|  |
| --- |
| **Publicatie : 2022-07-15 Numac : 2022032632** |

|  |
| --- |
| FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID |

**17 JUNI 2022. - Koninklijk besluit tot wijziging 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, betreffende de wervelkolompathologieën**

FILIP, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.  
Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 9ter, ingevoegd bij de wet van 19 maart 2013, en artikel 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1° gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;  
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;  
Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 12 juni 2018;  
Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 12 juni 2018;  
Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 12 november 2018;  
Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 12 december 2018;  
Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 14 januari 2019;  
Gelet op het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit nr. 01/2020, gegeven op 17 januari 2020;  
Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 7 juni 2021;  
Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 17 juni 2021;  
Gezien de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;  
Gelet op de adviesaanvraag binnen dertig dagen, verlengd met vijftien dagen, die op 5 juli 2021 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;  
Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;  
Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;  
Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken, en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,  
Hebben Wij besloten en besluiten Wij :  
Artikel 1. In artikel 2 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 28 februari 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:  
1° de toepassingsregel na de verstrekking 102491 wordt vervangen als volgt:  
"105092  
Raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie door een arts-specialist voor orthopedische heelkunde of neurochirurgie . . . . . N 8  
105114  
Raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie door een geaccrediteerde arts-specialist voor orthopedische heelkunde of neurochirurgie . . . . . N 8 + Q 30  
105136  
Raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie door een arts-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie . . . . . N 9  
105151  
Raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie door een geaccrediteerde arts-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie . . . . . N 9 + Q 30  
105173  
Raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd bilan voor pijn gerelateerd aan wervelkolompathologie door een arts-specialist voor anesthesie-reanimatie met ervaring in de algologie . . . . . N 8  
105195  
Raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd bilan voor pijn gerelateerd aan wervelkolompathologie door een geaccrediteerde arts-specialist voor anesthesie-reanimatie met ervaring in de algologie . . . . . N 8 + Q 30  
De verstrekkingen 105092, 105114, 105136, 105151, 105173 en 105195 includeren de grondige evaluatie en het opmaken van een samenvattend verslag met daarin de algemene en de psychosociale antecedenten en de antecedenten betreffende de wervelkolompathologie. Het verslag bevat tevens een beschrijving van de actuele aandoening evenals de functionele weerslag en de reeds uitgevoerde behandelingen, het klinisch onderzoek, de aanvullende technische onderzoeken en het voorgestelde behandelingsplan inclusief de mogelijke alternatieven.  
Het honorarium voor deze verstrekkingen dekt de opmaak van het verslag. Dit wordt bewaard in het medisch dossier van de patiënt.  
Slechts één van de verstrekkingen 105092, 105114, 105136, 105151, 105173 en 105195 kan maximum één keer per patiënt, per kalenderjaar en per specialisme worden toegekend.  
Onder raadpleging wordt verstaan, het onderzoek van de zieke in de spreekkamer van de arts met het oog op diagnose of behandeling van een aandoening; in het voor de raadpleging vastgestelde honorarium is de vergoeding begrepen voor opmaken en ondertekenen van de bescheiden in verband met dat onderzoek of waarom de zieke naar aanleiding van die raadpleging vraagt.";  
2° een bepaling B/1 wordt ingevoegd, luidende:  
"B/1. Multidisciplinair consult  
105291-105302  
Multidisciplinair spine consult (MSC), aangerekend door de arts, lid van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie van de verplegingsinrichting, die dit consult coördineert... . . . . . K 80  
105313-105324  
Deelname aan het MSC door een arts die deel uitmaakt van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie van de verplegingsinrichting . . . . . K 17  
105335-105346  
Deelname aan het MSC door een arts die geen deel uitmaakt van de staf van artsen van de verplegingsinrichting . . . . . K 25  
105350-105361  
Bijkomend honorarium bij de verstrekking 105313-105324, aanrekenbaar door de arts-coördinator van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie, wanneer deze aan het MSC deelneemt . . . . . K 15  
Het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie is omschreven in artikel 14, n), § 2, 7°.  
Een MSC wordt schriftelijk aangevraagd door de behandelende huisarts of de behandelende arts-specialist.  
Aan elk MSC nemen telkens minstens 2 artsen deel die deel uitmaken van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie van de verplegingsinrichting, waarvan minstens 1 uit een heelkundig en 1 uit een niet-heelkundig specialisme.  
De verstrekking 105313-105324 is aanrekenbaar door maximaal 3 artsen-specialisten van verschillende specialismen, uitsluitend ter gelegenheid van de verstrekking 105291-105302.  
De verstrekking 105335-105346 dekt tevens de verplaatsingsonkosten.  
De verstrekking 105291-105302 is enkel aanrekenbaar indien maximaal 120 dagen voorafgaand aan deze verstrekking minstens één van de prestaties 105092, 105114, 105136, 105151, 105173 of 105195 werd verricht.  
Een MSC kan plaatsvinden in de afwezigheid van de patiënt indien in de 120 dagen voorafgaand aan het MSC de patiënt onderzocht werd door minstens één deelnemer van een heelkundig specialisme en één deelnemer van een niet-heelkundig specialisme, beiden lid van het voornoemd multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie. Indien aan deze voorwaarde niet is voldaan, moet de patiënt fysiek aanwezig zijn tijdens het MSC.  
Een MSC kan maar worden gehouden naar aanleiding van minstens één van volgende indicaties:  
a) chronische nekpijn of rugpijn waarbij een chirurgische behandeling overwogen wordt;  
b) patiënten waarbij omwille van degeneratieve pathologie een lumbale fusie op meer dan 2 niveaus overwogen wordt;  
c) patiënten waarbij omwille van een degeneratieve pathologie een revisie-ingreep op hetzelfde niveau, dezelfde kant en langs dezelfde toegangsweg overwogen wordt;  
d) chronische rugpijn waarbij na 6 maanden conservatieve en revalidatie-therapie onvoldoende effect bekomen wordt;  
e) radiculopathie die op invaliderende wijze langer dan 6 maanden blijft bestaan ondanks niet-chirurgische therapie;  
f) chronische nekpijn of rugpijn met of zonder brachialgie/ischialgie voorafgaand aan een vierde therapeutische interventionele pijnbehandeling binnen de 12 maanden;  
g) in geval van indicatoren die wijzen op een verhoogd risico op een ongunstige prognose en waarbij een chirurgische behandeling overwogen wordt;  
h) patiënten waar neuromodulatie overwogen wordt;  
i) patiënten waar percutane vertebro/kyfoplastie overwogen wordt, met uitzondering van een oncologische indicatie.  
