

**Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van  
artikel 22 - 23  
(Fysiotherapie)  
 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :**

<b>BS</b>	<b>in voege vanaf</b>	<b>Interpretatieregel</b>	<b>blz.</b>
08/02/2006	08/02/2006	17	9
01/03/2012	01/01/2012	6	4

### **INTERPRETATIETREGEL 1**

#### **VRAAG**

Wordt verstrekking nr. 291012 - 291023 Trepanatie van tibia N 200 vergoed, wanneer ze als verwante handeling wordt uitgevoerd door een geneesheer die erkend is als specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie of voor fysiotherapie of voor reumatologie ?

#### **ANTWOORD**

Er bestaat geen officiële lijst van verwante handelingen omdat die verstrekkingen te talrijk zijn en de voorwaarden waaronder ze mogen worden verricht, te verscheiden zijn. Het doel van die verwante handelingen is de geneesheer-specialist in staat te stellen zelf de onderzoeken uit te voeren welke bijdragen tot de diagnose van een aandoening die tot zijn discipline behoort en hem de gelegenheid geven de behandelingen die specifiek tot zijn specialisme behoren, te vervolmaken door aanvullende of bijkomende therapieën.

Een bloedige heelkundige bewerking (in dit geval een ingreep op de beenderen) kan niet worden beschouwd als een met het specialisme fysische geneeskunde en revalidatie of fysiotherapie of met reumatologie verwante verstrekking.

### **INTERPRETATIETREGEL 2**

#### **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 3**

#### **VRAAG**

Hoe mag de relaxatie en de inductie van de slaap door de transcerebrale emissie van een rechthoekige stroom met lage frequentie en zwakke intensiteit, eventueel gecombineerd met een continue galvanische stroom met laag voltage, worden geattesteerd ?

#### **ANTWOORD**

De beschreven techniek moet worden geattesteerd onder nr. 558670 - 558681 Therapeutische golven met elektrische energie (galvanisatie, ionisatie, faradisatie, speciale elektrische stromen) K 5 en niet onder nr. 477050 - 477061 Convulsivotherapie door scheikundig of natuurkundig procédé, de therapie moet werkelijk convulsief zijn - elektronarcose, per verrichting K 25 : de door deze omschrijving beoogde elektronarcose is een convulsivotherapie-techniek, die analoog is met de elektroshock, die de toepassing vergt van stromen met hoge intensiteit en hoog voltage.

### **INTERPRETATIEREGEL 4**

#### **VRAAG**

Mag de verstrekking 558795 - 558806 Revalidatiebehandeling die ten minste twee van de hierna vermelde technieken omvat, per zitting (revalidatie door beweging, hydrotherapie in zwembad, ergotherapie, psychomotoriek, elektrotherapie, oefeningen met prothesen en/of orthesen en/of complexe technische hulpmiddelen) K 15 worden geattesteerd door een geneesheer, specialist voor orthopedische heelkunde?

#### **ANTWOORD**

De therapeutische fysiotherapieverstrekkingen mogen door bepaalde zorgverleners (b.v. chirurg-orthopedist) voor hun eigen patiënten als verwante verstrekkingen worden geattesteerd, met uitzondering van de verstrekkingen inzake multidisciplinaire revalidatie (558810 - 558821 K 30 en 558832 - 558843 K 60) die door de nomenclatuur worden voorbehouden voor de fysiotherapeut of de geneesheer, specialist voor revalidatie.

Wanneer de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen bepaalt dat : “de verstrekking nr 558633 - 558644 eveneens mag worden vergoed als ze wordt aangerekend door een geneesheer, specialist voor algemene geneeskunde, door een geneesheer, specialist voor orthopedische heelkunde, of door een geneesheer, specialist voor reumatologie”,

wil ze de toegang tot de andere verstrekkingen van de nomenclatuur inzake fysiotherapie niet verbieden aan de geneesheer, specialist voor orthopedische heelkunde, maar wil ze verduidelijken dat de verstrekking 558633 - 558644 Aantonen en meten van atypische functionele dorsolumbale orthopedische rug- en gewrichtsklachten... K 50 beschouwd wordt als deel uitmakend van de nomenclatuur van de chirurg-orthopedist. Het probleem van de “connexiteit” rijst derhalve niet ten aanzien van de geneesheer, specialist voor orthopedische heelkunde voor die verstrekking.

