

RIJKINSTITUUT VOOR ZIEKTE –EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963

TERVURENLAAN 211 – 1150 BRUSSEL

Dienst voor geneeskundige verzorging

NATIONALE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENFONDSEN

Doc. NCAZ 2017/17

Brussel, 26 juni 2017

BETREFT :

Artsen - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen - Wijziging artikel 17, § 1, 11° : Diagnostisch CT onderzoek bij een SPECT onderzoek - Ontwerp van koninklijk besluit

BIJLAGEN :

Bijlage 1 : Ontwerp koninklijk besluit

Bijlage 2 : Gecoördineerde versie van de nomenclatuur

INHOUD VAN HET VOORSTEL :

1) Invoegen in art 17 §1, 11° van specifieke verstrekkingen voor een CT onderzoek ter gelegenheid van een SPECT-CT onderzoek op een hybride toestel 'SPECT-CT', met toepassingsregels.

459351-459362 'Computergestuurde tomografie van het bekken en/of de wervelzuil, de schedel, de thorax, met of zonder contrastmiddel, met beeldfusie, bij SPECT-CT onderzoek, uitgevoerd op een SPECT-CT toestel' (N 180).

459373-459384 'Computergestuurde tomografie van één of meer ledematen, met of zonder contrastmiddel, met beeldfusie, bij SPECT-CT onderzoek, uitgevoerd op een SPECT-CT toestel' (N 100)

Als toepassingsregels worden voorgesteld:

- De verstrekkingen 459351-459362 en 459373-459384 mogen onderling niet gecumuleerd worden.
- De verstrekkingen 459351-459362, 459373-459384 zijn niet cumuleerbaar met een andere verstrekking van art 17, § 1, 11°.
- De verstrekkingen 459351-459362, 459373-459384 kunnen enkel worden aangerekend indien het een "diagnostisch CT onderzoek" betreft.

Bij verstrekkingen 459351-459362 en 459373-459384 kunnen een "consultance" en een "forfait per voorschrift" worden aangerekend door de radioloog.(zie verder).

Er wordt voorgesteld om deze nieuwe nomenclatuur (retroactief) in voege te laten treden op 1-6-2016.

Bijkomend is het ook nodig om het KB aan te passen dat "art 64" van de GVVU wet uitvoert (*KB van 26 mei 2016*: "Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 64, §1, eerste lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994") om de aanrekening van de voorgestelde verstrekkingen met een SPECT-CT toestel

mogelijk te maken.

2) Bijkomende aanpassingen in art 17, § 1:

Bij verstrekking 460670 ("consultance"): schrappen van de verstrekkingen 459900, 459885 en 459922 (het betreft een correctie) en toevoegen van de nieuwe verstrekkingen 459351, 459373.

Bij verstrekking 461016 ("forfait per voorschrift") : schrappen van de verstrekkingen 459900, 459885 en 459922 (het betreft een correctie) en toevoegen van de nieuwe verstrekkingen 459351, 459373.

MOTIVERING :

1) In art. 17, § 1, 11°, werden reeds specifieke verstrekkingen ingevoerd voor het aanrekenen van een "diagnostische CT" bij een PET onderzoek. Dit aan dezelfde vergoedingsvoorwaarden als een "stand alone CT".

Hierdoor heeft men de mogelijkheid om deze CT's te onderscheiden van de "stand alone" CT's, die niet in het kader van een PET onderzoek worden uitgevoerd.

Voor CT onderzoeken bij een SPECT onderzoek kan een lokalisatie-CT (art. 18, § 2) worden aangerekend. Dit is niet cumuleerbaar met een CT onderzoek van art 17, § 1, 11°.

Ook bij SPECT onderzoeken wordt echter in bepaalde gevallen een diagnostisch CT onderzoek uitgevoerd, in combinatie met een SPECT-onderzoek, uitgevoerd met een hybride SPECT-CT toestel. De huidige wetgeving laat dit momenteel niet toe (cf. art 23 van het KB dat "art 64" van de Gvu wet " uitvoert) .

Vandaar dit voorstel om specifieke verstrekkingen in te voeren voor een diagnostisch CT onderzoek bij een SPECT onderzoek. Hiervoor is een "conform voorschrift" met diagnostische vraagstelling nodig en is een protocol door een radioloog vereist.

