"K.B. 17.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"AFDELING 12. - Toezicht, onderzoeken en permanentie voor rechthebbenden opgenomen in een ziekenhuis of in een dagziekenhuis en verstrekkingen verleend in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg."

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Art. 25. § 1. Honorarium voor toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende, ongeacht de bekwaming van de arts aan wie het verschuldigd is: "

			"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986)				
"	0080	598006	de eerste vijf dagen, per dag	C	12		"
			"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995) "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
"		598124	door een geaccrediteerde arts, de eerste vijf dagen, per dag	C Q	12 30	+ 	 "
			"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986)				
"	0081	598021	van de zesde tot en met de twaalfde dag, per dag	C	6		
	0082	598043	de dertiende dag tot het einde van de zesde maand, per dag	C	3		
		598065	vanaf de dertiende dag tot het einde van de zesde maand, voor het toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende, voor de verstrekkingen welke opgenomen zijn in artikel 25, § 2, a), 2°, 3° alinea, per dag	C	2		"
			"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
"		598080	vanaf de zevende maand hospitalisatie, als het toezicht uitgevoerd wordt door een arts-specialist ongeacht zijn specialisme, per dag	C	2,5		"
			"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986)				
"		598102	vanaf de zevende maand hospitalisatie, als het toezicht uitgevoerd wordt door een algemeen geneeskundige, per dag	C	3		"
			"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 9.2.2009" (in werking 1.6.2009) + "K.B. 28.4.2011" (in werking 1.7.2011) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 16.4.2024" (in werking 1.7.2024)				
"	0084	598404	Honorarium voor toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende dat verschuldigd is aan de arts-specialist voor inwendige geneeskunde, voor cardiologie, voor pneumologie, voor gastroënterologie, voor neurologie, voor neuropsychiatrie, voor psychiatrie, voor kindergeneeskunde, voor reumatologie, voor medische oncologie, voor geriatrie: eerste vijf dagen, per dag	C	16		"

		"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 9.2.2009" (in werking 1.6.2009) + "K.B. 28.4.2011" (in werking 1.7.2011) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 16.4.2024" (in werking 1.7.2024)			
"	598146	Honorarium voor toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist voor inwendige geneeskunde, voor cardiologie, voor pneumologie, voor gastroënterologie, voor neurologie, voor neuropsychiatrie, voor psychiatrie, voor kindergeneeskunde, voor reumatologie, voor medische oncologie, voor geriatrie: eerste vijf dagen, per dag	C Q	16 + 30 "
		"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
		"Toezicht door een arts die is erkend als specialist voor neuropsychiatrie of voor psychiatrie op een in een dienst A opgenomen rechthebbende: "			
		"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)			
"	598426	de eerste twaalf dagen, per dag	C	19 "
		"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
"	598161	door een geaccrediteerde arts-specialist, de eerste twaalf dagen, per dag	C Q	19 + 30 "
		"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)			
"	598441	van de dertiende tot en met de dertigste dag, per dag	C	15 "
		"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)			
"	598463	van de eenendertigste tot en met de negentigste dag, per dag	C	11 "
		"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)			
"	598485	vanaf de eenennegentigste dag tot en met het einde van de zesde maand hospitalisatie, per dag	C	5 "
		"K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
		"Toezicht door een arts die is erkend als specialist voor psychiatrie op een rechthebbende opgenomen in een bed « intensieve behandeling» (IB): "			
		"K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010)			
"	598345	de eerste twaalf dagen, per dag	C	38 "

		"K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
"	598360	door een geaccrediteerde arts-specialist, de eerste twaalf dagen, per dag	C	38	+	
			Q	30		"
		"K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010)				
"	598382	van de dertiende tot en met de dertigste dag, per dag	C	30		
	598765	van de éénendertigste tot en met de negentigste dag, per dag	C	22		
	598780	vanaf de éénennegentigste dag tot en met het einde van de zesde maand hospitalisatie, per dag	C	10		"
		"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
		"Toezicht door een arts die is erkend als specialist voor neuropsychiatrie of voor de psychiatrie op een in een dienst K opgenomen rechthebbende."				
		"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)				
"	598861	de eerste twaalf dagen, per dag	C	28,5		"
		"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
"	598883	de eerste twaalf dagen, door een geaccrediteerde arts, per dag	C	28,5	+	
			Q	30		"
		"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010)				
"	598905	van de dertiende tot en met de negentigste dag, per dag	C	22,5		"
	598920	*Geschrapt door K.B. 23.10.2009 (in werking 1.1.2010)*				
		"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)				
"	598942	van de eenennegentigste dag tot en met het einde van de zesde maand hospitalisatie, per dag	C	7,5		"
		"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
		"Toezicht door een arts die erkend is als specialist voor neuropsychiatrie of voor psychiatrie op een in een dienst T of een dienst Sp-psychogeriatrie van een psychiatrisch ziekenhuis opgenomen rechthebbende: "				
		"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)				
"	598522	de eerste twaalf dagen, per dag	C	17,5		"

		"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
"	598183	door een geaccrediteerde arts-specialist, de eerste twaalf dagen, per dag	C	17,5	+	
			Q	30		"
		"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)				
"	598544	van de dertiende tot en met de zestigste dag, per dag	C	12		"
		"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)				
"	598566	vanaf de eenenzestigste dag tot op het einde van de zesde maand hospitalisatie, per dag	C	7,5		
	598662	vanaf de zevende maand hospitalisatie tot en met het einde van de twaalfde maand hospitalisatie, per dag	C	5		
	598684	vanaf de dertiende maand hospitalisatie, per dag	C	3		"
		"K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
		"Toezicht door een arts die erkend is als specialist voor neuropsychiatrie of voor psychiatrie op een in een dienst Sp-psychogeriatrie van een algemeen ziekenhuis opgenomen rechthebbende : "				
		"K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010)				
"	599185	de eerste twaalf dagen, per dag	C	17,5		"
		"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
"	599281	door een geaccrediteerde arts-specialist, de eerste twaalf dagen, per dag	C	17,5	+	
			Q	30		"
		"K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011)				
"	598964	van de dertiende tot en met de zestigste dag, per dag	C	12		"
		"K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
"	598986	door een geaccrediteerde arts-specialist, van de dertiende tot en met de zestigste dag, per dag	C	12	+	
			Q	30		"
		"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
		"Honorarium voor toezicht op de in een dienst Tf of Tp opgenomen of in een gezinsverpleging verblijvende patiënt, uitgevoerd door een arts die is erkend als specialist voor neuropsychiatrie of voor psychiatrie. "				
		"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)				
"	599325	de eerste twaalf dagen, per dag	C	16		
	599340	van de dertiende tot en met de zestigste dag, per dag	C	6		"

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995)

"	599362	vanaf de eenenzestigste dag tot op het einde van de zesde maand hospitalisatie, per dag	C	3	"

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011)
"De toezichtshonoraria vermeld onder de vertrekkingsnummers 598426, 598161, 598441, 598463, 598485, 598345, 598360, 598382, 598765, 598780, 598861, 598883, 598905, 598920, 598942, 598522, 598183, 598544, 598566, 598662, 598684, 599185, 599281, 598964, 598986, 599325, 599340 en 599362 dekken het rechtstreeks toezicht op de opgenomen patiënt en diens medisch dossier :"

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 3.10.2018" (in werking 1.12.2018) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"- de directe contacten met de patiënt en zijn familie
- de contacten met de verwijzend arts
- de coördinatie door de arts-psychiater of neuropsychiater van de multidisciplinaire teamvergaderingen
- de organisatie van de diagnostische en therapeutische activiteiten verricht van de equipe
- de individuele of collectieve psychotherapie en de instelling en opvolging van de individuele farmacotherapie."

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Het medisch dossier van de patiënt bevat de door de arts gedateerde en geparafeerde neerslag van de hierboven vermelde activiteiten en laat toe een objectief beeld te vormen van de diagnostische en therapeutische investeringen en de beschikbaarheid tijdens opname."

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + Erratum B.S. 22.9.2003

"	597704	Disponibiliteitshonorarium tijdens afwezigheden met een therapeutisch oogmerk van de patiënt opgenomen op een dienst A, K en T van een psychiatrisch ziekenhuis	C	3	"

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Het disponibiliteitshonorarium kan worden aangerekend door de arts-specialist in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie die het toezicht uitoefent op de patiënt tijdens diens opname wanneer de patiënt in het raam van een gepland therapeutisch verlof afwezig is. "

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)
"De verstrekking 597704 mag worden aangerekend vanaf de tweede maand opname in een psychiatrisch ziekenhuis met een maximum van drie dagen per kalendermaand en eenentwintig dagen per kalenderjaar.

De verstrekking 597704 mag niet worden aangerekend na het ontslag van de patiënt uit het psychiatrisch ziekenhuis. "

		"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
"	597726	Honorarium voor het psychiatrisch intake-onderzoek met verslag voor de patiënt opgenomen op een dienst A, K, T, Sp-psychogeriatrie of een bed “intensieve behandeling” (IB) van een ziekenhuis uitgevoerd door een arts-specialist in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie.	C	30	"
		"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) "Het psychiatrisch intake-onderzoek mag eenmaal worden aangerekend tijdens de eerste week opname van een patiënt op de bedoelde dienst en omvat de bepaling en verfijning van de diagnose en behandeling via anamnese en heteroanamnese, aanvullende psychologische testen en het opstellen van een psychotherapeutisch en farmacotherapeutisch behandelingsplan. "			
		"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
"	597741	Honorarium voor het psychiatrisch ontslag-onderzoek met verslag, voor de patiënt opgenomen op een dienst A, K, T, Sp-psychogeriatrie of een bed “intensieve behandeling” (IB) van een ziekenhuis uitgevoerd door een arts-specialist in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie.	C	30	"
		"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) "Het psychiatrisch ontslag-onderzoek mag eenmaal worden aangerekend tijdens de laatste week opname van een patiënt op de bedoelde dienst en omvat naast de omstandige weergave van de diagnose en behandeling, de psychotherapeutische conclusies en de richtlijnen voor de verdere ambulante nazorg. "			
		"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) "Het omstandig schriftelijk verslag van de verstrekkingen 597726 en 597741 (intake- en/of ontslag-onderzoek) wordt verstuurd aan de verwijzend arts en bevindt zich tevens in het medisch dossier. "			
		"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) De verstrekkingen 597726 en 597741 mogen worden gecumuleerd met het honorarium voor toezicht."			
		"K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
"	597446	Honorarium voor het multidisciplinair overleg op de verpleegafdeling onder leiding van de arts-specialist in de psychiatrie, voor een rechthebbende jonger dan 18 jaar gehospitaliseerd in een dienst K, met verslag	C	75	"
		"K.B. 14.11.2008" (in werking 1.1.2009) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
"	597682	Honorarium voor het multidisciplinair overleg op de verpleegafdeling onder leiding van de geaccrediteerde arts-specialist in de psychiatrie, voor een rechthebbende jonger dan 18 jaar gehospitaliseerd in een dienst K, met verslag	C Q	75 + 30 "	

"K.B. 14.11.2008" (in werking 1.1.2009) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014)
"De verstrekking 597446 of 597682 mag worden gecumuleerd met de verstrekkingen voor toezicht. "

"K.B. 14.11.2008" (in werking 1.1.2009) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Het multidisciplinair overleg (597446 of 597682) mag eenmaal per week worden aangerekend.

