

**OFFICIEUZE COÖRDINATIE VAN ARTIKEL 22 EN 23 VAN DE NOMENCLATUUR
IN VOEGE VANAF 01.08.2004**

Beding van afwijzing van aansprakelijkheid : Naar analogie met de RIZIV-website zijn alle documenten in deze publicatie louter informatief en mogen niet beschouwd worden als rechtsgeldig. Dit is een niet-officiële poging tot coördinatie van de nomenclatuurwijziging die in het B.S. van 29 juni 2004 gepubliceerd werd. Eventuele onjuistheden die ons worden gesignaleerd, zullen we zo spoedig mogelijk verbeteren op www.vbs-gbs.org, waar deze informatie eveneens beschikbaar is.

Art. 22. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van geneesheer-specialist voor **fysische geneeskunde en revalidatie (0)** vereist is :

I. Diagnostische verstrekkingen

558530	558541	Meten van de (motorische en/of sensitieve) zenuwgeleidingssnelheid en/of myasthenische tests en/of reflex van Hoffman en/of F-golven, één of meer streken, met verslag, ten minste twee tests.....K 40
558552	558563	Elektromyografie.....K 63
558574	558585	Meten van de sensitieve geleidingssnelheid door opgewekte hersenpotentialen, met protocol en tracé, door somesthetische stimulatie, inclusief de eventuele metingen, verricht op het spinaal niveau van de plexus brachialis of van de perifere zenuwen (mag niet worden gecumuleerd met de elektromyografie) K 75
558596	558600	Meten van de motorische en/of sensitieve geleidingssnelheid, één streek, met verslagK 15
558611	558622	Meten van de motorische en/of sensitieve geleidingssnelheid, verscheidene streken, met verslagK 30
De verstrekkingen nrs. 558530 - 558541, 558596 - 558600 en 558611 - 558622 mogen onderling niet worden gecumuleerd; de verstrekkingen nrs. 558552 - 558563 en 558574 - 558585 mogen onderling niet worden gecumuleerd; de verstrekkingen nrs. 558530 - 558541 tot 558574 - 558585 mogen niet worden gecumuleerd met de therapeutische verstrekkingen.		
558471	558482	Spiercompartimentsdrukmeting bij vermoeden van acuut compartimentssyndroom, maximum éénmaal per behandelingK 32
558493	558504	Spiercompartimentsdrukmeting bij vermoeden van acuut compartimentssyndroom, met monitoring gedurende 24 uur, maximum éénmaal per behandeling.....K 53
De prestaties 558471 - 558482 en 558493 - 558504 worden slechts vergoed wanneer ze zijn voorgeschreven door een algemeen of orthopedisch chirurg. In de loop van één behandeling bij een zelfde patiënt mag slechts één van deze nummers aangerekend worden.		
558633 rug- en	558644	Aantonen en meten van atypische functionele dorsolumbale orthopedische gewrichtsklachten door gelijktijdig driedimensioneel meten van de isodynamische spieractiviteit met grafische en kwantitatieve weergave van de geautomatiseerd verwerkte gegevens en verslagK 50
De verstrekking nr. 558633 - 558644 mag behoudens voorafgaande instemming van de adviserend geneesheer, slechts één keer per jaar worden aangerekend.		
558655	558666	Exploratie van de integriteit en van de geleidingssnelheid van de centrale motorische vezels door percutane magnetische stimulatie van de motorische cortexK 70

558935 558946 Kinesiologische evaluatie door gezamenlijke registratie van kinetische, dynamische en EMG-variabelen van een onderste lidmaat bij het lopen, per lidmaatK 140

De verstrekking 558935 - 558946 wordt slechts vergoed indien ze door een geneesheer, specialist in de heilkunde of in de pediatrie, is voorgeschreven met het oog op een corrigerende orthopedische heelkundige ingreep bij een kind met een motorische hersenverlamming.

De verstrekking 558935 - 558946 mag per lidmaat slechts eenmaal in rekening worden gebracht, behalve na een corrigerende orthopedische heelkundige ingreep waarbij ze per lidmaat ten hoogste een keer per jaar in rekening mag worden gebracht.

De verstrekking 558935 - 558946 mag niet worden gecumuleerd met de diagnostische verstrekkingen uit artikel 20, f, noch met de verstrekkingen uit deze rubriek.

