

**Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van  
artikel 2  
(Raadplegingen, bezoeken, adviezen psychotherapieën en andere verstrekkingen)  
van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :**

***Wijziging interpretatieregel 13 (BS 10/07/2024 in voege vanaf 1 september 2024)***

**INTERPRETATIETREGEL 1**

Onder bezoek bij de rechthebbende thuis moet worden verstaan, de verstrekking die de rechthebbende aanvraagt daar waar hij gewoonlijk tijdelijk of toevallig woont - behalve wanneer die rechthebbende verblijft in een geneeskundig centrum waarheen hij is gegaan om er verzorging te ontvangen : moet met name als een bezoek bij de rechthebbende thuis worden beschouwd, de verstrekking die wordt verleend, door een geneesheer die wordt geroepen naar een bejaardentehuis, een kinderbewaarplaats of elke andere inrichting waarin de rechthebbende verblijft met een ander doel dan een observatie of medische behandeling, of ook nog op de openbare weg bij een ongeval. Onder raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer daarentegen dient te worden verstaan, de verstrekking waarvoor de rechthebbende die ze aanvraagt, zich verplaatst om ze te ontvangen : moet met name als een raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer worden beschouwd de verstrekking die wordt verleend door een in een dienst van een kliniek of polikliniek geraadpleegd geneesheer.

De raadplegingen in de ondernemingen die al dan niet over een geneeskundige dienst beschikken, voor de werknemers die er tewerkgesteld zijn, moeten derhalve als bezoeken thuis worden aangezien.

Er wordt dan ook geen verzekeringsvergoeding verleend voor de bezoeken door een geneesheer-specialist.

Als het gaat om spreekkamers die in een onderneming werken en ook voor andere personen dan de werknemers van die onderneming toegankelijk zijn, dient de verzorging welke eventueel is verstrekt aan personen die vreemd zijn aan de onderneming, te worden aangezien als verstrekkingen die zijn verleend in de spreekkamer van de geneesheer.

**INTERPRETATIETREGEL 2**

**VRAAG**

Welke tarifiering moet worden toegepast voor een bezoek dat 's nachts wordt aangevraagd en afgelegd door een erkende huisarts en een geneesheer-specialist ?

**ANTWOORD**

**A.** Indien beide geneesheren door de zieke zijn geroepen en de bezoeken zijn aangevraagd en afgelegd tussen 21 en 8 uur :

- 104230 voor de erkende huisarts en 104834 voor de geneesheer-specialist voor kindergeneeskunde;
- geen vergoeding voor een ander geneesheer-specialist.

**B.** Indien de geneesheer-specialist door de erkende huisarts ter consult is bijgeroepen en de bezoeken zijn aangevraagd en afgelegd tussen 21 en 8 uur :

- 104230 voor de erkende huisarts;
- 103014 N 20 voor de geneesheer-specialist.

### **INTERPRETATIEREGEL 3**

#### **VRAAG**

Een zieke raadpleegt regelmatig een geneesheer-specialist voor oftalmologie. Hij krijgt hemiplegie en kan zich dientengevolge niet meer naar de spreekkamer van die geneesheer begeven. Aangezien de verzorging moet worden voortgezet, begeeft de specialist zich bij de zieke thuis.

Welke honorarium mag in dat geval worden vergoed ?

#### **ANTWOORD**

Er mag geen vergoeding, in welke vorm ook, worden verleend, aangezien de bezoeken bij de zieke thuis door een ander geneesheer-specialist dan de kinderarts, niet in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen zijn opgenomen.

### **INTERPRETATIEREGEL 4**

#### **VRAAG**

Een polikliniek die niet over een laboratorium beschikt en haar analyses toevertrouwt aan een door een apotheker-bioloog geleid laboratorium, stelt een geneesheer- specialist voor gynecologie en verloskunde, voor een raadpleging voor bloedafnamen te openen. Mag hij iedere patiënt de prijs van een raadpleging van de specialist aanrekenen ? Zo niet, wat moet hij dan doen ?