Aan het multidisciplinair overleg dient, buiten de arts-specialist in de psychiatrie, de psycholoog of orthopedagoog en de verpleegkundige of opvoeder, welke instaat voor de dagelijkse begeleiding, minstens een medewerker met een van volgende bekwamingen deel te nemen : maatschappelijk assistent of sociaal verpleegkundige, ergotherapeut, kinesitherapeut, logopedist of leerkracht."

"K.B. 14.11.2008" (in werking 1.1.2009)
"Een verslag van dit overleg met vermelding van de deelnemers maakt deel uit van het patiëntendossier. De resultaten van dit overleg worden eveneens besproken met de patiënt en/of de volwassene(n), instaand voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding."

"K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	597645	Honorarium voor het multidisciplinair overleg op de verpleegafdeling onder leiding van de arts-specialist voor psychiatrie, voor een volwassene opgenomen in een dienst T, met verslag	C	75	
	597660	Honorarium voor het multidisciplinair overleg op de verpleegafdeling onder leiding van de geaccrediteerde arts-specialist voor psychiatrie, voor een volwassene opgenomen in een dienst T, met verslag	C Q	75 + 30 "	

"K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011)
"De verstrekkingen 597645 of 597660 mogen worden aangerekend vanaf de eerste maand van de hospitalisatie in een T-dienst.

De verstrekkingen 597645 of 597660 mogen vanaf de eerste maand hospitalisatie tot en met de 24e maand slechts éénmaal per maand worden aangerekend, vanaf de 25e maand tot en met de 72e maand slechts éénmaal per drie maanden en vanaf de 73e maand slechts éénmaal per zes maanden."

"K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Aan dit multidisciplinair overleg met rangnummers 597645 en 597660 dient, buiten de arts-specialist voor psychiatrie, en de verpleegkundige minstens een medewerker met een van volgende bekwamingen deel te nemen : de psycholoog, maatschappelijk assistent, sociaal verpleegkundige, ergotherapeut of kinesitherapeut. "

"K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010)
"Een verslag van dit overleg met vermelding van de deelnemers maakt deel uit van het patiëntendossier. De resultaten van dit overleg worden eveneens besproken met de patiënt of zijn vertegenwoordiger(s).

De honoraria voor de verstrekkingen 597645 of 597660 mogen worden gecumuleerd met de honoraria voor toezicht."

"K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	597586	Honorarium voor het multidisciplinaire overleg op de verpleegafdeling onder leiding van de arts-specialist in de psychiatrie, voor een volwassene opgenomen in een A-dienst, met verslag	C	75	
	597601	Honorarium voor het multidisciplinaire overleg op de verpleegafdeling onder leiding van de geaccrediteerde arts-specialist in de psychiatrie, voor een volwassene opgenomen in een A-dienst, met verslag	C Q	75 + 30 "

"K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011) + "K.B. 28.4.2021" (in werking 1.7.2021)
"De verstrekkingen 597586 of 597601 mogen éénmaal per vijftien dagen, gedurende de eerste dertig dagen van de opname op een A-dienst worden aangerekend en vervolgens éénmaal per maand. "

"K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Aan het multidisciplinaire overleg met rangnummers "597586" en "597601" dient, buiten de arts-specialist in de psychiatrie en de verpleegkundige, minstens een medewerker met een van de volgende bekwamingen deel te nemen : psycholoog, maatschappelijk assistent, sociaal verpleegkundige, ergotherapeut of kinesitherapeut. "

"K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011)
"Een verslag van dit overleg met vermelding van de deelnemers maakt deel uit van het patiëntendossier. De resultaten van dit overleg worden eveneens besproken met de patiënt of zijn vertegenwoordiger(s).

De honoraria voor de verstrekkingen 597586 of 597601 mogen worden gecumuleerd met de honoraria voor toezicht."

"K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	597402	Honorarium voor het multidisciplinaire overleg op de verpleegafdeling onder leiding van de arts-specialist in de psychiatrie voor een volwassene opgenomen in een bed “intensieve behandeling” (IB), met verslag	C	75	
	597424	Honorarium voor het multidisciplinaire overleg op de verpleegafdeling onder leiding van de geaccrediteerde arts-specialist in de psychiatrie voor een volwassene opgenomen in een bed “intensieve behandeling” (IB), met verslag	C Q	75 + 30	

De verstrekkingen 597402 of 597424 mogen éénmaal per vijftien dagen, gedurende de eerste maand van de opname in een bed “intensieve behandeling” (IB), worden aangerekend en vervolgens éénmaal per maand.

Aan het multidisciplinaire overleg met rangnummers 597402 en 597424 dient, buiten de arts-specialist in de psychiatrie en de verpleegkundige, minstens een medewerker met een van de volgende bekwamingen deel te nemen: psycholoog, maatschappelijk assistent, sociaal verpleegkundige, ergotherapeut of kinesitherapeut.

Een verslag van dit overleg met vermelding van de deelnemers maakt deel uit van het patiëntendossier. De resultaten van dit overleg worden eveneens besproken met de patiënt of zijn vertegenwoordiger(s).

De honoraria voor de verstrekkingen 597402 of 597424 mogen worden gecumuleerd met de honoraria voor toezicht. "

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 14.12.1989" (in werking 1.1.1990) + "K.B. 9.2.2009" (in werking 1.6.2009) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Toezicht door een arts die is erkend als specialist voor inwendige geneeskunde, voor cardiologie, voor gastro-enterologie, voor pneumologie, voor reumatologie, voor neurologie, voor neuropsychiatrie, voor psychiatrie, voor medische oncologie op een in een dienst D opgenomen zieke: "

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 14.12.1989" (in werking 1.1.1990) + "K.B. 9.2.2009" (in werking 1.6.2009)

"	0074	598706	de eerste vijf dagen, per dag	C	20	"

"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"		598205	door een geaccrediteerde arts-specialist, de eerste vijf dagen, per dag	C Q	20 + 30	"

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988)

"	0071	598721	van de zesde tot en met de twaalfde dag, per dag	C	7	
	0072	598743	de dertiende en volgende dagen, per dag	C	3,5	"

"K.B. 19.4.2014" (in werking 1.7.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Toezicht door een arts die is erkend als specialist voor kindergeneeskunde of als specialist voor neurologie of voor neuropsychiatrie houders van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie, op een in een dienst E opgenomen zieke :"

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 14.12.1989" (in werking 1.1.1990) + "K.B. 1.5.2006" (in werking 1.5.2006)

"	0075	598802	de eerste vijf dagen, per dag	C	25	"

			"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995) + "K.B. 1.5.2006" (in werking 1.5.2006) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
"		598220	door een geaccrediteerde arts-specialist, de eerste vijf dagen, per dag	C	25	+	
				Q	30		"
			"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986)				
"	0076	598824	van de zesde tot en met de twaalfde dag, per dag	C	7		
	0077	598846	de dertiende en volgende dagen, per dag	C	3,5		"
			"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
			"Honorarium voor het klinisch onderzoek van een pasgeborene die in een functie N* verblijft gekoppeld aan een opname van de moeder op de M-dienst of een opname van de pasgeborene op de E-dienst, door de arts-specialist voor kindergeneeskunde."				
			"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001) + "K.B. 23.11.2005" (in werking 1.2.2006)				
"		596024	voor het geheel van de onderzoeken, de eerste dag, per dag	C	43		
		596046	voor het geheel van de onderzoeken, de tweede en de derde dag, per dag	C	32		
		596061	voor het geheel van de onderzoeken, de vierde en volgende dagen, per dag	C	21,5		"
			"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
			"Honorarium voor het klinisch onderzoek van een pasgeborene die in een functie N* verblijft gekoppeld aan een opname van de moeder op de M-dienst of een opname van de pasgeborene op de E-dienst, door de geaccrediteerde arts-specialist voor kindergeneeskunde."				
			"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001) + "K.B. 23.11.2005" (in werking 1.2.2006)				
"		596120	voor het geheel van de onderzoeken, de eerste dag, per dag	C	43	+	
				Q	30		
		596142	voor het geheel van de onderzoeken, de tweede en de derde dag, per dag	C	32	+	
				Q	30		
		596164	voor het geheel van de onderzoeken, de vierde en volgende dagen, per dag	C	21,5	+	
				Q	30		"
			"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001) + "K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)] + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 23.11.2005" (in werking 1.2.2006)				
			"Per dag mag er van het geheel van de verstrekkingen 596024, 596046, 596061, 596120, 596142 en 596164 slechts één enkele worden aangerekend. Ze zijn voor dezelfde patiënt op dezelfde dag niet cumuleerbaar met de verstrekking 599104."				