Dat belet niet dat de connexiteitsregels (al dan niet) worden toegepast voor de andere fysiotherapie-verstrekkingen (met uitzondering van de verstrekkingen 558810 - 558821 K 30 en 558832 - 558843 K 60) die verricht worden door een geneesheer, specialist voor orthopedische heelkunde of een andere zorgverlener die geen fysiotherapeut is.

De geneesheer, specialist voor orthopedische heelkunde, mag voor zijn eigen zieken die hij in het kader van zijn specialisme verzorgt, de verstrekkingen van artikel 22, II a) Therapeutische verstrekkingen, aanrekenen, voorzover de voorwaarden betreffende de fysieke aanwezigheid die opgenomen zijn in artikel 1, § 4bis, II, B, 2, van de nomenclatuur vervuld zijn.

De verstrekking 558795 - 558806 Revalidatie-behandeling...K 15 mag bijgevolg door de geneesheer, specialist voor orthopedische heelkunde als een verwante verstrekking worden geattesteerd, voor zijn eigen patiënten die hij in behandeling heeft in het kader van zijn specialisme.

**INTERPRETATIEREGEL 5** (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

**VRAAG**

Welke eisen moeten vervuld zijn om te beantwoorden aan de verstreking 558935 - 558946 Kinesiologische evaluatie door gezamenlijke registratie van kinetische, dynamische en EMG-variabelen van een onderste lidmaat bij het lopen, per lidmaat K140 ?

**ANTWOORD**

Het gaat om een driedimensionele evaluatie van de gangfunctie, bestaande uit een kinematische en kinetische registratie samen met een dynamisch EMG tijdens het stappen, die moet toelaten om de beweging (het stappen) van een persoon met hersenverlamming te beschrijven (kinematica) en om de oorzaak van deze "pathologische" beweging (kinetica en elektromyografie) te achterhalen.

Dergelijke 3D-analyse houdt in :

1. Een gestandaardiseerde videoregistratie : registratie met videocamera's in drie bewegingsvlakken (anatomische vlakken);
2. Een objectief kinematisch systeem : een objectieve driedimensionele registratie door een geautomatiseerd 3D videosysteem (minimaal 5 camera's) of een gelijkaardig systeem dat in staat is een objectieve 3D registratie met dezelfde nauwkeurigheid te verrichten;
3. Een kinetisch systeem : minimum één krachtenplatform;
4. Een (oppervlakte) EMG-systeem : dat in staat is simultaan voor minimum 6 spieren per lichaamshelft een registratie uit te voeren tijdens het stappen.

Het systeem moet tevens toelaten op een overzichtelijke wijze de meetresultaten geïntegreerd weer te geven, zodat ze samen met de resultaten van het klinisch onderzoek kunnen vertaald worden naar gepaste adviezen voor een aangepaste, adequate behandeling, neergeschreven in een verslag aan de voorschrijvende arts.

Er weze tevens op gewezen dat er voor deze prestatie de toepassingsregel geldt dat deze prestatie slechts vergoed wordt indien ze door een geneesheer specialist in de heelkunde of in de pediatrie is voorgeschreven met het oog op een corrigerende orthopedische heelkundige ingreep bij een kind met een motorische hersenverlamming.

**~~INTERPRETATIEREGEL 6~~** *(in voege vanaf 17/01/2005 — BS 17/01/2005)* *(geschrapt BS 01/03/2012)*

**~~VRAAG~~**

~~Mogen tijdens eenzelfde pluridisciplinaire revalidatiebehandeling de verstrekkingen 558810-558821 Pluridisciplinaire revalidatie met een behandelingsduur van 60 min. per zitting .... K 30 en 558832-558843 Pluridisciplinaire revalidatie met een behandelingsduur van 120 min. per zitting .... K 60 worden gecombineerd voor eenzelfde aandoening van de limitatieve lijst van artikel 23, § 11, van de nomenclatuur ?~~

~~Bij voorbeeld : bij plaatsing van een totale heupprothese is het in de onmiddellijke postoperatieve fase vaak onmogelijk om twee uur intensief te revalideren en stelt men voor de eerste dagen een verstrekking 558810-558821 K 30 aan te rekenen.~~

