

Geneeskundige Verzorging

Omzendbrief VI nr 2018/191 van 5 juli 2018

370/2067

Van toepassing vanaf 1 juli 2018 tot 31 december 2019

Vierde wijzigingsclausule bij de overeenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis

Tijdens zijn vergadering van 2 juli 2018 heeft het Verzekeringscomité ingestemd met de bijgevoegde wijzigingsclausule bij de overeenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis (overeenkomsten met identificatienummer 7.81.0xx.xx of 7.81.1xx.xx).

Deze wijzigingsclausule treedt in werking op 1 juli 2018 en verlengt de geldigheidsduur van de overeenkomst tot 31 december 2019.

Daarnaast voert deze wijzigingsclausule ook nog een aantal andere kleine veranderingen door in artikel 3 van de overeenkomst (artikel 1 van de wijzigingsclausule bevat de volledige tekst van het nieuwe artikel 3) :

- Artikel 1 van de wijzigingsclausule : de voorwaarden waaronder de tenlasteneming van de zuurstoftherapie kan worden verlengd, worden verduidelijkt en versoepeld.
 - Tot nu toe moesten voor sommige patiëntengroepen jaarlijks bepaalde onderzoeken gebeuren om de zuurstoftherapie van de patiënt verder ten laste te kunnen nemen. Voor die patiëntengroepen zullen de vereiste onderzoeken voortaan nog wel nodig zijn bij het begin van de zuurstoftherapie en nadat de adviserend arts van de verzekeringsinstelling voor het eerst een akkoord heeft gegeven voor een periode van een jaar, maar dus niet meer systematisch in de volgende jaren. Dan moeten die onderzoeken alleen nog gebeuren als er hiervoor klinische indicaties zijn. Alleen voor kinderen blijft het nodig om ieder jaar aan te tonen dat ze nog steeds aan de criteria beantwoorden.
 - Voor de patiënten voor wie de overeenkomst reeds bepaalde dat alleen bepaalde onderzoeken moeten gebeuren bij het begin van de zuurstoftherapie (en voor sommige patiënten ook nadat voor het eerst een akkoord gegeven is voor 1 jaar zuurstoftherapie), verandert er niets.

- Artikel 1, § 9 van de wijzigingsclausule : gevraagde onderzoeken mogen nooit ouder zijn dan 6 maanden op de begindatum van de periode waarvoor de tenlasteneming wordt gevraagd. Voor de onderzoeken die aantonen dat een patiënt een chronisch cor pulmonale vertoont, is er echter geen geldigheidstermijn. Als er metingen worden gevraagd met een tussentijd van 15 dagen of 3 maanden, zijn er specifieke regels van toepassing.
- Wat de indicaties voor zuurstoftherapie voor kinderen betreft, wordt de huidige indicatie van artikel 3, § 3, 4° (artikel 1 van de wijzigingsclausule) niet meer opgenomen in de nieuwe tekst van artikel 3 van de overeenkomst (zie artikel 1 van de wijzigingsclausule).
- In de laatste alinea van artikel 1, § 1 van de wijzigingsclausule wordt verduidelijkt dat de korte zuurstoftherapieproef voor iedere patiënt slechts eenmalig moet worden verricht.
- Het model van medisch verslag (= bijlage bij de wijzigingsclausule) wordt aangepast. Het nieuwe model van medisch verslag mag vanaf 1 juli 2018 worden gebruikt. Voor alle aanvragen die de adviserend arts van de verzekeringsinstelling ontvangt vanaf 1 september 2018 dient in ieder geval dit nieuwe model van medisch verslag te worden gebruikt.

Een lijst van de ziekenhuizen die de 4^{de} wijzigingsclausule bij hun overeenkomst hebben ondertekend, zal later worden gepubliceerd.

Deze omzendbrief wijzigt vooral de omzendbrieven V.I. met de nummers:

- 2012/225 – 370/1558 van 13 juni 2012,
- 2015/186 – 370/1841 van 29 juni 2015.

De leidend ambtenaar,

A. Ghilain
Directeur-generaal a.i.

Bijlagen :

[BIJLAGE 1 : WIJZIGINGSCLAUSULE 1 JULI 2018](#)
[BIJLAGE 2 : MEDISCH VERSLAG 1 JULI 2018](#)
[BIJLAGE 3 : BRIEF AAN DE CENTRA 1 JULI 2018](#)

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Tervurenlaan 211 - 1150 Brussel

Dienst Geneeskundige Verzorging

VIERDE WIJZIGINGSCLAUSULE BIJ DE OP START IN WERKING GETREDEN OVEREENKOMST BETREFFENDE LANGDURIGE ZUURSTOFTHERAPIE THUIS VOOR ERNSTIGE CHRONISCHE ADEMHALINGSINSUFFICIËNTIE

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op de artikelen 22, 6° en 23 § 3;

Op voorstel van het College van artsen-directeurs, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Wordt overeengekomen wat volgt, tussen:

enerzijds,

het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering

en anderzijds,

«LIDW» «ZIEKENHUIS», «ADRES» te «PLAATS» waarbinnen de in deze wijzigingsclausule bedoelde dienst voor pneumologie functioneert.

Artikel 1. De bepalingen van **artikel 3** van de overeenkomst worden opgeheven en vervangen door de volgende bepalingen :

“§ 1. De rechthebbende op langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator is een patiënt met een ernstige chronische ademhalingsinsufficiëntie die tot één van de volgende doelgroepen behoort :

- 1) a) volwassenen die, ondanks het volgen van een aangepaste medicamenteuze en/of fysische behandeling en het opgehouden zijn met roken, lijden aan een nachtelijk hypoxemiesyndroom
 - en die tevens een hematocriet vertonen van $> 55 \%$,
 - en/of tevens een chronisch cor pulmonale vertonen, wat dient te blijken uit:
 - ofwel een katheterisatie van het rechterhart - met drukmetingen - die bij de patiënt een pulmonale hypertensie aantoonst met een gemiddelde druk in de arteria pulmonalis (PAP) van ≥ 25 mm Hg;
 - ofwel een dopplerechografie die aantoonst dat de patiënt een systolische PAP vertoont van > 45 mm Hg;

De systolische PAP wordt bepaald door twee waarden (gemeten door een dopplerechografie) op te tellen:

- enerzijds, de – op basis van de echografie berekende – tricuspid gradiënt, uitgedrukt in aantal mm Hg, met toepassing van de gemodificeerde Bernoulli-formule (TRPG = tricuspid regurgitant pressure gradient),

en

- anderzijds, de schatting van de rechter atriumdruk (RAP = right atrial pressure), uitgedrukt in aantal mm Hg. Deze schatting gebeurt:
 - ofwel op basis van de variatie in de omvang van de vena cava inferior bij inspiratie, (*volledige collaps = 5 mm Hg; partiële collaps = 10 mm Hg; helemaal geen collaps = 15 mm Hg*)
 - ofwel op basis van de regurgitatie ter hoogte van de pulmonalis klep, omgezet in mm Hg.
- ofwel een cardiale echografie die een chronische rechter-ventrikeloverbelasting (wandverdikking, uitzetting) aantoonst bij een patiënt die aan geen enkele van de hierna volgende aandoeningen lijdt:
 - insufficiëntie van de tricuspidalisklep,
 - afwijking of aandoening van de pulmonalisklep,
 - een rechts-links shunt van de voorkamers.

en bij wie door een transcutane registratie tijdens de ganse nacht (minimum 8 uur registratie) een zuurstofsaturatie (SaO_2) van $< 90\%$ is vastgesteld gedurende $> 30\%$ van de registratietijd. In geval van begeleidend obstructief slaapapneu (= overlap-syndroom), dient voorafgaandelijk een behandeling met nCPAP te worden opgestart.

Voor alle patiënten die aan bovenvermelde voorwaarden beantwoorden, kan na één jaar zuurstoftherapie de behandeling met zuurstoftherapie alleen worden voortgezet indien bij een nieuwe transcutane registratie tijdens de ganse nacht (minimum 8 uur registratie) opnieuw een zuurstofsaturatie (SaO_2) van $< 90\%$ is vastgesteld gedurende $> 30\%$ van de registratietijd. De volgende jaren is een nieuwe meting van de nachtelijke zuurstofsaturatie bloedgaswaarden (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

Daarenboven zal voor patiënten voor wie langdurige zuurstoftherapie thuis geïndiceerd is op basis van hogervermelde hematocrietwaarde, de behandeling met zuurstoftherapie na één jaar zuurstoftherapie alleen worden voortgezet indien uit een nieuwe meting blijkt dat de patiënt nog steeds een hematocriet vertoont van $> 55\%$. De volgende jaren is een nieuwe meting van het hematocriet (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

- b) kinderen (jonger dan 16 jaar) en zuigelingen (jonger dan 1 jaar), die tijdens de slaap, een zuurstofsaturatie (SaO_2) van $< 93\%$ vertonen gedurende tenminste 1 uur.

Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, moet uit een nieuwe meting blijken dat de rechthebbende nog steeds aan bovenvermelde voorwaarde voldoet ;

- 2) a) volwassenen die, ondanks het volgen van een aangepaste medicamenteuze en/of fysische behandeling en het opgehouden zijn met roken, in omgevingslucht, bij wakende toestand, een PaO_2 vertonen van $\leq 55\text{ mm Hg}$ ($7,33\text{ K Pa}$) bij 2 metingen met een tussentijd van minimum 3 maanden, verricht in rusttoestand en buiten acute opstoten.

De voormelde tussentijd van minimum 3 maanden tussen 2 metingen kan eventueel teruggebracht worden tot minimum 15 dagen. In dat geval zal de verzeke-

ringstegemoetkoming toegekend worden voor een periode van 4 maanden, die slechts kan verlengd worden met een periode van een jaar indien een derde meting minimum 3 maand na de eerste ook een PaO_2 aantoont van $\leq 55 \text{ mm Hg}$ (7,33 K Pa).

Omstreeks het einde van de eerste toegekende periode van één jaar, moet uit een nieuwe meting blijken dat de rechthebbende, in wakende toestand, in omgevingslucht, in rust en buiten een acute opstoot :

- ofwel nog steeds een PaO_2 vertoont van $\leq 55 \text{ mm Hg}$ (7,33 K Pa) ;
- ofwel bij een transcutane meting een SaO_2 vertoont van $\leq 88 \%$.

De volgende jaren is een nieuwe meting van de bloedgaswaarden (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

- b) kinderen (jonger dan 16 jaar), die een $\text{PaO}_2 \leq 55 \text{ mm Hg}$ (7,33 K Pa) vertonen en/of in wakende toestand, in omgevingslucht, in rust en buiten acute opstoten een SaO_2 vertonen van $< 93 \%$ gedurende tenminste 1 uur.

Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, moet uit een nieuwe meting blijken dat de rechthebbende nog steeds aan bovenvermelde voorwaarde voldoet ;

- c) zuigelingen (jonger dan 1 jaar), die een $\text{PaO}_2 \leq 55 \text{ mm Hg}$ (7,33 K Pa) vertonen en/of tijdens een zuurstofreductietest een desaturatie vertonen van $< 93 \%$ gedurende 5 opeenvolgende minuten.

- 3) volwassenen die, ondanks het volgen van een aangepaste medicamenteuze en/of fysieke behandeling en het opgehouden zijn met roken, in omgevingslucht, bij wakende toestand, bij 2 metingen met een tussentijd van minimum 3 maanden, verricht in rust-toestand en buiten acute opstoten, een PaO_2 vertonen van $< 60 \text{ mm Hg}$, waarbij de PaO_2 bij minstens één van deze metingen $> 55 \text{ mm Hg}$ bedraagt

- en die tevens een hematocriet vertonen van $> 55 \%$,
- en/of tevens een chronisch cor pulmonale vertonen, wat dient te blijken uit:
 - ofwel een katheterisatie van het rechterhart - met drukmetingen - die bij de patiënt een pulmonale hypertensie aantoont met een gemiddelde druk in de arteria pulmonalis (PAP) van $\geq 25 \text{ mm Hg}$;
 - ofwel een dopplerechografie die aantoont dat de patiënt een systolische PAP vertoont van $> 45 \text{ mm Hg}$;

De systolische PAP wordt bepaald door twee waarden (gemeten door een dopplerechografie) op te tellen:

- enerzijds, de – op basis van de echografie berekende – tricuspidgradiënt, uitgedrukt in aantal mm Hg, met toepassing van de gemodificeerde Bernouilliformule ($\text{TRPG} = \text{tricuspid regurgitant pressure gradient}$),
en
- anderzijds, de schatting van de rechter atriumdruk ($\text{RAP} = \text{right atrial pressure}$), uitgedrukt in aantal mm Hg. Deze schatting gebeurt:

- ofwel op basis van de variatie in de omvang van de vena cava inferior bij inspiratie,
(*volledige collaps = 5 mm Hg; partiële collaps = 10 mm Hg; helemaal geen collaps = 15 mm Hg*)
 - ofwel op basis van de regurgitatie ter hoogte van de pulmonalis klep, omgezet in mm Hg.
- ofwel een cardiale echografie die een chronische rechter-ventrikeloverbelasting (wandverdikking, uitzetting) aantoont bij een patiënt die aan geen enkele van de hierna volgende aandoeningen lijdt:
- insufficiëntie van de tricuspidalisklep,
 - afwijking of aandoening van de pulmonalisklep,
 - een rechts-links shunt van de voorkamers.

De voormelde tussentijd van minimum 3 maanden tussen 2 metingen kan eventueel teruggebracht worden tot minimum 15 dagen. In dat geval zal de verzekeringstegemoetkoming toegekend worden voor een periode van 4 maanden, die slechts kan verlengd worden met een periode van een jaar indien de rechthebbende bij een derde meting minimum 3 maanden na de eerste nog steeds aan bovenvermelde voorwaarden voldoet.

Omstreeks het einde van de eerste toegekende periode van één jaar, moet voor alle rechthebbenden uit een nieuwe meting blijken dat de rechthebbende nog steeds een PaO_2 vertoont van < 60 mm Hg. De volgende jaren is een nieuwe meting van de bloedgaswaarden (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

Daarenboven zal voor patiënten voor wie langdurige zuurstoftherapie thuis geïndiceerd is op basis van hogervermelde hematocrietwaarde de behandeling met zuurstoftherapie na de eerste toegekende periode van één jaar alleen worden voortgezet indien uit een nieuwe meting blijkt dat de patiënt nog steeds een hematocriet vertoont van $> 55\%$. De volgende jaren is een nieuwe meting van het hematocriet (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

Voor elke rechthebbende die onder 2) of 3) valt, wordt – door de pneumoloog of, gebeurlijk, de kinderarts van de inrichting – langdurige zuurstoftherapie thuis gedurende minimum 15 uur per dag en met een debiet van ten minste 1 liter per minuut (bij volwassenen) voorgeschreven, nadat uit een korte zuurstoftherapieproef (die eenmalig moet worden verricht voordat met langdurige zuurstoftherapie thuis in het kader van deze overeenkomst wordt gestart) gebleken is dat deze zuurstoftherapie leidt tot een significante stijging van de PaO_2 (of, voor kinderen, de SaO_2) zonder te leiden tot een verergering van de hypercapnie (deze laatste voorwaarde is echter niet van toepassing op kinderen).

§ 2. De rechthebbende op langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator die uitgerust is met een compressor om kleine draagbare flessen te vullen, is :

- 1) een in § 1, 1) van dit artikel bedoelde rechthebbende die daarenboven :
 - overdag, bij de 6 minuten wandeltest een SaO_2 van $< 88\%$ vertoont en dit bij 2 metingen met een tussentijd van minimum 3 maanden, verricht buiten acute opstoten,
 - en die, geraamd over 1 gewone week uit zijn dagelijkse leven, gemiddeld per dag minimum 30 minuten doorbrengt buiten de woning waarin de zuurstofconcentrator zich bevindt.

De voormelde tussentijd van minimum 3 maanden tussen 2 metingen kan eventueel teruggebracht worden tot minimum 15 dagen. In dat geval zal de verzekeringstegemoetkoming

moetkoming toegekend worden voor een periode van 4 maanden, die slechts kan verlengd worden met een periode van een jaar indien de rechthebbende bij een derde meting minimum 3 maanden na de eerste nog steeds aan bovenvermelde voorwaarden voldoet.

Omstreeks het einde van de eerste toegekende periode van één jaar, moet uit een nieuwe meting, verricht buiten acute opstoten, blijken dat de rechthebbende overdag, bij de 6 minuten wandeltest, nog steeds een SaO_2 van $< 88 \%$ vertoont. De volgende jaren is een nieuwe 6 minuten wandeltest (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

- 2) een in § 1, 2) of 3) van dit artikel bedoelde rechthebbende die daarenboven, geraamd over 1 gewone week uit zijn dagelijkse leven, gemiddeld per dag minimum 30 minuten doorbrengt buiten de woning waarin de zuurstofconcentrator zich bevindt.

§ 3. De rechthebbende op langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met een draagbare zuurstofconcentrator, is :

- 1) ofwel een rechthebbende zoals omschreven in § 1, 2) of 3) van dit artikel, mits bedoelde rechthebbende daarenboven :
 - a) kleuter-, lager, secundair of hoger onderwijs volgt (of als baby, peuter of kleuter meerdere dagen per week opgevangen wordt in een creche, bij grootouders, onthaalouders, en dergelijke), waardoor hij op schooldagen (of opvangdagen) genoodzaakt is zich autonoom > 3 uur buitenshuis te begeven ; indien de rechthebbende continu een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut nodig heeft, valt deze rechthebbende onder de toepassing van § 4.
 - b) of minstens een halftijdse professionele activiteit heeft waardoor hij op werkdagen genoodzaakt is zich autonoom > 3 uur buitenshuis te begeven ; indien de rechthebbende continu een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut nodig heeft, valt deze rechthebbende onder de toepassing van § 4.
 - c) of socio-culturele activiteiten en/of familiale verplichtingen heeft waardoor hij genoodzaakt is zich autonoom, geraamd over 1 gewone week uit zijn dagelijkse leven, dagelijks gemiddeld > 3 uur buitenshuis te begeven ; indien de rechthebbende continu een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut nodig heeft, valt deze rechthebbende onder de toepassing van § 4.
- 2) ofwel een rechthebbende zoals omschreven in § 1, 1) van dit artikel, die daarenboven overdag, bij de 6 minuten wandeltest, een SaO_2 van $< 88 \%$ vertoont en dit bij 2 metingen met een tussentijd van minimum 3 maanden, verricht buiten acute opstoten, en die tevens beantwoordt aan de criteria van § 3, 1) met betrekking tot het aantal uur activiteiten buitenshuis.