"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001) + "K.B. 3.2.2011" (in werking 1.4.2011) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Honorarium voor toezicht door een arts-specialist voor kindergeneeskunde op een in een erkende dienst voor intensieve neonatologie (NIC dienst) opgenomen zieke, inclusief de permanentie voor de NIC-dienst :"

"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001)

"	596223	de 1ste dag	C	51	
	596245	de tweede en derde dag, per dag	C	44	
	596260	de vierde en de volgende dagen, per dag	C	21,5	"

"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001) + "K.B. 3.2.2011" (in werking 1.4.2011) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Honorarium voor toezicht door een geaccrediteerd arts-specialist voor kindergeneeskunde op een in een erkende dienst voor intensieve neonatologie (NIC dienst) opgenomen zieke, inclusief de permanentie voor de NIC-dienst :"

"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001)

"	596326	de 1ste dag	C	51	+
			Q	30	
	596341	de tweede en derde dag, per dag	C	44	+
			Q	30	
	596363	de vierde en de volgende dagen, per dag	C	21,5	+
			Q	30	"

"K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 14.12.1989" (in werking 1.1.1990) + "K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Toezicht door een arts die is erkend als specialist voor in de geriatrie, op een in een dienst G opgenomen zieke:"

"K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 14.12.1989" (in werking 1.1.1990) + "K.B. 16.12.2022" (in werking 1.2.2023)

"	599126	de eerste zes dagen, per dag	C	23,3	"

"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 16.12.2022" (in werking 1.2.2023)

"	598286	door een geaccrediteerde arts-specialist, de eerste zes dagen, per dag	C	23,3	+
			Q	30	"

"K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 16.12.2022" (in werking 1.2.2023)

"	599141	van de zevende tot en met de dertigste dag, per dag	C	7	"

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

"	599163	de eenendertigste dag en volgende dagen, per dag	C	3,5	"

"K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006)
"Liaison geriatrie

"K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

599045 Honorarium voor het onderzoek door de arts-specialist in de geriatrie, uitgevoerd bij één op een andere dienst dan G (300) opgenomen rechthebbende, vanaf 75 jaar, op voorschrift van de arts-specialist niet-geriater, die het toezicht uitoefent C 40

Deze verstrekking mag per ononderbroken tijdvak van verblijf in het ziekenhuis tijdens dezelfde opname maximaal tweemaal worden aangerekend en is cumuleerbaar met het honorarium voor toezicht van de aanvragend arts-specialist.

"K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006)

Het schriftelijk verslag van het geriatrisch onderzoek met gedetailleerd behandelingsplan dient in het patiëntendossier te worden bewaard."

"K.B. 9.1.2011" (in werking 1.3.2011) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

" 597623 Honorarium voor deelname aan en leiding van een multidisciplinair teamoverleg door de arts-specialist in de geriatrie voor een op een andere dienst dan G (300) opgenomen rechthebbende, vanaf 75 jaar en waarbij voorafgaand minstens één verstrekking met rangnummer 599045 heeft plaatsgevonden tijdens hetzelfde verblijf C 10

"K.B. 9.1.2011" (in werking 1.3.2011)

Aan dit teamoverleg nemen naast de verpleegkundige minstens één van de volgende leden van het interne liaisonteam deel : kinesitherapeut, ergotherapeut, psycholoog, logopedist, diëtist, sociaal assistent en sociaal verpleegkundige.

Het besluit van dit overleg maakt deel uit van het patiëntendossier.

"K.B. 9.1.2011" (in werking 1.3.2011) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

De verstrekking 597623 kan alleen worden aangerekend door een arts-specialist in de geriatrie die verbonden is aan hetzelfde ziekenhuis en dat beschikt over een erkend zorgprogramma geriatrie. In een ziekenhuis zonder erkend zorgprogramma geriatrie mag de verstrekking aangerekend worden door de arts-specialist in de geriatrie van het ziekenhuis waarmee een functioneel samenwerkingsverband bestaat zoals bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 29 januari 2007 houdende vaststelling, eensdeels, van de normen waaraan het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt moet voldoen om te worden erkend en, anderdeels, van bijzondere aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten.

"K.B. 9.1.2011" (in werking 1.3.2011)

De verstrekking 597623 mag per rechthebbende maximaal twee keer per week worden aangerekend."

"K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006)

"Geriatrisch ontslagonderzoek

"K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

599060 Honorarium voor het geriatrisch ontslagonderzoek door de arts-specialist in de geriatrie, bij de rechthebbende vanaf 75 jaar opgenomen in een dienst geriatrie G (300) C 30

Het geriatrisch ontslagonderzoek mag slechts éénmaal worden aangerekend tijdens de laatste week opname voor een patiënt op de G-dienst (300) door de arts-specialist in de geriatrie die op hem toezicht uitoefent en omvat een verslag aan de behandelend huisarts met een gedetailleerd multidisciplinair zorgplan voor de verdere behandeling, nazorg en revalidatie thuis of in een thuisvervangend milieu."

"K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006)
De hoofdingen en de overeenkomstige verstrekkingen 599001, 598242, 599222 en 598264 worden geschrapt met het K.B. van 5.9.2001 (in werking 1.10.2001)

"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 19.6.2002" (in werking 1.7.2002) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)
"Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die in een Sp-dienst (palliatieve zorg) is opgenomen vanaf de eerste dag hospitalisatie in deze dienst:

599782 van de 1ste tot de 30ste dag, per dag, C 23,3

"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 19.6.2002" (in werking 1.7.2002) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

599804 door een geaccrediteerde arts, van de 1ste tot de 30ste dag, per dag, C 23,3 +
Q 30 "

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)

" 597763 vanaf de eenendertigste dag tot het einde van de zesde maand per dag C 3 "

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 31.8.1998" (in werking 1.11.1998) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 12.8.2008" (in werking 1.11.2008) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Honorarium voor toezicht op de in een dienst Sp-cardiopulmonair, Sp-neurologie, Sp-locomotorisch, Sp-chronisch of Sp-psychogeriatrisch opgenomen rechthebbende, ongeacht de bekwaming van de arts aan wie het is verschuldigd :"

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995)

" 599384 de eerste vijf dagen, per dag C 12 "

"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

" 598323 door een geaccrediteerde arts, de eerste vijf dagen, per dag C 12 +
Q 30 "

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 1.5.2006" (in werking 1.5.2006)

" 599406 van de zesde tot en met de twaalfde dag, per dag C 7,5

		599421	van de dertiende dag tot het einde van de zesde maand, per dag	C	4	"

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + Erratum B.S. 22.9.2003 + "K.B. 28.4.2011" (in werking 1.7.2011) +"K.B. 9.11.2015" (in werking 1.2.2016) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"		597785	Honorarium voor het intake-onderzoek met medisch onderzoek, opmaak van een centraal medisch dossier en het opstellen van een aangepast revalidatieplan voor de patiënt opgenomen op een dienst Sp-cardiopulmonair, Sp-neurologie, Sp-locomotorisch of Sp-chronisch, uitgevoerd door een arts-specialist in inwendige geneeskunde, cardiologie, pneumologie, reumatologie, neurologie, neuropsychiatrie, geriatrie, orthopedische heelkunde of in de fysische geneeskunde en de revalidatie of in de functionele en professionele revalidatie van gehandicapten.	C	30	"

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)" + "K.B. 3.10.2018" (in werking 1.12.2018)
"De verstrekking 597785 is slechts éénmaal aanrekenbaar tijdens de eerste week van de opname op een Sp-dienst en mag worden gecumuleerd met het honorarium voor toezicht."

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 21.8.2008" (in werking 1.11.2008) + "K.B. 9.11.2016" (in werking 1.1.2017) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	0090	599082	Onderzoek van een in een ziekenhuis opgenomen patiënt door een arts-specialist	C	26	"

"K.B. 21.8.2008" (in werking 1.11.2008) + "K.B. 9.11.2016" (in werking 1.1.2017) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 16.4.2024" (in werking 1.7.2024)
"Het onderzoek wordt gevraagd door de arts die op de patiënt toezicht uitoefent.
Het onderzoek wordt niet uitgevoerd door een arts-specialist in de psychiatrie.
Het onderzoek wordt uitgevoerd door een arts die tot een ander specialisme behoort dan de aanvragend arts. Een arts-specialist in de kindergeneeskunde die houder is van de bijzondere beroepstitel in de neuropediatrie mag echter op verzoek van een arts-specialist in de kindergeneeskunde een onderzoek uitvoeren."

"K.B. 24.11.2025" (in werking 1.1.2026)

"		596083	Onderzoek aan bed en opvolging tot ontslag van een in het ziekenhuis opgenomen rechthebbende, door een arts-specialist, houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische infectiologie, met verplicht schriftelijk verslag opgenomen in het medisch dossier	C	34	"

De verstrekking 596083 wordt uitgevoerd in een erkend ziekenhuis. Het onderzoek wordt schriftelijk of elektronisch aangevraagd door de arts die toezicht houdt op de in het ziekenhuis opgenomen patiënt, met uitzondering van een arts die zelf houder is van de bijzondere beroepstitel in de klinische infectiologie. De schriftelijke of elektronische aanvraag wordt opgenomen in het medisch dossier.

				De verstrekking 596083 omvat minstens 2 onderzoeken van de patiënt: één tijdens de diagnostische en therapeutische besprekingsfase en nog minstens één ander onderzoek ten minste 48 uur na het eerste onderzoek. Van elk onderzoek moet een schriftelijk verslag in het medisch dossier worden bewaard. Na het tweede onderzoek moet een schriftelijk syntheseverslag van de twee onderzoeken verstuurd worden door de verstrekker naar de huisarts die het GMD beheert, als de patiënt zijn toestemming heeft gegeven. Indien de patiënt niet over een GMD-houdende huisarts beschikt, wordt dit schriftelijk verslag in het dossier van de patiënt bewaard en doorgestuurd zodra de identiteit van de GMD-houdende huisarts bekend is. De verstrekking 596083 omvat een eerste bezoek met een onderzoek van de patiënt, diagnostische hypothesen en een zorgplan (mogelijke onderzoeken, behandeling of toezicht). Zij omvat een of meer vervolgbezoeken aan de patiënt, waarbij de patiënt wordt onderzocht, de resultaten van de onderzoeken worden geanalyseerd, de werkzaamheid en tolerantie van de behandeling (en eventuele interacties met andere voorgeschreven geneesmiddelen) worden beoordeeld en het oorspronkelijke zorgplan wordt becommentarieerd en bijgewerkt. Die vervolgbezoeken vinden zo vaak als nodig plaats. De verstrekking 596083 mag slechts één keer tijdens dezelfde hospitalisatieperiode worden aangerekend, ongeacht het aantal vervolgbezoeken. De verstrekking 596083 mag tijdens dezelfde hospitalisatieperiode niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen 599082, 599104, 596525, 596540 en 599045 door de arts-specialist, houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische infectiologie."		
				"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 11.1.1988" (in werking 1.1.1988)			
"	0091		599104	Honorarium voor het klinisch onderzoek van een pasgeborene die in een dienst M verblijft, door de pediater	C	20	"
	0092		599200	*Geschrapt door K.B. 21.8.2008 (in werking 1.11.2008)*			
				"K.B. 11.1.1988" (in werking 1.1.1988) + "K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)] + "K.B. 14.11.2008" (in werking 1.1.2009) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
"			599303	Honorarium voor de arts-specialist, in de kindergeneeskunde, die toezicht houdt op de pasgeboren patiënt tijdens zijn overbrenging naar een dienst NIC van een andere verpleeginrichting	C	150	"
				"K.B. 14.11.2008" (in werking 1.1.2009) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
"		599970	599981	Toezicht met permanente aanwezigheid van een arts-specialist in de kindergeneeskunde in een N* dienst met het oog op de ondersteuning van en controle op de vitale functies van een pasgeborene in het kader van de voorbereiding voor overbrenging naar een NIC dienst	C	102	

De verstrekking 599970-599981 kan gecumuleerd worden met zowel de verstrekkingen van artikel 13 als met andere technische verstrekkingen die nodig zijn voor de ondersteuning van en de controle op de vitale functies van de pasgeborene."