**~~ANTWOORD~~**

~~Indien de arts van oordeel is dat een patiënt met een aandoening in de limitatieve lijst als type K 60 gecatalogeerd en ook als dusdanig genotificeerd aan de adviserend geneesheer op een gegeven moment of zelfs voor de ganse reeks geen behandeling van (minstens) 120 minuten behoeft of er niet toe in staat is, mag de verstrekking 558810-558821 K 30 aangerekend worden voor zover deze pluridisciplinaire therapie nog minstens 60 minuten duurt en ook aan de andere voorwaarden betreffende de betrokken disciplines en aangewende technieken is voldaan. Het totaal van deze combinatie K 30 en K 60 behandelingen mag het maximum aantal behandelingen vermeld voor de aandoening in de limitatieve lijst niet overschrijden.~~

**INTERPRETATIEREGEL 7** *(in voege vanaf 17/01/2005 - BS 17/01/2005)*

**VRAAG**

Wat is een aandoening van het perifeer zenuwstelsel zoals vermeld onder code 201 A van de limitatieve lijst van artikel 23, § 11, van de nomenclatuur ? Moet er een EMG zijn met positief pathologiebewijs of volstaat de klinische symptomatologie ?

**ANTWOORD**

De nomenclatuur bevat geen lijst van de mogelijke letsels. Het moet wel gaan om een ernstig letsel dat niet afdoende kan gerevalideerd worden met een monodisciplinaire behandeling 558795-558806 Revalidatie die behalve oefentherapie..... K 20.

Het medisch dossier dient alle nodige bewijzen te bevatten (intake-onderzoek, teambespreking met alle revalidatie-medewerkers, diagnose-bewijzen, enz.). De gegevens van een klinisch onderzoek alleen volstaan dus niet.

**INTERPRETATIEREGEL 8** *(in voege vanaf 17/01/2005 - BS 17/01/2005)*

**VRAAG**

Mag verstrekking 558994 Ambulante pluridisciplinaire revalidatie voor wervelzuilaandoeningen... K 60 met een raadpleging gecumuleerd worden naar aanleiding van een controle na respectievelijk 12, 24, 36 zittingen ?

**ANTWOORD**

In toepassing van de bepalingen van artikel 23, § 2, 1e lid, van de nomenclatuur, is de cumul van het honorarium voor raadpleging met het honorarium voor de vertrekking 558994 Ambulante pluridisciplinaire revalidatie voor wervelzuilaandoeningen .... K 60 alleen toegestaan naar aanleiding van de raadpleging die heeft geleid tot het voorschrijven van de behandeling en voor de raadpleging naar aanleiding van de eindevaluatie.

**INTERPRETATIEREGEL 9** (in voege vanaf 17/01/2005 - BS 17/01/2005)

**VRAAG**

Mag de vertrekking 558994 Ambulante pluridisciplinaire revalidatie voor wervelzuilaandoeningen... K 60 geattesteerd worden voor een patiënt behandeld met in de voorgeschiedenis een wervelzuilingreep (bv.2 jaar geleden). Volstaat het in dit geval dat de patiënt lijdt aan aspecifieke mechanische cervicalgieën of dorsolumbalgieën sedert meer dan 6 weken ?

**ANTWOORD**

Artikel 23, § 8, 2e lid, van de nomenclatuur stipuleert dat :

“De reeks van verstrekkingen 558994 - is slechts éénmaal per verzekerde aanrekenbaar. Hierbij geldt een maximum van 36 verstrekkingen, gedurende een periode van zes maanden. Zij is slechts aanrekenbaar voor de volgende indicaties:

1° aspecifieke mechanische cervicalgieën of dorsolumbalgieën opgetreden sedert meer dan 6 weken;

2° minder dan 3 maanden na een corrigerende wervelchirurgie;”

Deze twee criteria moeten afzonderlijk worden gelezen.

Indien de patiënt lijdt aan aspecifieke mechanische cervicalgieën of dorsolumbalgieën opgetreden sedert meer dan 6 weken kan hij genieten van de terugbetaling van de verstrekking 558994 K 60.

Deze verstrekking mag niet worden gebruikt voor behandeling van patiënten die vroeger (meer dan 3 maanden) werden geopereerd voor rugpathologie en nu in een gestabiliseerde status na operatie zitten.

**INTERPRETATIEREGEL 10** (in voege vanaf 17/01/2005 - BS 17/01/2005)

**VRAAG**

Dient er bij de attestering van de prestatie 558795-558806 Revalidatie die behalve oefentherapie tenminste één van de hierna vermelde technieken omvat per zitting (psychomotore therapie, .....) de eerste 18 zittingen K 20 rekening gehouden te worden met het aantal prestaties 558795-558806 K 15 uitgevoerd vóór 1 augustus 2004 ?

