

BIJLAGEN bij de machtigingsaanvraag voor de analyse van gecodeerde persoonsgegevens door het Intermutualistisch Agentschap en de Stichting Kankerregister in het kader van de studie 'hospitalisaties bij het levenseinde van kankerpatiënten'

1. Bijlage 1: Referenties

Avalosse H, Gillis O, Cornelis K et al. 2008. Sociale ongelijkheden op het vlak van gezondheid: vaststellingen op basis van de gegevens van de ziekenfondsen. *CM Informatie* 233 : 3-15.

Davies E, Higginson IJ. 2004. Better palliative care for older people. Copenhagen, Denmark: World Health Organization; 40 pp.

Enquête Test-Aankoop, 2006 (De Morgen. 2006. Test-Aankoop: 'Psychologische steun tijdens stervensproces schiet tekort'. *De Morgen*. 29/11/2006)

Gielen B, Remacle A, Mertens R. 2009. De CM neemt het levenseinde onder de loep: de cijfers. *CM-Informatie*. 235: 3-17.

Gielen B, Remacle A, Mertens R. 2010. Patterns of health care use and expenditure during the last 6 months of life in Belgium: Differences between age categories in cancer and non-cancer patients. 2009. *Health Policy*. 97: 53-61.

Jakobsson E, Bergh I, Öhlen J et al. 2007. Utilization of health-care services at the end-of-life. *Health Policy*. 82:276-87.

Keirse E, Beguin C, Desmedt M et al. 2007. Organisatie van palliatieve zorg in België. KCE Reports 115A.

Levinsky NG, Yu W, Ash A et al. 2001. Influence of age on Medicare expenditures and medical care in the last year of life. *The Journal of the American Medical Association*. 286:1349-55.

Remacle A, Gielen B. 2009. Uitdagingen en inzet bij de begeleiding van het levenseinde: de naasten aan het woord. *CM Informatie*. 236: 12-23.

Roberfroid D, Stordeur S, Camberlin C et al. 2007. Het aanbod van artsen in België. Huidige toestand en toekomstige uitdagingen. KCE reports 72A.

Schokkaert E, Van de Voorde C. 2003. Belgium: risk adjustment and financial responsibility in a centralised system. *Health Policy* 65: 5-19.

Van den Block L, Bossuyt N, Van Casteren V. et al. 2007. Het sterfbed in België. Resultaten van de SENTI-MELC studie 2005-2006. Brussel: Academic and Scientific Publishers nv, 137 p.

Van den Block L, Deschepper R, Drieskens K et al. 2007. Hospitalisations at the end of life: using a sentinel surveillance network to study hospital use and associated patient, disease and healthcare factors. *BMC Health Services Research*. 7: 69.

Van den Block L, Deschepper R, Bossuyt N et al. 2008. Care for patients in the last months of life. The Belgian sentinel network monitoring end-of-life care study. *Archives of Internal Medicine*. 168:1747-54.

2. Bijlage 2: Data IMA Gezondheidszorg en Farmanet: algemene layout

Bijlage 2A Gezondheidszorg

Zone	Libellé de la zone Label van de zone
SS00010	Identification bénéficiaire Identificatie rechthebbende
SS00015	Date début prestation Begindatum verstrekking
SS00020	Code nomenclature Nomenclatuurcode
SS00050	Nombre de cas Aantal gevallen
SS00055	Nombre de jours Aantal dagen
SS00060	Montant de remboursement Bedrag terugbetaling
SS00065	Prestataire - qualification Zorgverstreker - bekwaming
SS00070	Prescripteur - qualification Voorschrijver - bekwaming
SS00075	Identification institution Identificatie instelling
SS00080	Code du service Dienstcode
SS00085	Lieu de prestation Plaats van verstrekking
SS00105	Numéro de tiers Nummer derde
SS00110	Date d'admission Datum opname
SS00115	Date de sortie Datum ontslag
SS00125	Date dernière prestation Datum laatste verstrekking
SS00130	Prestation relative Betrekkelijke verstrekking
SS00135	Numéro de produit Nummer product
SS00160	Intervention personnelle Persoonlijke tussenkomst
SS00165	Supplément Supplement

Bijlage 2B Farmanet

Zone	Libellé de la zone Label van de zone
SS00010	Identification bénéficiaire Identificatie rechthebbende
SS00015	Date de deliverance Datum van aflevering
SS00020	Code catégorie médicament Code categorie geneesmiddel
SS00050	Quantité Hoeveelheid
SS00060	Intervention AMI 1 ZIV-tegemoetkoming 1
SS00070	Prescripteur - qualification Voorschrijver - bekwaming
SS00135	Numéro de produit Nummer product
SS00155	Date de prescription Datum voorschrift

3. Bijlage 3: Data IMA Populatie: algemene layout

Zone	Libellé de la zone Label van de zone
PP0010	Identification bénéficiaire Identificatie rechthebbende
PP0015	Année de naissance Geboortejaar
PP0020	Sexe Geslacht
PP0025	Code INS NIS code
PP0030	Code Titulaire 1 (CT1) Code Rechthebbende 1 (CR1)
PP0035	Code Titulaire 2 (CT2) Code Rechthebbende 2 (CR2)
PP0040	Année-mois de décès Jaar-maand van overlijden
PP0055	Secteur statistique Statistische sector
PP1003	Situation sociale à la date du modèle E Sociale toestand op de datum van de mod. E
PP1004	Code chômage Code werkloosheid
PP1009	Origine reconnaissance handicap Oorsprong erkenning als mindervalide
PP1010	OMNIO OMNIO
PP2001	Forfait B soins infirmiers Forfait B verpleegkundige zorgen
PP2002	Forfait C soins infirmiers Forfait C verpleegkundige zorgen
PP2003	Kinésithérapie E ou physiothérapie Kinesitherapie E of fysiotherapie
PP2004	Allocations familiales majorées Verhoogde kinderbijslagen
PP2005	Allocation d'intégration pour handicapés (cat III, IV ou V) Toelage voor de integratie van gehandicapten (cat III, IV of V)
PP2006	Allocation pour l'aide aux personnes âgées (cat III, IV ou V) Toelage voor hulp aan ouderen (cat III, IV of V)
PP2007	Allocation aide tierce personne Uitkering hulp aan derden
PP2008	Indemnité d'invalidité majorée pour aide de tierce personne Verhoogde invaliditeitsuitkering wegens hulp van derden
PP2009	Allocation forfaitaire aide tierce personne Forfaitaire uitkering hulp aan derden
PP2010	Critère hospitalisation (120 jours) Criterium hospitalisatie (120 dagen)