"K.B. 19.11.2024" (in werking 1.2.2025)

"	599992	600003	Honorarium voor een arts-specialist in de gynaecologie voor de doorverwijzing van een zwangere vrouw met een hoog-risico zwangerschap van een M-dienst naar een MIC-afdeling van een andere verpleeginrichting	C	71

De verstrekking 599992-600003 mag niet gecumuleerd worden met een verstrekking van artikel 26.

Dit honorarium vereist de opmaak van een omstandig verslag met verwijsbrief na voorafgaand overleg met de MIC-arts.

De zwangere en haar partner worden ingelicht over het voorgesteld beleid en de verdere opvolging. "

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 15.5.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 28.4.2011" (in werking 1.7.2011)
"Liaison psychiatrie

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 15.5.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 28.4.2011" (in werking 1.7.2011) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

		599443	Honorarium voor het eerste psychiatrische onderzoek, uitgevoerd binnen de dienst waar een in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende verblijft, door een arts-specialist voor psychiatrie op voorschrift van de arts die op hem toezicht uitoefent, met een centraal liaison dossier	C	56
		599465	Honorarium voor het navolgend psychiatrisch onderzoek en/of behandeling door een arts-specialist voor psychiatrie binnen de dienst waar de patiënt verblijft	C	34 "

"K.B. 15.5.2003" (in werking 1.5.2003)
"Het liaison dossier dient te bestaan uit drie delen:

"K.B. 15.5.2003" (in werking 1.5.2003) + K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
- een aanvraag van de arts niet psychiater in het centrale liaison dossier;
- een centraal liaison dossier, bijgehouden door de liaison psychiater;
- nota's van praktisch nut voor de arts niet psychiater in het medisch dossier en dit bij ieder consult.

"K.B. 15.5.2003" (in werking 1.5.2003)
Bij elk patiëntencontact dient er een nota in beide dossiers te verschijnen.

Het centrale liaison dossier dient de volgende elementen te bevatten:

- datum van aanvraag en datum van 1e advies;
- naam, geboortedatum en dossiernummer van de patiënt, naam van de verwijzende arts en reden van verwijzing;
- medische en psychiatrische antecedenten;
- geschiedenis van het huidige probleem (zowel somatisch als psychisch);
- psychosociale anamnese;
- mentaal onderzoek;
- huidige medicatie;
- diagnose van het somatisch probleem;
- psychiatrische diagnose;
- voorgestelde behandeling;
- voorgestelde interventies gedurende de opname (hetero-anamnese, contact met huisarts, crisisinterventie, steunende gesprekken, liaison interventies,…);
- doorverwijzing naar psychiatrische en psychosociale voorzieningen;
- voorstel voor bijkomende onderzoeken;
- follow-up gesprekken met uitgevoerde interventies."

"K.B. 10.6.2006" (in werking 1.7.2006)
"Liaison kinder-en jeugdpsychiatrie"

"K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	597461	Honorarium voor het eerste onderzoek uitgevoerd door de arts-specialist voor psychiatrie, met evaluatie en opmaak van centraal liaisondossier, voor rechthebbenden, jonger dan 18 jaar, op voorschrift van de arts-specialist, die het toezicht uitoefent	C	71	"

"K.B. 10.6.2006" (in werking 1.7.2006) + "K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	596562	Honorarium voor het eerste onderzoek uitgevoerd door de geaccrediteerde arts-specialist voor psychiatrie, met evaluatie en opmaak van centraal liaisondossier, voor rechthebbenden, jonger dan 18 jaar, op voorschrift van de arts-specialist, die het toezicht uitoefent	C Q	71 30	+ "

"K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	597483	Honorarium voor het navolgend onderzoek, behandeling en medetoezicht door de arts-specialist voor psychiatrie, voor rechthebbenden, jonger dan 18 jaar, op verzoek van de arts-specialist, die het toezicht uitoefent	C	55	"

"K.B. 10.6.2006" (in werking 1.7.2006) + "K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	596584	Honorarium voor het navolgend onderzoek, behandeling en medetoezicht door de geaccrediteerde arts-specialist voor psychiatrie, voor rechthebbenden, jonger dan 18 jaar, op verzoek van de arts-specialist, die het toezicht uitoefent	C	55	+

			Q	30	"
		"K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
"	597505	Multidisciplinair overleg dat door een arts-specialist voor psychiatrie wordt geleid tijdens de ziekenhuisopname van een patiënt jonger dan 18 jaar buiten een dienst voor kinderneuropsychiatrie van een algemeen ziekenhuis (K-dienst), met een minimale duur van 30 minuten	C	75	"
		"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
"	597564	Multidisciplinair overleg dat door een geaccrediteerde arts-specialist in de psychiatrie wordt geleid tijdens de ziekenhuisopname van een patiënt jonger dan 18 jaar buiten een dienst voor kinderpsychiatrie van een algemeen ziekenhuis (K-dienst), met een minimumduur van 30 minuten	C Q	75 + 30 "	
		"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) "Het overleg (597505 of 597564) wordt voorafgegaan door het onderzoek van de patiënt (597461 of 596562).			
		"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) Het overleg vereist de gelijktijdige aanwezigheid van zowel de arts-specialist in de psychiatrie, de psycholoog of de orthopedagoog en de verpleegkundige van de dienst waar de patiënt is opgenomen."			
		"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) "Het overleg wordt in een verslag opgenomen. De verzekering dekt maximaal één overleg per week."			
		"K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
"	597520	Mediatiegesprek door een arts-specialist voor psychiatrie met een persoon die instaat voor de opvoeding van een patiënt jonger dan 18 jaar die buiten een dienst voor kinderneuropsychiatrie (K-dienst) is opgenomen	C	40	"
		"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)			
"	597542	Mediatiegesprek door een geaccrediteerde arts-specialist voor psychiatrie met een persoon die instaat voor de opvoeding van een patiënt jonger dan 18 jaar die buiten een dienst voor kinderneuropsychiatrie (K-dienst) is opgenomen	C Q	40 + 90	

De arts die het toezicht in de dienst van de patiënt uitoefent, vraagt het mediatiegesprek aan. "

"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014)
"Het gesprek duurt minstens één uur.

Het verslag van het gesprek wordt in het dossier opgenomen.

De verzekering dekt maximaal één mediatiegesprek per week.

De verzekering dekt geen mediatiegesprek dat op dezelfde dag als een psychiatrisch liaisononderzoek (597461 of 596562, 597483 of 596584) wordt uitgevoerd."

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 16.4.2024" (in werking 1.7.2024)
"Liaison kindergeneeskunde "

"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001) +"K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"Honorarium voor het pediatrisch onderzoek, uitgevoerd bij een opgenomen rechthebbende, jonger dan 16 jaar, door een arts-specialist voor kindergeneeskunde op voorschrift van de arts-specialist niet-pediater, die het toezicht uitoefent, met schriftelijk verslag in het medisch dossier:

"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001)

596525	het eerste onderzoek	C	30	"

"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)

" 596540	Het tweede pediatrisch onderzoek en/of behandeling	C	20	"

"K.B. 5.9.2001" (in werking 1.10.2001) + "K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]
"De verstrekkingen 596525 en 596540 mogen elk slechts eenmaal aangerekend worden tijdens dezelfde opnameperiode."

"K.B. 22.12.2022" (in werking 1.2.2023)

" 596724 Honorarium voor het pediatrisch onderzoek, uitgevoerd bij een opgenomen rechthebbende, jonger dan 18 jaar, gehospitaliseerd in een dienst K in het kader van een eetstoornis, met een maximale frequentie van twee keren per week, door een arts-specialist in de kindergeneeskunde op voorschrift van een arts-specialist in de psychiatrie die het toezicht uitoefent, met schriftelijk verslag in het medisch dossier . C 53 "

De verstrekking 596724 mag niet gecumuleerd worden door de arts-specialist in de kindergeneeskunde of door de arts-specialist in de psychiatrie met de verstrekkingen 599082, 596525 en 596540 tijdens dezelfde opnameperiode. "

" K.B. 18.5.2024" (in werking 1.9.2024)
"Liaison somatische zorg

401240 Honorarium voor het medisch onderzoek tijdens de opname, uitgevoerd bij een rechthebbende voltijds opgenomen in een dienst A, T, Sp-psychogeriatrie of een bed “intensieve behandeling” (IB) van een psychiatrisch ziekenhuis C 26

De verstrekking 401240 mag aangerekend worden door een artsspecialist in de inwendige geneeskunde, een arts-specialist in de geriatrie, een huisarts of een huisarts met verworven rechten.

In afwijking van het vorige lid mag de verstrekking 401240 eveneens aangerekend worden door artsen die door middel van een verklaring op eer kunnen aantonen meer dan twee jaar voor 28 juni 2024 somatische zorg te verlenen in een psychiatrisch ziekenhuis. Daartoe dient een aanvraag ingediend te worden voor 31 december 2024 via het adres: medicomut@riziv-inami.fgov.be. Deze aanvraag dient de volgende elementen te bevatten: de naam, voornaam en het RIZIV-nummer van de arts, de naam van het psychiatrisch ziekenhuis waarin de arts tewerkgesteld is, vanaf welke datum de somatische zorg wordt verleend in het psychiatrisch ziekenhuis, de handtekening van de arts en de directeur van het psychiatrisch ziekenhuis. De lijst van artsen zal gepubliceerd worden op de website van het RIZIV.

De verstrekking 401240 mag slechts eenmaal per opname aangerekend worden.