#### **ANTWOORD**

De bloedafname wordt niet als dusdanig vergoed : het desbetreffende honorarium is begrepen in het honorarium voor de analyse.

Voorts dient erop te worden gewezen dat een gynecoloog sommige verwante verstrekkingen mag verrichten voor zijn eigen zieken die hij in behandeling heeft, maar dat zulks is uitgesloten voor zieken in behandeling bij andere geneesheren of voor laboratoria.

*INTERPRETATIEREGEL 5 (Geschrapt sinds 1 mei 2013)*

## **INTERPRETATIEREGEL 6**

### **VRAAG**

Een behandelend geneesheer stuurt met de post inlichtingen of documenten aan de adviserend geneesheer die ze heeft gevraagd.

Mag verstrekking nr. 109012 Advies N 2 worden vergoed ?

### **ANTWOORD**

De nomenclatuur omvat een rubriek "Advies", om de artsen voor het opmaken van diverse bescheiden te honoreren. Voorts definieert de nomenclatuur wat onder "raadpleging", "bezoek" en "advies" moet worden verstaan; daarbij is toegelicht dat een honorarium voor advies nooit mag worden samengevoegd met een honorarium voor raadpleging of bezoek. Er moet evenwel worden vastgesteld dat de nomenclatuur wat die verstrekkingen betreft, betrekkingen beoogt tussen de geneesheer en de verzekerde.

De nomenclatuur maakt geen melding van de door de adviserend geneesheer aan de arts gevraagde inlichtingen of bescheiden, en stelt daarvoor evenmin een honorarium vast. In bedoeld geval, waarin de adviserend geneesheer de behandelend geneesheer om bepaalde inlichtingen verzoekt, mag bijgevolg geen verzekeringsvergoeding worden verleend.

## **INTERPRETATIEREGEL 7**

### **VRAAG**

In artikel 17, § 2, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen is bepaald dat het honorarium voor de verstrekkingen inzake röntgendiagnose, welke zijn verricht door een geneesheer die door de Minister van Volksgezondheid is erkend als specialist voor röntgendiagnose, nooit mag worden gecumuleerd met het honorarium voor raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer.

Belet die bepaling de vergoeding van de raadpleging van de radioloog wanneer hij geen enkele technische handeling aanrekent ?

### **ANTWOORD**

De raadpleging van de geneesheer, specialist voor röntgendiagnose, mag alleen maar worden vergoed wanneer ze geen enkel verband houdt met een handeling inzake röntgendiagnose, ongeacht of die technische handeling eraan voorafgaat, ermee samengaat of erop volgt.

## **INTERPRETATIEREGEL 8**

### **VRAAG**

Onder welk codenummer moet het onderzoek van een tweede patiënt tijdens een huisbezoek dat overdag is aangevraagd maar door de geneesheer, om persoonlijke redenen, pas 's avonds of 's nachts wordt afgelegd, worden geattesteerd ?

### **ANTWOORD**

Als het bezoek overdag is aangevraagd, doch de geneesheer het om persoonlijke redenen pas 's avonds of 's nachts aflegt, wordt die verstrekking beschouwd als een gewoon bezoek.

Indien de geneesheer ter gelegenheid van dat bezoek wordt verzocht een tweede patiënt te onderzoeken, dient tweemaal 103213 (of tweemaal 103412 naar gelang de bekwaming van de geneesheer) te worden getarifeerd.

## **INTERPRETATIEREGEL 9**

### **VRAAG**

Bezoek door de erkende huisarts met het oog op het toezicht op de kraamvrouw en op de pasgeborene na verlossing bij de patiënt thuis.

### **ANTWOORD**

Geen enkele bepaling van de nomenclatuur verbiedt de vergoeding van de bezoeken thuis die worden afgelegd door de erkende huisarts die de verlossing heeft verricht.