De verstrekkingen 105291-105302, 105313-105324, 105335-105346 en 105350-105361 vereisen de gelijktijdige fysieke aanwezigheid van de verschillende deelnemende artsen.  
De verstrekking 105291-105302 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 350372-350383, 350276-350280 en 350291-350302 in het geval van een oncologische wervelkolompathologie.  
Elk MSC geeft aanleiding tot een schriftelijk verslag, dat opgesteld wordt door een aanwezige arts-specialist. Het verslag wordt bewaard in het medisch dossier van de patiënt.  
Het verslag vermeldt de namen van de deelnemende artsen en van de aanvragende arts en preciseert:  
a) de initiële probleemstelling;  
b) de beschikbare medische gegevens;  
c) de uitwerking van de diagnose met inschatting van de evolutie;  
d) een gemotiveerd behandelingsplan, inclusief eventuele alternatieven, op korte en langere termijn, rekening houdend met de psychosociale context;  
e) de beschrijving van de medische opvolging;  
f) een voorstel aangaande de arbeidsgeschiktheid of arbeidsongeschiktheid.  
In geval van doorverwijzing voor een MSC wordt de naam van de verwijzende verplegingsinrichting vermeld in het verslag.  
Het verslag wordt bezorgd aan alle artsen die aan het MSC hebben deelgenomen, alsook aan de aanvragende arts, de huisarts en de andere zorgverstrekkers betrokken bij de uitvoering van het uitgestippelde zorgpad voor de behandeling van de wervelkolompathologie.  
Het verslag wordt ook op zijn verzoek naar de adviserend arts gestuurd indien de patiënt een arbeidsongeschikte werknemer is.  
Behalve voor de adviserend arts, zorgt de bezorging van het verslag aan de zorgverleners voor een optimale behandeling van de patiënt met spinale pathologie dankzij het delen van de nodige informatie.  
Wat de adviserend arts betreft, stelt de bezorging van het verslag hem in staat om de wenselijkheid van een re-integratietraject te beoordelen.  
Het zorgpad voor de behandeling van de wervelkolompathologie is een complexe interventie die gericht is op het nemen van beslissingen in overleg en het organiseren van klinische processen voor patiënten met een complexe wervelkolompathologie. Het bepaalt expliciet de doelstellingen en kernelementen van de zorg die is gebaseerd op wetenschappelijk bewijs, de goede praktijk (best practices) en de verwachtingen en kenmerken van de patiënt. Het vergemakkelijkt de communicatie tussen de leden van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie, en met de patiënt en zijn omgeving. Het ondersteunt de coördinatie van het zorgproces door de nadruk te leggen op de complementariteit van de taken en op de sequentie van de activiteiten van het multidisciplinaire team, de patiënt en zijn omgeving. Het legt de nadruk op de registratie, opvolging en beoordeling van de resultaten en het identificeert de gepaste middelen.  
De coördinator van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie ontvangt de aanvragen voor het MSC, regelt de agenda en nodigt de patiënt, de betrokken artsen en de betrokken zorgverleners tijdig uit.".  
Art. 2. In artikel 14, b), van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 26 januari 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:  
1° in de omschrijving van de verstrekking 230591-230602 worden de woorden ", van hydromyelie of van syringomyelie" opgeheven;  
2° in de omschrijving van de verstrekking 230694-230705 wordt het woord "craniale" ingevoegd tussen de woorden "wegens" en "meningocele";  
3° de omschrijving van de verstrekking 232551-232562 wordt vervangen als volgt:  
"Heelkundige behandeling door trepanatie van een aneurysma of van een arterioveneuze verbinding van de hersenen en van de meningeale omhulsel ervan";  
4° de verstrekkingen 230731-230742, 232750-232761, 232772-232783 en 232794-232805 worden opgeheven.  
Art. 3. In artikel 14, k), van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 3 oktober 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:  
1° in de bepaling onder I,  
a) in § 1,  
I. in de bepaling onder A, 1°,  
1. worden in de omschrijvingen van de verstrekkingen 280011-280022, 280033-280044, 280055-280066, 280070-280081 en 280092-280103 de woorden "synthesematerieel" telkens vervangen door de woorden "osteosynthesemateriaal";  
2. worden de omschrijvingen van de verstrekkingen 280055-280066, 280070-280081 en 280092-280103 telkens aangevuld met de woorden ", met uitzondering van het osteosynthesemateriaal ter hoogte van de wervelkolom";  
3. worden in de omschrijving van de verstrekking 277771-277782 de woorden "dat niet tot de hand of de voet behoort" vervangen door de woorden "dat niet tot de hand, de voet of de wervelkolom behoort";  
4. worden in de omschrijving van de verstrekking 275015-275026 de woorden "Trepanatie curettage" vervangen door het woord "Curettage";  
5. in de omschrijving van de verstrekking 275030-275041 worden de woorden "Trepanatie curettage" vervangen door het woord "Curettage" en wordt het woord "wervel-" opgeheven;  
II. wordt de bepaling onder B als volgt vervangen:  
"B. Hals en romp.  