Een SPECT CT toestel kan niet gebruikt worden als "stand alone" CT.

Opmerking 1 :

SPECT-CT toestellen hebben verschillende technologieën:

- SPECT CT toestellen met CBCT technologie
- SPECT CT toestellen, type ' Hawkeye"
- SPECT CT toestellen met een volwaardige CT component die een kwaliteitsvolle CT opname kunnen maken geschikt voor diagnostiek

Al deze types toestellen zijn geschikt om een "lokalisatie CT" uit te voeren, ze zijn echter niet allemaal geschikt om het gevraagde "diagnostisch CT onderzoek" uit te voeren.

Bovendien maakt momenteel het FANC geen onderscheid in de exploitatievergunning voor de SPECT-CT tussen de verschillende types. Men vergund een "SPECT-CT".

Er is ook geen onderscheid gemaakt in de lijst van "zware medische apparatuur" (*KB van 25 april 2014 houdende de lijst van zware medische apparatuur in de zin van artikel 52 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen*), daarin in de "SPECT-CT" opgenomen.

In het nationaal register medische beeldvorming wordt een "SPECT-CT" geregistreerd. Op basis van een aantal variabelen kan men echter wel het onderscheid tussen de verschillende types maken.

Indien men een onderscheid zou maken tussen toestellen die wel of niet de voorgestelde nieuwe verstrekkingen kunnen aanrekenen, wordt het vrij complex om dit " a priori" te kunnen controleren. Zo zal men dan via een toegevoegd "attribuut " in SZV het onderscheid tussen SPECT-CT's (type CBCT, Hawkeye, CT) mogelijk moeten maken.

Na bespreking in de werkgroep medische beeldvorming wordt voorgesteld om voor de beide verstrekkingen geen onderscheid te maken tussen de verschillende types toestellen.

Het is moeilijk (a priori) te controleren en men gaat in praktijk geen diagnostische CT uitvoeren met een toestel dat daar niet voor geschikt is.

Opmerking 2 :

Om het voorliggend voorstel te kunnen uitvoeren is een aanpassing nodig van het KB van 26 mei 2016": "Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 64, § 1, eerste lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994". In artikel 23 is nu enkel vermeld dat verstrekkingen art 17, § 1, kunnen uitgevoerd worden met een CT of een PET-CT toestel. Hieraan moet de SPECT-CT worden toegevoegd als men dit voorstel aanvaardt.

Als de nieuwe nomenclatuurverstrekkingen in voege zijn dienen ze ook toegevoegd te worden in art 3 van dit "uitvoerings KB".

Er wordt dan ook gevraagd om in parallel met dit nomenclatuurvoorstel een voorstel tot aanpassing van het KB van 26-5-2016 terzake voor te leggen aan de NCAZ en de CGV, zodat de publicatieprocedure in parallel kan verlopen.

Opmerking 3 :

In afwachting van aangepaste regelgeving is ondertussen een VI omzendbrief nr. 2016/353 van 20-12-2016 verzonden, waardoor het tijdelijk mogelijk werd gemaakt om met het toestelfacturatienummer van een hybride SPECT-CT een CT onderzoek van art 17§1 11° aan te rekenen, vanaf 1-6-2016.

Bij de nieuwe, diagnostische CT onderzoeken kan ook een "consultance" en een "forfait per voorschrift" worden aangerekend.

- 2) Een aantal verstrekkingen voor gehospitaliseerde patiënten worden geschrapt bij de "consultance" en het "forfait per voorschrift", aangezien dit enkel kan aangerekend worden bij ambulante patiënten. Het betreft een correctie.

CONNEXITEIT :

Deze wordt niet gewijzigd.

PERSOONLIJK AANDEEL :

Geen wijzigingen.

BUDGETTAIRE WEERSLAG :

Deze maatregel werd niet voorzien in de doelstelling 2017.
Het voorstel wordt budgetneutraal beschouwd.
Zie financiële analyse van het actuariaat in doc. NCAZ 2017/17add.

ADMINISTRATIEVE WEERSLAG :

Nihil

PROCEDURE :

Wettelijke basis: artikel 35, § 2, 1° - W 14071994 – Initiatief van de Technische geneeskundige raad.