De voormelde tussentijd van minimum 3 maanden tussen 2 metingen kan eventueel teruggebracht worden tot minimum 15 dagen. In dat geval zal de verzekeringsteegoetkoming toegekend worden voor een periode van 4 maanden, die slechts kan verlengd worden met een periode van een jaar indien de rechthebbende bij een derde meting minimum 3 maanden na de eerste nog steeds aan bovenvermelde voorwaarden voldoet.

Omstreeks het einde van de eerste toegekende periode van één jaar, moet uit een nieuwe meting, verricht buiten acute opstoten, blijken dat de rechthebbende overdag, bij de 6 minuten wandeltest, nog steeds een SaO_2 van $< 88 \%$ vertoont. De volgende jaren is een nieuwe 6 minuten wandeltest (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

- 3) ofwel een persoon met mucoviscidosis die in rust en in omgevingslucht en buiten een periode van exacerbatie een PaO_2 vertoont van < 65 mm Hg en/of bij de 6 minuten wandeltest in omgevingslucht een SaO_2 vertoont van < 88 % . Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, is een nieuwe meting van voormelde waarden (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de advise-rend arts van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indica-ties zijn of als de patiënt een longtransplantatie heeft ondergaan. Indien de rechtheb-bende continu een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut nodig heeft, valt deze recht-hebbende onder de toepassing van § 4.

§ 4. De rechthebbende op langdurige zuurstoftherapie thuis met vloeibare zuurstof is :

- 1) ofwel een rechthebbende met ademhalingsinsufficiëntie die continu een zuurstofde-biet van ≥ 4 liter per minuut vergt en die beantwoordt aan hetzij de criteria van § 1, 2) of § 1, 3) van dit artikel, hetzij de criteria van § 3, 3) van dit artikel,
- 2) ofwel een kind (jonger dan 3 jaar) dat tijdens de slaap een zuurstofsaturatie (SaO_2) van < 93 % vertoont gedurende tenminste 1 uur, ofwel een kind (jonger dan 3 jaar) dat een $\text{PaO}_2 \leq 55$ mm Hg (7,33 K Pa) vertoont en/of tijdens een zuurstofreductietest een desaturatie vertoont van < 93 % gedurende 5 opeenvolgende minuten, indien het zuurstofdebiet dat dit kind nodig heeft ≤ 2 liter per minuut bedraagt.

Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, moet uit een nieuwe meting blijken dat het kind nog steeds aan één van deze voorwaarden voldoet.

§ 5. De rechthebbenden van de overeenkomst betreffende instellen en verder opvolgen van chronische mechanische ademhalingsondersteuning thuis die in dat kader een tegemoetkoming genieten voor continue, discontinue of nachtelijke ademhalingsondersteuning thuis (AOT), komen eveneens in aanmerking voor bijkomende langdurige zuurstoftherapie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, indien bij een (proef)behandeling met louter AOT een zuurstofsaturatie (SaO_2) < 90 % wordt vastgesteld gedurende tenminste 2 uur. Met het oog op de jaarlijkse ver-lenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, is een nieuwe meting van de zuurstofsaturatie (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsin-stelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

Deze rechthebbenden kunnen in aanmerking komen voor bijkomende langdurige zuurstofthera-pie thuis met een vaste zuurstofconcentrator die uitgerust is met een compressor om kleine draagbare flessen te vullen, indien bij een (proef)behandeling met louter AOT een zuurstofsatu-ratie (SaO_2) < 90 % wordt vastgesteld gedurende tenminste 2 uur en indien de rechthebbende daarenboven, geraamd over 1 gewone week uit zijn dagelijkse leven, gemiddeld per dag mini-mum 30 minuten doorbrengt buiten de woning waarin de zuurstofconcentrator zich bevindt. Na één jaar zuurstoftherapie kan de behandeling met zuurstoftherapie alleen worden voortgezet in-dien bij een nieuwe meting opnieuw een zuurstofsaturatie (SaO_2) van < 90 % wordt vastgesteld gedurende tenminste 2 uur. De volgende jaren is een nieuwe meting van de bloedgaswaarden (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsin-stelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

Deze rechthebbenden kunnen in aanmerking komen voor bijkomende langdurige zuurstofthera-pie thuis met een vaste zuurstofconcentrator, aangevuld met een draagbare zuurstofconcentra-tor, indien bij een (proef)behandeling met louter AOT een zuurstofsaturatie (SaO_2) < 90 % wordt vastgesteld gedurende tenminste 2 uur en indien de rechthebbende daarenboven beantwoordt aan de criteria van § 3, 1, a), b), of c), betreffende de gemiddelde duur van mobiliteit buitens-huis. Na één jaar zuurstoftherapie kan de behandeling met zuurstoftherapie alleen worden voort-gezet indien bij een nieuwe meting opnieuw een zuurstofsaturatie (SaO_2) van < 90 % wordt vast-

gesteld gedurende tenminste 2 uur. De volgende jaren is een nieuwe meting van de bloedgaswaarden (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

Deze rechthebbenden kunnen in aanmerking komen voor bijkomende langdurige zuurstoftherapie thuis met vloeibare zuurstof indien bij een (proef)behandeling met louter AOT een zuurstofsaturatie (SaO_2) < 90 % wordt vastgesteld gedurende tenminste 2 uren en indien de rechthebbende permanent een zuurstofdebiet van ≥ 4 liter per minuut nodig heeft. Met het oog op de jaarlijkse verlenging van de langdurige zuurstoftherapie thuis, is een nieuwe meting van de zuurstofsaturatie (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn..