281153-281164  
Behandeling van thoracic outlet syndroom via één toegangsweg . . . . . . . . . . N 415  
281131-281142  
Behandeling van thoracic outlet syndroom via twee toegangswegen . . . . . N 588  
282516-282520  
Bloedige repositie van fractuur van sternum . . . . . N 200  
282531-282542  
Curettage van het sternum onder algemene anesthesie... . . . . . N 100  
282553-282564  
Gedeeltelijke resectie van het sternum . . . . . N 200  
282575-282586  
Xyfoïdectomie.... . . . . . N 75  
282590-282601  
Heelkundige behandeling van een trechterborst (pectus excavatum), ingrepen van het type frenosternolyse . . . . . N 250  
282612-282623  
Heelkundige behandeling van een trechterborst (pectus excavatum), met uitsluiting van de ingrepen van het type frenosternolyse . . . . . N 600  
262730-282741  
Reconstructie van het sternum wegens necrose na een sternotomie met een gesteelde flap, ongeacht het type gesteelde flap . . . . . N 400  
282634-282645  
Osteosynthese wegens ribfractuur : één rib . . . . . N 150  
282656-282660  
Osteosynthese wegens ribfractuur : twee of meer ribben van een zelfde hemithorax . . . . . N 225  
282671-282682  
Ribresectie wegens tumor . . . . . N 250  
282693-282704  
Ribresectie wegens niet-tumorale aandoening . . . . . N 150  
282715-282726  
Curettage van één of meer ribben onder algemene anesthesie . . . . . N 100";  
b) in § 2,  
I. in de Nederlandse tekst van de bepaling onder A, 1°, vierde lid,  
1. wordt het woord "ogen" vervangen door het woord "mogen";  
2. wordt het woord "verstrelling" vervangen door het woord "verstrekking";  
II. in de bepaling onder B,  
1. worden in punt 1° "Behandelingen van fracturen en luxaties" de verstrekkingen 295013-295024 en 295035-295046 opgeheven;  
2. in de bepalingen onder 2°,  
i. wordt de omschrijving van de verstrekking 295352-295363 aangevuld met het woord "(cervico-thoracaal)";  
ii. wordt de omschrijving van de verstrekking 295396-295400 vervangen als volgt:  
"Thoracaal korset met of zonder gemouleerde schouderstukken";  
3. worden punt 3° "Continue tracties" en de verstrekkingen 295610-295621 en 295632-295643 opgeheven;  
4. worden de bepalingen onder punt 5° "Nemen van afgietsels" als volgt vervangen:  
"5° Nemen van afgietsels:  
295816-295820  
Cervicale wervelkolom . . . . . N 35  
295831-295842  
Thoracale wervelkolom . . . . . N 75  
295853-295864  
Cervico-thoracale wervelkolom . . . . . N 75  
295875-295886  
Lumbale wervelkolom . . . . . N 75  
295890-295901  
Thoraco-lumbale wervelkolom . . . . . N75  
295912-295923  
Cervico-thoraco-lumbale wervelkolom... . . . . . N 90  
295934-295945  
Hoofd en cervico-thoracale wervelkolom . . . . . N 90  
295956-295960  
Hoofd en cervico-thoraco-lumbale wervelkolom. . . . . . N 90";  
c) in § 3,  
I. wordt de omschrijving van de verstrekking 288455-288466 vervangen als volgt:  
"En bloc resectie van een primaire maligne bottumor van eender welk bot, met uitzondering van een bottumor ter hoogte van de wervelkolom, zonder definitieve anatomische reconstructie";  
II. wordt de omschrijving van de verstrekking 288470-288481 vervangen als volgt:  
"En bloc resectie van een primaire maligne bottumor van een bot- of osteo-articulair segment, met uitzondering van een bottumor ter hoogte van de wervelkolom, met anatomische reconstructie met auto- of allogreffe of met een prothese";  
III. wordt de omschrijving van de verstrekking 288492-288503 vervangen als volgt:  
"Vervanging door een nieuwe prothese of greffe van een scharnierprothese of van een massieve allogreffe oorspronkelijk ingeplant voor een primaire maligne bottumor, met uitzondering van een bottumor ter hoogte van de wervelkolom";  
2° het punt "II. Niet-heelkundige verstrekkingen" en de verstrekking 299972-299983 worden opgeheven.  
Art. 4. In 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 17 maart 2022, wordt een artikel 14, n), ingevoegd dat als bijlage is gevoegd bij dit besluit.  
Art. 5. In artikel 34 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 5 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:  
1° In § 1, b), worden de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 589676-589680 als volgt vervangen:  
"589890-589901  
Percutane vertebroplastie voor de behandeling van indeukingsfracturen van een wervellichaam (per wervellichaam) . . . . . I 400  
De verstrekkingen 589676-589680 en 589890-589901 kunnen slechts aangerekend worden naar aanleiding van één van de onderstaande indicaties:  
A. Osteoporotische indeukingsfracturen "single level" of "multi-level" zonder neurologische compressie en zonder uitvalsverschijnselen waarbij aan alle volgende voorwaarden voldaan wordt:  
a) blijvende pijnklachten van meer dan 35 dagen en te wijten aan de fractuur en waarbij de medicamenteuze pijntherapie - die gedurende minimaal 35 dagen uitgeprobeerd werd - ofwel faalde ofwel aanleiding gaf tot te hinderlijke nevenwerkingen; dit wordt beschreven in een verslag van de arts die de pijntherapie toepaste; de interventie moet wel plaatsgrijpen voor de indeukingsfractuur geconsolideerd is, binnen een periode van 120 dagen;  
b) er is botoedeem aanwezig, gedocumenteerd door medische beeldvorming;  
c) met een T-score, berekend ten opzichte van een referentiepopulatie, van ≤ - 1;  
d) na een klinische investigatie en documentatie van gekende risicofactoren en opname in een opvolgtraject met aangepaste therapie voor osteoporose en fractuurpreventie.  
De indicatiestelling gebeurt tijdens een multidisciplinair spine consult (MSC) binnen een multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie en de data worden geregistreerd in het desbetreffende register. De exacte modaliteiten van het MSC en het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie worden beschreven in de artikelen 2 en 14, n).  
B. Indeukingsfracturen veroorzaakt door de aanwezigheid van een osteolytische maligne tumor, zonder neurologische compressie en zonder uitvalsverschijnselen, waarbij aan alle volgende voorwaarden voldaan wordt:  
a) er is botoedeem aanwezig, gedocumenteerd door medische beeldvorming;  
b) na bespreking van de indicatie in een multidisciplinair oncologisch consult (MOC) tenzij in klinisch urgente omstandigheden. De data worden geregistreerd in het desbetreffende register.  
In beide gevallen, A + B, wordt de diagnose gesteld op basis van de volgende onderzoeken:  
- en RX face en profiel  
- en NMR of indien een contra-indicatie hiervoor een botscintigrafie met SPECT.  
En bij osteoporotische indeukingsfracturen ook een DEXA-scan.  
De documenten waaruit blijkt dat voldaan is aan de hogervermelde indicaties, moeten steeds in het dossier aanwezig zijn en moeten naar de adviserend arts verstuurd worden als hij/zij dit vraagt.  
De verstrekkingen 589676-589680 en 589890-589901 worden voor elke behandelde wervel aan 100 % aangerekend, met dien verstande dat er niet meer dan twee wervels in één tijd mogen worden aangerekend aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering.  
De verstrekkingen 589676-589680 en 589890-589901 kunnen niet onderling gecumuleerd worden.  