Voorgeschiedenis :

WG medische beeldvorming van 6-9-2016 en 25-10-2016.

TGRPL van 6-12-2016.

OPDRACHT VAN DE NATIONALE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENFONDSEN :

De Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen wordt verzocht te beslissen over de overmaking van het ontwerp koninklijk besluit in bijlage 1 aan de Commissie voor Begrotingscontrole en aan het Verzekeringscomité.

TREFWOORDEN :

Speciale technische verstrekkingen

Medische beeldvorming

ANNEXE 1**BIJLAGE 1****ROYAUME DE BELGIQUE****KONINKRIJK BELGIE****SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE****FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

— Arrêté royal modifiant l'article 17, § 1^{er}, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

— Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 17, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

**Philippe, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir,
Salut.**

**Filip Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,
Onze Groet.**

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 2, alinéa 1^{er}, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997;

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 6 décembre 2016;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 6 december 2016;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 6 décembre 2016;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 6 december 2016;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du @;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van @;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le @;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op @;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du @;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van @;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le @;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op @;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le @;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van @;

Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

Article 1^{er}. A l'article 17, § 1^{er}, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 10 avril 2016, sont apportées les modifications suivantes :

Artikel 1. In artikel 17, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 10 april 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o le 11^o est complété par ce qui suit :

1^o wordt de bepaling onder 11^o aangevuld als volgt :

"459351-459362

Tomographie commandée par ordinateur du bassin et/ou de la colonne vertébrale, du crâne ou du thorax, avec ou sans moyen de contraste, avec fusion d'images, lors d'un examen SPECT-CT, réalisé au moyen d'un appareil SPECT-CT.....N 180

"459351-459362

Computergestuurde tomografie van het bekken en/of de wervelzuil, schedel, thorax, met of zonder contrastmiddel, met beeldfusie, bij SPECT-CT onderzoek, uitgevoerd op een SPECT-CT toestel.....N 180

459373-459384

Tomographie commandée par ordinateur d'un ou plusieurs membres, avec ou sans moyen de contraste, avec fusion d'images, lors d'un examen SPECT-CT, réalisé au moyen d'un appareil SPECT-CT.....N 100

459373-459384

Computergestuurde tomografie van één of meer ledematen, met of zonder contrastmiddel, met beeldfusie, bij SPECT-CT onderzoek, uitgevoerd op een SPECT-CT toestel.....N 100

Les prestations 459351-459362 et 459373-459384 ne peuvent pas être cumulées entre-elles.

De verstrekkingen 459351-459362 en 459373-459384 mogen onderling niet gecumuleerd worden.

Les prestations 459351-459362, 459373-459384, ne sont pas cumulables avec une autre prestation de l'article 17, § 1^{er}, 11^o.

De verstrekkingen 459351-459362, 459373-459384 zijn niet cumuleerbaar met een andere verstrekking van artikel 17, § 1, 11^o.

Les prestations 459351-459362, 459373-459384, ne peuvent être attestées que s'il s'agit d'un "examen CT diagnostique".

De verstrekkingen 459351-459362, 459373-459384 kunnen enkel worden aangerekend indien het een "diagnostisch CT onderzoek" betreft.

Les prestations 459351-459362 et 459373-459384 sont attestables à partir du 1^{er} juin 2016."

De verstrekkingen 459351-459362 en 459373-459384 zijn aanrekenbaar vanaf 1 juni 2016."

2^o au 12^o,

2^o in de bepaling onder 12^o,

1) le point 11 de la prestation 460670 est

1) wordt het punt 11 van de verstrekking

remplacé par ce qui suit :

460670 als volgt vervangen :

"11) 458570, 458592, 458673, 459675, 459690, 458732, 458813, 458835, 458850, 458872, 458894, 459550, 459572, 459594, 459616, 459631, 459896, 459874, 459911, 459351, 459373";

"11) 458570, 458592, 458673, 459675, 459690, 458732, 458813, 458835, 458850, 458872, 458894, 459550, 459572, 459594, 459616, 459631, 459896, 459874, 459911, 459351, 459373";

2) le point 1 de la prestation 461016 est remplacé par ce qui suit :

2) wordt het punt 1 van de verstrekking 461016 als volgt vervangen :

"1) 458570, 458592, 458673, 459675, 459690, 458732, 458813, 458835, 458850, 458872, 458894, 459550, 459572, 459594, 459616, 459631, 459896, 459874, 459911, 459351, 459373".