PP2011	Critère hospitalisation (6 hospitalisations) Criterium hospitalisatie (6 hospitalisaties)
PP3001	Droit ménage MAF Recht MAF Gezin
PP3002	Catégorie ménage MAF Categorie MAF Gezin
PP3003	Catégorie indivu MAF Categorie Maf Individu
PP3004	Remboursement et plafond - ménage Terugbetaling en plafond - gezin
PP3005	Remboursement et plafond - individu ou partie du ménage Terugbetaling en plafond - individu of gedeelte van het gezin
PP3006	Date droit MAF Datum recht MAF
PP3009	Numéro chef de ménage MAF Nummer gezinshoofd MAF
PP3010	Droit au revenu garanti, revenus pour les personnes âgées, minimum vital Recht op gewaarborgd inkomen, inkomens garantie voor oudere of op het leefloon
PP3011	Droit aux subsides pour personnes handicapées Recht op toelagen van gehandicapten
PP3012	Plus de 12 mois d'indemnités de chômage et plus de 50 ans Meer dan 12 maanden werkloosheidsuitkering en meer dan 50jaar
PP3013	Droit à l'assistance d'un CPAS. Recht op hulp van OCMW
PP4001	Nombre de jours de chômage Aantal dagen werkloosheid
PP4002	Nombre de jours en incapacité primaire Aantal dagen arbeidsongeschiktheid
PP4003	Nombre de jours de maladie en invalidité Aantal dagen invaliditeit

4. Bijlage 4: Data Stichting Kankerregister

Variabele	Omschrijving variabele
cls_ag	Leeftijd op incidentiedatum
cls_ap	Leeftijdscategorie per 5 jaar
cls_dg	ICD-10: eerste cijfer dient vertaald te worden 1=C; 2=D; 3=B
combstad	Combined stadiëring (p>c)
combStadkort	1ste niveau van CombStad
fld_ct	T van cTNM
fld_cn	N van cTNM
fld_cm	M van cTNM
fld_pt	T van pTNM
fld_pn	N van pTNM
fld_pm	M van pTNM
fld_tp	Topografie ("C" en leading zeros ontbreken)
fld_mp	Morfologie-code
fld_bh	Index gedrag tumor 0=benigne; 1=onzeker; 2=in situ; 3=invasief
cls_lod	Datum van "laatste observatie datum"
fld_vs	Vitale status
fld_ic	Incidentiedatum (yyyymmdd)
fld_nn (TTP!)	Rijksregisternummer
multiple	* 0=wordt niet meegeteld als maligne tumor (zijnde ICD-10=C44.x of Dxx.x excl MDS en MPD OF regist > 2006); * 1=1ste of enige tumor van deze patiënt; 2=2e tumor van deze patiënt; 3=3e tumor van deze patiënt; ... (zijnde alle invasive tumoren maar excl C44.x EN regist <= 2006)
regist	Incidentiejaar
ICD-10	ICD-10 report-stijl
totaltum	Totaal aantal tumoren van deze patiënt: 1 --> 5; missing value=dit record wordt niet meegeteld als maligne tumor (zijnde ICD-10=C44.x of Dxx.x excl MDS en MPD OF regist > 2006) en wordt dus ook niet meegeteld in het totaal aantal tumoren van deze patiënt in eventuele andere records;

5. Bijlage 5: Nomenclatuurcodes

5.1. Ziekenhuisopname

760524

All-in prijs per opnamedag in het militair hospitaal voor rechthebbenden met zware brandwonden

760642

Opneming in de dienst van het militair hospitaal, verpleegdagprijs voor opneming om te behandelen met zuurstoftherapie in een hyperbare drukkamer

761036-761040

Vast bedrag voor verpleegdag, gebruik gipskamer, bedrag per dag

761073

Opneming in een dienst van een psychiatrische inrichting, hetzij dringend, hetzij voor de toediening van antidepressiva door perfusie (dienst A : verpleegdagprijs in toepassing van art. 2, § 4 van de Nationale Overeenkomst) (50% van de totale verpleegdagprijs)

761132-761143

Vast bedrag voor verpleegdag - experiment dagziekenhuisfunctie - forfait A

761154-761165

Vast bedrag voor verpleegdag - experiment dagziekenhuisfunctie - forfait B

761176-761180

Vast bedrag voor verpleegdag - experiment dagziekenhuisfunctie - forfait C

761191-761202

Vast bedrag voor verpleegdag - experiment dagziekenhuisfunctie - forfait D

761213

Vast bedrag voor verpleegdag - miniforfait : bij dringende opname of bij intraveneuze infusie

761235-761246

Vast bedrag voor verpleegdag - maxiforfait : bij algemene anesthesie of in geval van oncologisch dagziekenhuis

761272-761283

Vast bedrag voor verpleegdag - andere gevallen - nierdialyse

761600

Pseudonomenclatuur - Diverse - Persoonlijk aandeel : Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 1ste dag van het 6de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling, PUG + WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 100 % met PTL of alimentatie + PTL, gemeenschappelijke kamer

761611

Pseudonomenclatuur - Verzorgingsinstellingen en -diensten - Ziekenhuisverpleging - Supplementen voor het type kamer : Supplementen voor het type kamer art. 3, § 2 en art. 4 bis § 2 van de Overeenkomst met de verpleeginrichtingen moeten in een afzonderlijk recordtype 30 worden vermeld : tweepersoonskamer

761622

Pseudonomenclatuur - Verzorgingsinstellingen en -diensten - Ziekenhuisverpleging - Supplementen voor het type kamer : Supplementen voor het type kamer art. 3, § 2 en art. 4 bis § 2 van de Overeenkomst met de verpleeginrichtingen moeten in een afzonderlijk recordtype 30 worden vermeld : tweepersoonskamer

761633

Pseudonomenclatuur - Verzorgingsinstellingen en -diensten - Ziekenhuisverpleging - Supplementen voor het type kamer : Supplementen voor het type kamer art. 3, § 2 en art. 4

bis § 2 van de Overeenkomst met de verpleeginrichtingen moeten in een afzonderlijk recordtype 30 worden vermeld : Eenpersoonskamer

761644

Pseudonomenclatuur - Verzorgingsinstellingen en -diensten - Ziekenhuisverpleging - Supplementen voor het type kamer : Supplementen voor het type kamer art. 3, § 2 en art. 4 bis § 2 van de Overeenkomst met de verpleeginrichtingen moeten in een afzonderlijk recordtype 30 worden vermeld : Eenpersoonskamer