II. a) Therapeutische verstrekkingen

1°

558736 558740 ThermotherapieK 3

558751 558762 Tractie op mechanische tafel of tafel met elektrische motor of door suspensie.....K 5

558773 558784 Vertebrale manipulaties (mag één keer per dag en maximum 3 keer per patiënt voor een zelfde behandeling worden geattesteerd).....K 15

2° Revalidatieverstrekingen

Revalidatie die behalve oefentherapie tenminste één van de hierna vermelde technieken omvat per zitting (psychomotore therapie, elektrostimulatie bij motorische uitval of antalgische elektrotherapie, ergotherapie, oefeningen met prothesen en/of orthesen en/of complexe technische hulpmiddelen, hydrotherapie in zwembad, tractietherapie).

558795 558806 de eerste 18 zittingen.....K 20

558390 van de 19e tot 48e zitting inbegrepen.....K 15

558423 vanaf de 19e zitting.....K 15

558434 558445 Revalidatie samen met ergotherapie na het beëindigen van een pluridisciplinaire revalidatie behandeling (558810-558821, 558832 - 558843, 558972 -) voor een aandoening op de limitatieve lijst ter optimalisering en behoud van het bereikte resultaatK 15

558950 558961 Intakeonderzoek met opmaak van het behandelingdossier en van een gedetailleerd behandelingplan in functie van de aandoening en aangepast aan de patiëntK 20

Het plan vermeldt de aandoening, waarvoor de behandeling wordt voorgeschreven met opgave van aard, frequentie en totaal aantal behandelingen.

De verstrekking 558950 - 558961 mag eenmaal worden aangerekend voorafgaandelijk aan een volledige revalidatiebehandeling aangerekend onder nrs. 558810 - 558821 of 558832 - 558843.

Zij moet worden uitgevoerd ten laatste op de dag van uitvoering van de eerste verstrekking van de reeks verstrekkingen 558810 - 558821 en 558832 - 558843

b) Revalidatiebehandelingen

558456	558460	Complexe monodisciplinaire revalidatie voor postchirurgicaal of postradiotherapeutisch lymfoedeem van een lidmaat, of bekkenbodembrevalidatie voor acuut ontstane urinaire of faecale incontinentie op verwijzing van de behandelend geneesheer-specialistK 30
558810	558821	Pluridisciplinaire revalidatie met een behandelingsduur van 60 min. Per zitting en tijdens dewelke bij elke zitting ten minste twee disciplines waaronder ergotherapie of kinesitherapie aan de behandeling deelnemen en minstens twee van de volgende technieken worden toegepast : revalidatie door beweging, psychomotore therapie, elektrostimulatie bij motorische uitval of antalgische elektrotherapie, mechanotherapie, oefeningen met externe prothesen en/of orthesen en/of complexe technische hulpmiddelen, hydrotherapie in zwembadK 30
558832	558843	Pluridisciplinaire revalidatie met een behandelingsduur van 120 min. Per zitting en tijdens dewelke bij elke zitting tenminste twee disciplines waaronder ergotherapie of kinesitherapie aan de behandeling deelnemen en minstens twee van de volgende technieken worden toegepast : revalidatie door beweging, psychomotore therapie, elektrostimulatie bij motorische uitval of antalgische elektrotherapie, mechanotherapie, oefeningen met externe prothesen en/of orthesen en/of complexe technische hulpmiddelen, hydrotherapie in zwembad.....K 60
558972		Ambulante pluridisciplinaire revalidatie voor wervelzuil-aandoeningen, met een duur van 120 min. Per zittingK 60

Art. 23. § 1. Tijdens eenzelfde raadpleging of behandelingszitting mogen de honoraria voor diagnostische verstrekkingen enerzijds en therapeutische verstrekkingen of revalidatieverstrekkingen of revalidatiebehandelingen uit de nomenclatuur inzake fysiotherapie anderzijds niet worden gecumuleerd.

Tijdens eenzelfde raadpleging of behandelingszitting mogen de honoraria voor therapeutische verstrekkingen (Art. 22 II a) 1°), de honoraria voor revalidatieverstrekkingen (Art. 22 II a) 2°) en de honoraria voor revalidatiebehandelingen (Art 22, II b) noch met elkaar, noch onderling binnen dezelfde onderafdeling van verstrekkingen, noch met de honoraria voor kinesitherapeutische verstrekkingen worden gecumuleerd, en zulks ongeacht of het gaat om dezelfde dan wel om een andere pathologische aandoening van de patiënt, met uitzondering van de verstrekking 558950 - 558961 zoals bepaald in de derde toepassingsregel die volgt op deze verstrekking.

