

**Opgepast: TIJDELIJKE VERSIE – zie voetnoot**

"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)

**"HOOFDSTUK II. - RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN,  
PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN.**

**Art. 2."**

"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)

**"A. Advies**

109012 Advies N 2

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"

"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)

**"B. Raadplegingen in de spreekkamer"**

" " 101010 Raadpleging in de spreekkamer door een huisarts op basis van verworven rechten N 6 "

" " 102454 Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een huisarts op basis van verworven rechten (101010) als de raadpleging zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden D 8,42

102476 Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een huisarts op basis van verworven rechten (101010) als de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden D 15,98 "

"K.B. 23.8.2014" (in werking 1.11.2014)

"De verstrekkingen 101010, 102454 en 102476 mogen aangerekend worden door de houder van het artsdiploma."

" " 101032 Raadpleging in de spreekkamer door een huisarts N 8

101076 Raadpleging in de spreekkamer door een geaccrediteerde huisarts N 8 +  
Q 30

102432 Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een huisarts (101032, 101076) als de raadpleging 's nachts tussen 21 uur en 8 uur wordt gehouden D 17,99 "

" " 102410 Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een huisarts (101032, 101076) als de raadpleging zaterdags, zondags, op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden D 9,99 "

---

"	102771	<p><i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)</i> Supplement voor het beheer van het globaal medisch dossier (GMD) door een huisarts, ter gelegenheid van een raadpleging (101032, 101076) of van een bezoek (103132, 103412, 103434), met het schriftelijk akkoord van de patiënt N 8,415</p> <p>Het GMD mag één keer per kalenderjaar gerealiseerd worden.</p> <p>Het GMD omvat de socio-administratieve gegevens van de patiënt, zijn antecedenten, een lijst van problemen, verslagen van geneesheren-specialisten en andere zorgverstrekkers, de chronische behandelingen, en een preventiemodule bestaande uit een controlelijst die de verschillende items van de preventiemodule bevat en de items die voor die patiënt zullen worden opgevolgd. Persoonlijke notities van de arts maken geen deel uit van het globaal medisch dossier.</p> <p>Het beheer van het globaal medisch dossier behelst onder andere de opmaak en regelmatige op puntstelling ervan.</p> <p>Het uitdrukkelijk verzoek en/of het schriftelijk akkoord van de patiënt om zijn globaal medisch dossier te beheren bevindt(en) zich in het dossier. Indien de patiënt niet in staat is om zelf dit uitdrukkelijk verzoek of dit akkoord te kennen te geven, wordt de identificatie van het familielid of nabestaande die dit verzoek uit of dit akkoord geeft in de plaats van de patiënt, in het dossier vermeld.</p> <p>De huisarts die het dossier beheert, verbindt er zich toe om, mits goedkeuring van de patiënt, zowel bij verwijzing als op eenvoudige vraag van de behandelende geneesheer-specialist, alle relevante gegevens uit het globaal medisch dossier aan deze laatste over te maken.</p> <p>Afhankelijk van de internationale aanbevelingen en in functie van de leeftijd heeft de preventiemodule minstens op de volgende thema's betrekking :</p> <p>1° raadgevingen met betrekking tot de levenswijze: zoals voeding, tabak, alcohol, lichamelijke inspanning, stress,...;</p> <p>2° anamnese en klinisch onderzoek gericht op het cardiovasculair stelsel;</p> <p>3° onderzoeken voor het opsporen van onder meer colorectale kanker, en bij de vrouw, ook baarmoederhalskanker en borstkanker in functie van de leeftijd;</p> <p>4° vaccinatie onder meer tegen difterie en tetanos, griep en pneumokokken in functie van de leeftijd;"</p> <p><i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013) + Erratum B.S. 29.4.2013</i> "5° biologische analyses: glykemie, creatinine en proteïnurie (voor de groepen met een hoog risico), cholesterol in functie van de leeftijd."</p> <p><i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)</i> "Een model van de checklist kan worden vastgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen, die haar voorstel formuleert na advies van de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie.</p>
---	--------	---