761946

vervoerkosten voor dialyse en chemotherapie vanuit psychiatrisch ziekenhuis

762134

Forfait voor natuur bij revalidatie, per effectieve dag, art. 3, § 1

762156

Forfait voor natuur bij revalidatie, per individuele zitting, art. 3, § 2

762171

Forfait voor de natuur bij revalidatie, per groepszitting, art. 3, § 2

762510

Psychiatrische verzorgingstehuizen : psychiatrische patiënt, zonder nabehandeling revalidatie

762532

Psychiatrische verzorgingstehuizen : psychiatrische patiënt, met nabehandeling revalidatie

762554

Psychiatrische verzorgingstehuizen : Verblijf in PVT voor mentaal gehandicapte, zonder nabehandeling revalidatie

762591

Psychiatrische verzorgingstehuizen : mentaal gehandicapte, met nabehandeling revalidatie

766021

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie - ziekenhuisverpleging : 1ste dag, PUG - descendenten

766043

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, ziekenhuisverpleging, 1ste dag, PUG - gelijkgestelde werklozen + PTL

766065

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie : ziekenhuisverpleging ,1ste dag : PUG met PTL of alimentatie en PUG zonder PTL

766080

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie : ziekenhuisverpleging, 1ste dag : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - descendenten

766102

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie : ziekenhuisverpleging, 1ste dag : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % met PTL of alimentatie, en WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % zonder PTL

766124

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie : ziekenhuisverpleging, 1ste dag : PUG + WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 100 %

766220

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : PUG - descendenten

766242

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : PUG - gelijkgestelde werklozen + PTL

766264

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : PUG met PTL of alimentatie en PUG zonder PTL

766286

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - descendenten

766301

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % met PTL of alimentatie en zonder PTL

766323

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 100 %

766382

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 1ste dag van het 6de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG met PTL of alimentatie

766404

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 1ste dag van het 6de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG zonder PTL

766426

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 1ste dag van het 6de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG - descendenten

766441

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 1ste dag van het 6de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG - gelijkgestelde werklozen met PTL of alimentatie + PTL

766485

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 1ste dag van het 6de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - descendenten

766522

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 1ste dag van het 6de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG + WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 100 % met PTL of alimentatie + PTL

766566

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 1ste dag van het 6de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % met PTL of alimentatie

766581

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 1ste dag van het 6de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % zonder PTL

766765

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 1ste dag van het 6de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG - gelijkgestelde werklozen zonder PTL

766780

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 1ste dag van het 6de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG + WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 100 % zonder PTL

768003

Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : Acute ziekenhuizen - bedrag per opname. Voor de geïsoleerde G-diensten (ziekenhuizen met de nummers 71003703, 71003802, 71005186, 71005384, 71005879, 71023695, 71040424 en 71040820) mag deze pseudocode niet meer gebruikt worden voor de prestaties vanaf 1/7/2005

768025

Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : acute ziekenhuizen - bedrag per dag

768036

Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : chirurgisch dagziekenhuis - bedrag per opname

768040

Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : chirurgisch dagziekenhuis - bedrag per opname

768051

Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : chirurgisch dagziekenhuis - bedrag per dag

768062

Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : chirurgisch dagziekenhuis - bedrag per dag

768084

Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : Sp-diensten andere dan palliatieve - bedrag per opname. Voor de Sp-diensten andere dan palliatieve mag deze pseudocode niet meer gebruikt worden voor de prestaties vanaf 1/7/2005

768106

Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : Sp-diensten andere dan palliatieve - bedrag per dag

768121

Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : psychiatrische ziekenhuizen (720,***,**) - bedrag per dag

768143

Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : palliatieve Sp-diensten - bedrag per dag

768165

Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : centra voor brandwonden - bedrag per dag

768176-768180

Forfaitaire verpleegdag : Forfait groep 1

768191-768202

Forfaitaire verpleegdag : Forfait groep 2

768213-768224

Forfaitaire verpleegdag : Forfait groep 3

768235-768246

Forfaitaire verpleegdag : Forfait groep 4

768250-768261

Forfaitaire verpleegdag : Forfait groep 5

768272-768283

Forfaitaire verpleegdag : Forfait groep 6

768294-768305

Forfaitaire verpleegdag : Forfait groep 7

768316-768320

Forfait 1 chronische pijn

768331-768342

Forfait 2 chronische pijn

768353-768364

Forfait 3 chronische pijn

793284

Hospitalisatie in geval van gezinsverpleging (alleen in psychiatrisch ziekenhuis) Dienst Tf : prijs in geval van gezinsverpleging in ziekenhuis, ziekenhuisverblijf vanaf 01/07/2002

793306

Ziekenhuisverpleging, variabel gedeelte op basis van ingediende facturen, hospitalisatie in geval van gezinsverpleging, gezinsverpleging in een gezin, dienst Tp

799422

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG - descendenten

799444

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG - gelijkgestelde werklozen + PTL

799466

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG met PTL of alimentatie

799481

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG zonder PTL

799503

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - descendenten

799525

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % met PTL of alimentatie

799540

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % zonder PTL

799562

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG + WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 100 %

799584

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag tot en met de 365ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG - descendenten

799606

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag tot en met de 365ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG - gelijkgestelde werklozen + PTL

799621

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag tot en met de 365ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG met PTL of alimentatie

799643

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag tot en met de 365ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG zonder PTL

799665

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag tot en met de 365ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - descendenten

799680

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag tot en met de 365ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % met PTL of alimentatie

799702

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag tot en met de 365ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % zonder PTL

799724

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag tot en met de 365ste dag van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG + WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 100 %

799746

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG met PTL of alimentatie

799761

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG zonder PTL

799783

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % met PTL of alimentatie

799805

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % zonder PTL

799820

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG - descendenten

799842

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG - gelijkgestelde werklozen + PTL

799886

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - descendenten

799923

Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 100 %

5.2. Multidisciplinaire begeleidingsequipe palliatieve zorgen

774056

Overeenkomsten met de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging : palliatieve verzorging, eenmalig forfaitair bedrag

774071

Overeenkomsten met de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging : palliatieve verzorging, verminderd forfaitair bedrag

784092

Inhaalforfait voor de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging

5.3. Palliatief forfait

740213

Forfait palliatieve thuispatiënten

5.4. Multidisciplinair oncologisch consult

350372,350383

Schriftelijk verslag van een multidisciplinair oncologisch consult met deelname van minstens drie geneesheren van verschillende specialismen onder leiding van een geneesheer-coördinator, met beschrijving van de diagnose en van het behandelingsplan

350394,350405

Deelname aan multidisciplinair oncologisch consult

350416, 350420

Deelname aan multidisciplinair oncologisch consult door de behandelende arts die geen deel uitmaakt van de ziekenhuisstaf

5.5. GMD

102771

Bijkomend honorarium bij de verstrekkingen 101032, 101076, 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935, 103950 en 104370 voor het beheer van het globaal medisch dossier op uitdrukkelijk verzoek en/of na schriftelijk akkoord van de patiënt, eenmaal per kalenderjaar en per patiënt aan te rekenen door de erkende huisarts

102793

Administratieve verlenging van het globaal medisch dossier

5.6. Contacten huisartsen

101010

Raadpleging in de spreekkamer van de algemeen geneeskundige met verworven rechten

101032

Raadpleging in de spreekkamer van de erkende huisarts

101076

Raadpleging in de spreekkamer van de geaccrediteerde erkende huisarts

102410

Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een erkende huisarts: Wanneer de raadpleging zaterdag, zondag of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden.

