

De RODE markering m.b.t. de electrocardiografie gaat in voege vanaf 01/08/2021 (blz. 2)

Afdeling 2. - Algemene speciale verstrekkingen.

Art. 11.

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

A	H			
350033	350044	°* Larynxintubatie	K	24
350055	350066	Opzoeken van een onmiddellijke allergische overgevoeligheid door pricktests met commerciële allergische en controleoplossingen voor pneumallergenen (minimum 10 testen) en/of trophallergenen (minimum 8 testen) en/of hymenopteraemet syntheseverslag	K	20
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 componenten vormen in de ziektegeschiedenis (minimum 15 afnamen)	K	440
350512	350523	** Laparoscopie, zonder afname voor biopsie, inclusief pneumoperitoneum	K	70
470072	470083	Plaatsen van een blijvende catheter (type Tenckhoff) door punctie met het oog op een chronische peritoneale dialyse	K	16,88
472054	472065	° Insnijding van hemorrhoidale thrombose	K	20
472150	472161	° Onderbinden van aambeien	K	20
472511	472522	° Rectoscopie	K	12

Onder rectoscopie moet worden verstaan, de onderzoeken die worden verricht met behulp van een rectoscoop van ten minste 25 cm., met uitsluiting van welke anusscopie of zwakke ampuloscopie ook waarvoor geen bijzondere honoraria mogen worden gevraagd, omdat deze begrepen zijn in de honoraria voor de raadplegingen, bezoeken en het toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

De verstrekking nr 472511 - 472522 mag niet onderling worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs 472452 - 472463, 473130 - 473141, 473174 - 473185, 473211 - 473222, 473432 - 473443 van artikel 20.

473476	473480	°Coagulatie met infrarode stralen of fotocoagulatie of cryotherapie van hemorrhoiden, per zitting	Art. 11 K 11,25
475075	475086	* Elektrocardiografische onderzoeken, met protocol, ten minste 12 verschillende derivaties	K 14,95

De verstrekkingen 475075 en 475086 mogen eveneens worden aangerekend door een huisarts of een huisarts in opleiding of een huisarts op basis van verworven rechten voor zover:

- a) die arts houder is van een door een Belgische Faculteit voor geneeskunde uitgereikt getuigschrift waaruit blijkt dat die arts heeft deelgenomen aan een vervolmingscursus en dat die arts bevoegd is inzake elektrocardiografie;
- b) dat getuigschrift aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering is bezorgd.

Alle betrokken verstrekkers houden de nodige gegevens bij, waaruit blijkt dat zij beschikken over de nodige bekwaamheid en ervaring om deze verstrekking te verrichten.

De verstrekking 475075 mag slechts éénmaal per dag worden aangerekend door een huisarts (op basis van verworven rechten, erkend of in opleiding) en éénmaal per dag door een arts-specialist of een arts-specialist in opleiding.

De verstrekking 475086 mag slechts éénmaal per dag worden aangerekend (ongeacht de verstrekker).

De verstrekkingen 475075 en 475086 zijn niet cumuleerbaar op dezelfde dag, indien beide binnen de muren van eenzelfde verplegingsinrichting worden uitgevoerd.

De verstrekkingen 475075 en 475086 kunnen ten allen tijde worden aangerekend in het kader van een MUG-interventie.

475075	475086	°* Elektrocardiografische onderzoeken, met protocol, ten minste 12 verschillende derivaties	K 14,95-12
--------	--------	---	------------

~~Wanneer een erkende huisarts of algemeen geneeskundige met verworven rechten voor zijn eigen zieken verstrekking nr. 475075-475086 verricht, wordt deze laatste gehonoreerd voor zover:~~

- ~~a) die geneesheer houder is van een door een Belgische Faculteit voor geneeskunde uitgereikt getuigschrift waaruit blijkt dat hij heeft deelgenomen aan een vervolmingscursus en dat hij bevoegd is inzake elektrocardiografie;~~
- ~~b) hij dat getuigschrift aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering heeft bezorgd.~~

475650	475661	° Kwalitatieve en audiovelocimetrische evaluatie van (arteriële en/of veneuze) circulatieverschijnselen door Dopplereffect, bilateraal onderzoek en op minimum twee niveaus, buiten de heelkundige verstrekkingen, met protocol en besluit op basis van gestandaardiseerde Dopplerogrammen	K 15
--------	--------	--	------

De verstrekking nr. 475650 - 475661 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 114015 - 114026.