## **INTERPRETATIEREGEL 10**

### **VRAAG**

Mag een fysiotherapeut verstrekking nr. 109012 Advies N 2 cumuleren met technische therapeutische verstrekkingen in omstandigheden waarin, bij toepassing van artikel 23, § 3, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, de raadpleging niet mag worden gecumuleerd met therapeutische verstrekkingen ?

### **ANTWOORD**

In artikel 23, § 3, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen is bepaald dat het honorarium voor therapeutische verstrekkingen alleen maar mag worden gecumuleerd met het honorarium voor raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer naar aanleiding van de raadpleging die heeft geleid tot het voorschrijven van een therapeutische verstrekking, naar aanleiding van de evaluatieraadpleging na afloop van een reeks van die verstrekkingen of naar aanleiding van de uitvoering van de verstrekking nr. 558773 - 558784, met uitsluiting van de verstrekkingen 558810 - 558821 en 558832 - 558843 die reeksen van verstrekkingen vormen. Als de vergoeding van een raadpleging verboden is, is ook elke andere verstrekking die een gedeelte van de raadpleging is, uitgesloten. De verstrekking 109012 mag met andere woorden niet met de technische handelingen worden gecumuleerd.

## **INTERPRETATIEREGEL 11**

### **VRAAG**

Raadplegingen die door een geneesheer-specialist worden verricht in een bejaardentehuis.

### **ANTWOORD**

Er dient in herinnering te worden gebracht, eensdeels, dat de regel wil dat voor het bezoek thuis van een ander geneesheer-specialist dan de kinderarts geen tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging mag worden verleend en, anderdeels, dat, zelfs indien het verblijf in een inrichting voor kinderen, bejaarden, herstellenden of mindervaliden administratief wordt beschouwd als een verblijf thuis, de voorwaarden inzake verzekeringstegemoetkoming in de kosten van bezoeken van geneesheren aan die gemeenschappelijke woonplaatsen strikt gereguleerd zijn en beperkt zijn tot de tegemoetkomingen die zijn vastgesteld onder de nrs. 103316, 103331, 103353, 103515, 103530, 103552, 104112, 104134, 104156, 103913, 103935 en 103950 van de nomenclatuur.

Zeker, verstrekking nr. 103014 wijkt van dat principe af en staat de tegemoetkoming van de Z.I.V. in het honorarium voor bezoek van een geneesheer-specialist "bij de zieke thuis" toe, wanneer hij door een ander geneesheer ter consult is bijgeroepen. Maar men moet toegeven dat, indien dat bijroepen niet van uitzonderlijke aard was, die afwijking de regel zou worden en tot gevolg zou hebben dat de draagwijdte van de dubbele beperking die is opgelegd voor de bezoeken van geneesheren bij de rechthebbenden die in gemeenschappelijke centra verblijven, volledig wordt ontzenuwd : de beperking betreffende het honorariumbedrag zou alleen nog maar betrekking hebben op de algemene geneeskundigen met verworven rechten of de erkende huisartsen en voorts zou het niet vergoeden van de bezoeken van specialisten thuis, worden vervangen door een verzekeringstegemoetkoming van het hoogste niveau van het honorarium voor raadpleging van de specialist.

Verstrekking nr. 103014 mag nooit worden gehonoreerd in het bijzonder geval van de gemeenschappelijke woonplaatsen, waar de geneesheren-specialisten die verstrekkingen verlenen, niet daadwerkelijk worden "bijgeroepen", maar lid zijn van de geneeskundige ploeg die het toezicht uitoefent op de patiënten die in bedoelde inrichtingen zijn ondergebracht; de activiteit van die geneesheren-specialisten wisselt af met die van de algemeen geneeskundigen met verworven rechten of van de erkende huisarts of vult ze aan, en hun optreden is bestendig of geschiedt volgens een vooraf vastgesteld ritme : ze valt dus niet onder het begrip "bijroepen".