De verstrekkingen 589676-589680 en 589890-589901 mogen verricht worden door artsen-specialisten voor röntgendiagnose en door artsen-specialisten voor neurochirurgie en artsen-specialisten voor orthopedische heelkunde.";  
2° in § 2, eerste lid,  
a) worden de woorden "geneesheren-specialisten" telkens vervangen door de woorden "artsen-specialisten";  
b) wordt het lid aangevuld met de woorden ", tenzij anders vermeld bij de verstrekking zelf".  
Art. 6. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.  
Art. 7. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.  
Gegeven te Brussel, 17 juni 2022.  
FILIP  
Van Koningswege :  
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
F. VANDENBROUCKE  
  
Bijlage bij het Koninklijk besluit tot wijziging 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, betreffend de wervelkolompathologieën.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Artikel 14 | | n) de verstrekkingen die tot het specialisme orthopedische heelkunde (DP) en neurochirurgie (DA) behoren : | | |
|  |  | § 1. I. Bloedige behandelingen | | |
|  |  | A. Cervicale procedures | | |
| 224011 | 224022 | ^^ Decompressie van het ruggenmerg ter hoogte van de cervicale wervelkolom via transorale, transmaxillaire of transmandibulaire toegangsweg | K | 500 |
| 224033 | 224044 | ^^ Decompressie van het ruggenmerg ter hoogte van de cervicale wervelkolom via transorale, transmaxillaire of transmandibulaire toegangsweg, inclusief reconstructie | K | 555 |
| 224055 | 224066 | ^ Anterieure densfixatie d.m.v. schroef | K | 335 |
| 224070 | 224081 | ^ Cervicale discectomie via anterieure toegangsweg inclusief reconstructie op 1 niveau | K | 350 |
| 224092 | 224103 | ^ Cervicale discectomie via anterieure toegangsweg inclusief reconstructie op 2 niveaus | K | 435 |
| 224114 | 224125 | ^ Cervicale discectomie via anterieure toegangsweg inclusief reconstructie op 3 of meer niveaus | K | 520 |
| 224136 | 224140 | ^ Corporectomie van een cervicale wervel via anterieure toegangsweg, inclusief reconstructie op 1 niveau | K | 430 |
| 224151 | 224162 | ^ Corporectomie van cervicale wervels via anterieure toegangsweg, inclusief reconstructie op 2 niveaus | K | 540 |
| 224173 | 224184 | ^ Corporectomie van cervicale wervels via anterieure toegangsweg, inclusief reconstructie op 3 of meer niveaus | K | 650 |
| 224195 | 224206 | ^ Cervicale anterieure of laterale foraminotomie al dan niet met decompressie van de vertebrale arterie, op 1 niveau | K | 350 |
| 224210 | 224221 | ^ Cervicale anterieure of laterale foraminotomie al dan niet met decompressie van de vertebrale arterie, op 2 niveaus | K | 435 |
| 224232 | 224243 | ^ Cervicale anterieure of laterale foraminotomie al dan niet met decompressie van de vertebrale arterie, op 3 of meer niveaus | K | 520 |
| 224254 | 224265 | ^ Occipitocervicale fusie en/of fixatie, inclusief de eventuele decompressie | K | 310 |
| 224276 | 224280 | ^ Posterieure fusie en/of fixatie van de cervicale wervels C1 en C2 d.m.v. haken of draden | K | 170 |
| 224291 | 224302 | ^ Posterieure fusie en/of fixatie van de cervicale wervels C1 en C2 d.m.v. schroeven | K | 310 |
| 224313 | 224324 | ^ Cervicale laminectomie ongeacht het aantal niveaus | K | 280 |
| 224335 | 224346 | ^ Cervicale laminoplastie op 1 niveau | K | 250 |
| 224350 | 224361 | ^ Cervicale laminoplastie op 2 niveaus | K | 310 |
| 224372 | 224383 | ^ Cervicale laminoplastie op 3 of meer niveaus | K | 370 |
| 224394 | 224405 | ^ Cervicale posterieure foraminotomie op 1 niveau | K | 350 |
| 224416 | 224420 | ^ Cervicale posterieure foraminotomie op 2 niveaus | K | 435 |
| 224431 | 224442 | ^ Cervicale posterieure foraminotomie op 3 of meer niveaus | K | 520 |
| 224453 | 224464 | ^ Cervicale of cervico-thoracale posterieure fixatie, inclusief eventuele decompressie, op 1 niveau | K | 225 |
| 224475 | 224486 | ^ Cervicale of cervico-thoracale posterieure fixatie, inclusief de eventuele decompressie, op 2 niveaus | K | 280 |
| 224490 | 224501 | ^ Cervicale of cervico-thoracale posterieure fixatie, inclusief de eventuele decompressie, op 3 of meer niveaus | K | 335 |
| 224512 | 224523 | ^^ Cervicale reconstructie met zowel anterieure als posterieure fixatie of anterieure fixatie en posterieure decompressie of laminoplastie tijdens één heelkundige ingreep | K | 560 |
| 224534 | 224545 | Biopsie van een cervicale extradurale neoplastische of inflammatoire massa via heelkundige weg | K | 95 |
| 224556 | 224560 | ^ Resectie of debulking van een cervicale spinale neoplastische of inflammatoire massa | K | 300 |
| 224571 | 224582 | ^^ Resectie of debulking van een cervicale spinale neoplastische of inflammatoire massa met reconstructie | K | 500 |
| 224593 | 224604 | ^^ Totale in blok cervicale spondylectomie voor tumor en reconstructie op 1 niveau | K | 670 |
| 224615 | 224626 | ^^ Totale in blok cervicale spondylectomie voor tumor met reconstructie op 2 niveaus | K | 835 |
| 224630 | 224641 | ^^ Totale in blok cervicale spondylectomie voor tumor met reconstructie op 3 of meer niveaus | K | 1000 |
| 224652 | 224663 | Heelkundige verwijdering van osteosynthesemateriaal ter hoogte van de cervicale wervelkolom | K | 155 |
| 224696 | 224700 | Heelkundige plaatsing van een externe fixator of tractie voor immobilisatie van fracturen, luxaties of luxatie-fracturen van cervicale en/of hoog thoracale wervels | K | 80 |
| 224711 | 224722 | Gesloten repositie van fracturen, luxaties of luxatie-fracturen desgevallend inclusief externe fixatie of tractie voor immobilisatie van cervicale en/of hoog thoracale wervels | K | 120 |
