

AFDELING 2. - Algemene speciale verstrekkingen.

Art. 11. § 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaamheid van geneesheer-specialist (B) vereist is :

"	1301	350033	350044	"K.B. 7.1.1987" (in werking 1.1.1987) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) °* Larynxintubatie	K	24	"
"	1302	350055	350066	"K.B. 9.2.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 31.1.2010" (in werking 1.4.2010) Opzoeken van een onmiddellijke allergische overgevoeligheid door pricktests met commerciële allergische en controleoplossingen voor pneumallergenen (minimum 10 testen) en/of trophallergenen (minimum 8 testen) en/of hymenopterae, met syntheseverslag	K	20	"
"		350313	350324	"K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) Schriftelijk verslag van een hospitalisatieperiode in een acuut bed in een algemeen ziekenhuis opgemaakt door een multidisciplinair medisch team ten behoeve van de hoofdgeneesheer, belast met de organisatie van de kwaliteitscontrole. Dit verslag omvat de diagnose bij de opname, het proces van diagnosestelling en behandeling en de definitieve hoofddiagnose met eventueel een bijkomende diagnose. De definitieve diagnose moet worden bevestigd door het verslag van een volledig post mortem onderzoek, dat is opgemaakt door een geneesheer-specialist voor anatomopathologie, en het macroscopisch en microscopisch onderzoek van ten minste het cardiovasculair, het pulmonair, het gastro-intestinaal en het urogenitaal systeem omvat, alsmede van andere organen die een relevante componenten vormen in de ziektegeschiedenis (minimum 15 afnamen)	K	440	"
	1305	350512	350523	** Laparoscopie, zonder afname voor biopsie, inclusief pneumoperitoneum	K	70	
	1306	350534	350545	Geschrapt door K.B. 18.4.2010 (in werking 1.7.2010)			
	1308	350556	350560	Geschrapt door K.B. 18.4.2010 (in werking 1.7.2010)			
	1309	350571	350582	Geschrapt door K.B. 18.4.2010 (in werking 1.7.2010)			
	1310	350593	350604	Geschrapt door K.B. 18.4.2010 (in werking 1.7.2010)			
	1311	350615	350626	Geschrapt door K.B. 7.6.2007 (in werking 1.7.2007)			
		350630	350641	Geschrapt door K.B. 7.6.2007 (in werking 1.7.2007)			
	1313	350652	350663	Geschrapt door K.B. 7.6.2007 (in werking 1.7.2007)			
"		470072	470083	"K.B. 18.4.2010" (in werking 1.7.2010) Plaatsen van een blijvende catheter (type Tenckhoff) door punctie met het oog op een chronische peritoneale dialyse	K	16,88	
		472054	472065	° Insnijding van hemorrhoidale thrombose	K	20	
		472150	472161	° Onderbinden van aambeien	K	20	
		472511	472522	° Rectoscopie	K	12	

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

De verstrekking nr 472511 - 472522 mag niet onderling worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs 472452 - 472463, 473130 - 473141, 473174 - 473185, 473211 - 473222, 473432 - 473443 en 473756 - 473760 van artikel 20.

473476 473480 °Coagulatie met infrarode stralen of fotocoagulatie of cryotherapie van hemorrhoiden, per zitting K 11,25

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

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

a) die geneesheer houder is van een door een Belgische Faculteit voor geneeskunde uitgereikt getuigschrift waaruit blijkt dat hij heeft deelgenomen aan een vervolmakingscursus en dat hij bevoegd is inzake elektrocardiografie,

b) hij dat getuigschrift aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering heeft bezorgd.

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

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

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

"K.B. 12.8.2008" (in werking 1.10.2008)

" 1318 351035 351046 ** Tracheo- en/of laryngoscopie, met of zonder afname voor biopsie K 30

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

"K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988)

" 1320 353172 353183 ° Tracheotomie K 156 "

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

" 1321 353194 353205 °* Cryotherapie wegens huid- of slijmvliesletsels, per zitting K 5