Het honorarium omvat de anamnese en/of hetero-anamnese, het opstellen van een geactualiseerd medicatieschema en het opvolgen van eventuele bijwerkingen, het medisch onderzoek, het stellen van somatische diagnostiek en een voorstel tot behandeling en interventies gedurende de opname, hetgeen wordt opgenomen in een behandel- en nazorgplan. Het plan omvat ook aanbevelingen van preventieve onderzoeken (vaccinatiestatus en screening).

Een schriftelijk verslag wordt opgenomen in het elektronisch dossier van de patiënt.

401262	Honorarium voor de opvolging van somatische problematiek bij een rechthebbende voltijds opgenomen in een dienst A, T, Sp-psychogeriatrie of een bed “intensieve behandeling” (IB) van een psychiatrisch ziekenhuis	C	26

De verstrekking 401262 mag aangerekend worden door een artsspecialist in de inwendige geneeskunde, een arts-specialist in de geriatrie, een huisarts, of een huisarts met verworven rechten.

In afwijking van het vorige lid kan de verstrekking 401262 eveneens aangerekend worden door artsen die door middel van een verklaring op eer kunnen aantonen meer dan twee jaar voor 28 juni 2024 somatische zorg te verlenen in een psychiatrisch ziekenhuis. Daartoe dient een aanvraag ingediend te worden voor 31 december 2024 via het adres: medicomut@riziv-inami.fgov.be. Deze aanvraag dient de volgende elementen te bevatten: de naam, voornaam en het RIZIV-nummer van de arts, de naam van het psychiatrisch ziekenhuis waarin de arts tewerkgesteld is, vanaf welke datum de somatische zorg wordt verleend in het psychiatrisch ziekenhuis, de handtekening van de arts en de directeur van het psychiatrisch ziekenhuis. De lijst van artsen zal gepubliceerd worden op de website van het RIZIV.

De verstrekking 401262 mag eenmaal per periode van 15 dagen worden aangerekend in de 30 dagen volgend op de aanrekening van de verstrekking 401240 en vervolgens eenmaal per periode van 30 dagen.

Het honorarium omvat het somatisch toezicht op de opgenomen patiënt, de anamnese en/of hetero-anamnese, het noodzakelijk medisch onderzoek en het overleg met andere zorgverleners.

De verstrekking 401262 mag slechts worden aangerekend wanneer er daadwerkelijk een medisch onderzoek en toezicht op de patiënt werd uitgeoefend, met inbegrip van het opstellen van een medicatieschema en een nazorgplan voor de verdere ambulante behandeling.

Elk contact met de patiënt moet in het elektronisch dossier van de patiënt genoteerd worden.

Bij ontslag wordt een schriftelijk verslag van de verstrekkingen 401240 en 401262 geïntegreerd in de ontslagbrief, die aan de huisarts die het GMD beheert, wordt verstuurd. Indien de patiënt niet over een GMD-houdende huisarts beschikt, wordt het schriftelijk verslag in het elektronisch dossier van de patiënt bewaard en doorgestuurd zodra de identiteit van de huisarts bekend is.

De arts die de verstrekkingen 401240 en 401262 aanrekent, mag tijdens dezelfde opnameperiode de verstrekkingen 599082, 599384, 598323, 599406, 599421, 109723 niet aanrekenen. "

" K.B. 17.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"**Art. 25. § 1*bis* Honorarium voor toezicht op de in een dagziekenhuis verblijvende rechthebbende, ongeacht de bekwaming van de arts aan wie het verschuldigd is:**:

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)

"	599480	Coördinatiehonorarium voor het verblijf van een patiënt in een erkend dagziekenhuis	C	15	"

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"De prestatie 599480 mag worden aangerekend door arts-specialist die de medische leiding over het chirurgisch dagziekenhuis heeft volgens artikel 11 van het koninklijk besluit van 25 november 1997, en verantwoordelijk is voor de organisatie van het dagziekenhuis."

"K.B. 29.11.2019" (in werking 1.2.2020)
De verstrekking 599480 mag niet gecumuleerd worden met verstrekkingen uit artikel 14, h)

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + Erratum B.S. 21.6.2005+ "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	597800	Toezichtshonorarium voor het verblijf van een patiënt in een erkend dagziekenhuis voor de arts-specialist die een van onderstaande ingrepen uit de limitatieve lijst heeft verricht	C	15	"

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)
"De verstrekkingen 597800 en 599480 mogen slechts worden aangerekend wanneer een van de verstrekkingen uit de onderstaande limitatieve lijst in het dagziekenhuis is verricht en daadwerkelijk toezicht op de patiënt werd uitgeoefend met inbegrip van de voorbereiding op de terugkeer naar huis en de beslissing tot ontslag uit het dagziekenhuis."

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 28.9.2006" (in werking 1.12.2006) + "K.B. 29.4.2008" (in werking 1.5.2007) + "K.B. 24.10.2011" (in werking 1.1.2012) + "K.B. 26.10.2011" (in werking 1.1.2012) + "K.B. 1.4.2016" (in werking 1.6.2016)) + "K.B. 29.11.2019" (in werking 1.2.2020)
"Limitatieve lijst :
220275, 228152, 235174, 244436, 244495, 244554, 250213, 253153, 256513, 257891, 257994, 258090, 260470, 260676, 260794, 260853, 262216, 262231, 280055, 280092, 285390, 286252, 287475, 287534, 300274, 317214, 354056, 432316, 476652, 589050, 589116, 589175, 220290, 238114, 238173, 238195, 238210, 244193, 257390, 260934, 261214, 261236, 276636, 473292, 473712, 423010, 424012, 453574, 453596, 464170, 464192, 589013, 589131, 241872, 241894 et 241916."

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)
"De verstrekkingen 599480 en 597800 zijn onderling cumuleerbaar."

			"K.B. 18.12.2009" (in werking 1.3.2010)			
"		598581	Coördinatiehonorarium in het kader van het zorgprogramma oncologie voor het verblijf van een patiënt in het dagziekenhuis voor een antitumorale medicamenteuze behandeling	C	2	
			"K.B. 18.12.2009" (in werking 1.3.2010) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) De verstrekking 598581 mag éénmaal per patiënt worden aangerekend per dag die recht geeft op de aanrekening van het maxiforfait bij antitumorale medicamenteuze behandeling, door de arts-specialist in de medische oncologie die oncologie-coördinator is zoals bedoeld in artikel 24 van het koninklijk besluit van 21 maart 2003 houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor oncologische basiszorg en het zorgprogramma voor oncologie moeten voldoen om te worden erkend."			
			" K.B. 17.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 16.4.2024" (in werking 1.7.2024)			
"		597354	Honorarium voor toezicht op een rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist voor inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie, of de arts-specialist in kindergeneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in pediatrische hematologie en oncologie	C	16	
		597376	Honorarium voor toezicht op een rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist voor inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie, of de geaccrediteerde arts-specialist in kindergeneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in pediatrische hematologie en oncologie	C Q	16 30	+ "
			De verstrekkingen 597354 en 597376 mogen enkel aangerekend worden voor het toezicht op rechthebbenden bij toediening van chemo- of immunotherapie in het kader van maligne hematologische aandoeningen.			

	597273	Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, voor de arts-specialist in de medische oncologie, de arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie, of de arts-specialist in de kindergeneeskunde, houder van bijzondere beroepstitel in de pediatrische hematologie en oncologie.	C	16	
		" K.B. 17.3.2022" (in werking 1.5.2022) + Corrigendum "B.S. 21.4.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 16.4.2024" (in werking 1.7.2024)			
"	597295	Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, voor de geaccrediteerde arts-specialist in de medische oncologie, de geaccrediteerde arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie, of de geaccrediteerde arts-specialist in de kindergeneeskunde, houder van bijzondere beroepstitel in de pediatrische hematologie en oncologie	C Q	16 + 30	
		De verstrekkingen 597273 en 597295 zijn enkel verschuldigd bij toezicht op patiënten bij toediening van chemo- of immunotherapie in het kader van maligne niet-hematologische aandoeningen."			
		" K.B. 17.3.2022" (in werking 1.5.2022) + " K.B. 17.7.2022" (in werking 1.5.2022)			
"	597310	Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immunosuppressivum van de klasse ATC L01 F via een infuus	C	16	
	597332	Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immunosuppressivum van de klasse ATC L01 F via een infuus	C Q	16 + 30	"

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986)
"**§ 2. a) 1°** Het honorarium voor dagtoezicht dat verschuldigd is voor een bepaalde periode, wordt berekend vanaf de eerste vergoede dag opneming in een verplegingsinrichting, ongeacht de dienst of de afdeling waarin de rechthebbende aanvankelijk wordt opgenomen.

Wordt de opneming één, twee of drie dagen onderbroken, dan mag het honorarium dat is bepaald bij de aanvang van de opneming, niet opnieuw worden aangerekend."

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 7.1.1987" (in werking 1.1.1987) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 31.8.1998" (in werking 1.11.1998) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006)
"In de diensten K, A, T, Sp, Tp en Tf, mag na een onderbreking in de opneming van niet langer dan 30 dagen, het honorarium waarin is voorzien bij de aanvang van de opneming, niet opnieuw worden aangerekend."

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)
"De eerste dag opname in een dienst Sp wordt steeds beschouwd als een eerste vergoedbare dag opname in een verplegingsinrichting, ongeacht de dienst of afdeling waarin de rechthebbende aanvankelijk werd opgenomen."

"K.B. 17.6.2022" (in werking 1.9.2022)
"**2°** Het honorarium voor toezicht op een in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende die een heelkundige ingreep ondergaat, wordt gedurende vijf dagen gedekt door het honorarium dat voor die bewerking is bepaald.

Deze immuniteitsperiode van vijf dagen gaat in de dag waarop de heelkundige behandeling wordt verricht. "

"K.B. 17.6.2022" (in werking 1.9.2022) + "K.B. 16.4.2024" (in werking 1.7.2024)
Deze immuniteitsperiode is evenwel niet van toepassing voor de heelkundige ingrepen met een waarde hoger dan K 180, N 300, I 300, indien het toezicht wordt uitgeoefend door een arts-specialist in de inwendige geneeskunde, cardiologie, pneumologie, gastro-enterologie, neurologie, neuropsychiatrie, kindergeneeskunde, reumatologie of fysische geneeskunde en revalidatie, medische oncologie, geriatrie, die de heelkundige bewerking niet heeft uitgevoerd en die tot een ander medisch specialisme behoort dan de arts die de heelkundige bewerking heeft verricht.