§ 6. De rechthebbende op langdurige zuurstoftherapie thuis met uitsluitend een draagbare zuurstofconcentrator, is een rechthebbende die niet beantwoordt aan de voorwaarden van § 1 maar :

- die desatureert bij inspanning ten gevolge van een op basis van een CT-scan of NMR-scan gedocumenteerde parenchymateuze longafwijking (zoals fibrose en emfyseem),
- en die een lage diffusiecapaciteit ($\text{DLCO} < 40 \%$) vertoont en/of een ESW (FEV_1) < 30 % vertoont,
- en die overdag, bij de 6 minuten wandeltest een SaO_2 van < 88 % vertoont en dit bij 2 metingen met een tussentijd van minimum 3 maanden, verricht buiten acute opstoten ; de evolutie van de SaO_2 -waarden gedurende de volledige 6 minuten van de wandeltest dient gedocumenteerd te worden met een continue saturatiegrafiek waarvan de print bij de in artikel 16 bedoelde individuele aanvraag om tenlasteneming moet worden gevoegd ;
- en die, geraamd over 1 gewone week uit zijn dagelijkse leven, gemiddeld per dag minimum 30 minuten doorbrengt buiten zijn woning,
- en bij wie een korte proeftherapie heeft aangetoond dat de desaturatie bij inspanning merkkelijk verbetert door zuurstofinname, wat moet blijken uit de stijging van de SaO_2 bij de 6 minuten wandeltest overdag ; de evolutie van de SaO_2 -waarden gedurende de volledige 6 minuten van de wandeltest met zuurstoftherapie dient gedocumenteerd te worden met een continue saturatiegrafiek waarvan de print bij de in artikel 16 bedoelde individuele aanvraag om tenlasteneming moet worden gevoegd.

De voormelde tussentijd van minimum 3 maanden tussen 2 metingen kan eventueel teruggebracht worden tot minimum 15 dagen. In dat geval zal de verzekeringstegemoetkoming toegekend worden voor een periode van 4 maanden, die slechts kan verlengd worden met een periode van een jaar indien de rechthebbende bij een derde meting minimum 3 maanden na de eerste nog steeds aan bovenvermelde voorwaarden voldoet.

Omstreeks het einde van de eerste toegekende periode van één jaar, moet uit een nieuwe meting, verricht buiten acute opstoten, blijken dat de rechthebbende overdag, bij de 6 minuten wandeltest, nog steeds een SaO_2 van < 88 % vertoont ; de evolutie van de SaO_2 -waarden gedurende de volledige 6 minuten van de wandeltest dient gedocumenteerd te worden met een continue saturatiegrafiek waarvan de print bij de in artikel 16 bedoelde individuele aanvraag om tenlasteneming moet worden gevoegd. De volgende jaren is een nieuwe 6 minuten wandeltest (op initiatief van de behandelende arts of op vraag van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling) alleen nodig als er hiervoor klinische indicaties zijn.

§ 7. Aan de leeftijdsvoorwaarden in dit artikel dient voldaan te zijn bij de start van de langdurige zuurstoftherapie in het kader van onderhavige overeenkomst alsmede bij de begindatum van iedere jaarlijkse verlenging.

§ 8. De zuurstoftherapie in het kader van deze overeenkomst kan alleen ten laste worden genomen voor rechthebbenden voor wie de in dit artikel vereiste metingen zijn gerealiseerd, vanaf de datum dat de verschillende vereiste metingen zijn gerealiseerd.

§ 9. De in dit artikel vereiste metingen mogen maximum 6 maanden oud zijn :

- op de datum dat met de zuurstoftherapie in het kader van deze overeenkomst wordt gestart,
OF,
- in geval het om een verlenging van de eerder toegestane periode van de tenlasteneming van de zuurstoftherapie gaat, op de datum dat de verlenging van de periode van tenlasteneming van de zuurstoftherapie ingaat.

Deze bepaling geldt niet voor de onderzoeken die aantonen dat een rechthebbende een chronisch cor pulmonale vertoont : voor deze onderzoeken is er geen geldigheidslimiet.

Voor rechthebbenden voor wie de verzekeringstegemoetkoming, op basis van 2 metingen met een tussentijd van minimum 15 dagen, is toegekend voor een periode van 4 maanden, dient de derde meting, minimum 3 maanden na de eerste meting, wel steeds te gebeuren voor de afloop van de toegekende termijn van 4 maanden om de zuurstoftherapie in het kader van deze overeenkomst zonder onderbreking te kunnen verder zetten. Indien de tweede of derde meting 6 maanden of meer na de eerste meting gebeurt, kan met het resultaat van de eerste meting geen rekening meer worden gehouden. Voor de toepassing van de bepalingen van deze alinea dient de nieuwe meting dan als nieuwe eerste meting te worden beschouwd.”

Artikel 2. In **artikel 27 § 4** van de overeenkomst, wordt de datum van “30 juni 2018” vervangen door de datum van “31 december 2019”.

Artikel 3. De bijlage 1 bij de hoger bedoelde overeenkomst wordt vervangen door de bijlage 1 bij deze wijzigingsclausule.

Artikel 4. Deze wijzigingsclausule maakt integrerend deel uit van de hoger bedoelde overeenkomst.

Artikel 5. Deze wijzigingsclausule, opgemaakt in twee exemplaren en behoorlijk ondertekend door beide partijen, treedt in werking op 1 juli 2018.

Voor de inrichtende macht van de inrichting,

Voor het Comité van de verzekering
voor geneeskundige verzorging,

Brussel,

De Gemachtigde namens
de inrichtende macht,

De Hoofdarts,

De leidend ambtenaar,

Alain GHILAIN
Directeur-generaal a.i.

De voorschrijvende arts(en),

Identificatie dienst met overeenkomst
(met RIZIV-identificatienummer en telefoonnummer inbegrepen)

Aan de adviserend arts

LANGDURIGE ZUURSTOFTHERAPIE THUIS
Medisch Voorschrift en Rechtvaardiging

Identificatie rechthebbende (naam en voornaam, geboortedatum, gegevens V.I.)