1322	353216	353220	* Cryotherapie wegens huid- of slijmvliesletsels, volledige behandeling van acht en meer zittingen	K	40	"
1323	353231	353242	° Wegnemen of uitroeien, door om het even welk procédé (heelkundige behandeling, elektrocoagulatie), van allerhande oppervlakkige tumors van huid of slijmvliesen of van alle andere rechtstreeks bereikbare niet traumatische letsels, volledige behandeling	K	40	
			"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) "De verstrekking 353231 - 353242 mag niet als zodanig gehonoreerd worden wanneer ze wordt verricht door een geneesheer specialist voor dermato-venereologie."			
1324	353253	353264	** Laparoscopie, met afname voor biopsie, inclusief pneumoperitoneum	K	90	
1325	353275	353286	Blootleggen van bloedvat, inclusief punctie of insputing	K	12	
"	353290	353301	"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) Cryochirurgie, met vloeibare stikstof, van huidslijmvliestumors die de basale laag doorboren, onder controle door thermozuil	K	30	"
	354012	354023	Geschrapt door K.B. 7.6.2007 (in werking 1.7.2007)			
	354034	354045	Geschrapt door K.B. 7.6.2007 (in werking 1.7.2007)			
"	354056	354060	"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) Implantatie van onderhuids geneesmiddelenreservoir in verbinding met catheter voor toediening van medikatie	K	120	"
"	354292	354303	"K.B. 28.11.2008" (in werking 1.2.2009) + "K.B. 22.10.2010" (in werking 1.1.2011) Vullen van een programmeerbare pomp voor intrathecale toediening van geneesmiddelen, inbegrepen de materiaalkost, en/of titreren van deze pomp met objectieve evaluatiemeting, maximum zes maal per jaar aanrekenbaar	K	26	
			De verstrekking 354292-354303 is niet cumuleerbaar met de verstrekking 354056-354060."			
"	354196	354200	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) Tunnellisatie van een centrale veneuze catheter type Hickman - Broviac voor langdurig gebruik	K	38	"
"	354336	354340	"K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)] Implantatie van een katheter type Hickman of Tesio of Jocath voor nierdialyse, via denudatie van de vena jugularis interna	K	60	"
"	354255	354266	"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 10.3.2009" (in werking 1.7.2009) Plaatsen van een centrale veneuze katheter (buiten de narcose) bij een kind jonger dan 7 jaar	K	30	"
	354071	354082	Geschrapt door K.B. 7.6.2007 (in werking 1.7.2007)			
	354093	354104	Geschrapt door K.B. 7.6.2007 (in werking 1.7.2007)			

	354211	354222	<i>Geschrapd door K.B. 7.6.2007 (in werking 1.7.2007)</i>			
	354233	354244	<i>Geschrapd door K.B. 7.6.2007 (in werking 1.7.2007)</i>			
			<i>"K.B. 31.8.1998" (in werking 1.11.1998)</i>			
			"De diagnostische en therapeutische laparoscopische verstrekkingen mogen onderling niet worden gecumuleerd. De therapeutische laparoscopische verstrekkingen mogen in dezelfde opereerstreek tijdens een zelfde zitting niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen door laparotomie."			
"	350372	350383	<i>"K.B. 25.11.2002" (in werking 1.2.2003) + "K.B. 18.8.2010" (in werking 1.11.2010)</i> Eerste multidisciplinair oncologisch consult (eerste MOC), geattesteerd door de geneesheer-coördinator	K	80	"
"	350276	350280	<i>"K.B. 18.8.2010" (in werking 1.11.2010)</i> Opvolgings-multidisciplinair oncologisch consult (opvolgings-MOC), geattesteerd door de geneesheer-coördinator	K	50	
	350291	350302	Bijkomend multidisciplinair oncologisch consult (bijkomende MOC) in een ander ziekenhuis dan dit van het eerste MOC, op doorverwijzing, geattesteerd door de geneesheer-coördinator	K	80	"
"	350453	350464	<i>"K.B. 18.12.2009" (in werking 1.3.2010) + "K.B. 18.8.2010" (in werking 1.11.2010)</i> Bijkomend honorarium bij de verstrekking 350372-350383, 350276-350280 en 350291-350302 aanrekenbaar door de geneesheer-specialist in de medische oncologie, of houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of in de pediatrie hematologie en oncologie, wanneer deze het multidisciplinair oncologisch consult coördineert	K	15	"
"	350394	350405	<i>"K.B. 25.11.2002" (in werking 1.2.2003)</i> Deelname aan multidisciplinair oncologisch consult	K	17	"
"	350416	350420	<i>"K.B. 25.11.2002" (in werking 1.2.2003) + Erratum B.S. 26.02.2003 + "K.B. 18.8.2010" (in werking 1.11.2010)</i> ° Deelname aan het multidisciplinair oncologisch consult door een arts die geen deel uitmaakt van de staf van ziekenhuisgeneesheren	K	25	"
"	350475	350486	<i>"K.B. 18.12.2009" (in werking 1.3.2010) + Erratum B.S. 19.2.2010</i> Bijkomend honorarium bij de verstrekking 350394-350405 of 350416-350420 aanrekenbaar door de geneesheer-specialist in de medische oncologie, of houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of in de pediatrie hematologie en oncologie, wanneer deze het multidisciplinair oncologisch consult bijwoont	K	7,5	"
			<i>"K.B. 18.8.2010" (in werking 1.11.2010)</i> "Toelichting van de diagnose en van het voorstel van aanvullende onderzoeken, opvolging en behandelingsplan aan de patiënt volgens het verslag van het voorafgaand multidisciplinair oncologisch consult tijdens een afzonderlijk overleg met de patiënt :			
	350232		° door de behandelend erkende huisarts	K	50	