---

---

		<p>De checklist wordt door de huisarts bijgehouden in het globaal medisch dossier. De huisarts houdt in dat globaal medisch dossier alle informatie bij betreffende de items van de checklist die voor de patiënt worden opgevolgd."</p>		
"	102395	<p>"K.B. 9.2.2011" + "K.B. 19.2.2013" (in werking 1.4.2011 – 31.12.2013) Supplement voor de realisatie van de preventiemodule in het kader van het GMD ter gelegenheid van een raadpleging (101032, 101076) of van een bezoek (103132, 103412, 103434)</p>	N	3
		<p>De honoraria kunnen eenmaal per kalenderjaar worden aangerekend aan de rechthebbenden uit de doelgroep van de rechthebbenden van 45 tot 75 jaar.</p> <p>De preventiemodule mag gerealiseerd worden door: a) de huisarts die het GMD beheert; b) de huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert.</p> <p>De huisarts die het globaal medisch dossier beheert is de laatste huisarts voor wie de aanrekening van de verstrekking 102771 aanleiding heeft gegeven tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.</p> <p>De bespreking van de preventiemodule met de patiënt gebeurt aan de hand van een checklist vastgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen, die haar voorstel formuleert na advies van de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie. De huisarts bespreekt met de patiënt de items van de checklist en de acties die op basis van deze bespreking moeten worden ondernomen.</p> <p>De honoraria voor de verstrekking 102395 worden aangerekend van 1 april 2011 tot en met 31 december 2013."</p>		
"	102852	<p>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013) + "K.B. 30.11.2015" (in werking 1.2.2016) Opvolging van een patiënt met diabetes mellitus type 2 volgens het zorgprotocol opgemaakt door het Verzekeringscomité</p>	N	7
		<p>Deze opvolging wordt gedaan door : a) ofwel de huisarts die het GMD beheert; b) ofwel de huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert.</p> <p>De verstrekking dekt :</p> <p>a) de successieve besprekingen met de patiënt van de doestellingen van het zorgprotocol; b) het registreren van de doelstellingen en de nodige klinische en biologische gegevens in het GMD.</p> <p>De verstrekking wordt eenmaal per kalenderjaar verleend."</p>		

**RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE  
VERSTREKKINGEN**

officiële coördinatie

Art. 2 pag. 4

"	103095	<p><i>"K.B. 11.9.2016" (in werking 1.11.2016)</i>                  Supplement voor een ongewone raadpleging (101032, 101076) of een ongewoon bezoek (103132, 103412, 103434) van de huisarts</p>	N	7
		<p>Het ongewoon bezoek of de ongewone raadpleging van de huisarts verwijst naar de eerste raadpleging of het eerste bezoek door de GMD-beheerder waarbij de arts de situatie uitlegt en de opvolging van de patiënt plant als :</p> <p>a) hetzij bij de eerste opname van een patiënt in een rustoord voor bejaarden of in een rust- en verzorgingstehuis;</p> <p>b) hetzij bij de terugkeer naar huis van een patiënt van 75 jaar of ouder na een ziekenhuisopname van meer dan 14 dagen."</p>		
"	101054	<p><i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)</i>                  Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer, houder van het diploma van licentiaat in de tandheelkunde (TL)</p>	N	5,53
	102815	Pre-anesthesie-raadpleging door een geneesheer-specialist in de anesthesie-reanimatie	N	8
	102830	Pre-anesthesie-raadpleging door een geneesheer-specialist in de anesthesie-reanimatie geaccrediteerd	N Q	8 + 30
		<p>De pre-anesthesie-raadplegingen (102815 en 102830) mogen slechts aangerekend worden indien de voorwaarden opgenomen in artikel 12, § 3, 2° a), zijn vervuld.</p>		
	102896	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de geriatrie, inclusief eventueel schriftelijk verslag	N	16
	102911	Raadpleging, in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de geriatrie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N Q	16 + 30
	102233	Pluridisciplinaire geriatrie-evaluatie door de geneesheer-specialist in de geriatrie, met verslag aan de voorschrijvende huisarts	N	50
		<p>De verstrekking 102233 wordt voorgeschreven door de behandelende huisarts; zij wordt uitgevoerd in de poliklinische afdeling van de dienst geriatrie (G 300) van een erkend ziekenhuis door de geneesheer-specialist in geriatrie met deelname van de geriatisch verpleegkundige en/of de geriatisch-paramedische equipe en omvat een fysische, psychische en sociale functionele evaluatie van de patiënt vanaf 75 jaar aan de hand van gevalideerde functietesten.</p>		

	De verstrekking 102233 bevat een verslag van de geriatrische oppuntstelling met een voorstel tot geïndividualiseerde pluridisciplinaire thuiszorg of tot aangepaste opname in een chronische verzorgingsinstelling.		
102734	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de dermato-venereologie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N	10,1
102756	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de dermato-venereologie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N Q	10,1 + 30
102034	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N	16
102550	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde geaccrediteerd, inclusief eventueel schriftelijk verslag	N Q	16 + 30
102955	Eerste raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, met analyse op basis van de bestaande elementen uit het medisch dossier van een patiënt met complexe pathologie zonder duidelijke diagnose en met onvoldoende behandelingsresultaat	N	40
102970	Eerste raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde geaccrediteerd, met analyse op basis van de bestaande elementen uit het medisch dossier van een patiënt met complexe pathologie zonder duidelijke diagnose en met onvoldoende behandelingsresultaat	N Q	40 + 30