|  |  | B. Thoraco-lumbale procedures |  |  |
| 224733 | 224744 | ^^ Resectie van een thoracale discushernia via anterieure toegangsweg, open of endoscopisch, op 1 niveau | K | 400 |
| 224755 | 224766 | ^^ Resectie van een thoracale discushernia via anterieure toegangsweg, open of endoscopisch, op 2 niveaus | K | 490 |
| 224770 | 224781 | ^^ Resectie van een thoracale discushernia via anterieure toegangsweg, open of endoscopisch, op 3 of meer niveaus | K | 580 |
| 224792 | 224803 | ^^ Corporectomie van een thoracale wervel via anterieure toegangsweg met reconstructie, open of endoscopisch, op 1 niveau | K | 430 |
| 224814 | 224825 | ^^ Corporectomie van thoracale wervels via anterieure toegangsweg met reconstructie, open of endoscopisch, op 2 niveaus | K | 540 |
| 224836 | 224840 | ^^ Corporectomie van thoracale wervels via anterieure toegangsweg met reconstructie, open of endoscopisch, op 3 of meer niveaus | K | 650 |
| 224851 | 224862 | ^ Thoracale laminectomie ongeacht het aantal niveaus | K | 170 |
| 224873 | 224884 | ^ Fixatie van (een) thoracale wervel(s) via posterieure toegangsweg ongeacht het aantal niveaus | K | 250 |
| 224895 | 224906 | ^ Fixatie van (een) thoracale wervel(s) via posterieure toegangsweg, inclusief laminectomie ongeacht het aantal niveaus | K | 305 |
| 224910 | 224921 | ^ Thoracale decompressie via costotransversale weg | K | 335 |
| 224932 | 224943 | ^ Thoracale decompressie via costotransversale weg, inclusief reconstructie | K | 390 |
| 224954 | 224965 | Biopsie van een thoracale extradurale neoplastische of inflammatoire massa via heelkundige weg | K | 95 |
| 224976 | 224980 | ^ Resectie of debulking van een thoracale spinale neoplastische of inflammatoire massa | K | 300 |
| 224991 | 225002 | ^^ Resectie of debulking van een thoracale spinale neoplastische of inflammatoire massa, inclusief reconstructie | K | 500 |
| 225013 | 225024 | ^^ Totale in blok thoracale spondylectomie voor tumor en reconstructie op 1 niveau | K | 670 |
| 225035 | 225046 | ^^ Totale in blok thoracale spondylectomie voor tumor en reconstructie op 2 niveaus | K | 835 |
| 225050 | 225061 | ^^ Totale in blok thoracale spondylectomie voor tumor en reconstructie op 3 of meer niveaus | K | 1000 |
| 225072 | 225083 | ^ Unilaterale lumbale (micro) discectomie of unilaterale (interlaminaire) decompressie voor foraminale of laterale recessus stenose of cyste, op 1 niveau | K | 200 |
| 225094 | 225105 | ^ Unilaterale lumbale (micro) discectomie of unilaterale (interlaminaire) decompressie voor foraminale of laterale recessus stenose of cyste, op 2 niveaus | K | 250 |
| 225116 | 225120 | ^ Unilaterale lumbale (micro) discectomie of unilaterale (interlaminaire) decompressie voor foraminale of laterale recessus stenose of cyste, op 3 of meer niveaus | K | 300 |
| 225131 | 225142 | ^^ Lumbale discectomie via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie op 1 niveau | K | 350 |
| 225153 | 225164 | ^^ Lumbale discectomie via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie op 2 niveaus | K | 435 |
| 225175 | 225186 | ^^ Lumbale discectomie via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie op 3 of meer niveaus | K | 520 |
| 225190 | 225201 | ^^ Lumbale discectomie via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie anterieur of lateraal en bijkomende posterieure fixatie d.m.v. pedikelschroeven, op 1 niveau | K | 460 |
| 225212 | 225223 | ^^ Lumbale discectomie via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie anterieur of lateraal en bijkomende posterieure fixatie d.m.v. pedikelschroeven, op 2 niveaus | K | 575 |
| 225234 | 225245 | ^^ Lumbale discectomie via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie anterieur of lateraal en bijkomende posterieure fixatie d.m.v. pedikelschroeven, op 3 of meer niveaus | K | 690 |
| 225256 | 225260 | ^^ Corporectomie van een lumbale wervel via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie, op 1 niveau | K | 450 |
| 225271 | 225282 | ^^ Corporectomie van lumbale wervels via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie, op 2 niveaus | K | 560 |
| 225293 | 225304 | ^^ Corporectomie van lumbale wervels via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie, op 3 of meer niveaus | K | 670 |
| 225315 | 225326 | ^^ Corporectomie van een lumbale wervel via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie en posterieure fixatie d.m.v. pedikelschroeven, op 1 niveau | K | 560 |
| 225330 | 225341 | ^^ Corporectomie van lumbale wervels via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie en posterieure fixatie d.m.v. pedikelschroeven, op 2 niveaus | K | 700 |
| 225352 | 225363 | ^^ Corporectomie van lumbale wervels via anterieure of laterale toegangsweg, inclusief reconstructie en posterieure fixatie d.m.v. pedikelschroeven, op 3 of meer niveaus | K | 840 |
| 225374 | 225385 | ^ Bilaterale lumbale decompressie (interlaminair of via laminectomie) voor centrale of foraminale of laterale recessus stenose of cyste, op 1 niveau | K | 250 |
| 225396 | 225400 | ^ Bilaterale lumbale decompressie (interlaminair of via laminectomie) voor centrale of foraminale of laterale recessus stenose of cyste, op 2 niveaus | K | 325 |
| 225411 | 225422 | ^ Bilaterale lumbale decompressie (interlaminair of via laminectomie) voor centrale of foraminale of laterale recessus stenose of cyste, op 3 of meer niveaus | K | 400 |