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

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

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

Een multidisciplinair oncologisch consult wordt schriftelijk aangevraagd door de behandelende erkende huisarts of de algemeen geneeskundige met verworven rechten of behandelende geneesheer-specialist, met uitsluiting van de geneesheer-specialist in de anatomopathologie, de klinische biologie en de roentgendiagnose.

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

Een eerste of opvolgings-MOC is verplicht voorafgaand aan :

a) elke oncologische behandeling die niet is opgenomen in of afwijkt van de in het kwaliteitshandboek van het betrokken ziekenhuis uitgeschreven protocollen;

b) elke chemotherapeutische behandeling met een geneesmiddel dat in een eerste fase van verzekeringstegemoetkoming door de Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen werd aangeduid voor monitoring via het multidisciplinair oncologisch consult;

c) elke oncologische behandeling met gebruik van een verstrekking uit artikel 18 die wordt aangerekend door een geneesheer-specialist voor een ander specialisme dan de radiotherapie-oncologie of de nucleaire geneeskunde en die verwant is aan zijn specialisme.

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

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

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

a) de opvolging van een behandeling waarbij een objectieve noodzaak bestaat om de diagnose in vraag te stellen en/of de therapeutische planning aan te passen

en/of

b) de herhaling van een bestralingsreeks van eenzelfde doelgebied binnen de twaalf maanden, te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de eerste bestralingsreeks.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Het verslag wordt overgemaakt aan alle geneesheren die aan het consult hebben deelgenomen, aan de aanvragende geneesheer, aan de huisarts van de patiënt en aan de adviserend-geneesheer van de verzekeringsinstelling.

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

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

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

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

"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995)

§ 1bis. De in § 1 bedoelde heelkundige verstrekkingen met een betrekkelijke waarde gelijk aan of hoger dan K 120, die worden aangerekend door een geaccrediteerde geneesheer specialist, geven aanleiding tot een bijkomend honorarium van Q 70."

"K.B. 17.4.2002" (in werking 1.8.2002)

"De verstrekking 350313 - 350324 die wordt aangerekend door een geaccrediteerde geneesheer-specialist, geeft aanleiding tot een bijkomend honorarium van Q 70."

"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995)

"De verstrekking 353172 - 353183 die wordt aangerekend door een geaccrediteerde algemeen geneeskundige, geeft aanleiding tot een bijkomend honorarium van Q 70.

Dat bijkomend honorarium is voorzien onder het nummer 354911 - 354922."

"K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 23.10.1989" (in werking 1.1.1990) + "K.B. 10.7.1990" (in werking 1.7.1990) + "K.B. 18.2.1997" (in werking 1.4.1997) + "K.B. 2.6.2003" (in werking 1.8.2003) + "K.B. 12.8.2008" (in werking 1.10.2008)

§ 2. Bijkomende honoraria voor de lasermethode :

355014 355025

Bijkomend honorarium dat mag worden aangerekend door de geneesheer-specialist die één van de volgende verstrekkingen verricht volgens de lasermethode met uitsluiting van de YAG : 431115 - 431126, 431211 - 431222, 431395 - 431406, 431432 - 431443, 431594 - 431605, 432294 - 432305, 432530 - 432541, 432552 - 432563, 432574 - 432585, 432596 - 432600, 432633 - 432644, 432692 - 432703, 245512 - 245523, 245534 - 245545, 245556 - 245560, 246050 - 246061, 246072 - 246083, 246175 - 246186, 246573 - 246584, 246632 - 246643, 246654 - 246665, 248172 - 248183, 248194 - 248205, 248216 - 248220, 248231 - 248242, 248253 - 248264, 248275 - 248286, 248290 - 248301, 248312 - 248323, 255835 - 255846, 256653 - 256664, 257751 - 257762, 258090 - 258101, 258112 - 258123 en 312071 - 312082.

