneesheren die aan het consult hebben deelgenomen, aan de aanvragende geneesheer, aan de huisarts van de patiënt en aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

A	H			
350512	350523	** Laparoscopie, zonder afname voor biopsie, inclusief pneumoperitoneum	K	70
350534	350545	Alcoholiseren van middenrifszenuw.....	K	30
350556	350560	Dilatatie van slokdarm	K	10
350571	350582	* Pneumoperitoneum, inclusief radioscopie : aanleggen	K	30
350593	350604	* Pneumoperitoneum, inclusief radioscopie : bijvullen	K	15
351035	351046	** Tracheoscopie, met of zonder afname voor biopsie.....	K	30
353172	353183	° Tracheotomie.....	K	156
353194	353205	°* Cryotherapie wegens huid- of slijmvliesletsels, per zitting	K	5
353216	353220	°* Cryotherapie wegens huid- of slijmvliesletsels, volledige behandeling van acht en meer zittingen.....	K	40
353231	353242	° Wegnemen of uitroeien, door om het even welk procédé (heelkundige behandeling, elektrocoagulatie), van allerhande oppervlakkige tumors van huid of slijmvliezen of van alle andere rechtstreeks bereikbare niet traumatische letsels, volledige behandeling	K	40
De verstrekking 353231 - 353242 mag niet als zodanig gehonoreerd worden wanneer ze wordt verricht door een geneesheer specialist voor dermato-venereologie.				
353253	353264	** Laparoscopie, met afname voor biopsie, inclusief pneumoperitoneum	K	90
353275	353286	Blootleggen van bloedvat, inclusief punctie of inspuiting	K	12
353290	353301	Cryochirurgie, met vloeibare stikstof, van huidslijmvliestumors die de basale laag doorboren, onder controle door thermozuil.....	K	10
354056	354060	Implantatie van onderhuids geneesmiddelenreservoir in verbinding met catheter voor toediening van medikatie.....	K	120
354196	354200	Tunnellisatie van een centrale veneuze catheter type Hickman - Broviac voor langdurig gebruik.....	K	38
354336	354340	Implantatie van een katheter type Hickman of Tesio of Jocath voor nierdialyse, via denudatie van de vena jugularis interna	K	60

A	H		
354255	354266	Plaatsen van een centrale veneuze of epidermale holle catheter door blootleggen of door jugulaire punctie (buiten de narcose) met tunnelling bij een kind jonger dan 7 jaar	K 30

De diagnostische en therapeutische laparoscopische verstrekkingen mogen onderling niet worden gecumuleerd. De therapeutische laparoscopische verstrekkingen mogen in dezelfde opereerstreek tijdens een zelfde zitting niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen door laparotomie.

§ **1bis**. De in § 1 bedoelde heelkundige verstrekkingen met een betrekkelijke waarde gelijk aan of hoger dan K 120, die worden aangerekend door een geaccrediteerde geneesheer specialist, geven aanleiding tot een bijkomend honorarium van Q 70.

De verstrekking 350313 - 350324 die wordt aangerekend door een geaccrediteerde geneesheer-specialist, geeft aanleiding tot een bijkomend honorarium van Q 70

De verstrekking 353172 - 353183 die wordt aangerekend door een geaccrediteerde algemeen geneeskundige, geeft aanleiding tot een bijkomend honorarium van Q 70.

Dat bijkomend honorarium is voorzien onder het nummer 354911 - 354922.

§ 2. Bijkomende honoraria voor de lasermethode :

A	H		
355014	355025	Bijkomend honorarium dat mag worden aangerekend door de geneesheer-specialist die één van de volgende ver-strekkingen verricht volgens de lasermethode met uitsluiting van de YAG :	
		431115 - 431126, 431395 - 431406, 431432 - 431443, 431594 - 431605, 431211 - 431222, 432294 - 432305, 432331 - 432342, 245512 - 245523, 245534 - 245545, 245556 - 245560, 246050 - 246061, 246072 - 246083, 246175 - 246186, 246573 - 246584, 246632 - 246643, 246654 - 246665, 248172 - 248183, 248194 - 248205, 248216 - 248220, 248231 - 248242, 248253 - 248264, 248275 - 248286, 248290 - 248301, 248312 - 248323, 255835 - 255846, 255872 - 255883, 255894 - 255905, 312071 - 312082, 256653 - 256664 257751 - 257762, 258090 - 258101, 258112 - 258123, 432633-432644, 432530-432541, 432596-432600, 432692-432703, 432574-432585, 432552-432563	K 60
355036	355040	Bijkomend honorarium dat mag worden aangerekend door de geneesheer-specialist die één van de volgende verstrekkingen verricht volgens de YAG-lasermethode :	
		230436 - 230440, 230495 - 230506, 232971 - 232982, 232514 - 232525, 232536 - 232540, 232551 - 232562, 232735 - 232746, 232772 - 232783, 230473 - 230484, 230532 - 230543, 230716 - 230720, 230731 - 230742, 231011 - 231022, 231033 - 231044, 246772 - 246783, 248172 - 248183, 248194 - 248205, 248216 - 248220, 248231 - 248242, 248253 - 248264, 248275 - 248286, 248290 - 248301, 248312 - 248323, 257316 - 257320, 257456 - 257460, 431115 - 431126, 432412 - 432423, 471612 - 471623, 471730 - 471741, 473653 - 473664 en 432456 - 432460	K 120
355051	355062	Bijkomend honorarium dat mag worden aangerekend door de geneesheer-specialist die één van de volgende ver-strekkingen volgens de methode met ultrasonore verstuiving verricht :	
		230473 - 230484, 230731 - 230742, 231033 - 231044, 232536 - 232540, 242292 - 242303, 242314 - 242325, 242336 - 242340, 242351 - 242362, 232551 - 232562, 232750 - 232761, 232772 - 232783	K 120

§ 3.