§ 2. De honoraria voor therapeutische en revalidatieverstrekkingen die in dit hoofdstuk zijn opgenomen, mogen met het honorarium voor raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer, specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie, alleen maar worden gecumuleerd naar aanleiding van de raadpleging die heeft geleid tot het voorschrijven van een therapeutische of revalidatie-verstrekking uit bedoeld hoofdstuk van artikel 22, naar aanleiding van de evaluatieraadpleging na afloop van een reeks van die verstrekkingen of naar aanleiding van de uitvoering van de verstrekking 558773 - 558784.

De verstrekking 558950 - 558961 mag worden gecumuleerd met het honorarium van de raadpleging of met het toezichtshonorarium.

Het honorarium van de raadpleging mag niet worden gecumuleerd met het honorarium van de verstrekkingen 558810 - 558821 en 558832 - 558843.

Het honorarium van de raadpleging door de geneesheer-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie, die aanleiding geeft tot het voorschrijven van een reeks verstrekkingen 558795 - 558806, mag worden gecumuleerd met het honorarium van de eerste verstrekking 558795 - 558806, wanneer deze raadpleging wordt aangerekend voor het opmaken van een geïndividualiseerd behandelingsplan in functie van de aandoening.

§ 3. De verstrekkingen 558434 - 558445, 558810-558821, 558832 - 558843 en 558972 - mogen alleen door de geneesheer, specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie, of door de geneesheer, specialist voor neurologische, pneumologische of locomotorische revalidatie, erkend door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, worden aangerekend maar voor deze laatste drie beperkt tot de aandoeningen die behoren tot hun revalidatie-erkenning, voorzover voldaan wordt aan de voorwaarden van artikel 23.

De verstrekking 558633 - 558644 mag eveneens worden vergoed als ze wordt aangerekend door een geneesheer, specialist voor algemene heelkunde, door een geneesheer, specialist voor orthopedische heelkunde, of door een geneesheer, specialist voor reumatologie.

§ 4. Het behandelingsplan bedoeld onder de verstrekking 558950 - 558961 wordt voor elke patiënt individueel opgesteld en bijgehouden in het behandelingsdossier. Bij de aanvang van de pluridisciplinaire behandeling maakt de behandelend geneesheer een standaardformulier ter notificatie over aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling met aanduiding van de code van de aandoening op de limitatieve lijst opgenomen in § 11 van dit artikel en de begindatum van de behandeling.

§ 5. De vergoeding van de verstrekkingen 558810 - 558821 en 558832 558843 is slechts toegestaan bij de revalidatiebehandeling van een van de aandoeningen voorkomend op de limitatieve lijst opgenomen in § 11 van dit artikel en overeenkomstig de beperking die werd voorzien in het aantal behandelingen.

Een wekelijkse teambespreking is vereist. Een verslag hiervan wordt opgenomen in het revalidatiedossier.

De honoraria voor de verstrekkingen 558810 -558821 en 558832 - 558843 mogen voor dezelfde pathologische situatie niet worden aangerekend samen met of na verstrekkingen aangerekend in het kader van de overeenkomsten bedoeld in artikel 23, § 3 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, ongeacht of deze verstrekkingen in hetzelfde revalidatiecentrum of in verschillende revalidatiecentra uitgevoerd worden.

De honoraria voor de verstrekkingen 558810 - 558821 en 558832 - 558843 mogen niet worden aangerekend voor de revalidatie van hartpatiënten.

§ 6. De vergoeding van de verstrekkingen 558434-558445, 558456 - 558460, 558810 - 558821, 558832 - 558843 en 558972 - is slechts toegestaan voor de revalidatiebehandelingen uitgevoerd onder coördinatie van een geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie in een dienst fysische geneeskunde geïntegreerd in een erkend ziekenhuis, waar naast de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie tenminste de disciplines kinesitherapie en ergotherapie voltijds aanwezig zijn. De dienst kan daarenboven binnen de instelling beroep doen op de functies logopedie en klinische psychologie.

De extramurale dienst fysische geneeskunde en revalidatie, die een samenwerkingscontract met een erkend ziekenhuis kan voorleggen en voldoet aan de overige voorwaarden van bestaafing, wordt met de geïntegreerde dienst gelijkgesteld, op voorwaarde dat deze samenwerking reeds bestond op de datum van bekendmaking van dit besluit.