"K.B. 17.6.2022" (in werking 1.9.2022)
"Deze immuniteitsperiode is evenmin van toepassing voor de verstrekkingen inzake:

- Neurochirurgie voorzien in artikel 14, b), waarvan de betrekkelijke waarde hoger dan of gelijk aan K 400 is.

- Heelkunde op de thorax voorzien in artikel 14, e), waarvan de betrekkelijke waarde hoger dan of gelijk aan N 500 is.

- Heelkunde op het abdomen voorzien in artikel 14, d), waarvan de betrekkelijke waarde hoger dan of gelijk aan N 350 is.

- Bloedvatenheelkunde voorzien in artikel 14, f), waarvan de betrekkelijke waarde hoger dan of gelijk aan N 500 is.

- Urologie voorzien in artikel 14, j), waarvan de betrekkelijke waarde hoger dan of gelijk aan K 300 is.

- Orthopedie: bloedige behandelingen, hals en romp, ledematen, voorzien in artikel 14, k), waarvan de betrekkelijke waarde hoger dan of gelijk aan N 500 is.

- Gynecologie voorzien in artikel 14, g), waarvan de betrekkelijke waarde hoger dan of gelijk aan K 225 is.

- Otorhinolaryngologie voorzien in artikel 14, i), waarvan de betrekkelijke waarde hoger dan of gelijk aan K 400 is, alsook voor de verstrekkingen nrs. 256771-256782 en 257191-257202.

- Transplantaties voorzien in artikel 14, m).

- Neurochirurgie en orthopedie voorzien in artikel 14, n), waarvan de betrekkelijke waarde hoger of gelijk is aan K 410.

- Verloskunde nrs. 424056-424060, 424174-424185, 424196-424200 en alle verstrekkingen vernoemd in artikel 9, a), behalve de nrs. 422225, 422671 en 423673.

- Percutane interventionele verstrekkingen onder medische beeldvormingscontrole waarvan de waarde gelijk aan of hoger dan I 800 i

- Stomatologie waarvan de betrekkelijke waarde hoger dan of gelijk aan K 225 is.

Deze immuniteitsperiode is evenmin van toepassing voor de verstrekkingen bij patiënten die verblijven in een erkende dienst NIC of een erkende G-dienst. "

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)
"**3°** Onder heelkundige ingreep wordt voor deze immuniteitsregel begrepen : elke therapeutische verstrekking van artikel 9 (met uitsluiting van de verstrekking 424056 - 424060 en van de verstrekkingen van artikel 9 a), behalve de nrs. 422225, 422671 en 423673), van artikel 14 of van artikel 34."

"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006) + "K.B. 14.11.2008" (in werking 1.1.2009) + "K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 9.1.2011" (in werking 1.3.2011) + "K.B. 28.4.2011" (in werking 1.3.2010) + "K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 24.11.2025" (in werking 1.1.2026)

"**4°** Behoudens de verstrekkingen 596525, 596540, 597446, 597645, 597660, 597682, 597586, 597601, 597726, 597741, 597785, 598581, 599045, 597623, 599060, 599082, 596083, 599104, 599303, 599443, 599465 en 599970-599981 zijn de verstrekkingen aangaande de toezichtshonoraria opgenomen in dit artikel onderling niet cumuleerbaar. Er mag slechts één van laatstgenoemde verstrekkingen per dag aangerekend worden."

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"**b) 1°** Het honorarium voor de verstrekking nr. 599082 mag worden gecumuleerd met het honorarium voor toezicht. Het mag slechts voor 50 % van zijn waarde worden gecumuleerd met de honoraria voor technische verstrekkingen die worden verricht door dezelfde arts of door een arts, van hetzelfde specialisme gedurende een zelfde tijdvak van opneming in een ziekenhuis."

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 28.4.2011" (in werking 1.7.2011)
"2° Er mag slechts één onderzoek per medisch specialisme per ononderbroken tijdvak van opneming worden aangerekend."

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"3° De verstrekking nr. 599082 mag enkel worden aangerekend wanneer het consult schriftelijk of electronisch is aangevraagd door een arts die het toezicht op de opgenomen patiënt verzekert en die tot een ander medisch specialisme behoort dan de bijgeroepen arts.

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)
4° Voor de toepassing van de bepalingen onder 1°, 2° en 3° hiervoren worden als ander medisch specialisme beschouwd, de erkende medisch specialismen zoals vermeld in artikel 10 § 1."

"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)
"4°bis De schriftelijke of electronische aanvraag voor en het verslag van het consult worden opgenomen in het medisch dossier van de patiënt."

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986)
"**5°** Voor de toepassing van de bepalingen voorzien onder 1° en 2°, wordt een periode van ziekenhuisopname als volgt gedefinieerd:

- de drie eerste weken van ziekenhuisopname;
- van de tweeëntwintigste dag verblijf tot op het einde van de kalendermaand die volgt op de opname in het ziekenhuis;
- vervolgens iedere kalendermaand

c) Verstrekking nr. 599104 mag ten hoogste tweemaal gedurende het verblijf van de pasgeborene in een dienst M worden aangerekend."

"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 14.11.2008" (in werking 1.1.2009)
"Elk van de verstrekkingen 599970-599981 en 599303 mag slechts éénmaal aangerekend worden per pasgeborene."

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 31.8.1998" (in werking 1.11.1998) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 15.12.2003" (in werking 1.1.2004) + "K.B. 28.4.2011" (in werking 1.7.2011) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"**d)** De verstrekkingen 599443 en 599465 beogen het interne liaisonconsult wegens psychiatrische problematiek bij een patiënt opgenomen op een andere dan de A-, K-, T-, Sp-psychogeriatrie, Tf- of Tp dienst, op vraag van de behandelend arts-specialist andere dan de arts-specialist in de neuropsychiatrie of psychiatrie."

"K.B. 10.6.2006" (in werking 1.7.2006) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014)
"De verstrekkingen 599443, 599465, 596562, 596584, 597461 en 597483 zijn cumuleerbaar met het toezichtshonorarium, maar zijn onderling niet cumuleerbaar. Per dag mag slechts één enkele van de prestaties 599443, 599465, 596562, 596584, 597461 en 597483 worden aangerekend.

"K.B. 10.6.2006" (in werking 1.7.2006) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
De verstrekking 596584 of 597483 mag tijdens de eerste week na uitvoeringsdatum van de verstrekking 596562 of 597461 door de arts-specialist in de psychiatrie maximum zes maal aangerekend worden."

"K.B. 10.6.2006" (in werking 1.7.2006) + "K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014)
"De verstrekking 596584 of 597483 mag tijdens de tweede en volgende weken na opname en na uitvoeringsdatum van de verstrekking 596562 of 597461 maximum drie maal per week aangerekend worden."

"K.B. 10.6.2006" (in werking 1.7.2006) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"De verstrekkingen 596562, 596584, 597461 en 597483 zijn niet cumuleerbaar met technische verstrekkingen tijdens dezelfde dag uitgevoerd door de arts-specialist in de psychiatrie."

“K.B. 12.8.1994” (in werking 1.1.1995) + “K.B.15.12.2003” (in werking 1.1.2004)
“De verstrekkingen 599443 en 599465 zijn niet cumuleerbaar met het honorarium voor de technische verstrekkingen van artikel 20, § 1, f).”

“K.B. 15.12.2003” (in werking 1.1.2004) + “K.B. 15.3.2022” (in werking 1.5.2022)
“De verstrekkingen 599443 en 599465 zijn vanaf 1 januari 2005 nog enkel aanrekenbaar door de arts-specialist in de psychiatrie.”

“K.B. 12.8.1994” (in werking 1.1.1995)
“De verstrekking nr. 599443 mag slechts éénmaal aangerekend worden tijdens dezelfde opnameperiode.
De verstrekking nr. 599465 mag slechts éénmaal per begonnen periode van 7 dagen opname aangerekend worden en moet altijd voorafgegaan zijn van de verstrekking nr. 599443.”

"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010) + "K.B. 19.8.2011" (in werking 1.11.2011) + "K.B. 20.9.2012" (in werking 1.11.2012) "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"**e)** De technische verstrekkingen opgenomen in artikel 20, § 1, *f)*, uitgevoerd door een arts-specialist in de neuropsychiatrie en de technische verstrekkingen opgenomen in artikel 20, § 1, *f)ter*, uitgevoerd door een arts-specialist in de psychiatrie zijn, met uitzondering van de verstrekking 477050-477061, niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 598426, 598161, 598441, 598463, 598485, 598345, 598360, 598382, 598765, 598780, 598861, 598883, 598905, 598920, 598942, 598522, 598183, 598544, 598566, 598662, 598684, 599185, 599281, 598964, 598986, 599325, 599340 en 599362. Deze cumul is wel toegestaan indien voornoemde technische verstrekkingen uitgevoerd worden door een andere arts-specialist voor neuropsychiatrie of psychiatrie. In dit geval worden de technische verstrekkingen opgenomen in artikel 20, § 1, *f)* en *f)ter* tegen honderd procent en de honoraria voor toezicht tegen vijftig procent van de voor die verstrekkingen aangegeven waarden gehonoreerd."

"K.B. 4.12.2000" (in werking 1.3.2001) + Errata (B.S. 14.3.2001 + 7.4.2001) + "K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)]

"**§ 3.** Honorarium voor de medische wachtdienst in het ziekenhuis."