De verstrekking nr. 475650 - 475661 mag, als het om dezelfde onderzochte streek gaat, niet worden gecumuleerd met de cardiovasculaire onderzoeken van artikel 17bis of 17quater.

351035	351046	** Tracheo- en/of laryngoscopie, met of zonder afname voor biopsie	K 30
--------	--------	--	------

De verstrekkingen 351035-351046, 258510-258521 en 258834-258845 zijn onderling niet cumuleerbaar.

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 26,47
--------	--------	---	---------

De verstrekking 353231 - 353242 mag niet als zodanig gehonoreerd worden wanneer ze wordt verricht door een geneesheer specialist voor dermato-venereologie.

			Art. 11
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 huidslijmvlies tumours die de basale laag doorboren, onder controle door thermoziil	K 10
354056	354060	Implantatie van onderhuids geneesmiddelen-reservoir in verbinding met een katheter voor continue toediening van medicatie via een pompsysteem	K 120

De installatie en het functioneel opstarten van de programmeerbare pomp maken deel uit van de verstrekking 354056-354060.

354292	354303	Vullen van een programmeerbare pomp voor intrathecale toediening van geneesmiddelen, inbegrepen de materiaalkost, en/of titreren van deze pomp met objectieve evaluatiemeting, maximum zes maal per jaar aanrekenbaar	Art. 11 K 26
--------	--------	---	-----------------

De verstrekking 354292-354303 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 354056-354060.

354351	354362	Implantatie van een volledig onderhuids veneus poortsysteem (type port-a-cath)	K 60
--------	--------	--	------

De verstrekking 354351-354362 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 354056-354060.

354373	354384	Chirurgische implantatie, verwijdering of vervanging van een actief implantaat met de eventuele geleidingsdraad of extensiekabel maar zonder elektroden of ander toebehoren	K 60
--------	--------	---	------

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
--------	--------	--	------

354255	354266	Plaatsen van een centrale veneuze katheter (buiten de narcose) 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.

350372	350383	Eerste multidisciplinair oncologisch consult (eerste MOC), geattesteerd door de geneesheer-coördinator	K 80
--------	--------	--	------

350276	350280	Opvolgings-multidisciplinair oncologisch consult (opvolgings-MOC), geattesteerd door de geneesheer-coördinator	K 50
--------	--------	--	------

350291	350302	Bijkomend multidisciplinair oncologisch consult (bijkomende MOC) in een ander ziekenhuis dan dit van het eerste MOC, op doorverwijzing, geattesteerd door de geneesheer-coördinator	K 80
--------	--------	---	------

350453	350464	Bijkomend honorarium bij de verstrekking 350372-350383, 350276-350280 en 350291-350302 aanrekenbaar door de geneesheer-specialist in de medische oncologie, of houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of in de pediatrie hematologie en oncologie, wanneer deze het multidisciplinair oncologisch consult coördineert	K 15
--------	--------	--	------

350394	350405	Deelname aan multidisciplinair oncologisch consult	K 17
--------	--------	--	------

350416	350420	° Deelname aan het multidisciplinair oncologisch consult door een arts die geen deel uitmaakt van de staf van ziekenhuisgeneesheren	K 25
--------	--------	---	------

350475	350480	Bijkomend honorarium bij de verstrekking 350394-350405 of 350416-350420 aanrekenbaar door de geneesheer-specialist in de medische oncologie, of houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of in de pediatrie hematologie en oncologie, wanneer deze het multidisciplinair oncologisch consult bijwoont	K 7,5
--------	--------	--	-------

Toelichting van de diagnose en van het voorstel van aanvullende onderzoeken, opvolging en behandelingsplan aan de patiënt volgens het verslag van het voorafgaand multidisciplinair oncologisch consult tijdens een afzonderlijk overleg met de patiënt :

350232	° door de behandelend erkende huisarts	K 50
350254	350265 door de behandelend geneesheer-specialist die deelgenomen heeft aan het MOC	K 50

Minstens vier geneesheren van verschillende specialismen nemen deel aan een MOC. Minstens één van hen heeft een bijzondere ervaring in de oncologische chirurgie of is erkend als geneesheer-specialist in de medische oncologie of in de radiotherapie-oncologie of heeft een bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of de pediatrie hematologie en oncologie.

Eén van de geneesheren fungeert als coördinator en maakt het schriftelijk verslag op dat een beschrijving bevat van de diagnose en het behandelingsplan.

Een multidisciplinair oncologisch consult 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 roentgendiagnose.