| 225455 | 225466 | ^ Lumbale pedikelschroeffixatie via posterieure toegangsweg, op 1 of meerdere niveaus | K | 280 |
| 225470 | 225481 | ^ Lumbale pedikelschroeffixatie via posterieure toegangsweg en decompressie, inclusief eventuele posterolaterale fusie, op 1 niveau | K | 300 |
| 225492 | 225503 | ^ Lumbale pedikelschroeffixatie via posterieure toegangsweg en decompressie, inclusief eventuele posterolaterale fusie, op 2 niveaus | K | 380 |
| 225514 | 225525 | ^ Lumbale pedikelschroeffixatie via posterieure toegangsweg en decompressie, inclusief eventuele posterolaterale fusie, op 3 of meer niveaus | K | 460 |
| 225536 | 225540 | ^^ Posterieure of transforaminale lumbale intercorporele fusie met pedikelschroeffixatie (PLIF, TLIF), op 1 niveau | K | 360 |
| 225551 | 225562 | ^^ Posterieure of transforaminale lumbale intercorporele fusie met pedikelschroeffixatie (PLIF, TLIF), op 2 niveaus | K | 450 |
| 225573 | 225584 | ^^ Posterieure of transforaminale lumbale intercorporele fusie met pedikelschroeffixatie (PLIF, TLIF), op 3 of meer niveaus | K | 540 |
| 225595 | 225606 | ^ Heelkundige behandeling van een lumbale spondylolyse | K | 280 |
| 225610 | 225621 | ^^ Heelkundige behandeling van een lumbale spondylolisthesis graad III of IV door resectie van de sacrale koepel en reconstructie (Meyerding classificatie) | K | 560 |
| 225632 | 225643 | Biopsie van een lumbale extradurale neoplastische of inflammatoire massa via heelkundige weg | K | 95 |
| 225654 | 225665 | ^ Resectie of debulking van een lumbale spinale neoplastische of inflammatoire massa | K | 300 |
| 225676 | 225680 | ^^ Resectie of debulking van een lumbale spinale neoplastische of inflammatoire massa, inclusief reconstructie | K | 500 |
| 225691 | 225702 | ^^ Totale in blok lumbale spondylectomie voor tumor en reconstructie op 1 niveau | K | 670 |
| 225713 | 225724 | ^^ Totale in blok lumbale spondylectomie voor tumor en reconstructie op 2 niveaus | K | 835 |
| 225735 | 225746 | ^^ Totale in blok lumbale spondylectomie voor tumor en reconstructie op 3 of meer niveaus | K | 1000 |
| 225750 | 225761 | ^^ Thoraco-lumbale corporectomie en reconstructie langs posterieure toegangsweg, op 1 niveau | K | 670 |
| 225772 | 225783 | ^^ Thoraco-lumbale corporectomie en reconstructie langs posterieure toegangsweg, op 2 niveaus | K | 835 |
| 225794 | 225805 | ^^ Thoraco-lumbale corporectomie en reconstructie langs posterieure toegangsweg, op 3 niveaus | K | 1000 |
| 225816 | 225820 | Heelkundig verwijderen van osteosynthesemateriaal ter hoogte van de thoraco-lumbale wervelkolom over maximaal 5 niveaus | K | 140 |
| 225831 | 225842 | Heelkundig verwijderen van osteosynthesemateriaal ter hoogte van de thoraco-lumbale wervelkolom over 6 niveaus of meer | K | 195 |
|  |  | C. Heelkunde voor deformiteiten voor : |  |  |
| 225890 | 225901 | ^^ Thoraco-lumbale scoliose van meer dan 6 niveaus en minder dan 12 niveaus inclusief neuromonitoring | K | 670 |
| 225912 | 225923 | ^^ Sagittale balans correctie voor thoraco-lumbale misvorming d.m.v. pedikel substractie osteotomie | K | 560 |
| 225934 | 225945 | ^^ Sagittale balans correctie voor thoraco-lumbale misvorming d.m.v. posterieure wervel osteotomie, op 1 niveau | K | 300 |
| 225956 | 225960 | ^^ Sagittale balans correctie voor thoraco-lumbale misvorming d.m.v. posterieure wervel osteotomie, op 2 niveaus | K | 375 |
| 225971 | 225982 | ^^ Sagittale balans correctie voor thoraco-lumbale misvorming d.m.v. posterieure wervel osteotomie, op 3 of meer niveaus | K | 450 |
| 225993 | 226004 | ^^ Thoraco-lumbale scoliose van 12 of meer niveaus inclusief de neuromonitoring | K | 800 |
| 226015 | 226026 | ^^ Scoliose d.m.v. anterieure release met interpositie van greffes, op 3 niveaus of meer | K | 390 |
| 226030 | 226041 | ^ Scoliose d.m.v. "growing rods" - implantatie van staven | K | 140 |
| 226052 | 226063 | ^ Scoliose d.m.v. "growing rods" - implantatie van anchors of ankers | K | 140 |
| 226074 | 226085 | Scoliose d.m.v. "growing rods" - verlenging | K | 140 |
|  |  | D. Sacrale procedures |  |  |
| 226096 | 226100 | Biopsie van een extradurale neoplastische of inflammatoire massa van het sacrum via heelkundige weg | K | 95 |
| 226111 | 226122 | ^ Resectie van een neoplastische of inflammatoire massa van het sacrum | K | 225 |
| 226133 | 226144 | ^^ Resectie van een neoplastische of inflammatoire massa van het sacrum met reconstructie van de lumbo-sacrale junctie | K | 670 |
| 226155 | 226166 | ^^ Totale in blok sacrectomie voor tumor zonder reconstructie | K | 400 |
| 226170 | 226181 | ^^ Totale in blok sacrectomie voor tumor met reconstructie | K | 835 |
| 226214 | 226225 | Coccygectomie | K | 80 |
| 226236 | 226240 | ^ Fixatie van het sacro-iliacaal gewricht | K | 195 |
|  |  | E. Intradurale spinale procedures |  |  |
| 226251 | 226262 | ^^ Heelkundige drainage van een spinaal intraduraal hematoom | K | 500 |
| 226273 | 226284 | ^^ Heelkundige behandeling van een spinale arterioveneuze fistel of malformatie | K | 1000 |
| 226295 | 226306 | ^^ Biopsie van een intramedullaire neoplastische of inflammatoire massa via heelkundige weg | K | 500 |
| 226310 | 226321 | ^^ Resectie van een intradurale extramedullaire tumor | K | 800 |
| 226332 | 226343 | ^^ Resectie van een intramedullaire tumor | K | 1000 |
| 226354 | 226365 | ^^ Resectie van een spinale zenuwschedetumor | K | 800 |
| 226376 | 226380 | ^^ Drainage bij syringomyelie | K | 500 |
| 226391 | 226402 | ^^ Heelkundige behandeling van arachnoïdale vergroeiingen bij syringomyelie | K | 500 |