590166 *Geschrapt door K.B. 14.9.2007 (in werking 1.12.2007)*

"K.B. 4.12.2000" (in werking 1.3.2001) + Errata (B.S. 14.3.2001 + 7.4.2001) + "K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)] + "K.B. 14.9.2007" (in werking 1.12.2007)

"	590181	Forfaitair honorarium voor de intramuraal aanwezige medische permanentie in een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg in het ziekenhuis, per opneming in een acute dienst A, C, D, E, G, H, (i), K, L, M of NIC van een algemeen ziekenhuis dat beschikt over een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg	A	24
	590203	Forfaitair honorarium voor de intramuraal aanwezige medische permanentie in een erkende functie voor intensieve zorg in het ziekenhuis, per opneming in een acute dienst A, C, D, E, G, H, (i), K, L, M of NIC van een algemeen ziekenhuis dat beschikt over een erkende functie voor intensieve zorg	A	24 "

590225 *Geschrapt door K.B. 14.9.2007 (in werking 1.12.2007)*

"K.B. 14.9.2007" (in werking 1.12.2007) + "K.B. 6.5.2009" (in werking 1.12.2007)

“	590310	Forfaitair honorarium voor de intramuraal aanwezige medische permanentie in een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg in een ziekenhuis, per dag die recht geeft op het maxiforfait of op een dagziekenhuisforfait voor één van onderstaande verstrekkingen uit de limitatieve lijst of op een bedrag voor chirurgisch dagziekenhuis van een algemeen ziekenhuis dat beschikt over een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg	A	5
	590332	Forfaitair honorarium voor de intramuraal aanwezige medische permanentie in een erkende functie voor intensieve zorg in het ziekenhuis, per dag die recht geeft op het maxiforfait of op een dagziekenhuisforfait voor één van onderstaande verstrekkingen uit de limitatieve lijst of op een bedrag voor chirurgisch dagziekenhuis van een algemeen ziekenhuis dat beschikt over een erkende functie voor intensieve zorg	A	5 “

“K.B. 4.12.2000” (in werking 1.3.2001) + Erratum (B.S. van 14.3.2001) + “K.B. 28.4.2011” (in werking 1.7.2011) + “K.B. 16.4.2024” (in werking 1.7.2024)
“Voor de aanrekening van de verstrekkingen 590181, 590203, 590310 of 590332, is minstens één van de artsen met intramurale permanentie, of houder van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, of houder van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorgen, of een erkend specialist in de inwendige geneeskunde, cardiologie, pneumologie, gastro-enterologie, reumatologie, neurologie, kindergeneeskunde, anesthesie-reanimatie, heelkunde, neurochirurgie, orthopedie, plastische heelkunde, urologie, in de urgentiegeneeskunde, in de acute geneeskunde, in de geriatrie of in medische oncologie.”

“K.B. 14.9.2007” (in werking 1.12.2007)
“De verstrekkingen 590181, 590203, 590310 en 590332 zijn slechts aanrekenbaar wanneer de vereiste intramurale permanentie effectief wordt waargenomen in het ziekenhuis.

De verstrekkingen 590181 en/of 590203 zijn slechts éénmaal aanrekenbaar per opneming en zijn onderling cumuleerbaar.”

“K.B. 14.9.2007” (in werking 1.12.2007) + “K.B. 6.5.2009” (in werking 1.12.2007)
“De verstrekkingen 590310 en/of 590332 zijn slechts eenmaal aanrekenbaar per dag die recht geeft op het maxiforfait of op een dagziekenhuisforfait voor één van onderstaande verstrekkingen uit de hieronder vermelde limitatieve lijst of op een bedrag voor chirurgisch dagziekenhuis en ze zijn onderling cumuleerbaar.”

"K.B. 6.5.2009" (in werking 1.12.2007) + "K.B. 26.10.2011" (in werking 1.1.2012) + "K.B. 9.11.2015" (in werking 1.2.2016) + "K.B. 3.10.2018" (in werking 1.12.2018)
"Limitatieve lijst

149170, 212111, 212214, 238151, 244576, 244591, 253654, 260175, 260293, 261811, 312373, 312395, 355073, 422671, 423010, 423673, 424012, 424115, 432294, 451813, 453154, 453176, 453235, 453272, 453294, 453316, 453574, 453596, 454016, 454031, 454053, 454075, 462814, 464170, 464192, 464236, 464273, 464295, 464310, 465010, 465032, 465054, 465076, 470013, 470271, 471752, 472172, 473174, 473211, 473270, 473292, 473432, 473690, 473712, 474655, 476652, 532210, 589013, 589050, 589116, 589131, 589153, 589175, 589212."

"K.B. 4.12.2000" (in werking 1.3.2001) + "K.B. 14.9.2007" (in werking 1.12.2007) "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"De verstrekkingen 590181 en/of 590203 en 590310 en/of 590332 dienen om de verschillende artsen te vergoeden die de permanenties verzekeren volgens de in voege zijnde wettelijke beschikkingen en onder de verantwoordelijkheid van de hoofdarts, die verantwoordelijk is voor de continuïteit van de verzorging en die de verstrekkingen attesteert."

"K.B. 4.12.2000" (in werking 1.3.2001) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"De maandelijkse lijsten van de artsen die de medische permanentie onder de verschillende nummers uitvoeren, met hun kwalificatie en titel, moeten worden neergelegd bij de hoofdarts van de verpleeginrichting. Deze lijsten bevatten ook de naam en titel van de leidinggevende arts van de functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg en/of intensieve zorg. Ze moeten gedurende 5 jaar worden bewaard en ter beschikking zijn van de controleorganen. De hoofdarts is verantwoordelijk voor de juistheid van de lijsten."

"K.B. 4.12.2000" (in werking 1.3.2001) + "K.B. 14.9.2007" (in werking 1.12.2007)
"De verstrekkingen 590181 en/of 590203 en 590310 en/of 590332 mogen slechts worden aangerekend als:"

"K.B. 4.12.2000" (in werking 1.3.2001)
"1. de artsen, die aan de medische permanentie deelnemen, voldoen aan de kwalificaties, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" moet voldoen om erkend te worden of zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie voor intensieve zorg moet voldoen om erkend te worden;

2. de arts, diensthoofd van de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" of van de functie voor intensieve zorg voldoet aan de bepalingen zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" moet voldoen om erkend te worden of in het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie voor intensieve zorg moet voldoen, respectievelijk;

"K.B. 4.12.2000" (in werking 1.3.2001)

			“3. specifiek voor de arts-specialist in opleiding, de permanentie wordt verzekerd in het algemeen ziekenhuis waar volgens het stageplan de opleiding tot specialist wordt gevolgd."			
			"K.B. 4.12.2000" (in werking 1.3.2001) + "K.B. 14.9.2007" (in werking 1.12.2007) + "K.B. 10.7.2008" (in werking 1.9.2008) + "K.B. 19.7.2024" (in werking 1.10.2024)			
"	590472		Honorarium voor geneeskundige bijstand (inclusief continue monitoring van de vitale parameters) verleend door een arts van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg, in het raam van een extramurale medische interventie van de mobiele urgentiegroep met het oog op een medisch begeleid transport naar het ziekenhuis waarvan de erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg deel uitmaakt.	A	50	"
			"K.B. 10.7.2008" (in werking 1.9.2008) + Erratum (B.S. 13.8.2008) + "K.B. 19.7.2024" (in werking 1.10.2024)			
"	590435		Honorarium voor geneeskundige bijstand (inclusief continue monitoring van de vitale parameters) verleend door een arts van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg, in het raam van een extramurale medische interventie van de mobiele urgentiegroep en medisch begeleid transport van een patiënt naar een ander ziekenhuis dan het ziekenhuis waarvan de erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg deel uitmaakt	A	75	
		590446	Honorarium voor geneeskundige bijstand verleend door een arts van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg voor een medisch begeleid transport van een opgenomen patiënt naar een ander ziekenhuis dan het ziekenhuis waarvan de erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg deel uitmaakt, met het oog op een dringend uit te voeren diagnosestelling en/of behandeling	A	150	
	590413	590424	Installatie van en toezicht op de gecontroleerde beademing onder endotracheale intubatie of tracheotomie en op de hartfunctie met gebruik van een waaktoestel dat op zijn minst bestendig het elektrocardiogram volgt, tijdens het medisch begeleid dringend transport van een patiënt in een ambulance	A	107	
			De verstrekkingen 590472, 590435, 590446 en 590413-590424 mogen slechts aangerekend worden als de arts die de permanentie van de "mobiele urgentiegroep" waarneemt aan de kwalificaties voldoet zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 augustus 1998, houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "mobiele urgentiegroep" (MUG) moet voldoen om erkend te worden.			
			De verstrekkingen 590472 en 590435 mogen slechts aangerekend worden wanneer het dringend medisch begeleid transport plaatsvindt ingevolge een oproep naar het eenvormig oproepsysteem.			
			De verstrekkingen 590472 en 590435 zijn onderling niet cumuleerbaar.			
			De verstrekkingen 590472 en 590446 zijn onderling wel cumuleerbaar.			

De verstrekkingen 590472, 590435 of 590446 mogen worden gecumuleerd met de verstrekking 590413-590424 maar niet met de verstrekking 109734.

De verstrekkingen 590472, 590435, 590446 en/of 590413-590424 mogen niet worden gecumuleerd met de raadpleging noch met het bezoek.

De verstrekkingen 590472, 590435, 590446 en/of 590413-590424 mogen wel worden gecumuleerd met de technische verstrekkingen uitgevoerd tijdens medisch begeleid transport. "

"K.B. 10.7.2008" (in werking 1.9.2008) + Erratum (B.S. 13.8.2008) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 16.4.2024" (in werking 1.7.2024)
"De verstrekking 590413-590424 mag eveneens aangerekend worden door een arts, specialist voor inwendige geneeskunde, voor cardiologie, voor pneumologie, voor gastro-enterologie, voor reumatologie, voor kindergeneeskunde, voor anesthesiologie, voor heelkunde, voor neurochirurgie, voor orthopedie, voor plastische heelkunde, voor urologie of voor neurologie."

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007)
"**§ 3bis**. Honorarium voor dringende opvang in een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg :

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

590516	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de arts-specialist in de urgentiegeneeskunde of de arts-specialist die houder is van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A	38	
590531	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de arts-specialist in de urgentiegeneeskunde of de arts-specialist die houder is van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A	38	
590553	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde arts-specialist in de urgentiegeneeskunde of de geaccrediteerde arts-specialist die houder is van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A Q	38 30	+

590575	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde arts-specialist in de urgentiegeneeskunde of de geaccrediteerde arts-specialist die houder is van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A Q	38 30	+
590634	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de arts-specialist in de acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A	29	
590656	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de arts-specialist in de acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A	29	
590671	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde arts-specialist in de acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A Q	29 30	+
590693	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde arts-specialist in de acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A Q	29 30	+
590752	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de arts die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A	22	

	590774	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de arts die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A	22		
	590796	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde arts die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A Q	22 30	+ 	
	590811	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde arts die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A Q	22 30	+ 	 "
		"K.B. 19.2.2016" (in werking 1.5.2016) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)				
"	590590	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de arts-specialist die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A	34		
	590612	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de arts-specialist die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A	34		
	590715	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde arts-specialist die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag	A Q	34 30	+ 	

	590730	Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde arts-specialist die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag"	A Q	34 30	+ "

"K.B. 19.2.2016" (in werking 1.5.2016) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 26.2.2023" (in werking 1.5.2023)
"Het gebruik van de verstrekkingen 590516, 590531, 590553, 590575, 590590, 590612, 590634, 590656, 590671, 590693, 590715, 590730, 590752, 590774, 590796 of 590811 is voorbehouden aan de artsen die de medische permanentie uitoefenen in een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg.