102432

Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een erkende huisarts : wanneer de raadpleging's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden

102454

Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van de algemeen geneeskundige met verworven rechten : wanneer de raadpleging, zaterdag, zondag of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden

102476

Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van de algemeen geneeskundige met verworven rechten : wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden

103110

Bezoek, bij de zieke thuis, door de algemeen geneeskundige met verworven rechten

103132

Bezoek, bij de zieke thuis, door de erkende huisarts

103213

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten bij verscheidene rechthebbenden in hun gemeenschappelijke woonplaats of gemeenschappelijk huis, bij eenzelfde reis : twee rechthebbenden, per rechthebbende

103235

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten bij verscheidene rechthebbenden in hun gemeenschappelijke woonplaats of gemeenschappelijk huis, bij eenzelfde reis : drie rechthebbenden of meer, per rechthebbende

103316

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten in een instelling waar kinderen, herstellenden of gehandicapten verblijven (dagverblijf, overnachting, dagverblijf en overnachting) : bij één rechthebbende

103331

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten in een instelling waar kinderen, herstellenden of gehandicapten verblijven (dagverblijf, overnachting, dagverblijf en overnachting) : bij twee rechthebbenden, bij eenzelfde reis, per rechthebbende

103353

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten in een instelling waar kinderen, herstellenden of gehandicapten verblijven (dagverblijf, overnachting, dagverblijf en overnachting) : bij drie rechthebbenden of meer, bij eenzelfde reis, per rechthebbende

103412

Bezoek door de erkende huisarts bij verscheidene rechthebbenden in hun gemeenschappelijke woonplaats of gemeenschappelijk huis, naar aanleiding van een zelfde reis : twee rechthebbenden, per rechthebbende

103434

Bezoek door de erkende huisarts bij verscheidene rechthebbenden in hun gemeenschappelijke woonplaats of gemeenschappelijk huis, naar aanleiding van een zelfde reis : drie rechthebbenden of meer, per rechthebbende

103515

Bezoek door de erkende huisarts in een instelling waar kinderen, herstellenden of mindervaliden verblijven (verblijf overdag, verblijf 's nachts, verblijf overdag en 's nachts) : bij één rechthebbende

103530

Bezoek door de erkende huisarts in een instelling waar kinderen, herstellenden of mindervaliden verblijven (verblijf overdag, verblijf 's nachts, verblijf overdag en 's nachts) : bij twee rechthebbenden, naar aanleiding van een zelfde reis, per rechthebbende

103552

Bezoek door de erkende huisarts in een instelling waar kinderen, herstellenden of mindervaliden verblijven (verblijf overdag, verblijf 's nachts, verblijf overdag en 's nachts) : bij drie rechthebbenden of meer, naar aanleiding van een zelfde reis, per rechthebbende

103913

Bezoek door de erkende huisarts, bij de zieke in een inrichting die een forfaitaire tegemoetkoming zoals voorzien in de ministeriële besluiten van 19 mei 1992 en 5 april 1995 met betrekking tot respectievelijk de rust- en verzorgingstehuizen en de rustoorden voor bejaarden, in rekening kan brengen : bij één rechthebbende

103935

Bezoek door de erkende huisarts, bij de zieke in een inrichting die een forfaitaire tegemoetkoming zoals voorzien in de ministeriële besluiten van 19 mei 1992 en 5 april 1995 met betrekking tot respectievelijk de rust- en verzorgingstehuizen en de rustoorden voor bejaarden, in rekening kan brengen : bij twee rechthebbenden, bij eenzelfde reis, per rechthebbende

103950

Bezoek door de erkende huisarts, bij de zieke in een inrichting die een forfaitaire tegemoetkoming zoals voorzien in de ministeriële besluiten van 19 mei 1992 en 5 april 1995

met betrekking tot respectievelijk de rust- en verzorgingstehuizen en de rustoorden voor bejaarden, in rekening kan brengen : bij drie rechthebbenden of meer, bij eenzelfde reis, per rechthebbende

104112

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten bij de zieke in een inrichting die een forfaitaire tegemoetkoming zoals voorzien in de ministeriële besluiten van 19 mei 1992 en 5 april 1995 met betrekking tot respectievelijk de rust- en verzorgingstehuizen en de rustoorden voor bejaarden in rekening kan brengen : bij één rechthebbende

104134

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten bij de zieke in een inrichting die een forfaitaire tegemoetkoming zoals voorzien in de ministeriële besluiten van 19 mei 1992 en 5 april 1995 met betrekking tot respectievelijk de rust- en verzorgingstehuizen en de rustoorden voor bejaarden in rekening kan brengen : bij twee rechthebbenden, bij eenzelfde reis, per rechthebbende

104156

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten bij de zieke in een inrichting die een forfaitaire tegemoetkoming zoals voorzien in de ministeriële besluiten van 19 mei 1992 en 5 april 1995 met betrekking tot respectievelijk de rust- en verzorgingstehuizen en de rustoorden voor bejaarden in rekening kan brengen : bij drie rechthebbenden of meer, bij eenzelfde reis, per rechthebbende

104215

Bezoek door de erkende huisarts tussen 18 en 21 uur afgelegd bij de zieke thuis

104230

Bezoek door de erkende huisarts 's nachts tussen 21 en 8 uur afgelegd bij de zieke thuis

104252

Bezoek door de erkende huisarts tijdens het weekend, van zaterdag 8 uur tot maandag 8 uur, afgelegd bij de zieke thuis

104274

Bezoek bij de zieke thuis, afgelegd door de erkende huisarts op een feestdag, dat wil zeggen vanaf daags vóór die feestdag om 21 uur tot daags na die feestdag om 8 uur

104296

Bijkomend honorarium voor de bezoeken nrs. 103412, 103434, 103515, 103530 of 103552, 103913, 103935 en 103950 : wanneer het bezoek zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt afgelegd

104311

Bijkomend honorarium voor de bezoeken nrs. 103412, 103434, 103515, 103530 of 103552, 103913, 103935 en 103950 : wanneer het bezoek 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt afgelegd