| 226413 | 226424 | ^^ Heelkundige behandeling van een congenitale meningomyelocoele | K | 400 |
| 226435 | 226446 | ^^ Heelkundige behandeling voor lipomeningomyelocoele (congenitale tethered cord) | K | 1000 |
| 226450 | 226461 | ^^ Heelkundige behandeling voor verworven tethered cord | K | 600 |
|  |  | F. Management van spinale complicaties |  |  |
| 226472 | 226483 | Heelkundige drainage van een postoperatief spinaal extraduraal hematoom inclusief decompressie | K | 170 |
| 226494 | 226505 | Sluiting van spinale durascheur | K | 200 |
| 226516 | 226520 | Heelkundige behandeling van een diepe, subfasciale infectie na spinale chirurgie | K | 225 |
| 226531 | 226542 | Herhaalde heelkundige behandeling van een diepe, subfasciale infectie na spinale chirurgie met bijkomend debridement | K | 140 |
| 226553 | 226564 | Heelkundige behandeling van oppervlakkige wondproblemen na spinale chirurgie | K | 20 |
| 226575 | 226586 | Heelkundige verwijdering of verplaatsing van een schroef of losgeraakt (loosening) en/of gebroken materiaal. | K | 50 |
|  |  | G. Varia |  |  |
| 226590 | 226601 | Plaatsing van een spacer tussen de processus spinosi | K | 85 |
|  |  | II. Onbloedige behandelingen |  |  |
|  |  | 1° De onbloedige behandelingen van de fracturen worden ingedeeld in twee groepen. De essentiële maatstaf voor die indeling is de verandering van de anatomische toestand welke de repositie teweegbrengt: een controleradiografie moet daarvan het bewijs leveren. |  |  |
|  |  | De behandelingen van de fracturen zonder repositie met orthopedische toestellen: gips, beugels, spalken, kleef- of gewone banden mogen slechts éénmaal per behandeling van een zelfde fractuur worden aangerekend. |  |  |
|  |  | De behandeling van fracturen met repositie omvatten het aanleggen van contentiemiddelen van welk type ook. De behandelingen met continue tractie mogen als behandelingen met repositie worden aangezien. Deze behandelingen mogen slechts éénmaal per behandeling van een zelfde fractuur worden aangerekend. |  |  |
|  |  | Bij de behandeling van een zelfde fractuur mogen de omschrijvingen "behandeling van fracturen zonder repositie" en "behandeling van fracturen met repositie" niet na elkaar worden aangerekend. De voorlopige contentie vóór een repositie wordt getarifeerd volgens de verstrekking aangeduid met de rangnummers 145250-145261. |  |  |
|  |  | 2° De behandelingen van luxaties omvatten de contentie, ongeacht het type ervan. |  |  |
|  |  | 3° De vernieuwing van een gipsverband in de loop van de behandeling van een fractuur of luxatie mag enkel twee keer aangerekend worden in de termijn van 6 weken, vanaf de datum van de initiële behandeling, volgens de omschrijvingen die voorkomen onder de titel Gipstoestellen in artikel 14, k), I, § 2. |  |  |
|  |  | 4° De gipstoestellen na een heelkundige bewerking worden aangerekend tegen 50 % van de waarde die is opgegeven onder de titels "Gipstoestellen" in artikel 14, k), I, § 2. |  |  |
|  |  | A. Behandeling van fracturen en luxaties |  |  |
| 224674 | 224685 | Niet heelkundige behandeling van fracturen, luxaties of luxatie-fracturen van de cervicale wervelkolom zonder repositie | K | 50 |
| 225853 | 225864 | Niet heelkundige behandeling van fracturen, luxaties of luxatie-fracturen van de thoraco-lumbale wervelkolom zonder repositie | K | 50 |
| 225875 | 225886 | Niet heelkundige behandeling van fracturen, luxaties of luxatiesfracturen van de thoraco-lumbale wervelkolom met repositie | K | 120 |
|  |  | § 2. Toepassingsregels |  |  |

1° De verstrekkingen van artikel 14, n), kunnen onderling niet gecumuleerd worden.  
2° Onder één niveau wordt een "bewegingsniveau" verstaan (tussenwervelschijf en facetgewrichten, bv. C5-C6, L4-L5, ...) behalve wanneer er expliciet beschreven staat "corporectomie" of "totale spondylectomie" waarbij er verwezen wordt naar de wervel zelf (bv. C5 of L4).  
Revisiechirurgie is een chirurgische behandeling volgend op een eerdere chirurgische behandeling op hetzelfde niveau en is niet aanrekenbaar wanneer uitgevoerd binnen de 60 dagen volgend op de eerste ingreep. Deze ingreep gebeurt op hetzelfde niveau, dezelfde kant en langs dezelfde toegangsweg (anterieur, lateraal, posterieur).  
Wanneer een heelkundige ingreep een revisie is van een eerdere ingreep, die meer dan 60 dagen voordien plaats had, kan een bijkomend honorarium in rekening gebracht worden van K70 voor de verstrekkingen waarvan de omschrijving wordt voorafgegaan door het teken ^. Dat bijkomend honorarium is voorzien onder nummer 226612-226623.  
Wanneer een heelkundige ingreep een revisie is van een eerdere ingreep, die meer dan 60 dagen voordien plaats had, kan een bijkomend honorarium in rekening gebracht worden van K120 voor de verstrekkingen waarvan de omschrijving wordt voorafgegaan door het teken ^^. Dat bijkomend honorarium is voorzien onder nummer 226634-226645.  
3° De verstrekkingen waarvan de omschrijving niet wordt voorafgegaan door het teken ^ of ^^ kunnen geen aanleiding geven tot het aanrekenen van een bijkomend honorarium voor revisie.  
4° De verstrekkingen onder § 1. F. "Management van spinale complicaties", zijnde 226472-226483, 226494-226505, 226516-226520, 226531-226542, 226553-226564 en 226575-226586 worden niet beschouwd als revisiechirurgie.  
5° De eventuele afname van greffes en/of gebruik van peroperatieve neuromonitoring is in de verstrekking vervat en kan niet afzonderlijk aangerekend worden.  