De hoofdarts is medeverantwoordelijk voor het correct aanrekenen van de verstrekkingen. "

"K.B. 19.2.2016" (in werking 1.5.2016) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 26.2.2023" (in werking 1.5.2023) + "K.B. 25.4.2023" (in werking 1.5.2023)
"De hoofdarts houdt een lijst bij van de artsen die instaan voor de permanentie in een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg met inbegrip van hun kwalificatie: (geaccrediteerde) arts-specialist in de urgentie geneeskunde, (geaccrediteerde) arts-specialist die houder is van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, (geaccrediteerde) arts met een brevet in acute geneeskunde, (geaccrediteerde) arts-specialist in 1 van de 13 basisdisciplines zoals vermeld in koninklijk besluit van 27 april 1998, en de arts-specialist in opleiding in 1 van de 13 basisdisciplines zoals vermeld in koninklijk besluit van 27 april 1998. "

"K.B. 19.2.2016" (in werking 1.5.2016) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 26.2.2023" (in werking 1.5.2023)
"De hoofdarts houdt de lijst bij op een naar inhoud door het Verzekeringscomité goedgekeurd document, dat op hun vraag aan de verzekeringsinstellingen of aan de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle elektronisch wordt overgemaakt. "

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	590870	Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg, door een arts-specialist andere dan die vermeld onder nrs. 590892 en 590914, bijgeroepen door een arts die er de permanentie verzekert	C	8	"

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 9.2.2009" (in werking 1.6.2009) + "K.B. 17.12.2009" (in werking 1.3.2010) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 16.4.2024" (in werking 1.7.2024)

"	590892	Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg door een arts-specialist in de inwendige geneeskunde of de cardiologie of de gastro-enterologie of de pneumologie of de reumatologie of de kindergeneeskunde of de medische oncologie of de geriatrie, bijgeroepen door een arts die er de permanentie verzekert	C	16	"

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	590914	Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg door een arts-specialist in de neurologie of de psychiatrie of de neuropsychiatrie, bijgeroepen door een arts die er de permanentie verzekert	C	20	
	590951	Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg, door een geaccrediteerde arts-specialist andere dan die vermeld onder codenummers. 590973 en 590995, bijgeroepen door een arts die er de permanentie verzekert	C Q	8 + 30 "	

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 9.2.2009" (in werking 1.6.2009) + "K.B. 17.12.2009" (in werking 1.3.2010) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 16.4.2024" (in werking 1.7.2024)

"	590973	Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg door een geaccrediteerde arts-specialist in de inwendige geneeskunde of de cardiologie of de gastro-enterologie of de pneumologie of de reumatologie of de kindergeneeskunde of de medische oncologie of de geriatrie, bijgeroepen door een arts die er de permanentie verzekert	C Q	16 + 30 "	

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	590995	Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg door een geaccrediteerde arts-specialist in de neurologie of de psychiatrie of de neuropsychiatrie, bijgeroepen door een arts die de permanentie verzekert	C Q	20 + 30 "	

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012) + "K.B. 29.11.2017" (in werking 1.5.2016) + "K.B. 28.7.2025" (in werking 1.10.2025)

"	590833	Bijkomend honorarium voor één van de verstrekkingen van de reeks 590516, 590531, 590553, 590575, 590590, 590612, 590634, 590656, 590671, 590693, 590715, 590730, 590752, 590774, 590796 of 590811 wanneer de prestatie uitgevoerd wordt tussen 21 en 8 uur of zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur	C	4	"

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012)

"	590855	Bijkomend honorarium voor één van de verstrekkingen 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995 wanneer de prestatie uitgevoerd wordt tussen 21 en 8 uur of zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur	C	5	"

"K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	590391	Dringende psychiatrische interventie door een arts-specialist in de psychiatrie voor een patiënt jonger dan 18 jaar	C	149	"

"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)

"	590450	Dringende psychiatrische interventie door een geaccrediteerde arts-specialist in de psychiatrie voor een patiënt jonger dan 18 jaar	C Q	149 30	+

De dringende psychiatrische interventie (590391 of 590450) wordt door een behandelend arts gevraagd."

"K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013)
"Ze vindt plaats op een zaterdag, een zondag, op een feestdag of na 21 uur.

Ze vindt niet plaats op de dag van een ziekenhuisopname.

Ze omvat de opstelling van een dossier en een verslag."

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 19.2.2016" (in werking 1.5.2016)
"De verstrekkingen 590516, 590531, 590553, 590575, 590590, 590612, 590634, 590656, 590671, 590693, 590715, 590730, 590752, 590774, 590796, 590811, 590870, 590892, 590914, 590951, 590973, 590995, 590391 en 590450 mogen slechts worden aangerekend onder volgende voorwaarden :"

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 19.2.2016" (in werking 1.5.2016)
"1° De verstrekkingen van de reeks van de codenummers 590516, 590531, 590553, 590575, 590590, 590612, 590634, 590656, 590671, 590693, 590715, 590730, 590752, 590774, 590796 of 590811 zijn specifiek voor de dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg."

"K.B. 19.7.2024" (in werking 1.10.2024)
"In deze verstrekkingen is het eventuele continue toezicht op de vitale en niet-vitale functies met een waaktoestel dat op zijn minst bestendig het elektrocardiogram volgt, inbegrepen evenals het eventueel continu volgen van de arteriële druk door middel van een intra-arteriële katheter".

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013)
"Per opvang is er slechts één van deze verstrekkingen aanrekenbaar voor eenzelfde patiënt in eenzelfde ziekenhuis ongeacht het aantal en de kwalificatie van de artsen die deelnemen aan de opvang en er de permanentie verzekeren."

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) + "K.B. 19.4.2014" (in werking 1.10.2014) + "K.B. 19.2.2016" (in werking 1.5.2016) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
"2° De verstrekkingen 590516, 590531, 590553, 590575, 590590, 590612, 590634, 590656, 590671, 590693, 590715, 590730, 590752, 590774, 590796, 590811, 590870, 590892, 590914, 590951, 590973, 590995, 590391 en 590450 mogen niet worden gecumuleerd met verstrekkingen uit artikel 2 noch door de permanentiearts noch door een bijgeroepen arts."

"K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012)
"3° Voor patiënten die de leeftijd van 18 jaar bereikt hebben, mogen de toezichtshonoraria van artikel 25, § 1, van de dag van opname niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995."

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 19.2.2013" (in werking 1.3.2013) + "K.B. 19.2.2016" (in werking 1.5.2016)
"4° De verstrekkingen 590516, 590531, 590553, 590575, 590590, 590612, 590634, 590656, 590671, 590693, 590715, 590730, 590752, 590774, 590796, 590811, 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995 mogen worden aangerekend voorafgaand aan een ziekenhuisopname indien de patiënt dringende verzorging nodig heeft en om medische redenen dient gebruik te maken van de erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg."

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007)
"Deze verstrekkingen mogen niet worden aangerekend bij niet-dringende en geplande ziekenhuisopname noch bij niet-dringende raadpleging met het oog op het vermijden van de gebruikelijke wachttijd."

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 19.2.2016" (in werking 1.5.2016)
"5° De honoraria voor het schriftelijk verslag voorzien in de omschrijving van de verstrekkingen 590516, 590531, 590553, 590575, 590590, 590612, 590634, 590656, 590671, 590693, 590715, 590730, 590752, 590774, 590796 of 590811 is inbegrepen in de honoraria voor opvang in een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg."

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 28.4.2025" (in werking 1.7.2025)

Het verslag maakt deel uit van het medisch dossier van de patiënt en wordt overgemaakt aan de huisarts die het globaal medisch dossier beheert, en de verwijzende arts.

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 19.2.2016" (in werking 1.5.2016)
"6° Wanneer de patiënt via de dienst 100 of de MUG wordt opgevangen via een oproep naar het éénvormig oproepstelsel 100 of de MUG moet dit worden beschouwd als een verwijzing en mag één van de verstrekkingen 590531, 590575, 590612, 590656, 590693, 590730, 590774 of 590811 worden aangerekend.

"K.B. 19.3.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 19.2.2016" (in werking 1.5.2016) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022)
7° De verstrekkingen 590590, 590612, 590715 of 590730 zijn uitsluitend toegankelijk voor de artsen-specialisten en voor de artsen-specialisten in opleiding die vallen onder de toepassing van de overgangsmaatregelen voorzien in artikel 13, §§ 2 en 3 van het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie « gespecialiseerde spoedgevallenzorg » moet voldoen om erkend te worden; en dit voor de duurtijd van deze overgangsmaatregelen."

"K.B. 17.7.1992" (in werking 1.9.1992) + "K.B. 26.3.2003" [in werking 1.4.2003 ("K.B. 22.4.2003" + Erratum B.S. 29.4.2003)] + "K.B. 30.11.2003" (in werking 1.2.2004) + "K.B. 18.4.2010" (in werking 1.7.2010) + "K.B. 27.4.2010" (in werking 1.8.2010) + "K.B. 23.1.2013" (in werking 1.2.2013) + "K.B. 25.9.2016" (in werking 1.11.2016) + "K.B. 15.3.2022" (in werking 1.5.2022) + "K.B. 7.5.2023" (in werking 1.7.2023) + "K.B. 11.5.2025" (in werking 1.7.2025) + "K.B. 8.9.2025" (in werking 1.11.2025)
"**§ 4.** De verstrekkingen nrs. 239035 - 239046, 244252 - 244263, 300252 - 300263, 460154 - 460165, 460176 - 460180, 460191 - 460202, 460235 - 460246, 460250 - 460261, 460272 - 460283, 460294 - 460305, 469416 - 469420, 469431 - 469442, 469453 - 469464, 469475 - 469486, 469490 - 469501, 469512 - 469523, 469534 - 469545, 471715 - 471726, 471796 - 471800, 472393 - 472404, 474095 - 474106, 474191 - 474202, 474250 - 474261, 474294 - 474305, 474331 - 474342, 474353 - 474364, 474390 - 474401 mogen eveneens aangerekend worden door een arts-specialist of kandidaat-specialist met wachtdienst die voldoet aan de bepalingen van § 3, wanneer zij uitgevoerd worden onder de voorwaarden voorzien in artikel 26, § 5."