K 60 "

"	355036	355040	<p>"K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 23.10.1989" (in werking 1.1.1990) + "K.B. 10.7.1990" (in werking 1.7.1990) + "K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 19.12.1991" (in werking 1.1.1992) + "K.B. 18.2.1997" (in werking 1.4.1997)</p> <p>Bijkomend honorarium dat mag worden aangerekend door de geneesheer-specialist die één van de volgende verstrekkingen verricht volgens de YAG-lasermethode : 230436 - 230440, 230473 - 230484, 230495 - 230506, 230532 - 230543, 230716 - 230720, 230731 - 230742, 231011 - 231022, 231033 - 231044, 232514 - 232525, 232536 - 232540, 232551 - 232562, 232735 - 232746, 232772 - 232783, 232971 - 232982, 246772 - 246783, 248172 - 248183, 248194 - 248205, 248216 - 248220, 248231 - 248242, 248253 - 248264, 248275 - 248286, 248290 - 248301, 248312 - 248323, 257316 - 257320, 257456 - 257460, 431115 - 431126, 432412 - 432423, 432456 - 432460, 471612 - 471623, 471730 - 471741 en 473653 - 473664</p>	K	120	"
"	355051	355062	<p>"K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 18.2.1997" (in werking 1.4.1997)</p> <p>Bijkomend honorarium dat mag worden aangerekend door de geneesheer-specialist die één van de volgende verstrekkingen volgens de methode met ultrasonore verstuiving verricht : 230473 - 230484, 230731 - 230742, 231033 - 231044, 232536 - 232540, 232551 - 232562, 232750 - 232761, 232772 - 232783, 242292 - 242303, 242314 - 242325, 242336 - 242340 en 242351 - 242362.</p>	K	120	"
			<p>"K.B. 23.10.1989" (in werking 1.1.1990)</p> <p>§ 3.</p>			
	355073	355084	<p>Behandeling van steenvormingen (nier, gal-, pancreasstenen) met behulp van de extracorporele schokgolvenlithotriptor onder radioscopische of echografische controle</p>	K	320	
			<p>De verstrekking nr. 355073 - 355084 mag worden aangerekend per behandelingssitzing en de eventueel noodzakelijke anesthesie mag afzonderlijk worden aangerekend.</p> <p>Het honorarium voor verstrekking nr. 355073 - 355084 dekt de radiografische controle.</p> <p>Het honorarium voor de verstrekking nr. 355073 - 355084 mag niet worden gecumuleerd met het honorarium voor de verstrekkingen nrs. 262231 - 262242 en 260676 - 260680."</p>			
			<p>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991)</p> <p>§ 4. Puncties.</p>			
	355316	355320	<p>* Waterbreukpunctie</p>	K	4	"
	355331	355342	<p><i>Geschrapd door K.B. 30.11.2003 (in werking 1.2.2004)</i></p>			
"	355353	355364	<p>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991)</p> <p>* Punctie van Douglassholte of van parametrium</p>	K	6	"
"	355375	355386	<p>"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + ["K.B. 7.6.1991" + "K.B. 3.10.1991" + "K.B. 23.12.1991" (in werking 1.6.1991)]</p> <p>* Blaaspunctie</p>	K	10,5	"

"	355412	355423	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 7.4.2005" (in werking 1.6.2005) * Punctie van het heupgewricht onder radioscopische of echografische controle	K	35	"
"	355434	355445	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + ["K.B. 7.6.1991" + "K.B. 3.10.1991" + "K.B. 23.12.1991" (in werking 1.6.1991)] °* Punctie bij ascites of borstvliesontsteking	K	10,5	"
"	355456	355460	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) °* Punctie voor evacuatie bij ascites of borstvliesontsteking, inclusief de eventuele inspuitingen en spoelingen	K	19	"
"	355935	355946	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 2.9.1992" (in werking 1.11.1992) + "K.B. 27.4.2007" (in werking 1.7.2007) ** Spoeling van een sinus door punctie en curatieve inspuiting	K	12	"
"	355471	355482	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) °* Punctie bij pericarditis (inclusief de eventuele inspuitingen en spoelingen) onder echografische of fluoroscopische controle	K	41	"
"	355493	355504	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + ["K.B. 7.6.1991" + "K.B. 3.10.1991" + "K.B. 23.12.1991" (in werking 1.6.1991)] + "K.B. 28.5.2008" (in werking 1.11.2008) °* Lumbale punctie, exploratief of therapeutisch, met inbegrip van de naald	K	30	"
	355515	355526	<i>Geschrapt door K.B. 28.5.2008 (in werking 1.11.2008)</i>			
"	355530	355541	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 9.10.1998" (in werking 1.1.1999) ° Slagaderpunctie voor afname(n), inspuitingen, inbrengen van catheter, enz	K	6	"
"	355552	355563	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) Punctie van de vena jugularis, de vena subclavia of vena femoralis (buiten narcose) voor het inbrengen van een catheter	K	19	
	355574	355585	Transcutane tracheale punctie met of zonder catheterplaatsing	K	13	
	355596	355600	Schildklierpunctie voor cytologisch onderzoek	K	10	
	355611	355622	Schildklierpunctiebiopsie met het oog op een pathologisch-anatomisch onderzoek	K	25	
	355633	355644	Pleurabiopsie met naald	K	22	
	355655	355666	Punctiebiopsie van een longletsel onder radiologische controle	K	60	
	355670	355681	* Punctie van de borstklier voor cytologisch onderzoek of inspuiting	K	10	"
"	355692	355703	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + ["K.B. 7.6.1991" + "K.B. 3.10.1991" + "K.B. 23.12.1991" (in werking 1.6.1991)] °* Punctie van hematopoiëtisch orgaan, exclusief lever en milt	K	10,5	"