6° De vergoeding van de verstrekkingen van artikel 14, n), met uitzondering van de verstrekkingen in paragraaf 1, II, A, is, in toepassing van artikel 9ter van de wet, en overeenkomstig de daarin voorziene doeleinden, afhankelijk, van de registratie van de uitgevoerde verstrekkingen  
De gegevens worden geregistreerd in het daartoe voorziene geautomatiseerde register (Spine), beheerd door het Healthdata.be Platform, bij Sciensano, krachtens artikel 22, 20° van de wet.  
Het RIZIV en Sciensano hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de gegevensverwerking in de zin van de artikelen 4, (7), en 26 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming.  
De genoemde registratieplicht geldt vanaf de datum waarop op de website van het RIZIV aan de betrokken zorgverleners wordt meegedeeld dat het register beschikbaar is, en uiterlijk op 1 januari 2023.  
De categorieën gegevens die moeten worden vastgelegd voor de nagestreefde doeleinden zijn:  
a) identificatie van de patiënt, van de zorginstelling en van de zorgverlener  
b) redenen voor opname (pathologieën, antecedenten en anamnese)  
c) chirurgie (datum en morbiditeitsschaal)  
d) implantaten  
e) chirurgische maatregelen (chirurgisch fixatiemateriaal)  
f) ziekenhuisopname (complicaties, ingrepen, de duur, resultaatsevaluatie, ontslagdatum)  
De gegevens worden onder een pseudoniem bewaard tot 30 jaar na het overlijden van de betrokken patiënt. Deze gegevens worden vervolgens anoniem bewaard.  
7° De verstrekkingen van artikel 14, n), komen enkel in aanmerking voor terugbetaling wanneer ze worden uitgevoerd in een verplegingsinrichting met in haar schoot een multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie, gecoördineerd door een arts-specialist voor orthopedische heelkunde of voor neurochirurgie of voor fysische geneeskunde en revalidatie. De coördinator werkt minstens 8/11 in de verplegingsinrichting.  
Het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie omvat alle disciplines, die in de klinische realiteit van de verplegingsinrichting betrokken zijn bij de aanpak van patiënten met wervelkolompathologie en bestaat minstens uit:  
- één arts-specialist voor orthopedische heelkunde of voor neurochirurgie met ervaring in wervelkolompathologie. Minstens één orthopedisch chirurg of neurochirurg heeft minimum drie jaar ervaring in de conservatieve en chirurgische behandeling van wervelkolompathologie en werkt minstens 8/11 in deze verplegingsinrichting.  
- één arts-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie met ervaring in wervelkolompathologie. Minstens één van deze artsen werkt minstens 8/11 in deze verplegingsinrichting.  
- één arts-specialist voor anesthesie-reanimatie met ervaring in de algologie. Minstens één van deze artsen werkt minstens 8/11 in deze verplegingsinrichting.  
Het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie staat in voor een uniforme, gestandaardiseerde aanpak op vlak van diagnostiek, multidisciplinaire behandeling waaronder functionele revalidatie en opvolging van patiënten met een wervelkolompathologie alsook de implementatie van het zorgpad voor de behandeling van de wervelkolompathologie bij de patiënt. Hierbij worden de nationale en internationale richtlijnen gevolgd en continu gedocumenteerd zonder afbreuk te doen aan de vrije keuze van de patiënt.  
Tevens staat dit zorgteam 24/7 in voor de opvang en triage van alle spinale urgenties.  
Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 17 juni 2022.  
FILIP  
Van Koningswege :  
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
F. VANDENBROUCKE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [begin](https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=nl&caller=summary&pub_date=2022-07-15&numac=2022032632%0D%0A#top) |  | **Publicatie : 2022-07-15 Numac : 2022032632** |

|  |
| --- |
| Publicatie : 2022-07-15 Numac : 2022032633 |

|  |
| --- |
| FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID |

### 17 JUNI 2022. - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen

FILIP, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.  
Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 37, § 1, laatstelijk gewijzigd bij de programmawet van 29 maart 2012;  
Gelet op het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen;  
Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 12 december 2018;  
Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 14 januari 2019;  
Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 7 juni 2021;  
Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 17 juni 2021;  
Gelet op de adviesaanvraag binnen dertig dagen, verlengd met vijftien dagen, die op 6 juli 2021 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;  
Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;  
Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;  
Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,  
Hebben Wij besloten en besluiten Wij :  
Artikel 1. In artikel 4 van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, vervangen bij het koninklijk besluit van 19 december 2014 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 15 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:  
1° de bepaling onder 1° wordt aangevuld met de woorden ", 105092, 105114, 105136, 105151, 105173 en 105195";  
2° artikel 4 wordt aangevuld met een lid, luidende:  
"Geen enkele rechthebbende is een persoonlijk aandeel verschuldigd in de honoraria voor de verstrekkingen aangeduid met de rangnummers 105291 - 105302, 105313 - 105324, 105335 - 105346 et 105350 - 105361, bedoeld in artikel 2, B/1, van de bijlage bij het voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984.".  
Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.  
Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.  
Gegeven te Brussel, 17 juni 2022.  
FILIP  
Van Koningswege :  
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
F. VANDENBROUCKE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [begin](https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=nl&caller=summary&pub_date=2022-07-15&numac=2022032633%0D%0A#top) |  | Publicatie : 2022-07-15 Numac : 2022032633 |

|  |
| --- |
| Publicatie : 2022-07-15 Numac : 2022032634 |

|  |
| --- |
| FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID |

### 17 JUNI 2022. - Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

FILIP, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.  
Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 37ter, tweede lid, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994;  
Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;  
Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 12 december 2018;  
Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 14 januari 2019;  
Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 7 juni 2021;  
Gelet op de akkoordbevinding van Staatssecretaris voor Begroting van 17 juni 2021;  
Gezien de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;  
Gelet op de adviesaanvraag binnen dertig dagen, verlengd met vijftien dagen, die op 6 juli 2021 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;  
Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;  
Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;  
Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,  
Hebben Wij besloten en besluiten Wij :  
Artikel 1. In artikel 37bis, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 15 december 2021 wordt de bepaling onder C, 1°, aangevuld met de woorden ", 105092, 105114, 105136, 105151, 105173 en 105195".  
Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.  
Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.  
Gegeven te Brussel, 17 juni 2022.  
FILIP  
Van Koningswege :  
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
F. VANDENBROUCKE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [begin](https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=nl&caller=summary&pub_date=2022-07-15&numac=2022032634%0D%0A#top) |  | Publicatie : 2022-07-15 Numac : 2022032634 |