

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

"Art. 17quater.

§ 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaamheid van geneesheer-specialist (B), met uitzondering van de geneesheer-specialist in röntgendiagnose (R) vereist is:

Bidimensionele echografie

1. Echografieën buiten het toezicht op de zwangerschap.

Bidimensionele echografie met geschreven protocol en iconografische drager die ontstaat na digitale beeldverwerking van de gegevens ongeacht het aantal echogrammen:

469313	469324	Transfontanelaire van de schedelinhoud	N	53
469335	469346	Van één of beide ogen	N	30
469350	469361	Van de hals	N	42
469372	469383	Van de thorax	N	30
469394	469405	Van één of beide borsten	N	30
		Van het abdomen:		
469416	469420	Lever en/of galblaas en/of galwegen	N	40
469431	469442	Pancreas en/of milt	N	40
469453	469464	Nieren en/of bijnieren en/of retroperitoneum en/of bloedvaten	N	40
469475	469486	Van het mannelijk bekken	N	35
469490	469501	Van het vrouwelijk bekken	N	50
469512	469523	Van het scrotum	N	30
469534	469545	Van één of meerdere ledematen	N	42
469556	469560	Complete urinaire echografie	N	60
469571	469582	Transrectale echografie	N	40
469593	469604	Transvaginale echografie	N	35
469615	469626	Endoluminale echografie (andere dan transrectale of transvaginale)	N	40 "

**GENEESHEER-SPECIALIST, MET UITZONDERING VAN DE
GENEESHEER-SPECIALIST IN RONTGENDIAGNOSE - ECHOGRAFIEËN**

officiële coördinatie

Art. 17quater pag. 2

"	469173	469184	<p><i>"K.B. 17.12.2009" (in werking 1.3.2010)</i></p> <p>Totaal abdominaal onderzoek (lever, galblaas, milt, pancreas, nieren of bijnieren, retroperitoneum) waarbij minstens acht verschillende sneden gedocumenteerd</p>	N	60	
			<p>Deze verstrekking is voorbehouden voor de geneesheer specialist in de inwendige geneeskunde, in de gastro-enterologie, in de geriatrie of in de pediatrie."</p>			
"	469291	469302	<p><i>"K.B. 6.4.2010" (in werking 1.6.2010)</i></p> <p>Echografie van het kleine bekken, ongeacht de toegangsweg, ongeacht de sonde, met of zonder kleurenduplexonderzoek van de pelvische bloedvaten, voorbehouden voor de gynaecologen</p>	N	40	
			<p>De verstrekkingen 469490-469501, 469556-469560, 469571-469582, 469593-469604 en 469615-469626 mogen niet vergoed worden indien zij door een gynaecoloog uitgevoerd worden."</p>			
			<p><i>"K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]</i></p> <p>"2. Cardiovasculaire echografieën.</p>			
	469711	469722	Bilateraal kleurenduplexonderzoek van de arteria carotis	N	94	
	469733	469744	Bilateraal kleurenduplexonderzoek van de arteria carotis en van de arteria vertebralis	N	112	
	469755	469766	Kleurenduplexonderzoek van de diepliggende thoracale en/of abdominale en/of pelvische bloedvaten	N	94	"
			<p><i>"K.B. 6.4.2010" (in werking 1.6.2010)</i></p> <p>"De verstrekking 469755-469766 mag niet vergoed worden indien zij door een gynaecoloog uitgevoerd werd."</p>			
			<p><i>"K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]</i></p> <p>+ <i>"K.B. 22.10.2010" (in werking 1.2.2011)</i></p>			
"	469770	469781	Bilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de oppervlakkige en diepe veneuze bloedvaten van de beide bovenste of beide onderste ledematen	N	80	"
"	469011	469022	<p><i>"K.B. 22.10.2010" (in werking 1.2.2011)</i></p> <p>Bilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de arteriële bloedvaten van de beide bovenste of beide onderste ledematen</p>	N	70	
	469033	469044	Unilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de oppervlakkige en diepe veneuze bloedvaten van een onderste of bovenste lidmaat	N	60	
	469055	469066	Unilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de arteriële bloedvaten van een onderste of bovenste lidmaat	N	50	

Per kalenderjaar mag slechts één van de verstrekkingen 469770-469781, 469033-469044 worden geattesteerd.