Soort aanvraag

- ☐ eerste aanvraag
☐ verandering van modaliteit
☐ verlenging

Voorgeschreven modaliteit van zuurstoftherapie en indicatie voor deze vorm van zuurstoftherapie¹

Voorgeschreven modaliteit van zuurstoftherapie	Indicatie voor deze vorm van zuurstoftherapie op basis van artikel 3
☐ Vaste zuurstofconcentrator :	☐ § 1, 1) ☐ § 1, 2) ☐ § 1, 3) ☐ § 5, 1 ^{ste} lid
☐ Zuurstofconcentrator met vulcompressor :	☐ § 1, 1) en § 2, 1) ☐ § 1, 2) of ☐ § 1, 3) en ☐ § 2, 2) ☐ § 5, 2 ^{de} lid
☐ Vaste + draagbare zuurstofconcentrator :	☐ § 1, 2) of ☐ § 1, 3) en ☐ § 3, 1) a) ☐ § 1, 2) of ☐ § 1, 3) en ☐ § 3, 1) b) ☐ § 1, 2) of ☐ § 1, 3) en ☐ § 3, 1) c) ☐ § 1, 1) en § 3, 2) en § 3, 1) a) ☐ § 1, 1) en § 3, 2) en § 3, 1) b) ☐ § 1, 1) en § 3, 2) en § 3, 1) c) ☐ § 3, 3) ☐ § 5, 3 ^{de} lid
☐ Vloeibare zuurstof :	☐ § 1, 2) en § 4, 1) ☐ § 1, 3) en § 4, 1) ☐ § 3, 3) en § 4, 1) ☐ § 4, 2) ☐ § 5, 4 ^{de} lid
☐ Draagbare zuurstofconcentrator :	☐ § 6

Revalidatienetwerk: identificatiegegevens van de betrokken huisarts

Praktische modaliteiten:

- Voorgeschreven therapie: liter O₂ per minuut gedurende uur per dag
- Gevraagde periode van tegemoetkoming: van tot en met

Stempel van de voorschrijvende arts		Beslissing adviserend arts :	
		☐ akkoord voor de aangevraagde periode	
		☐ akkoord van tot en met Motivatie :	
		☐ bijkomende inlichtingen vereist :	
		☐ weigering tegemoetkoming : Motivatie :	
Datum:	Handtekening:	Datum:	Handtekening:

¹ Stip de modaliteit en de indicaties aan die van toepassing zijn op de rechthebbende. Om de details op te geven : zie verso

MEDISCHE GEGEVENS WAARUIT BLIJKT DAT DE OP DE VOORZIJD E VERMELDE RECHTHEBBENDE VOOR DE AANGEVRAAGDE MODALITEIT VAN ZUURSTOF THERAPIE AAN DE OPGEGEVEN INDICATIE BEANTWOORDT.

Vermeld hier minstens de medische diagnose en de waarde van de in artikel 3 van de overeenkomst vermelde objectieve parameters. Voeg in bijlage ook de stukken bij die bepaalde diagnostische gegevens documenteren, als dat in de overeenkomst wordt gevraagd.

<i>Te specificeren indien de vermelde indicatie voor langdurige zuurstoftherapie (cf. de indicaties opgenomen in artikel 3 van de overeenkomst) deels gebaseerd is op een chronisch cor pulmonale, aangetoond via dopplerechografie:</i>	
Op basis van de dopplerechografie berekende tricuspidgradiënt, met toepassing van de gemodificeerde Bernouilliformule (TRPG = tricuspid regurgitant pressure gradient):	... mm Hg
Schatting (op basis van een meting via dopplerechografie) van de rechter atriumdruk (RAP = right atrial pressure) door middel van één van de volgende methoden:	
➤ Schatting van de rechter atriumdruk (RAP) op basis van de variatie in de omvang van de vena cava inferior bij inspiratie (volledige collaps = 5 mm Hg; partiële collaps = 10 mm Hg; helemaal geen collaps = 15 mm Hg)	... mm Hg
➤ Schatting van de rechter atriumdruk (RAP) op basis van de regurgitatie ter hoogte van de pulmonalis klep, omgezet in mm Hg	... mm Hg

RIZIV

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

DIENT VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING

Correspondent: Valérie De Meue
Attaché
Tel: 02/739.79.64 **Fax:** 02/739.73.52
E-mail: valerie.demeue@riziv.fgov.be
Onze referte.: 1830/VD/2018/

Brussel,

Geachte mevrouw,
Geachte heer,

**Betreft: Overeenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis.
Wijzigingsclausule.**

In zijn zitting van 2 juli 2018 stemde het Verzekeringscomité in met een wijzigingsclausule bij de overeenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis.

Deze wijzigingsclausule verlengt de huidige overeenkomst (die eindigde op 30 juni 2018) tot en met 31 december 2019.

Daarnaast voert deze wijzigingsclausule ook nog een aantal andere kleine veranderingen door :

- Artikel 1 van de wijzigingsclausule : de voorwaarden waaronder de tenlasteneming van de zuurstoftherapie kan worden verlengd, worden verduidelijkt en versoepeld.
 - Tot nu toe moesten voor sommige patiëntengroepen jaarlijks bepaalde onderzoeken gebeuren om de zuurstoftherapie van de patiënt verder ten laste te kunnen nemen. Voor die patiëntengroepen zullen de vereiste onderzoeken voortaan nog wel nodig zijn bij het begin van de zuurstoftherapie en nadat de adviserend arts van de verzekeringsinstelling voor het eerst een akkoord heeft gegeven voor een periode van een jaar, maar dus niet meer systematisch in de volgende jaren. Dan moeten die onderzoeken alleen nog gebeuren als er hiervoor klinische indicaties zijn. Alleen voor kinderen blijft het nodig om ieder jaar aan te tonen dat ze nog steeds aan de criteria beantwoorden.
 - Voor de patiënten voor wie de overeenkomst reeds bepaalde dat alleen bepaalde onderzoeken moeten gebeuren bij het begin van de zuurstoftherapie (en voor sommige patiënten ook nadat voor het eerst een akkoord gegeven is voor 1 jaar zuurstoftherapie), verandert er niets.