De verstrekkingen 102955 en 102970 zijn enkel aanrekenbaar mits een uitgebreid gemotiveerde schriftelijke verwijzing door de behandelend geneesheer-specialist of behandelend huisarts. De verwijzende arts stelt bovendien het medisch dossier ter beschikking.

De identificatie van de verwijzende arts (naam, voornaam en RIZIV-nummer) wordt op het getuigschrift voor verstrekte hulp van de geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde vermeld.

Een schriftelijk verslag met voorstel voor verdere follow-up en behandeling wordt aan de verwijzende arts overgemaakt.

De schriftelijke verwijzing met motivatie en het schriftelijk verslag door de geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde worden aan het medisch dossier van de rechthebbende toegevoegd.

De verstrekkingen 102955 en 102970 zijn niet cumuleerbaar met diagnostische of therapeutische technische verstrekkingen.

**RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE  
VERSTREKKINGEN**

officiële coördinatie

Art. 2 pag. 6

---

	De verstrekkingen 102955 en 102970 zijn enkel vergoedbaar voor een rechthebbende voor wie de verstrekker zelf niet optreedt als behandelend geneesheer.		
102255	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde of de nucleaire geneeskunde en inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de endocrino-diabetologie, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts	N	25
102874	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde of de nucleaire geneeskunde en inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de endocrino-diabetologie en geaccrediteerd, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts	N Q	25 + 30
102314	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts	N	25
102336	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie en geaccrediteerd, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts	N Q	25 + 30
102130	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de pneumologie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N	16
102631	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de pneumologie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N Q	16 + 30
102115	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de gastro-enterologie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N	16
102616	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de gastro-enterologie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N Q	16 + 30
102270	Raadpleging in de spreekkamer, door een geneesheer-specialist in de medische oncologie, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts	N	25
102292	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de medische oncologie geaccrediteerd, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts	N Q	25 + 30

---

**RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE  
VERSTREKKINGEN**

officiële coördinatie

Art. 2 pag. 7

	102071	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N	13	
	102572	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N Q	13 30	+
	102351	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de pediatrie hematologie en oncologie, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts	N	25	
	102373	Raadpleging in de spreekkamer, door een geneesheer-specialist in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de pediatrie hematologie en oncologie en geaccrediteerd, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts	N Q	25 30	+
	102093	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de cardiologie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N	16	
	102594	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de cardiologie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N Q	16 30	+
	102211	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neuropsychiatrie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N	20	
	102712	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neuropsychiatrie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N Q	20 30	+
"	102174	<i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013) + "K.B. 9.11.2016" (in werking 1.1.2017)</i> Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neurologie	N	21	"
		<i>"K.B. 9.11.2016" (in werking 1.1.2017)</i> "De verstrekking dekt de opstelling van een eventueel schriftelijk verslag."			
"	102675	<i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013) + "K.B. 9.11.2016" (in werking 1.1.2017)</i> Raadpleging in de spreekkamer door een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de neurologie	N Q	21 30	+

"K.B. 9.11.2016" (in werking 1.1.2017)

"De verstrekking dekt de opstelling van een eventueel schriftelijk verslag.

103456 Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neurologie of in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie N 25

De raadpleging wordt gerealiseerd voor een patiënt jonger dan 15 jaar.

De verstrekking dekt de opstelling van een verplicht schriftelijk verslag dat aan de behandelend geneesheer is gericht.

103471 Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neurologie of in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie en geaccrediteerd N 25 +  
Q 30

De raadpleging wordt gerealiseerd voor een patiënt jonger dan 15 jaar.

De verstrekking dekt de opstelling van een verplicht schriftelijk verslag dat aan de behandelend geneesheer is gericht."

"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)

" 102933 Gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met een schriftelijk verslag N 30

102992 Gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, geaccrediteerd, met een schriftelijk verslag N 30 +  
Q 30

De verstrekkingen 102933 en 102992 zijn enkel aanrekenbaar mits een gemotiveerde schriftelijke verwijzing door de behandelende huisarts of geneesheer-specialist en voor een patiënt met een vermoeden van beginnende dementie.