De reeksen van verstrekkingen 558456 - 558460, 558810 - 558821 en 558832 - 558843 worden slechts eenmaal per aandoening in het raam van een revalidatiebehandeling vergoed.

Het maximumaantal revalidatiezittingen uitgevoerd onder de verstrekkingen 558795 - 558806 en 558390 betreft een maximumaantal zittingen per kalenderjaar voor dezelfde pathologische situatie.

De verstrekking 558434 - 558445 mag voor dezelfde pathologische situatie maximaal 104 keren worden aangerekend per verzekerde na de revalidatiebehandelingsreeks 558810 - 558821, 558832 - 558843 of 558972 -.

§ 7. De dienst fysische geneeskunde en revalidatie houdt een register bij van alle uitgevoerde revalidatiebehandelingen met aanduiding van de overeenstemmende aandoening van de

limitatieve lijst opgenomen in § 11 van dit artikel en van de verschillende disciplines die tot de behandeling hebben bijgedragen. Dit register wordt per kalenderjaar opgemaakt en is ter beschikking van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling, van de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en van de organen belast met een peer review opdracht.

§ 8. De volledige revalidatiebehandeling aangerekend onder nr. 558972 - omvat over het geheel van de zittingen tenminste de volgende onderdelen :

- 1° een voorafgaandelijke functionele en psychosociale evaluatie;
- 2° het informeren van de patiënt over de mechanische factoren die de aantasting van het wervelzuilsegment bevorderen (anatomie, biomechanica, wervelzuilbelasting), de uitleg over de grondslagen van de rugondersteuning en de bespreking van de emotionele en psychologische factoren die de pijn kunnen onderhouden;
- 3° de praktische vorming in rugsparende technieken (wervelzuilontlasting) met inbegrip van frequente beroepsbezigheden (tillen van zware lasten, enz.);
- 4° een geïndividualiseerde revalidatie met tenminste een houdingscorrectie, een analytische versteviging van de paravertebrale spieren, en rekoefeningen;
- 5° de fysieke conditietraining zowel op het vlak van aërobie (op cyclo-ergometer of rollend tapijt) als op het vlak van musculair uithoudingsvermogen (fitness-apparaten);
- 6° een ergonomisch onderdeel met minstens de toelichting aan de patiënt van de regels inzake aanpassing aan de omgeving met het oog op beperking van de rugbelasting en met dankzij deze vorming de herkenning door de patiënt zelf van de belangrijkste risico's in zijn socioprofessionele milieu. Dit onderdeel moet waar van toepassing tevens een analyse van de arbeidspost inhouden volgens het beroep van de patiënt;
- 7° een functionele en psychosociale evaluatie op het einde van de behandeling.

De reeks van verstrekkingen 558972 - is slechts éénmaal per verzekerde aanrekenbaar. Hierbij geldt een maximum van 36 verstrekkingen, gedurende een periode van zes maanden. Zij is slechts aanrekenbaar voor de volgende indicaties :

1° specifieke mechanische cervicalgieën of dorsolumbalgieën opgetreden sedert meer dan 6 weken;

2° minder dan 3 maanden na een corrigerende wervelzuilchirurgie;

Die reeks mag alleen een tweede keer aangerekend worden :

1° hetzij in geval van nieuwe heelkundige ingreep op de wervelkolom;

2° hetzij met akkoord van de adviserend geneesheer van het ziekenfonds voor wervelzuilpathologie in het raam van een socio-professionele reïntegratie.

De collectieve behandelingssessies mogen nooit meer dan 8 patiënten betreffen.

De ergonomische analyse mag maximum twee van de 36 verstrekkingen 558972 – beslaan

Deze dienst moet beschikken over een equipe waarvan minstens de disciplines ergotherapie, kinesitherapie en psychologie deel uitmaken. Een gediplomeerd ergonoom kan de ergotherapeut vervangen.

Ingeval de equipe niet beschikt over een gediplomeerd ergonoom, kunnen de taken die moeten uitgevoerd worden binnen de module ergonomie verricht worden door een ander lid van de equipe op voorwaarde dat deze een bijkomende vorming genoten heeft in fysische ergonomie met een duur van minstens 90 uren, en het bewijs kan leveren van ervaring in de evaluatie van biomechanische risico's op de arbeidsplaats.