A	H		K
355073	355084	Behandeling van steenvormingen (nier, gal-, pancreasstenen) met behulp van de extracorporele schokgolvenlithotriptor onder radioscopische of echografische controle.....	320

De verstrekking nr. 355073 - 355084 mag worden aangerekend per behandelingszitting en de eventueel noodzakelijke anesthesie mag afzonderlijk worden aangerekend.

Het honorarium voor verstrekking nr. 355073 - 355084 dekt de radiografische controle.

Het honorarium voor de verstrekking nr. 355073 - 355084 mag niet worden gecumuleerd met het honorarium voor de verstrekkingen nrs. 262231 - 262242 en 260676 - 260680.

§ 4. PUNCTIES.

355316	355320	°* Waterbreukpunctie	K	4
355353	355364	°* Punctie van Douglassholte of van parametrium	K	6
355375	355386	°* Blaaspunctie	K	10,5
355412	355423	* Punctie van het heupgewricht onder radioscopische of echografische controle	K	35
355434	355445	°* Punctie bij ascites of borstvliesontsteking	K	10,5
355456	355460	°* Punctie voor evacuatie bij ascites of borstvliesontsteking, inclusief de eventuele inspuitingen en spoelingen.....	K	19
355935	355946	** Spoeling van een sinus door punctie en curatieve inspuiting	K	12
355471	355482	°* Punctie bij pericarditis (inclusief de eventuele inspuitingen en spoelingen) onder echografische of fluoroscopische controle	K	41
355493	355504	°* Lumbale punctie, exploratief of therapeutisch met of zonder manometrie.....	K	10,5

A	H			
355515	355526	* Lumbale punctie met manometrie en aanvullende manoeuvres, inzonderheid luchtinspuiting, onder radiologische controle	K	30
355530	355541	°Slagaderpunctie voor afname(n), inspuitingen, inbrengen van catheter, enz	K	6
355552	355563	Punctie van de vena jugularis, de vena subclavia of vena femoralis (buiten narcose) voor het inbrengen van een catheter	K	19
355574	355585	Transcutane tracheale punctie met of zonder catheterplaatsing	K	13
355596	355600	Schildklierpunctie voor cytologisch onderzoek	K	10
355611	355622	Schildklierpunctiebiopsie met het oog op een pathologisch-anatomisch onderzoek.....	K	25
355633	355644	Pleurabiopsie met naald	K	22
355655	355666	Punctiebiopsie van een longletsel onder radiologische controle.....	K	60
355670	355681	* Punctie van de borstklier voor cytologisch onderzoek of inspuiting .	K	10
355692	355703	°* Punctie van hematopoiëtisch orgaan, exclusief lever en milt	K	10,5
355714	355725	Botbiopsie met naald	K	11
355736	355740	Botbiopsie van wervellichaam met naald onder radiologische controle	K	50
355751	355762	** Leverpunctie.....	K	50

A	H			
355773	355784	** Miltpunctie met het oog op splenoportografie, met manometer	K	30
355795	355806	** Nierpunctie onder echografische controle met het oog op een pathologisch- anatomisch onderzoek of een cytodiagnose van de afgenomen substantie.....	K	54
355810	355821	Punctie van de niercaviteit onder echografische controle	K	55
355832	355843	** Punctiebiopsie van de prostaat onder echografische controle.....	K	38
355854	355865	** Punctiebiopsie van epididymis en/of testis	K	12
355876	355880	* Punctie van een cyste van het ovarium onder echografische controle	K	50
355891	355902	** Retroperitoneale punctiebiopsie onder radiologische of echografische controle	K	60
355950	355961	Percutane gastrostomie onder endoscopische controle met het oog op het plaatsen van een sonde voor ente-rale voeding	K	100
355913	355924	Bijkomend honorarium bij de verstrekkingen nrs. 355353 - 355364, 355375 - 355386, 355434 - 355445, 355456 - 355460, 355552 - 355563, 355596 - 355600, 355611 - 355622, 355633 - 355644, 355670 - 355681, 355714 - 355725, 355751 - 355762 en 355773 - 355784, wanneer zij uitgevoerd worden onder echografische of radiologische controle.....	K	20

De verstrekking nr. 355913 - 355924 is niet cumuleerbaar met het overeenstemmende radiologisch of echografisch onderzoek.

Indien de verstrekkingen nrs. 355736 - 355740 en 355891 - 355902 met computertomografische beeldvorming worden uitgevoerd, mag het overeenstemmende beeldvormingsonderzoek zonder contrastmiddel nr. 458813 - 458824 eveneens worden aangerekend.

§ 5.

Voor de verstrekkingen

350033 - 350044, 350055 - 350066, 351035 - 351046, 353172 - 353183, 353231 - 353242, 353275 - 353286, 354056 - 354060, 354196 - 354200, 354255 - 354266, 355316 - 355320, 355375 - 355386, 355412 - 355423, 355434 - 355445, 355456 - 355460, 355471 - 355482, 355493 - 355504, 355515 - 355526, 355552 - 355563, 355530 - 355541, 355574 - 355585, 355596 - 355600, 355611 - 355622, 355633 - 355644, 355655 - 355666, 355670 - 355681, 355692 - 355703, 355714 - 355725, 355736 - 355740, 355751 - 355762, 355773 - 355784, 355795 - 355806, 355810 - 355821, 355854 - 355865, 355876 - 355880, 355891 - 355902, 355913 - 355924, 355935 - 355946, 355950 - 355961

verricht bij kinderen jonger dan 7 jaar worden de honoraria verhoogd met 13 %.