Dezelfde beperking geldt voor de verstrekkingen 469011-469022, 469055-469066.

Een nieuwe diagnostische indicatie die de herhaling van het onderzoek verantwoordt, vormt een uitzondering op die beperking.

De motivatie voor een nieuw bilan is als onderdeel van het voorschrift, beschikbaar voor de adviserend geneesheer.

469210 469221 Kleurenduplexonderzoek van de arteriële bloedvaten van één of meerdere van de onderste of bovenste ledematen, bestemd voor de follow-up van één of meerdere gekende letsels, een postoperatieve controle of een andere specifieke indicatie voor een gericht onderzoek N 30

469232 469243 Kleurenduplexonderzoek van de veneuze bloedvaten van één of meerdere van de onderste of bovenste ledematen, bestemd voor de follow-up van één of meerdere gekende letsels, een postoperatieve controle, het opsporen van een thromboflebitis of diepe veneuze thrombose of een andere specifieke indicatie voor een gericht onderzoek N 40

Per dag en per patiënt mag slechts één enkele van de verstrekkingen 461355-461366, 461370-461381, 469210-469221 en 469232-469243 in rekening gebracht worden."

" 469792 469803 *"K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]*
Kleurenduplexonderzoek van de intracraniale vaten N 83

469814 469825 Volledig transthoracaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden in minstens drie verschillende snedevlakken, en kleuren-Doppler signalen en in spectraal mode ter hoogte van minstens drie klepopeningen. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een gedetailleerd protocol N 104

469630 469641 Herhaling binnen het kalenderjaar van de verstrekking 469814 - 469825 of 460456 - 460460 voor één van de volgende indicaties.
De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een gedetailleerd protocol en het bijhouden van een register van de herhalingsonderzoeken N 104

Herevaluatie op indicatie, binnen het jaar:

-bij optreden van:

A1. een nieuwe klinische symptomatologie of nieuwe klinische tekenen bij een patiënt zonder gekende cardiale pathologie;

A2. wijzigingen van functionele tekenen of van het klinisch onderzoek, of bij optreden van verwikkelingen, bij een patiënt met voordien aangetoond hartlijden.

-met het oog op de diagnose van één van volgende klinische toestanden:

- B1. acuut myocardinfarct
- B2. hartdecompensatie
- B3. pericarduitstorting, pericarditis constrictiva of hemopericard
- B4. vermoed of bewezen hartgezwel
- B5. bacteriële endocarditis
- B6. aortadissectie
- B7. longembolie
- B8. arteriële pulmonaire hypertensie
- B9. thoraxtrauma
- B10. gebruik van cardiotoxische medicatie
- B11. cardioversie van een voorkameraritmie

-vóór heelkunde buiten het hart met matig of hoog risico of cardiovasculaire heelkunde wanneer het vorig echocardiografisch-Doppler onderzoek minder dan een jaar geleden is, in geval van:

- C1. matig ernstig asymptomatisch aorta- of mitraalkleplijden
- C2. vermoed of bewezen ischemisch hartlijden
- C3. gekende cardiomyopathie of hartdecompensatie
- C4. niet of onvolledig gecorrigeerd aangeboren hartlijden

-voor evaluatie van de resultaten van een therapeutische ingreep na:

- D1. klepchirurgie, correctie van aangeboren hartlijden of wegname van een cardiaal gezwel
- D2. percutane mitralis commissurotomie
- D3. radiofrequentie-ablatie van een aritmie
- D4. verzwaren van de anticoagulantiabehandeling of thrombolysie in geval van kunstklep thrombose
- D5. een episode van hartdecompensatie
- D6. pericardocentese
- D7. behandeling van arteriële pulmonaire hypertensie.

-Systematische herevaluatie binnen het jaar om het verloop te volgen van volgende aandoeningen:

- E1. matige asymptomatische aortastenose om de evolutiesnelheid te beoordelen (éénmaal)
- E2. ernstig aorta- of mitraliskleplijden (max. 2 maal per jaar)
- E3. matig of ernstig aorta- of mitraliskleplijden, asymptomatisch of met kunstklep, plastie, autogreffe of homogreffe tijdens de zwangerschap (max 2 maal per zwangerschap)
- E4. dilatatie van de aorta ascendens (maximun 2 maal per jaar)
- E5. sekwellen van bacteriële endocarditis
- E6. acuut myocardinfarct (1maal tijdens de hospitalisatie en 1 maal tijdens het eerste jaar in afwezigheid van verwickelingen)
- E7. aortadissectie
- E8. harttransplantatie.