"1) 458570, 458592, 458673, 459675, 459690, 458732, 458813, 458835, 458850, 458872, 458894, 459550, 459572, 459594, 459616, 459631, 459896, 459874, 459911, 459351, 459373".

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juin 2016.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 juni 2016.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Donné à

Gegeven te

PAR LE ROI :
La Ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique,

VAN KONINGSWEGE :
De Minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid,

M. DE BLOCK

Gecoördineerde versie nomenclatuur art 17 §1 11°

11° Computergestuurde tomografieën.

		<i>"K.B. 7.11.2011" (in werking 1.2.2012) + "K.B. 10.4.2016" (in werking 5.5.2016)</i>	
458673	458684	Computergestuurde tomografie van de schedel met of zonder contrast, met registreren en clichés, minimum 10 coupes, voor het hele onderzoek	N 180
		<i>"K.B. 27.2.2002" (in werking 1.3.2002)</i>	
		"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."	
		<i>"K.B. 10.4.2016" (in werking 5.5.2016)</i>	
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."	
		<i>"K.B. 7.11.2011" (in werking 1.2.2012)</i>	
459675	459686	Computergestuurde tomografie (CT) met contrast van het faciaal massief	N 180
		<i>"K.B. 7.11.2011" (in werking 1.2.2012) + "K.B. 10.3.2015" (in werking 1.6.2015)</i>	
459690	459701	Computergestuurde tomografie (CT) zonder contrast van het faciaal massief	N 117

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
		<i>"K.B. 14.7.2010" (in werking 1.10.2010)</i>		
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
		<i>"K.B. 5.4.2011" (in werking 1.6.2011)</i>		
458452	458463	Toeslag bij een computergestuurde tomografie van het abdomen bij middel van een multidetectorCT met minimum 4 detectoren, na CO2-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."		
		<i>"K.B. 14.7.2010" (in werking 1.10.2010)</i>		
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
		<i>"K.B. 10.4.2016" (in werking 5.5.2016)</i>		
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	N	180
		<i>"K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]</i>		
458872	458883	Computergestuurde tomografie van één of meer ledematen, met en/of zonder contrastmiddel, minimum 6 coupes, voor het hele onderzoek	N	100
		<i>"K.B. 27.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]</i>		
458894	458905	Computergestuurde tomografie van een gewricht van een of meer ledematen, inclusief de inspuiting van het contrastprodukt onder scopie en de eventuele clichés, minimum 10 sneden	N	190
		<i>"K.B. 25.4.2014" (in werking 1.10.2014)</i>		
		"De verstrekking 458894-458905 mag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 455711-455722 noch met de verstrekking 458872-458883"		
		<i>"K.B. 5.4.2011" (in werking 1.6.2011)</i>		
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."

"K.B. 25.4.2014" (in werking 1.10.2014)

"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."

"K.B. 31.8.1998" (in werking 1.11.1998)

"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."

"K.B. 10.4.2016" (in werking 5.5.2016)

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."

459351 459362 Computergestuurde tomografie van het bekken en/of de wervelzuil, schedel, thorax, met of zonder contrastmiddel, met beeldfusie, bij SPECT-CT onderzoek, uitgevoerd op een SPECT-CT toestel (N180)

459373 459384 Computergestuurde tomografie van één of meer ledematen, met of zonder contrastmiddel, met beeldfusie, bij SPECT-CT onderzoek, uitgevoerd op een SPECT-CT toestel (N100)

De verstrekkingen 459351-459362 en 459373-459384 mogen onderling niet gecumuleerd worden.

De verstrekkingen 459351-459362, 459373-459384 zijn niet cumuleerbaar met een andere verstrekking van art 17, §1, 11°

De verstrekkingen 459351-459362, 459373-459384 kunnen enkel worden aangerekend indien het een "diagnostisch CT onderzoek" betreft

De verstrekkingen 459351-459362 en 459373-459384 zijn aanrekenbaar vanaf 1 juni 2016.