104333

Bijkomend honorarium voor de bezoeken nrs. 103412, 103434, 103515, 103530 of 103552, 103913, 103935 en 103950 : wanneer het bezoek 's avonds tussen 18 en 21 wordt afgelegd

104355

Consult van een erkende huisarts bij de zieke thuis door een geneesheer aangevraagd

104370

Bezoek door de erkende huisarts thuis bij een palliatieve patiënt

104392

Bezoek door de erkende huisarts tussen 18 en 21 uur thuis bij een palliatieve patiënt

104414

Bezoek door de erkende huisarts 's nachts tussen 21 en 8 uur thuis bij een palliatieve patiënt

104436

Bezoek door de erkende huisarts tijdens het weekeind van zaterdag 8 uur tot maandag 8 uur, thuis bij een palliatieve patiënt

104451

Bezoek door de erkende huisarts op een feestdag, dat wil zeggen vanaf daags voor die feestdag om 21 uur tot daags na die feestdag om 8 uur bij een palliatieve patiënt

104510

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten tussen 18 en 21 uur afgelegd bij de zieke thuis

104532

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten 's nachts tussen 21 en 8 uur afgelegd bij de zieke thuis

104554

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten tijdens het weekeind van zaterdag 8 uur tot maandag 8 uur, afgelegd bij de zieke thuis

104576

Bezoek bij de zieke thuis, afgelegd door de algemeen geneeskundige met verworven rechten op een feestdag, dat wil zeggen vanaf daags vóór die feestdag om 21 uur tot daags na die feestdag om 8 uur

104591

Bijkomend honorarium voor de bezoeken nrs. 103213, 103235, 103316, 103331 of 103353, 104112, 104134 en 104156 : wanneer het bezoek zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt afgelegd

104613

Bijkomend honorarium voor de bezoeken nrs. 103213, 103235, 103316, 103331 of 103353, 104112, 104134 en 104156 : wanneer het bezoek 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt afgelegd

104635

Bijkomend honorarium voor de bezoeken nrs. 103213, 103235 of 104112 : wanneer het bezoek 's avonds tussen 18 en 21 uur wordt afgelegd

104650

Consult van de algemeen geneeskundige met verworven rechten bij de zieke thuis door een geneesheer aangevraagd

104672

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten, thuis bij een palliatieve patiënt

104694

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten, tussen 18 en 21 uur thuis bij een palliatieve patiënt

104716

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten, 's nachts tussen 21 en 8 uur thuis bij een palliatieve patiënt

104731

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten, tijdens het weekeind van zaterdag 8 uur tot maandag 8 uur thuis bij de palliatieve patiënt

104753

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten, op een feestdag, dat wil zeggen vanaf daags voor die feestdag om 21 uur tot daags na die feestdag om 8 uur thuis bij de palliatieve patiënt

109701

Honorarium voor de behandelende erkende huisarts, voor het bezoek in een ziekenhuis aan een patiënt, in een Sp-dienst (palliatieve zorg), op verzoek van de patiënt of op verzoek van een familielid of van één van zijn naastbestaanden

109012

Advies Onder Advies wordt verstaan, het opmaken en ondertekenen, buiten welk onderzoek van de zieke ook, van getuigschriften, farmaceutische voorschriftbriefjes en allerlei bescheiden. Honorarium voor advies mag nooit samengevoegd worden met honorarium voor raadpleging of bezoek.

109723

Honorarium voor de behandelende erkende huisarts, voor het bezoek aan een in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende

109734

Honorarium voor geneeskundige bijstand aan een patiënt, verleend door de erkende huisarts, gedurende zijn dringende overbrenging, per ziekenwagen, naar een ziekenhuis

109616

Vast bedrag geneeskunde in gezondheidscentra

5.7. Raadplegingen specialist

101054

Raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer, houder van het diploma van licentiaat in de tandheelkunde (TL)

102012

Raadpleging, in zijn spreekkamer, van een ander geneesheer-specialist dan die, vermeld onder de nrs 102034, 102174, 102196, 102211, 102071, 102093, 102115, 102130, 102152 en 102734

102034

Raadpleging, in zijn spreekkamer, van de geneesheer, specialist voor inwendige geneeskunde, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

102071

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer, specialist voor kindergeneeskunde, inclusief eventueel schriftelijk verslag

102093

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer, specialist voor cardiologie, inclusief eventueel schriftelijk verslag

102115

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer, specialist voor gastro-enterologie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

102130

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer, specialist voor pneumologie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

102152

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer, specialist voor reumatologie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

102174

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer, specialist voor neurologie of van de geneesheer, specialist voor pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie, inclusief eventueel schriftelijk verslag.

102196

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer, specialist voor psychiatrie, inclusief eventueel schriftelijk verslag

102211

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer, specialist voor neuropsychiatrie, inclusief eventueel schriftelijk verslag

102233

Pluridisciplinaire geriatrische evaluatie met verslag door de geneesheer-specialist in de geriatrie

102255

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de endocrino-diabetologie

102270

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer-specialist in de medische oncologie

102535

Raadpleging, in zijn spreekkamer, van een ander geaccrediteerde geneesheer-specialist dan die, vermeld onder de nrs. 102550, 102675, 102690, 102712, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653 en 102756

102550

Raadpleging, in de spreekkamer van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor inwendige geneeskunde, inclusief eventueel schriftelijk verslag

102572

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor kindergeneeskunde, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

102594

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor cardiologie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

102616

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor gastro-enterologie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

102631

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor pneumologie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

102653

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor reumatologie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

102675

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor neurologie of van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie, inclusief eventueel schriftelijk verslag.