**ANTWOORD**

Vanaf 1 augustus 2004, mag men maximum 18 maal de verstrekking 558795-558806 K 20 attesteren en vervolgens hetzij 30 maal de verstrekking 558390 K 15, hetzij de verstrekking 558423 K 15 zonder beperking, naargelang de patiënt ambulant of gehospitaliseerd is.

Op 1 augustus 2004 wordt dus de teller op nul gestart.

**INTERPRETATIEREGEL 11** (in voege vanaf 17/01/2005 - BS 17/01/2005)

**VRAAG**

Mag de verstrekking 558795-558806 Revalidatie die behalve oefentherapie tenminste één van de hierna vermelde technieken omvat..... de eerste 18 zittingen K 20 worden geattesteerd na het afloop van het maximum aantal zittingen 558810-558821 K 30 of 558832-558843 K 60 vermeld op de limitatieve lijst van artikel 23, § 11, van de nomenclatuur ?

**ANTWOORD**

Een reeks 558810-558821 Pluridisciplinaire revalidatie met een behandelingsduur van 60 min. per zitting ... K 30 of 558832-558843 Pluridisciplinaire revalidatie met een behandelingsduur van 120 min. per zitting ... K 60 mag niet gevolgd worden door de verstrekkingen 558795-558806 Revalidatie die behalve oefentherapie tenminste ... de eerste 18 zittingen K 20, 558390 Revalidatie ... van de 19e tot de 48e zitting inbegrepen K 15 of 558423 Revalidatie ... vanaf de 19e zitting K 15 omdat de nomenclatuur voor het optimaliseren of het behoud van het resultaat van een reeks 558810-558821, 558832-558843 of 558994 behandelingen de specifieke verstrekking 558434-558445 Revalidatie samen met ergotherapie na het beëindigen van een pluridisciplinaire revalidatie behandeling (558810-558821, 558832-558843,...) K 15 voorziet.

**INTERPRETATIEREGEL 12** (in voege vanaf 17/01/2005 - BS 17/01/2005)

**VRAAG**

Wat dient verstaan onder de termen “zelfde pathologische situatie” vermeld in artikel 23, § 5, 3e lid, of in § 6, 4e en 5e lid, van de nomenclatuur :

- “De honoraria voor de verstrekkingen 558810 - 558821 en 558832 - 558843 mogen voor dezelfde pathologische situatie niet worden aangerekend samen met of na verstrekkingen aangerekend in het kader van de overeenkomsten ....” .
- “Het maximumaantal revalidatiezittingen uitgevoerd onder de verstrekkingen 558795 - 558806 en 558390 betreft een maximumaantal zittingen per kalenderjaar voor dezelfde pathologische situatie”.
- “De verstrekking 558434 - 558445 mag voor dezelfde pathologische situatie maximaal 104 keren worden aangerekend per verzekerde na de revalidatiebehandelingsreeks 558810 - 558821, 558832 - 558843 of 558994” ?

Hoe moet dit begrip van “zelfde pathologische situatie” in de volgende voorbeelden worden verstaan :

- polyartritis;
- multiple sclerose;
- gelijktijdig bestaan van twee chronische pathologieën;
- algoneurodystrofie optredend tijdens het verloop van een traumatische aandoening.

### **ANTWOORD**

Bij polyarthritis is het afwisselend optreden van last in meerdere gewrichten (eerst links, dan rechts, ...) van de aandoening geen optreden van telkens een andere pathologische situatie. In dit geval, geldt een absoluut maximum per kalenderjaar voor de verstrekkingen 558795-558806 en 558390, tenzij een gedocumenteerd dossier (klachtenvrij interval, genormaliseerde labowaarden enz...) het tegendeel kan aantonen.

Voor multiple sclerose is er maar sprake van een andere pathologische situatie bij belangrijk nieuw aantoonbaar autonomieverlies.

In het geval van het gelijktijdig bestaan van twee chronische pathologieën, moet de pathologische situatie op een bepaald moment als een geheel worden beschouwd.

Het secundair optreden van een gedocumenteerde algoneurodystrofie moet worden beschouwd als een andere pathologische situatie ten opzichte van de oorspronkelijke traumatische aandoening.

### **INTERPRETATIEREGEL 13** *(in voege vanaf 17/01/2005 - BS 17/01/2005)*

#### **VRAAG**

Wat wordt er bedoeld met de coördinerende rol van de geneesheer, specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie, vermeld in artikel 23, § 6, 1e lid, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen ?