De verstrekking 350372-350383 (eerste MOC) wordt georganiseerd bij de behandeling van een nieuwe oncologische aandoening, met uitzondering van een niet-verwikkeld spinocellulair of basocellulair carcinoom van de huid.

Een eerste of opvolgings-MOC is verplicht voorafgaand aan :

- a) elke oncologische behandeling die niet is opgenomen in of afwijkt van de in het kwaliteitshandboek van het betrokken ziekenhuis uitgeschreven protocollen;
- b) 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;
- c) elke oncologische behandeling met gebruik van een verstrekking uit artikel 18 die wordt aangerekend door een geneesheer-specialist voor een ander specialisme dan de radiotherapie-oncologie of de nucleaire geneeskunde en die verwant is aan zijn specialisme.

Onder behandeling wordt hier verstaan de aanwending van heelkunde, medicatie of verstrekkingen vermeld in artikel 18 in een oncologische situatie.

Indien een behandeling wordt ingesteld zonder MOC, houdt de behandelende arts alle stukken ter motivatie voor zijn keuze beschikbaar voor de adviserend-geneesheer.

De verstrekking 350276-350280 (opvolgings-MOC) is uitsluitend aanrekenbaar bij :

- a) de opvolging van een behandeling waarbij een objectieve noodzaak bestaat om de diagnose in vraag te stellen en/of de therapeutische planning aan te passen
- en/of
- b) de herhaling van een bestralingsreeks van eenzelfde doelgebied binnen de twaalf maanden, te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de eerste bestralingsreeks.

In dat laatste geval is de voorafgaandelijke uitvoering van de verstrekking 350276-350280 bovendien verplicht.

De verstrekking 350291-350302 (bijkomende MOC) is slechts aanrekenbaar indien een eerste MOC geen aanleiding gaf tot een definitieve diagnose of concreet behandelingsplan maar wel in functie hiervan tot een doorverwijzing naar een ander ziekenhuis met erkend oncologisch zorgprogramma.

De verstrekkingen 350372-350383, 350276-350280 en 350291-350302 zijn niet aanrekenbaar bij het aanvangen van de behandeling van een niet-verwikkeld spinocellulair of basocellulair carcinoom van de huid.

De verstrekking 350394-350405 is aanrekenbaar door maximaal vier geneesheren-specialisten van verschillende specialismen, uitsluitend ter gelegenheid van de verstrekkingen 350372-350383, 350276-350280 of 350291-350302.

De verstrekking 350416-350420 is uitsluitend aanrekenbaar in combinatie met de verstrekkingen 350372-350383, 350276-350280 of 350291-350302. Ze dekt tevens de verplaatsingskosten.

De verstrekkingen 350372-350383, 350276-350280, 350291-350302, 350394-350405 en 350416-350420 zijn onderling niet cumuleerbaar door dezelfde verstrekker.

De verstrekkingen 350372-350383, 350276-350280, 350291-350302, 350394-350405 en 350416-350420 vereisen de gelijktijdige fysieke aanwezigheid van de verschillende deelnemende geneesheren.

Ieder multidisciplinair oncologisch consult geeft aanleiding tot een schriftelijk verslag, opgesteld door de geneesheer-coördinator. Het verslag vermeldt de namen van de deelnemende geneesheren en van de aanvragende geneesheer.

Het bevat een initiële probleemstelling, een overzicht van de medische gegevens die voorhanden zijn en een uitwerking van de diagnose met uitspraak over de prognose. Het bevat verder een concreet behandelingsplan op korte en langere termijn met motivatie, rekening houdend met medische maar ook psychische en sociale argumenten.

In geval van doorverwijzing voor een bijkomend multidisciplinair consult, staat de naam van het tweede ziekenhuis vermeld in het verslag.

Het verslag 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.

Het honorarium voor de verstrekkingen 350372-350383, 350276-350280 en 350291-350302 dekt het verslag en de uniforme registratie van de oncologische aandoening op een standaard-formulier, opgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging en bestemd voor het Kankerregister.

De verstrekkingen 350232 en 350254-350265 zijn elk slechts eenmaal aanrekenbaar en alleen volgend op een eerste multidisciplinair oncologisch consult (verstrekking nr. 350372-350383).

Tijdens het multidisciplinair consult wordt in voorkomend geval afgesproken welke geneesheer de verstrekking 350254-350265 zal uitvoeren.

De verstrekkingen 350232 en 350254-350265 zijn niet cumuleerbaar met een raadpleging of een bezoek.