Elk van de verstrekkingen 102933 en 102992 kan slechts samen met de verstrekking 477573 worden aangerekend.

Beide verstrekkingen worden op hetzelfde getuigschrift voor verstrekte hulp vermeld.

De verstrekkingen 102933 en 102992 omvatten de evaluatie van het neuropsychologisch onderzoek (verstrekking 477573) en van de verschillende bijkomende technische onderzoeken in de medische beeldvorming, de klinische biologie of in de psychiatrie, voor zover deze noodzakelijk zijn.



Het schriftelijk verslag aan de voorschrijvende behandelende geneesheer bevat het resultaat van de uitgevoerde onderzoeken, de diagnose en een behandelingsplan met een voorstel voor eventuele medicamenteuze behandeling, ondersteuning van de mantelzorg, psychosociale opvolging en eventuele psychocognitieve revalidatie.

De verschillende elementen worden aan het medisch dossier van de rechthebbende toegevoegd.

Slechts één van de beide verstrekkingen, 102933 of 102992, kan per rechthebbende vergoed worden en dit slechts eenmaal.

De verstrekkingen 102933 en 102992 mogen geen van beiden gecumuleerd worden met de verstrekking 102233.

102196	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de psychiatrie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N	20	
102690	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de psychiatrie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N Q	20 30	+
102152	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de reumatologie, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts	N	16	
102653	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de reumatologie geaccrediteerd, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts	N Q	16 30	+ "
"	102012 <i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013) + "K.B. 9.11.2016" (in werking 1.1.2017)</i> Raadpleging in de spreekkamer door een ander geneesheer-specialist dan die, vermeld onder de nrs. 102034, 102174, 102196, 102211, 102071, 102093, 102115, 102130, 102152, 102734 en 103456	N	8	
102535	Raadpleging in de spreekkamer door een ander geaccrediteerde geneesheer-specialist dan die, vermeld onder de nrs. 102550, 102675, 102690, 102712, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653, 102756 en 103471	N Q	8 30	+ "
"	102513 <i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)</i> Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 uur en 8 uur wordt gehouden	N	6,5	
102491	Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist wanneer de raadpleging zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden	N	3	

Onder raadpleging wordt verstaan, het onderzoek van de zieke in de spreekkamer van de arts met het oog op diagnose of behandeling van een aandoening; in het voor de raadpleging vastgestelde honorarium is de vergoeding begrepen voor opmaken en ondertekenen van de bescheiden in verband met dat onderzoek of waarom de zieke naar aanleiding van die raadpleging vraagt."

"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)

**"C. Bezoeken**

103110	Bezoek door een huisarts op basis van verworven rechten	N D E	4,2 + 3 + 1
104510	Bezoek afgelegd tussen 18 en 21 uur door een huisarts op basis van verworven rechten	N D E	4,2 + 11,48 + 1
104532	Bezoek afgelegd tussen 21 en 8 uur door een huisarts op basis van verworven rechten	N D E	4,2 + 25,96 + 1
104554	Bezoek afgelegd zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur door een huisarts op basis van verworven rechten	N D E	4,2 + 13,49 + 1
103213	Bezoek door een huisarts op basis van verworven rechten, naar aanleiding van eenzelfde reis voor twee rechthebbenden	N D E	4,2 + 3 + 0,5
103235	Bezoek door een huisarts op basis van verworven rechten, naar aanleiding van eenzelfde reis voor meer dan twee rechthebbenden	N D E	4,2 + 3 + 0,33
104635	Toeslag voor een bezoek naar aanleiding van eenzelfde reis voor meerdere patiënten door de huisarts op basis van verworven rechten (103213, 103235) wanneer het bezoek tussen 18 en 21 uur wordt afgelegd	D	7,42
104613	Toeslag voor een bezoek naar aanleiding van eenzelfde reis voor meerdere patiënten door de huisarts op basis van verworven rechten (103213, 103235) wanneer het bezoek tussen 21 en 8 uur wordt afgelegd	D	15,98

**RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE  
VERSTREKKINGEN**

officieuze coördinatie

Art. 2 pag. 11

---

104591	Toeslag voor een bezoek naar aanleiding van eenzelfde reis voor meerdere patiënten door een huisarts op basis van verworven rechten (103213, 103235) wanneer het bezoek zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt afgelegd	D	8,42	
103132	Bezoek door de huisarts	N D E	5,6 4 1	+
104215	Bezoek afgelegd tussen 18 en 21 uur door de huisarts	N D E	5,6 11,99 1	+
104230	Bezoek afgelegd tussen 21 en 8 uur door de huisarts	N D E	5,6 33,99 1	+
104252	Bezoek afgelegd zaterdags, zondags of op een feestdag, tussen 8 en 21 uur, door de huisarts	N D E	5,6 13,99 1	+
103412	Bezoek naar aanleiding van eenzelfde reis voor twee rechthebbenden door de huisarts	N D E	5,6 4 0,5	+
103434	Bezoek naar aanleiding van eenzelfde reis voor meer dan twee rechthebbenden door de huisarts	N D E	5,6 4 0,33	+
104333	Toeslag voor een bezoek naar aanleiding van eenzelfde reis voor meerdere patiënten door een huisarts (103412, 103434) wanneer het bezoek tussen 18 en 21 uur wordt afgelegd	D	7,98	
104311	Toeslag voor een bezoek naar aanleiding van eenzelfde reis voor meerdere patiënten door een huisarts (103412, 103434) wanneer het bezoek tussen 21 en 8 uur wordt afgelegd	D	29,99	
104296	Toeslag voor een bezoek naar aanleiding van eenzelfde reis voor meerdere patiënten door een huisarts (103412, 103434) wanneer het bezoek zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt afgelegd	D	9,99	
109734	Toeslag voor geneeskundige bijstand tijdens de dringende overbrenging van de patiënt per ziekenwagen naar het ziekenhuis door de huisarts	N D E	5,6 6 1	+

De geneeskundige bijstand tijdens de overbrenging per ziekenwagen is alleen cumuleerbaar met het huisbezoek.

---

109723	Bezoek in het ziekenhuis door de behandelende huisarts	N	5,6	+
		D	6	+
		E	1	

De terugbetaling van het ziekenhuisbezoek door de behandelende huisarts (109723) wordt éénmaal per week toegekend en wordt niet gecumuleerd met de terugbetaling voor andere geneeskundige zorgen.

De huisarts noteert in zijn dossier een rapport met betrekking tot het overleg met de ziekenhuisgeneesheer.

109701	Bezoek, in een Sp-dienst (palliatieve zorg) door de huisarts op verzoek van de patiënt of van één van zijn naastbestaanden	N	5,6	+
		D	6	+
		E	1	

De verstrekking 109701 is slechts één keer per dag aanrekenbaar.

De verstrekking 109701 is niet cumuleerbaar met de honoraria voor technische verstrekkingen uitgevoerd dezelfde dag door dezelfde geneesheer.

109045	Bezoek in een psychiatrisch ziekenhuis door een huisarts op gemotiveerd verzoek van de geneesheer-specialist in de psychiatrie van het ziekenhuis	N	5,6	+
		D	4	+
		E	1	

109060	Bezoek in een psychiatrisch ziekenhuis naar aanleiding van eenzelfde reis voor twee patiënten, door een huisarts, op gemotiveerd verzoek van de geneesheer-specialist in de psychiatrie van het ziekenhuis	N	5,6	+
		D	4	+
		E	0,5	

109082	Bezoek in een psychiatrisch ziekenhuis naar aanleiding van eenzelfde reis voor meer dan twee patiënten, door een huisarts, op gemotiveerd verzoek van de geneesheer-specialist in de psychiatrie van het ziekenhuis	N	5,6	+
		D	4	+
		E	0,33	

De geneesheer-specialist in de psychiatrie bewaart de aanvraag in het medisch ziekenhuisdossier. Hij zal eerst een beroep doen op de behandelende huisarts.

De bezoeken in een psychiatrisch ziekenhuis (109045, 109060 en 109082) worden alleen vergoed indien de erkende huisarts zijn vaststellingen en conclusies in het ziekenhuisdossier van de rechthebbende heeft genoteerd.

De terugbetaling van de bezoeken in een psychiatrisch ziekenhuis zijn beperkt tot 2 per maand en 12 per jaar.

**RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE  
VERSTREKKINGEN**

officieuze coördinatie

Art. 2 pag. 13

---

	De bezoeken in een psychiatrisch ziekenhuis mogen alleen maar worden gecumuleerd met de toeslagen van de bezoeken (104296, 104311 en 104333).		
103736	Bezoek bij de zieke thuis door de geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde	N	6
104812	Bezoek bij de zieke thuis tussen 18 en 21 uur door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde	N	8
104834	Bezoek bij de zieke thuis tussen 21 uur en 8 uur door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde	N	15
104856	Bezoek bij de zieke thuis, van zaterdag 8 uur tot maandag 8 uur, door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde	N	10
104871	Bezoek bij de zieke thuis afgelegd op een feestdag, dat wil zeggen vanaf daags vóór die feestdag om 21 uur tot daags na die feestdag om 8 uur, door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde	N	10
103751	Bezoek bij de patiënt thuis naar aanleiding van eenzelfde reis voor twee patiënten, door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde	C	15
103773	Bezoek bij een patiënt thuis naar aanleiding van eenzelfde reis voor meer dan twee patiënten, door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde	C	13
103795	Bezoek aan een instelling waar kinderen verblijven (dagverblijf, nachtverblijf, dag- en nachtverblijf) door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde	C	17
103810	Bezoek aan een instelling waar kinderen verblijven (dagverblijf, nachtverblijf, dag- en nachtverblijf), naar aanleiding van eenzelfde reis, voor twee patiënten, door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde	C	15
103832	Bezoek aan een instelling waar kinderen verblijven (dagverblijf, nachtverblijf, dag- en nachtverblijf), naar aanleiding van eenzelfde reis voor meer dan twee rechthebbenden, door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde	C	13
	De verstrekkingen nrs. 103751, 103773, 103795, 103810 en 103832 omvatten de verplaatsingskosten.		
103891	Toeslag voor het bezoek door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde (103751, 103773, 103795, 103810 en 103832) wanneer het bezoek tussen 18 en 21 uur wordt afgelegd	N	3

RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE  
VERSTREKKINGEN

officieuze coördinatie

Art. 2 pag. 14

---

103876	Toeslag voor het bezoek door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde (103751, 103773, 103795, 103810 en 103832) wanneer het bezoek tussen 21 en 8 uur wordt afgelegd	N	6,5
103854	Toeslag voor het bezoek door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde (103751, 103773, 103795, 103810 en 103832) wanneer het bezoek zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt afgelegd	N	3
103014	Bezoek bij een zieke thuis door een geneesheer-specialist, op schriftelijke vraag van de behandelende huisarts of van de behandelende huisarts op basis van verworven rechten, met schriftelijk verslag van de geneesheer-specialist. De aanwezigheid van beide geneesheren samen is vereist indien zij gevraagd wordt in de schriftelijke aanvraag	N	20
103051	Bezoek in een rustoord voor bejaarden of in een rust- en verzorgingstehuis door een geneesheer-specialist, op schriftelijke vraag van de behandelende huisarts of van de behandelende huisarts op basis van verworven rechten, met schriftelijk verslag van de geneesheer-specialist. De aanwezigheid van beide geneesheren samen is vereist indien zij gevraagd wordt in de schriftelijke aanvraag	N	20
103073	Bezoek in een instelling voor gehandicapten door een geneesheer-specialist, op schriftelijke vraag van de behandelende arts, met schriftelijk verslag van de bijgeroepen geneesheer-specialist. De aanwezigheid van beide geneesheren samen is vereist indien zij gevraagd wordt in de schriftelijke aanvraag	N	20
	Voor de verstrekkingen 103014, 103051 en 103073 wordt de identificatie van de aanvragende arts (naam, voornaam en RIZIV-nummer) op het getuigschrift voor verstrekte hulp van de geneesheer-specialist vermeld.		
	Onder bezoek wordt verstaan, het onderzoek van de zieke in zijn verblijfplaats met het oog op diagnose of behandeling van een aandoening; in het voor bezoek vastgestelde honorarium is de vergoeding begrepen voor opmaken en ondertekenen van de bescheiden in verband met dat onderzoek of waarom de zieke naar aanleiding van dat bezoek vraagt.		
	De verstrekkingen inzake het bezoek uitgevoerd door de huisarts op basis van verworven rechten of de huisarts omvatten behalve het honorarium van het hierboven omschreven bezoek (N) het beschikbaarheidshonorarium (D) alsook de verplaatsingskosten (E)."		
	"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)		
	<b>"D. Psychotherapieën</b>		
109513	Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geneesheer, specialist voor psychiatrie, met een minimum duur van 45 minuten, inclusief eventueel schriftelijk verslag	N	30