469652 469663 Beperkt transthoracaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden, en Doppler signalen in spectraal mode. De opname en archivering van het onderzoek is vereist, evenals een beknopte beschrijving die een antwoord geeft op het klinisch probleem

N 60

469836	469840	Volledig transoesofagaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden in minstens drie verschillende snedevlakken, en kleuren-Doppler signalen ter hoogte van minstens 3 klepopeningen. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een gedetailleerd protocol	N	175
469674	469685	Beperkt transoesofagaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden, en kleuren-Doppler signalen in spectraal mode. De opname en archivering van het onderzoek is vereist, evenals een beknopte beschrijving die een antwoord geeft op het klinisch probleem	N	90 "
"	469700	<i>"K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)] + "K.B. 22.10.2010" (in werking 1.2.2011)</i> Volledig echografisch onderzoek van een kind met aangeboren anomalie, minder dan 7 jaar oud, waarbij de onderzoeken omschreven onder de nummers 469825 en 469766 worden gecombineerd, hiermee niet cumuleerbaar, eenmaal per hospitalisatieperiode aanrekenbaar met protocol en uittreksel.	N	208 "
"	469873	469884 <i>"K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]</i> Volledig transthoracaal echografisch bilan van het hart en thoracale bloedvaten, inclusief gedetailleerde sequentiële analyse van veneuze, cardiale en arteriële structuren, met gepulseerde Doppler echocardiografie bij een patiënt jonger dan 16 jaar met een aangeboren cardiovasculaire afwijking, met uitgebreid verslag	N	175
		De verstrekking nr. 469873 - 469884 mag slechts worden vergoed na overmaken van een verslag en akkoord van de adviserend geneesheer. De cardiovasculaire echografieën omvatten een kleurenduplexonderzoek met een bidimensioneel echografisch beeld en een dopplertracé met frequentieanalyse van de signalen, gedocumenteerd met geschreven protocol en iconografische drager.		
		3. Echografie van het abdomen en/of van het kleine bekken in het kader van het toezicht tijdens een zelfde zwangerschap.		
469895	469906	Bidimensionele echografische zwangerschapsevaluatie met protocol en documenten, maximum één keer per kwartaal	N	35
		De verstrekking 469895 - 469906 omvat een basisechografie met het oog op de evaluatie van de foetus en de placenta en het opsporen van eventuele foetale anomalieën tijdens elk kwartaal van de zwangerschap.		
469910	469921	Functioneel echografisch onderzoek dat een biometrie en een biofysisch profiel van de foetus omvat, met of zonder het meten van de ombilicale bloedstroom in geval van gedocumenteerd hoog obstetrisch of foetaal risico	N	70

469932 469943 Systematische echografische exploratie van alle foetale
orgaanstelsels met protocol en documenten in geval van
ernstige aangeboren misvorming of bewezen risico N 135

De verstrekking nr. 469932 - 469943 omvat een uitgebreid onderzoek van het centraal zenuwstelsel, de wervelzuil, het cardiovasculair en urogenitaal stelsel, het locomotorisch stelsel, het gelaat, de oropharynx, de gastro-intestinale tractus, de lever en galblaas, het diafragma en de buikwand, met fotodocumentatie en protocol en mag slechts worden vergoed na voorafgaand akkoord van de adviserend geneesheer."

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

"§ 2. Per dag en per patiënt mag slechts één enkele van de verstrekkingen uit § 1 van dit artikel en uit § 1 van artikel 17bis in rekening gebracht worden. Deze beperking geldt zowel voor de individuele geneesheer als voor de verschillende geneesheren van een zelfde specialisme. Uitzondering op deze cumulregel vormen de verstrekkingen nrs. 460644, 460585, 461263, 469766, 469840 en 469685 die twee maal in de loop van eenzelfde dag mogen worden aangerekend voor een ziekenhuispatiënt van wie de bloedsomloop zo verslechterd is dat er een onmiddellijk vitaal probleem rijst.