#### **ANTWOORD**

De coördinerende functie van de geneesheer specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie vereist niet de fysieke aanwezigheid van de geneesheer coördinator tijdens de behandelingen. Vermits de nomenclatuur niet preciseert wat deze coördinatie inhoudt moet deze begrepen worden als wat gemeenzaam met dit concept bedoeld wordt.

De geneesheer, specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie is dus belast met de organisatie en coördinatie van de verschillende revalidatie-initiatieven in het ziekenhuis teneinde de inzet van de infrastructuur en paramedisch personeel te optimaliseren en de continuïteit van de verzorging te garanderen.

Om deze reden gebeurt de multidisciplinaire revalidatie door de revalidatie-arts die niet als geneesheer specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie is erkend, in het ziekenhuis in samenspraak met de coördinator geneesheer specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie die het standaardformulier ter notificatie aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling mee zal ondertekenen.

**INTERPRETATIEREGEL 14** (in voege vanaf 17/01/2005 - BS 17/01/2005)

**VRAAG**

Wie mag de verstrekking 558950-558961 Intakeonderzoek met opmaak van het behandelingsdossier en van een gedetailleerd behandelingsplan ... K 20 attesteren ?

**ANTWOORD**

De verstrekking 558950-558961 Intakeonderzoek met opmaak van het behandelingsdossier en van een gedetailleerd behandelingsplan ... K 20 is voorbehouden aan de geneesheer, specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie en niet aan de geneesheer, specialist voor neurologische, pneumologische of locomotorische revalidatie ook indien de behandeling door deze geneesheer wordt uitgevoerd voor de aandoeningen die behoren tot zijn revalidatie-erkenning.

**INTERPRETATIEREGEL 15** (in voege vanaf 17/01/2005 - BS 17/01/2005)

**VRAAG**

De omschrijving van de verstrekkingen 558810-558821 Pluridisciplinaire revalidatie met een behandelingsduur van 60 min. per zitting..... K 30 en 558832-558843 Pluridisciplinaire revalidatie met een behandelingsduur van 120 min. per zitting.....K 60 vermeldt:

“ ..... ten minste twee disciplines waaronder ergotherapie of kinesithérapie ...” .  
Welke zijn de andere disciplines ?

**ANTWOORD**

De disciplines bedoeld in de artikelen 22 en 23 van de nomenclatuur zijn deze van kinesitherapeut, ergotherapeut, logopedist, klinisch psycholoog, diëtist en prothesist-orthopedist.

**INTERPRETATIEREGEL 16** (in voege vanaf 17/01/2005 - BS 17/01/2005)

**VRAAG**

Indien bij een patiënt verschillende aandoeningen van de limitatieve lijst tegelijkertijd of achtereenvolgens voorkomen, kunnen er dan afzonderlijke kennisgevingen voor elke rubriek worden opgemaakt en mag dan het aantal zittingen voor de verschillende rubrieken worden gecumuleerd ?

**ANTWOORD**

De pathologische situatie van een patiënt op een gegeven ogenblik moet als één geheel beschouwd worden. Hiervoor wordt één enkele kennisgeving opgestuurd, waarbij de verschillende aanwezige pathologieën van de lijst worden aangegeven. Het toegelaten aantal verstrekkingen is dit van de hoogst gequoteerde pathologie. Twee kennisgevingen waarbij het aantal zittingen gecumuleerd wordt zijn dus uitgesloten.

Indien in de loop van de behandeling er zich een nieuwe pathologie van de lijst voordoet, die dus voordien nog niet bestond, kan er, voor zover dit opportuun is, een nieuwe kennisgeving worden opgestuurd. Dit stelt een einde aan de eerste reeks, die dus niet verder kan worden uitgeput. Voor deze nieuwe pathologie mag het maximum aantal zittingen voorzien in de limitatieve lijst worden geattesteerd.



**INTERPRETATIEREGEL 17** (*in voege vanaf 08/02/2006 - BS 08/02/2006*)

**VRAAG**

Door wie mogen de verstrekkingen 558795-558806 (K 20), 558390 (K15) en 558423 (K 15) aangerekend worden?

**ANTWOORD**

Benevens de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie kunnen deze prestaties alleen aangerekend worden in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen door de geneesheer-specialist in de reumatologie of door de geneesheer-specialist in de orthopedische heilkunde, voor hun eigen patiënten die ze persoonlijk behandelen.