102690

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor psychiatrie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

102712

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor neuropsychiatrie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

102734

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer, specialist voor dermato-venerologie, inclusief eventueel schriftelijk verslag

102756

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor dermato-venerologie, inclusief eventueel schriftelijk verslag

102815

Pre-anesthesie-raadpleging door een geneesheer-specialist voor anesthesie-reanimatie

102830

Pre-anesthesie-raadpleging door een geaccrediteerde geneesheer-specialist voor anesthesie-reanimatie

102874

Raadpleging, in de spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de endocrino-diabetologie

103014

Consult van de geneesheer-specialist, schriftelijk geroepen door de behandelende erkende huisarts of door de behandelende algemeen geneeskundige met verworven rechten bij een zieke thuis, met schriftelijk verslag van de geneesheer specialist

103051

Consult van de geneesheer-specialist, schriftelijk geroepen door de behandelende erkende huisarts of door de behandelende algemeen geneeskundige met verworven rechten bij een zieke verblijvend in een rustoord voor bejaarden of in een rust- en verzorgingstehuis, zoals gedefinieerd in de hoofding voorafgaand aan de verstrekkingen 103913 en 104112, met schriftelijk verslag van de geneesheer specialist. De aanwezigheid van beide geneesheren samen is slechts vereist in de gevallen waarin dit gevraagd wordt in de schriftelijke aanvraag

103073

Consult van de geneesheer-specialist, schriftelijk geroepen door de behandelende arts bij een zieke verblijvend in een instelling waar gehandicapten tijdelijk of definitief verblijven,

met schriftelijk verslag van de bijgeroepen geneesheer specialist. De aanwezigheid van beide geneesheren samen is slechts vereist in de gevallen waarin dit gevraagd wordt in de schriftelijke aanvraag

103736

Bezoek door de geneesheer, specialist voor kindergeneeskunde, bij de zieke thuis

103751

Bezoek door de geneesheer, specialist voor kindergeneeskunde bij verscheidene rechthebbenden in hun gemeenschappelijke woonplaats of gemeenschappelijk huis, bij eenzelfde reis : twee rechthebbenden, per rechthebbende

103773

Bezoek door de geneesheer, specialist voor kindergeneeskunde bij verscheidene rechthebbenden in hun gemeenschappelijke woonplaats of gemeenschappelijk huis, bij eenzelfde reis : drie rechthebbenden of meer, per rechthebbende

103795

Bezoek door de geneesheer, specialist voor kindergeneeskunde in een instelling waar kinderen verblijven (dagverblijf, overnachting, dagverblijf en overnachting) : bij één rechthebbende

103810

Bezoek door de geneesheer, specialist voor kindergeneeskunde in een instelling waar kinderen verblijven (dagverblijf, overnachting, dagverblijf en overnachting) : bij twee rechthebbenden, bij eenzelfde reis, per rechthebbende

103832

Bezoek door de geneesheer, specialist voor kindergeneeskunde in een instelling waar kinderen verblijven (dagverblijf, overnachting, dagverblijf en overnachting) : bij drie rechthebbenden of meer, bij eenzelfde reis, per rechthebbende

104812

Bezoek afgelegd bij de zieke thuis door de geneesheer-specialist voor kindergeneeskunde, tussen 18 en 21 uur

104834

Bezoek afgelegd bij de zieke thuis door de geneesheer-specialist voor kindergeneeskunde's nachts tussen 21 en 8 uur

104856

Bezoek afgelegd bij de zieke thuis door de geneesheer-specialist voor kindergeneeskunde tijdens het weekeind, van zaterdag 8 uur tot maandag 8 uur

104871

Bezoek afgelegd bij de zieke thuis door de geneesheer-specialist voor kindergeneeskunde op een feestdag, dat wil zeggen vanaf daags vóór die feestdag om 21 uur tot daags na die feestdag om 8 uur

109513

Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geneesheer, specialist voor psychiatrie, met een minimum duur van 45 minuten, inclusief eventueel schriftelijk verslag

109535

Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geneesheer, specialist voor psychiatrie, met een minimumduur van 60 minuten, met ten laste neming

van een groep patiënten welke tot eenzelfde familie behoren, inclusief eventueel schriftelijk verslag : twee personen, per persoon

109550

Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geneesheer, specialist voor psychiatrie, met een minimumduur van 60 minuten, met ten laste neming van een groep patiënten welke tot eenzelfde familie behoren, inclusief eventueel schriftelijk verslag : vanaf de derde persoon, per persoon

109572

Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geneesheer, specialist voor psychiatrie, met een duur van 90 minuten, met ten laste neming van een groep van 8 patiënten maximum, inclusief eventueel schriftelijk verslag, per persoon

109631

Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geaccrediteerde geneesheer, specialist voor psychiatrie, met een minimumduur van 45 minuten, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

109653

Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geaccrediteerde geneesheer, specialist voor psychiatrie, met een minimumduur van 60 minuten, met tenlasteneming van een groep patiënten welke tot eenzelfde familie behoren, inclusief een eventueel schriftelijk verslag : twee personen, per persoon

5.8. Kinesithérapie

509611

Vast bedrag kinesithérapie in gezondheidscentra

560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 561304

Individuele kinesithérapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesithérapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft

560011, 560114, 560210, 560313, 560501, 560534, 560545, 560652, 560895, 560770, 561013, 561245, 561315, 561326, 561595, 561610, 561632, 561654, 561702, 561713, 561724, 563010, 563113, 563216, 563312, 563570, 563581, 563614, 563710, 563813, 563916, 564174, 564185, 564211

Individuele kinesithérapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesithérapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

560416, 560571, 563415, 563496, 564012, 564093

Individuele kinesithérapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesithérapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft

561131, 561352, 561676

Individuele kinesithérapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesithérapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft

560033, 560136, 560232, 560335, 560556, 560560, 563032, 563135, 563231, 563334, 563592, 563603, 563636, 563732, 563835, 563931, 564196, 564200

Individuele kinesithérapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesithérapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft

560593, 563430, 563511, 564034, 564115, 560431

Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 10 minuten heeft

560523, 560674, 560792, 560910, 561035, 561153, 561260, 561330, 561341, 561374, 564255

Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur

564233

Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur : 2e zitting van de dag

560696, 560814, 560932, 561050, 561175, 561282, 561396

Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 11

561433, 561455, 561470, 561492, 561514, 561540, 561551, 561562, 561573

Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur; 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12

560092, 560195, 560291, 560394, 560733, 560851, 560976, 561094, 563091, 563194, 563290, 563393, 563695, 563791, 563894, 563990

Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt

560055

Als de zitting 560011 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

560151

Als de zitting 560114 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

560254

Als de zitting 560210 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

560350

Als de zitting 560313 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in §10 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

560453

Als de zitting 560416 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft

560615

Als de zitting 560571 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft

563054

Als de zitting 563010 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

563150

Als de zitting 563113 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

563253

Als de zitting 563216 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

563356

Als de zitting 563312 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

563452

Als de zitting 563415 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft

563533

Als de zitting 563496 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 20 minuten heeft

563651

Als de zittingen 563614, 564270 en 639656 niet mogen worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

563754

Als de zittingen 563710, 564292 en 639671 niet mogen worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

563850

Als de zittingen 563813, 564314 en 639693 niet mogen worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele

kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

563953

Als de zittingen 563916, 564336 en 639715 niet mogen worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft

564056

Als de zittingen 564012, 564351 en 639730 niet mogen worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft

564130

Als de zittingen 564093, 564373 en 639752 niet mogen worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen : individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft

5.9. Thuisverpleging

409614

ff verpleging medische huizen

425272

Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4)

425670

Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4)

426075

Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4).