In geval de verstrekking beschreven in de omschrijving van het nummer 460460 of 469825 meermaals op dezelfde dag wordt uitgevoerd in de omstandigheden beschreven in de vorige alinea, mag slechts één enkele herhaling worden geattesteerd onder het nummer 461226, 461241, 469641 of 469663 naargelang het geval."

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

"§ 3. De geneesheren die zijn erkend voor een ander specialisme dan röntgendiagnose mogen, voor de zieken die zij in het raam van hun specialisme verzorgen, enkel de verstrekkingen uit § 1 aanrekenen waarvoor de honoraria worden vastgesteld op grond van de betrekkelijke waarden gelijk aan 100 pct. van de in de nomenclatuur vermelde waarden, voor zover ze persoonlijk de verstrekking uitvoeren, zonder ze te delegeren aan paramedische medewerkers.

Bovendien mogen slechts de echografische onderzoeken worden aangerekend die behoren tot de betrokken discipline en tot het specifiek activiteitendomein van de geneesheer, erkend voor een ander specialisme dan het specialisme röntgendiagnose en waarvan hij de resultaten kan interpreteren in het kader van een diagnostische en/of therapeutische vraagstelling."

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

"§ 4. Om te mogen worden aangerekend en vergoed moeten de verstrekkingen die zijn verricht door een geneesheer-specialist, andere dan een geneesheer-specialist voor röntgendiagnose, voor een zieke die hij niet zelf in behandeling heeft, voorgeschreven zijn door een geneesheer en voldoen aan de voorwaarden zoals voor de geneesheer-specialist voor röntgendiagnose vermeld in artikel 17, § 12.

De echografieën van het abdomen en/of het kleine bekken in het raam van het toezicht van eenzelfde zwangerschap mogen door een vroedvrouw worden voorgeschreven voor een patiënte die ze behandelt in het raam van de verstrekkingen inzake verloskunde waarvoor haar bekwaming vereist is."

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

§ 5. Om te mogen worden aangerekend moeten de verstrekkingen worden uitgevoerd met echografie-apparaten, die beantwoorden aan de vereisten van de nomenclatuur inzake oplossend vermogen, beeldverwerking en registratie op film of in analoge of gedigitaliseerde vorm op een magnetische of optische drager."

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

§ 6. De honoraria voor echografische onderzoeken mogen worden gecumuleerd met het honorarium voor de raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer-specialist, met uitsluiting van de geneesheer specialist in röntgendiagnose, bij de ambulante verzorgde patiënten."

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

§ 7. Voor de verstrekking nr. 469453 - 469464 verricht bij kinderen jonger dan 5 jaar wordt de betrekkelijke waarde verhoogd met 25 %."

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

+ "K.B. 6.4.2010" (in werking 1.6.2010)

§ 8. In het kader van eenzelfde zwangerschap zonder ongewoon risico, mogen maximum drie van de verstrekkingen voorzien onder de nrs. 460515 - 460526, 460250 - 460261, 460493 - 460504, 469895 - 469906, 469490 - 469501, 469291 - 469302 of 469571 - 469582 in rekening gebracht worden."

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

§ 9. Elke verstrekker die cardiale echografieën aanreket moet hiervan een lijst opstellen met de aantallen van de verschillende indicaties, in volgorde zoals in de omschrijving. Deze lijst moet ter beschikking gehouden worden van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV en van de Belgische Vereniging voor cardiologie. Voor de cardiale echografie moeten de termen "herhaling-herevaluatie binnen het jaar" begrepen worden per groep verstrekkers die gewoonlijk op georganiseerde wijze samenwerken."

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

§ 10. De verstrekkingen opgenomen in artikel 17quater, worden niet gehonoreerd als ze worden verricht door een geneesheer-specialist voor röntgendiagnose."

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

§ 11. De bepalingen opgenomen in artikel 17, §§ 3, 4, 5, 8, 9, 10 en 11 van deze nomenclatuur zijn eveneens van toepassing voor de in § 1 opgenomen verstrekkingen."

"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)

§ 12. Voor elk onderzoek moet een verslag worden opgemaakt door de geneesheer, zoals is voorgeschreven in artikel 17, § 12, 3 van deze nomenclatuur."