350070	Raadpleging van lange duur (minstens 30 minuten) in de spreekkamer door de geneesheer-specialist die bij de patiënt minstens één van onderstaande ingrepen uit de limitatieve lijst van majeure oncologische ingrepen heeft uitgevoerd inclusief schriftelijk verslag aan de behandelende arts en aan de behandelende geneesheer-specialist in de medische oncologie	K 35
350092	Raadpleging van lange duur (minstens 30 minuten) in de spreekkamer door de geneesheer-specialist geaccrediteerd die bij de patiënt minstens één van onderstaande ingrepen uit de limitatieve lijst van majeure oncologische ingrepen heeft uitgevoerd inclusief schriftelijk verslag aan de behandelende arts en aan de behandelende geneesheer-specialist in de medische oncologie	K 35 + Q 70

Limitatieve lijst :

241415-241426, 241430-241441, 241452-241463, 241555-241566, 242012-242023, 242034-242045, 242292-242303, 244753-244764, 243036-243040, 244016-244027, 244031-244042, 244856-244860, 244893-244904, 244915-244926, 244930-244941, 244952-244963, 227216-227220, 227275-227286, 227334,227345, 228012-228023, 228233-228244, 228174-228185, 228255-228266, 227695-227706, 227710-227721, 227776-227780, 227791-227802, 227813-227824, 231033-231044, 232772-232783, 232514-232525, 230473-230484, 260411-260422, 260433-260444, 261111-261122, 261472-261483, 261671-261682, 261796-261800, 431336-431340, 431351-431362, 254892-254903, 256771-256782, 259011-259022, 259033-259044, 259114-259125, 258392-258403, 258451-258462, 258871-258882, 288455-288466, 288470-288481, 312594-312605, 312653-312664.

De verstrekkingen 350070 en 350092 zijn eenmaal per jaar aanrekenbaar tijdens een postoperatieve follow-up periode van maximum drie jaar vanaf de datum van de ingreep.

De verstrekkingen 350070 en 350092 zijn niet cumuleerbaar met een technische verstrekking, noch met een andere raadpleging.

§ 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, 432294 - 432305, 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, 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 verstrekkings verricht volgens de YAG-lasermethode : 230436 - 230440, 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 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		
355073	355084	Behandeling van steenvormingen (nier, gal-, pancreas-, parotisstenen) met behulp van de extracorporele schokgolvenlithotriptor onder radioscopische of echografische controle	K 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
355132	355143	Punctie van een lymfeklier	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 inbegrip van de naald	K 30

A	H			
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 of plaatsing van een perifeer ingebrachte centrale veneuze katheter (PICC).....	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
355213	355224	* Cilinderbiopsie van de borstklier voor histologisch onderzoek	K	40
355235	355246	* Vacuümgeassisteerde biopsie van de borstklier voor histologisch onderzoek	K	40
355250	355261	* Vacuümgeassisteerde biopsie van de borstklier voor histologisch onderzoek onder stereotactische geleiding	K	90
355272	355283	* Intralesionele plaatsing van één of meerdere markeerders met het oog op chirurgisch ingrijpen op de borstklier	K	30
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			
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 niervolteit 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	Gastrostomie of enterostomie door endoscopie	K	50

Indien de verstrekkingen nrs. 355736 - 355740 en 355891 - 355902 met computertomografische beeldvorming worden uitgevoerd, mag het overeenstemmende beeldvormingsonderzoek zonder contrastmiddel nr. 458813 – 458824, 459550 - 459561, 459572 - 459583, 459594 - 459605, 459616 - 459620 en 459631 – 459642 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, 355132-355143, 355316 - 355320, 355375 - 355386, 355412 - 355423, 355434 - 355445, 355456 - 355460, 355471 - 355482, 355493 - 355504, 355552 - 355563, 355530 - 355541, 355574 - 355585, 355596 - 355600, 355611 - 355622, 355633 - 355644, 355655 - 355666, 355670 - 355681, 355692 - 355703, 355714 - 355725, 355736 - 355740, 355751 - 355762, 355795 - 355806, 355810 - 355821, 355854 - 355865, 355876 - 355880, 355891 - 355902, 355913 - 355924, 355935 - 355946, 355950 – 355961, 475075-475086 en 475650-475661

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

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, 475930-475941, 475952-475963, 475974-475985, 475996-476000, 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.

§ 6. Installatie van en toezicht op zuurstoftherapie in hyperbare drukkamer (ongeacht het aantal zittingen) :

355095	355106	de eerste dag	K	58
355110	355121	de tweede dag	K	43