## **INTERPRETATIEREGEL 12**

### **VRAAG**

Mag de geneesheer, specialist voor kindergeneeskunde, voor kinderpsychiatrie of voor neuropsychiatrie, een bijkomende raadpleging tijdens de heteroanamnese attesteren in het raam van de benadering van een psychische of psychologische pathologie ?

### **ANTWOORD**

De heteroanamnese die bij de leden van het gezin van de patiënt wordt uitgevoerd, is gedekt door het honorarium voor een raadpleging dat op naam van de patiënt wordt geattesteerd. Die heteroanamnese mag derhalve niet als bijkomend honorarium worden geattesteerd.

## **INTERPRETATIEREGEL 13**

### **VRAAG**

Mogen de door een orthoptist verrichte orthoptie-oefeningen door de arts-oftalmoloog die toezicht uitoefent op de behandeling, aan de verzekering worden aangerekend onder nr. ~~105733 102012~~ Raadpleging, in zijn spreekkamer, van een arts-specialist N 8 ?

### **ANTWOORD**

Neen, de door de orthoptist verrichte orthoptie-oefeningen mogen door de geneesheer niet worden getarifeerd onder nr. ~~105733 102012~~ N 8.

## **INTERPRETATIEREGEL 14**

### **VRAAG**

Mag een raadpleging in het ziekenhuis, die plaats heeft juist vóór een opname in een ziekenhuis, zonder dat de patiënt die inrichting verlaat, worden geattesteerd ?

Quid wanneer de raadpleging en het toezicht op de patiënt worden verricht door twee verschillende geneesheren.

### **ANTWOORD**

De cumulatie van de raadpleging en het honorarium voor toezicht is niet toegestaan ingeval de patiënt wordt opgeroepen door een geneesheer van de verzorgingsinrichting, wordt gestuurd door zijn behandelend geneesheer of dringend in een verzorgingsinrichting wordt opgenomen om er te worden verpleegd.

*INTERPRETATIEREGEL 15 (geschrapt sinds 01/05/2013 – BS 10/06/2013)*

**INTERPRETATIEREGEL 16** (*in voege sinds 01/04/2011*)

**VRAAG**

Mag voor de verstrekking 102933 Gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist N 30 en 102992 voor de geaccrediteerde geneesheer-specialist de voorschrijver dezelfde zijn als de verstrekker ?

**ANTWOORD**

De verstrekkingen 102933 Gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist N 30 en 102992 voor de geaccrediteerde geneesheer-specialist zijn enkel aanrekenbaar mits een gemotiveerde schriftelijke verwijzing door de behandelende huisarts of geneesheer-specialist en voor een patiënt met een vermoeden van beginnende dementie. Het is duidelijk dat de voorschrijver verschillend moet zijn van de verstrekker.

**INTERPRETATIEREGEL 17** (*in voege sinds 1 mei 2013*)

**VRAAG**

Kan een huisbezoek aangerekend worden voor het vaststellen van het overlijden ?

**ANTWOORD**

Een enkel huisbezoek kan aangerekend worden voor het opstellen van het overlijdensattest. Dit geldt ook als uit de vaststelling (en het rijksregister) blijkt dat de patiënt overleden is vóór de datum van het huisbezoek.

**INTERPRETATIEREGEL 18** (*in voege sinds 1 mei 2013*)

**VRAAG**

Kan de verstrekking 109012 advies aangerekend worden wanneer de arts van wacht een telefonisch advies geeft aan een patiënt en hierover een verslag opstuurt naar de huisarts ?

**ANTWOORD**

Het advies 109012 kan niet aangerekend worden voor telefonisch contact met een patiënt, ook niet als hierover schriftelijk verslag wordt uitgebracht bij de huisarts. Het kan uitsluitend aangerekend worden voor het opmaken van documenten die aan de patiënt worden overgemaakt [en die hij nodig heeft in het kader van de verplichte verzekering gezondheidszorgen en uitkeringen].

**INTERPRETATIEREGEL 19** (*geschrapt sinds 1 december 2018*)