Binnen twee weken na het einde van de revalidatiebehandeling wordt een medisch verslag toegestuurd aan de behandelend geneesheer, en, voor een uitkeringsgerechtigde eveneens aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling, alsook, met instemming van de patiënt, aan de arbeidsgeneesheer. Dit verslag bevat de evaluatieresultaten bij de start van de behandeling, een beschrijving van de uitgevoerde revalidatietaken, de resultaten van de klinische, psychologische en desgewenst ergonomische evaluatie op het einde van de behandeling en de aanbevelingen voor het hernemen van de beroepsactiviteiten en zonodig voor de onderhoudsrevalidatie.

De evaluatie bij begin en einde van de behandeling bevat een algologisch bilan (via één of meerdere analoge visuele schalen), een meting van de ervaren functionele handicap (Roland-Morris scale of Oswestry Disability Questionnaire), een depressie-meting, en een kinesiofobie-meting, een functioneel ruggenmerg bilan en een praktische evaluatie van de opgedane kennis inzake rugontlasting.

§ 9. De verstrekkingen inzake gipsafgietsels voor orthopedische toestellen, de orthesen en gipstoestellen, en de continue vertebrale tracties tijdens een opname in een ziekenhuis, (die voorkomen in Artikel 14 k), I), § 2, B, 2°, 3°, 4°, 5°, C, 2°, 3°, 4°, 5°, D, 2°, 3°, 4°, 5° en II) zijn toegankelijk voor de geneesheren, specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie, buiten de behandeling van fracturen en luxaties.

§ 10. Overgangmaatregelen :

Voor patiënten waarvoor de adviserend geneesheer vóór de inwerkingtreding van het onderhavig besluit reeds de toestemming heeft gegeven voor een reeks behandelingen 558810 - 558821 en 558832 - 558843 geldt dat het totale aantal behandelingen de in de limitatieve lijst voorziene aantallen opgenomen in § 11 van dit artikel niet mag overschrijden. »

§ 11. LIMITATIEVE LIJST VAN AANDOENINGEN VOOR PLURIDISCIPLINAIRE REVALIDATIE (558810 - 558821 en 558832 - 558843)

Code nr	Aandoening	Type	Max. aantal
-Centraal Zenuwstelsel-			
101 A	Cerebrale letsels met neurologische uitvalsverschijnselen	K 60	120 beh.
102 A	Dwarslesie/paraplegie-parese/tetraplegie-parese	K 60	120 beh.
103 A	Progressieve neurologische aandoening n.a.v. duidelijke verandering van de functionele autonomie	K 60	120 beh.
-Perifere zenuwbanen-			
201 A	Perifeer zenuwletsel/radiculopathie/plexusletsel	K 60	120 beh.
202 A	Polyneuropathie n.a.v. duidelijke verandering van de functionele autonomie	K 60	120 beh.
-Spierstelsel-			
301 A	Myopathie/myositis met duidelijke verandering van de autonomie	K 60	120 beh.
-Orthopedische aandoeningen-			
401 A	Algodystrofie (Südeck), Frozen Shoulder (complex regionaal pijnsyndroom)	K 60.	120 beh
402 A	Gewrichtsprothese van grote + middelgrote gewrichten der ledematen	K 60	60 beh.
403 A	Amputaties BL/OL (uitgez. vinger D2-D5)	K 60	60 beh.
404 A	Orthopedisch-functionele stoornis met aantasting van grote + middelgrote gewrichten der ledematen	K 60	60 beh.
405 B	Functiestoornissen op basis van ernstige peesletsels met partiële of volledige onderbreking van continuïteit	K 30	60 beh.
406 B	Indeukingsfracturen wervel(s)	K 30	60 beh.
407 B	Bekkenfracturen met ilio- en ischiopubische fractuur met sacroiliacale verplaatsing, na heelkundige correctie	K 30	60 beh.
-Varia-			
501 B	Postoperatieve of postintensieve revalidatie na ingreep hoger dan K 180 of N 300 of na verblijf van meer dan 7 dagen op Intensieve Zorgen	K 30	60 beh.
501 A	Littekens van uitgebreide brandwonden met functionele hinder tijdens hun evolutieve fase of na heelkundige/plastische correctie	K 60	60 beh.
503 A	Chronische reumatische-evolutieve gewrichtsaandoeningen n.a.v. duidelijke verandering van de functionele autonomie	K 60	60 beh.
504 B	Longrevalidatie voor obstructieve of restrictieve respiratoire insufficiëntie met ESW < 60 % en/of bewezen desaturatie, op verwijzing van de pneumoloog	K 30	60 beh.