425294

Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)

425692

Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)

426090

Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)

425316

Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : -afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en -afhankelijkheid wegens het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)

425714

Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en afhankelijkheid wegens het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)

426112

Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en - afhankelijkheid wegens het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)

425014, 425412, 425810, 426215

Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag

425036, 425434, 425832, 426230

Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag

425051, 425456, 425854, 426252

Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag

425110, 425515, 425913

Technische verpleegkundige verstrekkingen. hygiënische verzorging (toiletten)

425913

Verpleegkundige verzorgingszitting hygiënische verzorging (toiletten)

425176, 425574, 425972, 426370

Technische verpleegkundige verstrekkingen. Blaassondage , blaasinstillatie , blaasspoeling

425191, 425596, 425994, 426392

Technische verpleegkundige verstrekkingen. Aseptische vulvazorgen , vagina-irrigatie , aspiratie luchtwegen

425213, 425611, 426016, 426414

Technische verpleegkundige verstrekkingen. Manueel verwijderen van faecalomen , lavement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde , gastro-intestinale tubage en drainage , darmspoeling , enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesonde

425736, 425751 (vanaf 1OKT2007)

Vorbereiding en toediening van medicatie bij chronische psychiatrische patiënten

425773, 426171

Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen :
- plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie; - toediening van en/of toezicht op parenterale voeding; - toediening medicatie voor chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter

426731

artikel 8 - Verstrekkingen verricht tijdens een verzorgingsdag 425110 ,425515,425913

427011

Forfaitair honorarium PC, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijkheid wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4), en afhankelijkheid wegens het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°

427033

Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijkheid wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°

427055

Forfaitair honorarium PA, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4) op

voorwaarde dat deze rechthebbende beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°

427070

Supplementair honorarium, forfait PN genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : in wiens hoofde één of meer verstrekkingen bedoeld sub I of sub III van deze rubriek worden aangerekend, zonder dat het dagplafond bedoeld in § 4, 6° wordt bereikt, en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°

427092

Forfaitair honorarium PC, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijkheid wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4), en afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°

427114

Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijkheid wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4) en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°

427136

Forfaitair honorarium PA, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4) op voorwaarde dat deze rechthebbende beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°

427151

Supplementair honorarium, forfait PN genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende in wiens hoofde één of meer verstrekkingen bedoeld sub I of sub III van deze rubriek worden aangerekend, zonder dat het dagplafond bedoeld in § 4, 6° wordt bereikt, en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°

427173

Forfaitair honorarium PP, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend : •aan een rechthebbende in wiens hoofde de bepalingen in § 4, 6° van toepassing zijn; •op voorwaarde dat deze rechthebbende beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°

427195

Forfaitair honorarium PP, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend : aan een rechthebbende in wiens hoofde de

bepalingen in § 4, 6° van toepassing zijn; op voorwaarde dat deze rechthebbende beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°

424395, 424690, 424852

Bezoek van een referentieverpleegkundige bij specifieke wondzorg

424270, 424432, 424572, 424734

Aanbrengen van zalf en/of van een geneeskrachtig product

424292, 424454, 424594, 424756

Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase

424314, 424476, 424616, 424771

In het kader van compressietherapie: aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en)

423091, 423253, 423356, 423430, 423054

Toedienen van geneesmiddelen, waaronder de vervanging van het heparineslot, via een directe intraveneuze toedieningsweg of via een eerder geplaatste intraveneuze katheter

423113, 423312, 423415

Plaatsing van een verblijfskatheter of van specifiek materiaal dat de toediening van een geneeskundige oplossing in een inplanteerbare kamer toelaat

423076, 423275, 423371, 423452

Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg

423290, 423393, 423474

Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane, hypodermale of intraveneuze toedieningsweg in verschillende injectieplaatsen

424255, 424410, 424550, 424712

Toezicht op wonde met bioactief verband

424351, 424513, 424653, 424815

Complexe wondzorg

424373, 424535, 424675, 424830

Specifieke wondzorg

424336

Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424255, 424270, 424292 en 424314

424491

Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424410, 424432, 424454 en 424476

424631

Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424550, 424572, 424594 en 424616

424793

Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424712, 424734, 424756 en 424771

421072, 421094, 421116 (vanaf 1FEB2009)

Verwijdering van een verblijfskatheter of van specifiek materiaal dat de toediening van een geneeskundige oplossing in een implanteerbare kamer toelaat

5.10. ROB/RVT, centra voor dagverzorging, kortverblijf**763033**

Rust- en verzorgingstehuizen : categorie B - volledige tegemoetkoming

763055

Rust- en verzorgingstehuizen : categorie C - volledige tegemoetkoming

763070

Rust- en verzorgingstehuizen : categorie Cd - volledige tegemoetkoming

763092

Rust- en verzorgingstehuizen : categorie Cc - volledige tegemoetkoming

763114

Rust- en verzorgingstehuizen : categorie B - partiële tegemoetkoming

763136

Rust- en verzorgingstehuizen : categorie C - partiële tegemoetkoming

763151

Rust- en verzorgingstehuizen : categorie Cd - partiële tegemoetkoming

763173

Rust- en verzorgingstehuizen : categorie Cc - partiële tegemoetkoming

763195

Rustoorden voor bejaarden : categorie O - volledige tegemoetkoming

763210

Rustoorden voor bejaarden : categorie A - volledige tegemoetkoming

763232

Rustoorden voor bejaarden : categorie B - volledige tegemoetkoming

763254

Rustoorden voor bejaarden : categorie C - volledige tegemoetkoming

763276

Rustoorden voor bejaarden : categorie Cd - volledige tegemoetkoming

763291

Rustoorden voor bejaarden : categorie O - partiële tegemoetkoming

763313

Rustoorden voor bejaarden : partiële tegemoetkoming - categorie A

763335

Rustoorden voor bejaarden : categorie B - partiële tegemoetkoming

763350

Rustoorden voor bejaarden : categorie C - partiële tegemoetkoming

763372

Rustoorden voor bejaarden : categorie Cd - partiële tegemoetkoming

763394 (vanaf 1JUL2007)

Rustoorden voor bejaarden : categorie O : volledige tegemoetkoming : kortverblijf

763416 (vanaf 1JUL2007)

Rustoorden voor bejaarden : categorie A : volledige tegemoetkoming : kortverblijf

763431 (vanaf 1JUL2007)

Rustoorden voor bejaarden : categorie B : volledige tegemoetkoming : kortverblijf

763453 (vanaf 1JUL2007)

Rustoorden voor bejaarden : categorie C : volledige tegemoetkoming : kortverblijf