- Artikel 1, § 9 van de wijzigingsclausule : gevraagde onderzoeken mogen nooit ouder zijn dan 6 maanden op de begindatum van de periode waarvoor de tenlasteneming wordt gevraagd. Voor de onderzoeken die aantonen dat een patiënt een chronisch cor pulmonale vertoont, is er echter geen geldigheidstermijn. Als er metingen worden gevraagd met een tussentijd van 15 dagen of 3 maanden, zijn er specifieke regels van toepassing.
- Wat de indicaties voor zuurstoftherapie voor kinderen betreft, wordt de huidige indicatie van artikel 3, § 3, 4° (artikel 1 van de wijzigingsclausule) niet meer opgenomen in de nieuwe tekst, omdat deze indicatie overbodig is :
 - de specifieke indicaties voor kinderen zijn reeds opgenomen in artikel 3, § 1, 1° en 2° van de overeenkomst. In artikel 3 § 3 wordt nog steeds naar die bepalingen verwezen, waardoor de tekst nog steeds rekening houdt met de specifieke indicaties voor kinderen, ook al wordt artikel 3, § 3, 4° geschrapt ;
 - de te schrappen indicatie van artikel 3, § 3, 4° kan ten onrechte de indruk wekken dat kinderen niet altijd moeten voldoen aan de bepalingen van artikel 3, § 3, 1° om in aanmerking te komen voor de combinatie van een vaste en een draagbare zuurstofconcentrator, daar waar die bepalingen juist specifiek rekening houden met kinderen.
- In de laatste alinea van artikel 1, § 1 van de wijzigingsclausule wordt verduidelijkt dat de korte zuurstoftherapieproef voor iedere patiënt slechts eenmalig moet worden verricht.
- Het model van medisch verslag werd aangepast, rekening gehouden met de geschrapte indicatie van artikel 3, § 3, 4°. Ook de mogelijkheid om een aanvraag in te dienen voor een combinatie van een zuurstofconcentrator en lichtgewichtflesjes gasvormige zuurstof werd in het medisch verslag geschrapt, omdat deze mogelijkheid alleen een tijdelijke overgangsmaatregel was die intussen is afgelopen (cf. artikel 26 van de overeenkomst).

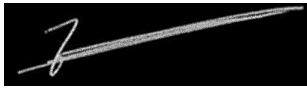
In bijlage vindt u twee exemplaren van de wijzigingsclausule. Gelieve deze twee exemplaren te laten tekenen door de respectievelijke verantwoordelijken (met vermelding van hun naam en ook het Riziv-identificatienummer van de verantwoordelijke pneumologen) en beide exemplaren, zo snel mogelijk, ondertekend terug te sturen naar het Riziv. Na ondertekening namens het Verzekeringscomité, zullen wij u een tegengetekend exemplaar bezorgen.

We wensen u erop te wijzen dat zolang u de beide exemplaren niet ondertekend teruggestuurd heeft naar het Riziv, wij de verzekeringsinstellingen niet kunnen verwittigen dat uw ziekenhuis deze wijzigingsclausule heeft afgesloten. Dit zou er kunnen toe leiden dat de verzekeringsinstellingen de individuele aanvragen en facturen voor patiënten van uw ziekenhuis gaan weigeren of de behandeling ervan gaan opschorten. Om dit te vermijden, dient u de ondertekende exemplaren in ieder geval terug te sturen voor 15 september 2018.

We voegen bij deze brief ook nog een afzonderlijk exemplaar van het nieuwe medisch verslag. Dit nieuwe model van medisch verslag wordt bij voorkeur vanaf nu gebruikt. Voor alle aanvragen die de adviserend arts van de verzekeringsinstelling ontvangt vanaf 1 september 2018 dient in ieder geval dit nieuwe model van medisch verslag te worden gebruikt.

In de toekomst zal het RIZIV méér en méér correspondentie over uw overeenkomst inzake langdurige zuurstoftherapie thuis alleen nog per mail versturen. Gelieve het e-mailadres of de e-mailadressen (maximum 2) waarop u deze correspondentie wenst te ontvangen vóór 15 september 2018 per mail aan ons over te maken (revalidatie@riziv.fgov.be).

Met de meeste hoogachting,

A black and white image of a handwritten signature, which appears to be 'Geert Verscuren', written in a cursive style on a dark background.

Geert Verscuren
Adviseur

R.I.Z.I.V.

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

Geneeskundige Verzorging

Omzendbrief VI nr 2018/281 van 19 oktober 2018 370/2095

Van toepassing vanaf 1 juli 2018 tot 31 december 2019

Eerste (voorlopige) lijst van ziekenhuizen die de wijzigingsclausule bij de overeenkomst betreffende langdurige zuurstoftherapie thuis voor ernstige chronische ademhalingsinsufficiëntie (= zuurstoftherapie-overeenkomst) hebben ondertekend

Deze omzendbrief vervolledigt de omzendbrief VI nr. 2018/191, rubriek 370/2067 van 5 juli 2018.

Als bijlage bij deze omzendbrief gaat een eerste, voorlopige lijst van de ziekenhuizen die de wijzigingsclausule bij de overeenkomst betreffende langdurige zuurstoftherapie thuis voor ernstige chronische ademhalingsinsufficiëntie (= zuurstoftherapie-overeenkomst) hebben ondertekend.

De leidend ambtenaar,

A. Ghilain
Directeur-generaal a.i.

Bijlagen :

[Lijst met ziekenhuizen die de wijzigingsclausule hebben ondertekend](#)

7.81.001.43– 7.10.126.11
ONZE LIEVE VROUW ZIEKENHUIS
Dienst Pneumologie
Moorselbaan 164
9300 AALST

7.81.002.42– 7.10.176.58
ALGEMEEN STEDELIJK ZIEKENHUIS
Dienst Pneumologie
Merestraat 80
9300 AALST

7.81.004.40– 7.10.168.66
VIVALIA - CENTRE HOSPITALIER DE L'ARDENNE
Service de Pneumologie
Avenue de Houffalize 35
6800 LIBRAMONT

7.81.005.39– 7.10.706.13
CLINIQUE ST.- LUC
Service de Pneumologie
Rue Saint-Luc 8
5004 BOUGE

7.81.007.37– 7.10.049.88
ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST. JAN BRUGGE-OOSTENDE
Dienst Pneumologie
Ruddershove 10
8000 BRUGGE

7.81.008.36– 7.10.406.22
CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE BRUXELLES - HÔPITAL ERASME
Service de Pneumologie
Route de Lennik 808
1070 ANDERLECHT

7.81.010.34– 7.10.076.61
CENTRE HOSPITALIER UNIV. ST-PIERRE
Service de Pneumologie
Rue Haute 322
1000 BRUXELLES

