

[Bijlage 84

**FORMULIER DAT ALS REGISTRATIE OF HERNIEUWING VAN REGISTRATIE DIENST VAN DE GEGEVENS
OMTRENT DE CONEBEAM CT (CBCT), artikel 17, § 1, 11^oter**

Elke Conebeam CT die aanwezig is in de inrichting en gebruikt wordt voor het attesteren van de verstrekkingen vermeld in artikel 17, § 1, 11^oter van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen dient te worden geregistreerd bij het RIZIV aan de hand van dit formulier. Per toestel dient dit formulier te worden opgemaakt en ter registratie worden overgemaakt.

Elke wijziging aan één van de onderstaande gegevens dient bij het RIZIV te worden gemeld als een hernieuwing van registratie.

De geregistreeerde gegevens kunnen geconfronteerd worden met de gegevens beschikbaar bij het FANC. Bij vaststelling dat er niet voldaan wordt aan de ARBIS-regelgeving stopt de tussenkomst voor de verstrekkingen vermeld in artikel 17, § 1, 11^oter van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

Aankruisen of het om een registratie of een hernieuwing van registratie gaat:

- Eerste registratie
- Hernieuwing van registratie (in geval van wijziging van eerder gemelde gegevens)

1. Verklaring omtrent de Conebeam CT.

Ik, ondergetekende,, in de hoedanigheid van, (Rijksregisternummer) verklaar dat een Conebeam CT toestel in gebruik werd (wordt) genomen op ondervermeld exploitatieadres.

Merk / type toestel:

Serienummer röntgentoestel:

Dienst waar het nummer zich bevindt (adresgegevens):

Het toestel en lokaal voldoen aan de criteria inzake fysieke controle (art. 23ARBIS) en de aanvaardbaarheidscriteria (medische stralingsfysica) (art. 51.6.5. ARBIS).

Aankruisen of het een Conebeam CT betreft met volgende eigenschappen:

- ° DICOM-compatibel ("DICOM conformance statement");
- ° een hoge resolutie beeldvorming is mogelijk (minstens 150-250 µm).

2. Identificatiegegevens exploitant van de Conebeam CT.

Referentie van de FANC oprichting- en exploitatievergunning van de inrichting (art. 5.1 ARBIS):

3. Identificatiegegevens van het diensthoofd van de dienst waar de Conebeam CT gebruikt wordt:

Naam + voornaam:

RIZIV-nummer:

Dit formulier aangetekend terugsturen naar het

RIZIV
Dienst voor Geneeskundige Verzorging
Ter attentie van De Leidend ambtenaar
Tervurenlaan, 211
1150 Brussel

EXPLOITANT Naam, voornaam (Handtekening)

Datum,

(°) van toepassing vanaf 1-3-2019