---

**RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE  
VERSTREKKINGEN**

officieuze coördinatie

Art. 2 pag. 15

109631	Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geaccrediteerde geneesheer, specialist voor psychiatrie, met een minimumduur van 45 minuten, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	N Q	30 + 90	
	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 :			
109535	twee personen, per persoon	N	20	
109550	vanaf de derde persoon, per persoon	N	10	
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 schriftelijkverslag : twee personen, per persoon	N Q	20 + 45	"
"	109572  <i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.7.2014)</i> Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geneesheer, specialist voor psychiatrie, met een minimumduur van 90 minuten, met tenlasteneming van een groep van 8 patiënten maximum, inclusief eventueel schriftelijk verslag, per persoon	N	10	"
	<i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)</i> "a) De honoraria voor de psychotherapeutische behandelingen mogen niet gecumuleerd worden met honoraria voor technische verstrekkingen uitgevoerd dezelfde dag door dezelfde of een andere psychiater.  b) De honoraria voor de psychotherapeutische behandelingen mogen noch onderling gecumuleerd worden, noch met een raadpleging, uitgevoerd dezelfde dag door dezelfde of door een andere psychiater.  c) Voor de verstrekkingen nrs. 109535, 109550 en 109572 wordt verondersteld dat elke persoon van de groep, met zijn toestemming, ten laste wordt genomen met het oog op de diagnose of de behandeling van hun eigen psychiatrische problemen. De hetero-anamnese verricht bij de gezinsleden of bij andere personen uit de omgeving van de patiënt, wordt gedekt door de elders vastgestelde honoraria voor de raadplegingen of bezoeken.  d) Alléén voor de verstrekkingen nrs. 109535, 109550 en 109572 mag ook een tweede geneesheer-specialist voor psychiatrie (met uitsluiting van de geneesheren-stagiairs voor psychiatrie) die de behandelingszittingen de ganse vereiste tijd bijwoont, ze attesteren."			

		<i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)</i> <b>"E. Kinder-en jeugdpsychiatrie"</b>			
"	109336	<i>"K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014)</i> Psychotherapeutische behandeling van een kind of jongere van minder dan 18 jaar door de geneesheer-specialist in de psychiatrie, met een minimumduur van 60 minuten, via mediatietherapie in aanwezigheid en met medewerking van één of meerdere volwassenen, die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding en wiens na(a)m(en) vermeld staan in het schriftelijke verslag, per psychotherapeutische zitting	N	40	"
"	109675	<i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)</i> Psychotherapeutische behandeling van een kind of jongere van minder dan 18 jaar door de geaccrediteerde geneesheer-specialist in de psychiatrie, met een minimumduur van 60 minuten, via mediatietherapie in aanwezigheid en met medewerking van één of meerdere volwassenen, die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding en wiens na(a)m(en) vermeld staan in het schriftelijke verslag per psychotherapeutische zitting	N Q	40 90	+ "
		<i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014)</i> "De psychotherapie 109336 of 109675 vereist steeds de aanwezigheid van hoger genoemde volwassene(n), al dan niet samen met het kind (de patiënt)."			
		<i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)</i> "Voor psychotherapeutische behandeling van het kind alleen wordt de verstrekking 109513 of 109631 aangerekend."			
"	109351	<i>"K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014)</i> Uitgebreide en individuele psychiatrische evaluatie van een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met een minimumduur van 120 minuten, door een geneesheer-specialist in de psychiatrie, op voorschrift van de behandelende geneesheer, met dossieropmaak en verslag, per zitting	N	85	"
"	109410	<i>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)</i> Uitgebreide en individuele psychiatrische evaluatie van een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met een minimumduur van 120 minuten, door een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de psychiatrie, op voorschrift van de behandelende geneesheer, met dossieropmaak en verslag, per zitting	N Q	85 90	+ "



"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014)

"De uitgebreide psychiatrische evaluatie (109351 of 109410) veronderstelt, per zitting, minstens één persoonlijk contact van minimum 60 minuten met het kind of jongere en/of de verantwoordelijke(n) voor diens opvoeding en dagelijkse begeleiding. Ze kan ook worden aangewend voor de eventuele contacten voor heteroanamnese van en instructies aan derden (huisarts, school, opvangcentrum) en voor de supervisie en gezamenlijke interpretatie van de nodige psychologische testonderzoeken.

De uitgebreide psychiatrische evaluatie dekt naast het uitgebreid onderzoek van een kind of jongere van minder dan 18 jaar, de opmaak van een gedetailleerd behandelingsplan, één of meerdere adviesgesprekken met verantwoordelijke(n) voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding en de inleiding tot de behandeling.

De uitgebreide psychiatrische evaluatie mag maximum zeven maal per volledige evaluatie worden aangerekend. De eventuele herhaling van deze volledige kinder- en jeugdpsychiatrische evaluatie vereist opnieuw een voorschrift van de behandelende geneesheer.

De verstrekking 109351 of 109410 mag op dezelfde dag door dezelfde geneesheer-specialist in de psychiatrie niet worden gecumuleerd met technische verstrekkingen noch met andere verstrekkingen uit artikel 2."