"	355714	355725	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) Botbiopsie met naald	K	11	
	355736	355740	Botbiopsie van wervellichaam met naald onder radiologische controle	K	50	"
"	355751	355762	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) ** Leverpunctie	K	50	"
	355773	355784	Geschrapt door K.B. 18.4.2010 (in werking 1.7.2010)			
"	355795	355806	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) ** Nierpunctie onder echografische controle met het oog op een pathologisch- anatomisch onderzoek of een cytodiagnose van de afgenomen substantie	K	54	
	355810	355821	Punctie van de niercaviteit onder echografische controle	K	55	
	355832	355843	** Punctiebiopsie van de prostaat onder echografische controle	K	38	
	355854	355865	** Punctiebiopsie van epididymis en/of testis	K	12	
	355876	355880	* Punctie van een cyste van het ovarium onder echografische controle	K	50	
	355891	355902	** Retroperitoneale punctiebiopsie onder radiologische of echografische controle	K	60	"
"	355950	355961	"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) Percutane gastrostomie onder endoscopische controle met het oog op het plaatsen van een sonde voor enterale voeding	K	100	"
"	355913	355924	"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 27.2.2002" (in werking 1.3.2002) + "K.B. 18.4.2010" (in werking 1.7.2010) Bijkomend honorarium bij de verstrekkingen nrs. 355353 - 355364, 355375 - 355386, 355434 - 355445, 355456 - 355460, 355552 - 355563, 355596 - 355600, 355611 - 355622, 355633 - 355644, 355670 - 355681, 355714 - 355725, 355751 - 355762, wanneer zij uitgevoerd worden onder echografische of radiologische controle	K	20	"
			"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) "De verstrekking nr. 355913 - 355924 is niet cumuleerbaar met het overeenstemmende radiologisch of echografisch onderzoek."			
			"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 18.2.1997" (in werking 1.4.1997) + "K.B. 14.7.2010" (in werking 1.10.2010) "Indien de verstrekkingen nrs. 355736 - 355740 en 355891 - 355902 met computertomografische beeldvorming worden uitgevoerd, mag het overeenstemmende beeldvormingsonderzoek zonder contrastmiddel nr. 458813 - 458824, 459550 - 459561, 459572 - 459583, 459594 - 459605, 459616 - 459620 en 459631 - 459642 eveneens worden aangerekend."			

"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001) + Erratum B.S. 13.11.2001 + "K.B. 27.2.2002" (in werking 1.3.2002) + "K.B. 30.11.2003" (in werking 1.2.2004) + "K.B. 28.5.2008" (in werking 1.11.2008) + "K.B. 18.4.2010" (in werking 1.7.2010)

§ 5. Voor de verstrekkingen 350033 - 350044, 350055 - 350066, 351035 - 351046, 353172 - 353183, 353231 - 353242, 353275 - 353286, 354056 - 354060, 354196 - 354200, 354255 - 354266, 355316 - 355320, 355375 - 355386, 355412 - 355423, 355434 - 355445, 355456 - 355460, 355471 - 355482, 355493 - 355504, 355552 - 355563, 355530 - 355541, 355574 - 355585, 355596 - 355600, 355611 - 355622, 355633 - 355644, 355655 - 355666, 355670 - 355681, 355692 - 355703, 355714 - 355725, 355736 - 355740, 355751 - 355762, 355795 - 355806, 355810 - 355821, 355854 - 355865, 355876 - 355880, 355891 - 355902, 355913 - 355924, 355935 - 355946, 355950 - 355961, 475075 - 475086 en 475650 - 475661 verricht bij kinderen jonger dan 7 jaar wordt de betrekkelijke waarde verhoogd met 13 %."