.....

" 460670

"K.B. 30.5.2001" (in werking 1.6.2001)

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

- In artikel 17 § 1

1) 450074, 450096,
2) 450531 tot 450715"

"K.B. 30.5.2001" (in werking 1.6.2001) + "K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]

"3) 451076, 451135, 451312 tot 451754 alsmede 451813 tot 451850 en 451894"

"K.B. 26.10.2011" (in werking 1.1.2012)

"5) 453154 tot 453176, 453235, 453272 tot 453294, 453471, 453316, 453390 tot 453412, 453331, 453515 tot 453530, 453552 alsmede 453574 tot 453596"

"K.B. 30.5.2001" (in werking 1.6.2001)

"6) 454016 tot 454075

7) 455711"

"K.B. 7.11.2011" (in werking 1.2.2012) + "K.B. 10.4.2016" (in werking 5.5.2016)

"11) 458570, 458592, 458673, 459675, 459690, 458732, 458813, 458835, 458850, 458872, 458894, 459550, 459572, 459594, 459616, 459631, 459896 – **459900**, 459874 – **459885** en 459911 – **459922, 459351, 459373**"

"K.B. 30.5.2001" (in werking 1.6.2001)

"12) 459196"

"K.B. 29.4.1999" (in werking 13.8.1999) + Erratum (BS 30.6.1999) + "K.B. 25.11.2015" (in werking 1.2.2016)

"13) 459395, 459410, 459432, 459454, 459476, 459491, 459513, 459535"

"K.B. 10.3.2015" (in werking 1.6.2015)

"14) 459852"

"K.B. 25.7.1994" (in werking 1.11.1994) + "K.B. 31.8.1998" (in werking 1.11.1998) + "K.B. 27.2.2002" (in werking 1.3.2002) + Erratum BS van 20.03.2002 en van 28.3.2002 + "K.B. 10.6.2002" (in werking 1.8.2002) vernietigd door het Arrest nr. 160.274 van 19 juni 2006 van de Raad van State (B.S. 19 juli 2006) + "K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)] + "K.B. 31.12.2003" (in werking 1.3.2004) + "K.B. 22.10.2010" (in werking 1.2.2011)

"- 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, 460412, 460456, 460493, 460515, 460530, 460552, 460574, 460611, 460633, 460655, 460832, 460854, 461156, 461215, 461230, 461171, 461193, 461333, 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 rontgendiagnose, 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	<i>"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995)</i> 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 "
"	460972	<i>"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]</i> Forfaitair honorarium per voorschrift en per dag voor alle technische verstrekkingen inzake medische beeldvorming van artikel 17, § 1 die ambulant worden uitgevoerd behoudens wanneer minstens één van de verstrekkingen vermeld onder 460994 of 461016 uitgevoerd wordt	N 20 "
"	460994	<i>"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 30.5.2001" (in werking 1.6.2001) + "K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]</i> Forfaitair honorarium per voorschrift en per dag voor alle technische verstrekkingen inzake medische beeldvorming die ambulant 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 6) 455711 8) 459196	N 38 "

" 461016

"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 30.5.2001" (in werking 1.6.2001) +
"K.B. 14.7.2010" (in werking 1.10.2010) + "K.B. 5.4.2011" (in werking 1.6.2011) +
"K.B. 7.11.2011" (in werking 1.2.2012) + "K.B. 10.3.2015" (in werking 1.6.2015) +
"K.B. 10.4.2016" (in werking 5.5.2016)

Forfaitair honorarium per voorschrift en per dag voor alle technische verstrekkingen inzake medische beeldvorming die ambulantly worden uitgevoerd waarvan minstens één van volgende verstrekkingen uit artikel 17, § 1 :

- 1) 458570, 458592, 458673, 459675, 459690, 458732, 458813, 458835, 458850, 458872, 458894, 459550, 459572, 459594, 459616, 459631, 459896 ~~459900~~, 459874 ~~459885~~ en 459911 ~~459922~~, ~~459351~~, ~~459373~~
- 2) 453316 tot 453530
- 3) 453154 tot 453294
- 4) 454016 tot 454075
- 5) 459395 tot 459535
- 6) 459852

N 71

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

"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)

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

"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]

"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."

"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)

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