"	109432	<p>"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)</p> <p>Honorarium voor een pluridisciplinair overleg onder leiding van de geneesheer-specialist in de psychiatrie, voor een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met deelname van minstens 2 andere hulpverlenende instanties of disciplines, al dan niet in aanwezigheid van de patiënt en/of de volwassene(n) die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding, met een duur van 90 minuten. Een verslag met vermelding van de deelnemers maakt deel uit van het patiëntendossier</p>	N	85
	109454	<p>Honorarium voor een pluridisciplinair overleg onder leiding van de geaccrediteerde geneesheer-specialist in de psychiatrie, voor een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met deelname van minstens 2 andere hulpverlenende instanties of disciplines, al dan niet in aanwezigheid van de patiënt en/of de volwassene(n) die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding, met een duur van 90 minuten. Een verslag met vermelding van de deelnemers maakt deel uit van het patiëntendossier</p>	N Q	85 + 30

De verstrekking 109432 of 109454 mag slechts 4 keer per jaar aangerekend worden."

"	109373	<p>"K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014)</p> <p>Overleg tussen de geneesheer-specialist in de psychiatrie en de psycholoog of de orthopedagoog betreffende de ambulante behandeling van een patiënt jonger dan 18 jaar</p>	N	21	"
---	--------	--	---	----	---

"	109395	"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013) + Erratum B.S. 29.4.2013 + Erratum B.S. 15.5.2013 + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) Overleg tussen de geaccrediteerde geneesheer-specialist in de psychiatrie en de psycholoog of de orthopedagoog betreffende de ambulante behandeling van een patiënt jonger dan 18 jaar	N	21	+
			Q	90	

Vóór het overleggesprek 109373 of 109395 heeft de geneesheer-specialist in de psychiatrie de rol van de psycholoog of van de orthopedagoog verduidelijkt in een behandelingsplan dat werd opgesteld tijdens :

- a) of een uitgebreide psychiatrische evaluatie (109351 of 109410);
- b) of een mediatietherapie (109336 of 109675);
- c) of een ziekenhuisopname in een dienst voor kinderneuropsychiatrie (K-dienst).

Het overleg vindt plaats in aanwezigheid van de geneesheerspecialist in de psychiatrie en van de psycholoog of orthopedagoog die bij de behandeling zijn betrokken.

Een verslag wordt opgemaakt en ondertekend door elke deelnemer.

De verzekering dekt maximaal 5 overleggesprekken per jaar."

"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)

#### **"F. Algemene bepalingen**

1. Het bezoek door een ander geneesheer-specialist dan de geneesheer, specialist in de kindergeneeskunde, bij de zieke thuis wordt door de verzekering niet vergoed, behalve indien hij er door de huisarts ter consult wordt geroepen."

2. *Geschrapd door K.B. 23.8.2014 (in werking 1.11.2014)*

"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.5.2013)

"3. De verstrekkingen 102410, 102432, 102454, 102476, 102491, 102513, 103854, 103876, 103891, 104215, 104230, 104252, 104296, 104311, 104333, 104510, 104532, 104554, 104591, 104613, 104635, 104812, 104834, 104856 en 104871 mogen alleen maar worden aangerekend voor de raadplegingen en bezoeken die worden aangevraagd en afgelegd op de opgegeven dagen en uren en wanneer de toestand van de patiënt op die dagen en uren dringende verzorging vergt, die niet kan worden uitgesteld. Die verstrekkingen mogen niet worden aangerekend wanneer de geneesheer om persoonlijke redenen een voor het publiek toegankelijke raadpleging houdt, ontvangt na afspraak of bezoeken aflegt op de hiervoren vermelde dagen en uren; hetzelfde geldt wanneer die verstrekkingen tijdens diezelfde periodes worden verricht ten gevolge van een bijzondere eis van de patiënt.

4. De in de verstrekkingen 102410, 102454, 102491, 103854, 104252, 104296, 104554, 104591 en 104871 bedoelde feestdagen zijn : 1 januari, Paasmaandag, 1 mei, Hemelvaartdag, Pinkstermaandag, 21 juli, 15 augustus, 1 november, 11 november, 25 december.

5. Voor de toepassing van dit artikel en van artikel 25 passen de geneesheren die door de Minister van Volksgezondheid voor verscheidene specialismen zijn erkend voor de honoraria voor de raadplegingen en het toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden de honoraria toe die overeenstemmen met de bekwaming voor de behandelde pathologie of met het type van dienst waar het toezicht wordt uitgeoefend."