763475 (vanaf 1JUL2007)

Rustoorden voor bejaarden : categorie Cd : volledige tegemoetkoming : kortverblijf

763490 (vanaf 1JUL2007)

Rustoorden voor bejaarden : categorie O : partiële tegemoetkoming : kortverblijf

763512 (vanaf 1JUL2007)

Rustoorden voor bejaarden : categorie A : partiële tegemoetkoming : kortverblijf

763534 (vanaf 1JUL2007)

Rustoorden voor bejaarden : categorie B : partiële tegemoetkoming : kortverblijf

763556 (vanaf 1JUL2007)

Rustoorden voor bejaarden : categorie C : partiële tegemoetkoming : kortverblijf

763571 (vanaf 1JUL2007)

Rustoorden voor bejaarden : categorie Cd : partiële tegemoetkoming : kortverblijf

764411

Rustoorden voor bejaarden, geregistreerde niet-erkende inrichtingen

764514

Tegemoetkoming in de centra voor dagverzorging

764536

centra voor dagverzorging : facturatie met terugwerkende kracht

426215

Verstrekkingen verleend in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden. Verpleegkundige verzorgingszitting. Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag

426230

Verstrekkingen verleend in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden. Verpleegkundige verzorgingszitting. Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag

426252

Verstrekkingen verleend in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden. Verpleegkundige verzorgingszitting. Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag

426370

Verstrekkingen verleend in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden. Verpleegkundige verzorgingszitting. blaassondage; blaasinstillatie; blaasspoeling

426392

Verstrekkingen verleend in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden. Verpleegkundige verzorgingszitting. aseptische vulvazorgen; vagina-irrigatie; aspiratie luchtwegen

426414

Verstrekkingen verleend in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden. Verpleegkundige verzorgingszitting. manueel verwijderen van faecalomen; avement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde; gastro-intestinale tubage en drainage; darmspoeling; enterale voeding via maagsonde, gastro- of ente-rostomiesonde

5.11. Behandeling en karakterisatie ziekenhuisopname

Voor zover niet opgenomen in bovenstaande lijst wordt bijkomend de nomenclatuur uit onderstaande artikels opgevraagd.

AFDELING 2. Algemene speciale verstrekkingen

Art. 11 § 1 Geneesheer-specialist	1 tot 4
§ 1bis Bijkomend honorarium	4
§ 2 Bijkomend honorarium voor lasermethode	5
§ 3 355073-355084	5 en 6
§ 4 Puncties	6 tot 8
§ 5 Verhoging betrekkelijke waarde kinderen jonger dan 7 jaar	8

AFDELING 5. Heelkunde**Art. 14**

a) Algemene heelkunde	1 en 2
b) Neurochirurgie	1 tot 4
c) Plastische heelkunde	1 tot 6
d) Heelkunde op het abdomen	1 tot 9
e) Heelkunde op de thorax	1 tot 6
f) Bloedvatenheelkunde	1 tot 3
g) Gynecologie-verloskunde	1 tot 5
h) Oftalmologie	
§ 1 I Heelkundige verstrekkingen	
1° Traanwegen	1
2° Oogleden, wenkbrauwen	1 en 2
3° Hoornvlies, bindvlies	2

4°	Intra-oculaire ingrepen	2 en 3
5°	Ingrepen in de oogholte	4
6°	Ingrepen op de spieren	4 en 5
	II Niet-heelkundige verstrekkingen	
1°	Therapeutische handelingen	5 en 6
2°	Diagnostische handelingen	6 tot 8
3°	Behandeling met laser	8 en 9
	§ 2 - Toepassingsregelen	9
i)	Otorhinolaryngologie	1 tot 12
j)	Urologie	1 tot 7
k)	Orthopedie	
	I Heelkundige verstrekkingen	
	§ 1 Bloedige behandelingen	1 tot 28
	§ 2 Onbloedige behandelingen	29 tot 36
	§ 3 Oncologische heelkunde	36
	II Niet-heelkundige verstrekkingen	36
	III Diagnostische en therapeutische arthroscopieën	36 en 37
l)	Stomatologie	1 tot 10
m)	Heelkunde (D) : transplantaties	1 en 2
	Toepassingsregelen	2 en 3
	Art. 15 Toepassingsregelen met betrekking tot de heelkundige verstrekkingen	1 tot 4
	Art. 16 Aanwezigheid en operatieve hulp + toepassingsregelen	1
	AFDELING 7. Radiotherapie en radiumtherapie - Nucleaire geneeskunde	
	Art. 18 § 1 Geneesheer-specialist voor radiotherapie-oncologie	1 tot 5
	AFDELING 8. Inwendige geneeskunde	
	Art. 20 § 1 Geneesheer-specialist inwendige pathologie	
a)	Inwendige geneeskunde	1 tot 6
b)	Pneumologie	6 tot 8
c)	Gastro-enterologie	8 tot 14
d)	Kindergeneeskunde	14 tot 17
e)	Cardiologie	17 tot 22
f)	Neuropsychiatrie	22 tot 24
g)	Reumatologie	24
	§§ 2 tot 5 - Toepassingsregelen	24 en 25

5.12. Geneesmiddelen (chemotherapie en pijnbehandeling)

(→farmanet + facturatie gezondheidszorg pseudonomenclatuur farmaceutische verstrekkingen, enkel productcodes die overeenkomen met onderstaande ATC)

Chemotherapie:

L01 CYTOSTATICA

Pijnbehandeling:

N02 ANALGETICA

N02A OPIOIDEN

N02B OVERIGE ANALGETICA EN ANTIPYRETICA

M05BA03 pamidronic acid

M05BA08 zoledronic acid

Pseudonomenclatuur chemotherapie

761353-761364

Medisch en verpleegkundig toezicht bij de toediening van medicatie van de vergoedingscategorie A, geregistreerd onder de ATC-code L01 of V03AF of L03AX03, indien het gebruik van een intravasculair infuus of een intracavitare of intravesicale instillatie noodzakelijk is (maxiforfait)

761095-761106

Maxiforfait : Medisch en verpleegkundig toezicht bij de toediening van medicatie die geregistreerd is onder de ATC-code L01 of V03AF, maar waarvoor nog geen vergoeding werd vastgelegd, indien het gebruik van een intravasculair infuus of een intracavitare of intravesicale instillatie noodzakelijk is en aan de volgende cumulatieve voorwaarden is voldaan:

- o Het therapeutisch nut in de geregistreerde indicatie is bewezen
- o De medicatie wordt toegediend buiten een klinische trial

761390-761401 (tot 31/12/2007)

Een intraveneuze infusie in het raam van een ambulante chemotherapeutische behandeling