7.81.011.33– 7.10.077.60
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BRUGMANN
Service de Pneumologie
Place A. Van Gehuchten 4
1020 LAEKEN

7.81.012.32– 7.10.403.25
CLINIQUES UNIVERSITAIRES ST.-LUC
Service de Pneumologie
Avenue Hippocrate 10
1200 WOLUWE-SAINT-LAMBERT

7.81.013.31– 7.10.718.01
C.H.U. DE CHARLEROI
Service de Pneumologie
Chaussée de Bruxelles 140
6042 LODELINSART

7.81.015.29– 7.10.300.31
UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN
Dienst Pneumologie
Wilrijkstraat 10
2650 EDEGEM

7.81.016.28– 7.10.670.49
UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS
Dienst Pneumologie
Corneel Heymanslaan 10
9000 GENT

7.81.017.27– 7.10.290.41
ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST. LUCAS
Dienst Pneumologie
Groenebriel 1
9000 GENT

7.81.019.25– 7.10.322.09
UNIVERSITAIRE ZIEKENHUIZEN K.U.L.
Dienst Pneumologie
Herestraat 49
3000 LEUVEN

7.81.023.21– 7.10.039.01
CHU UCL NAMUR
Service de Pneumologie
Avenue Dr. G. Therasse 1
5530 MONT-GODINNE

7.81.025.19– 7.10.525.97
ALGEMEEN ZIEKENHUIS DAMIAAN
Dienst Pneumologie
Gouwelozestraat 100
8400 OOSTENDE

7.81.027.17– 7.10.043.94
CLINIQUE SAINT-PIERRE
Service de Pneumologie
Avenue Reine Fabiola 9
1340 OTTIGNIES

7.81.028.16– 7.10.103.34
C.H.R. SAMBRE ET MEUSE
Service de Pneumologie
Rue Chère Voie 75
5060 AUVELAIS

7.81.029.15– 7.10.595.27
ALGEMEEN ZIEKENHUIS NIKOLAAS
Dienst Pneumologie
Moerlandstraat 1
9100 SINT-NIKLAAS

7.81.031.13– 7.10.534.88
CENTRE HOSPITALIER DE WALLONIE PICARDE - CHwapi
Service de Pneumologie
Avenue Delmée 9
7500 TOURNAI

7.81.033.11– 7.10.099.38
GZA-ZIEKENHUIZEN
Dienst Pneumologie
Oosterveldlaan 24
2610 WILRIJK

7.81.034.10– 7.10.217.17
ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST.-ELISABETH
Dienst Pneumologie
Godveerdegemstraat 69
9620 ZOTTEGEM

7.81.035.09– 7.10.010.30
GRAND HÔPITAL DE CHARLEROI
Service de Pneumologie
Rue Marguerite Depasse 6
6060 GILLY

7.81.038.06– 7.10.006.34
CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE NAMUR
Service de Pneumologie
Avenue Albert 1ier 185
5000 NAMUR

7.81.040.04– 7.10.709.10
ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST.-DIMPNA
Dienst Pneumologie
J.B. Stessenstraat 2
2440 GEEL

7.81.041.03– 7.10.170.64
ALGEMEEN ZIEKENHUIS OUDENAARDE
Dienst Pneumologie
Minderbroedersstraat 3
9700 OUDENAARDE

7.81.042.02– 7.10.143.91
UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS BRUSSEL
Dienst Pneumologie
Laarbeeklaan 101
1090 JETTE

7.81.044.97– 7.10.412.16
CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LA CITADELLE
Service de Pneumologie
Boulev. du 12e de Ligne 1
4000 LIEGE

7.81.045.96– 7.10.117.20
ALGEMEEN ZIEKENHUIS DELTA
Dienst Pneumologie
Rode kruisstraat 20
8800 ROESELARE

7.81.052.89– 7.10.724.92
CENTRE HOSPITALIER EPICURA
Service de Pneumologie
Rue Maria Thomée 1
7800 ATH

7.81.053.88– 7.10.410.18
CENTRE HOSPITALIER EPICURA
Service de Pneumologie
Route de Mons 63
7301 HORNU

7.81.055.86– 7.10.068.69
CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE HUY
Service de Pneumologie
Rue Trois Ponts 2
4500 HUY

7.81.057.84– 7.10.325.06
C.H.U. ANDRÉ VÉSALE
Service de Pneumologie
Rue de Gozée 706
6110 MONTIGNY-LE-TILLEUL

7.81.058.83– 7.10.246.85
VIVALIA - CLINIQUES DU SUD-LUXEMBOURG
Service de Pneumologie
Rue des Déportés 137
6700 ARLON

7.81.060.81– 7.10.550.72
ALGEMEEN ZIEKENHUIS GLORIEUX
Dienst Pneumologie
Glorieuxlaan 55
9600 RONSE

7.81.062.79–7.10.111.26
CLINIQUES DE L'EUROPE
Service de Pneumologie
Avenue de Fré 206
1180 UCCLE

7.81.063.78–7.10.723.93
CENTRE HOSPITALIER INTERREGIONAL EDITH CAVELL
Service de Pneumologie
Bd. J. Graindor 66
1070 ANDERLECHT

7.81.064.77–7.10.096.41
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE TIVOLI
Service de Pneumologie
Avenue Max Buset 34
7100 LA LOUVIÈRE

7.81.065.76–7.10.713.06
ALGEMEEN ZIEKENHUIS JAN PALFIJN
Dienst Pneumologie
Henri Dunantlaan 5
9000 GENT

7.81.066.75–7.10.166.68
CHU UCL NAMUR
Service de Pneumologie
Place Louise Godin 15
5000 NAMUR

7.81.067.74–7.10.707.12
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LIÈGE
Service de Pneumologie
Dom. Univ. Sart-Tilman BAT.35
4000 LIÈGE-1 (SART-TILMAN)

7.81.068.73–7.10.023.17
CLINIQUE ANDRÉ RENARD
Service de Pneumologie
Rue André Renard 1
4040 HERSTAL

7.81.069.72–7.10.007.33
CENTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE SENNE
Service de Pneumologie
Boulevard Roosevelt 17
7060 SOIGNIES

7.81.072.69–7.10.714.05
ST.-FRANCISCUSZIEKENHUIS
Dienst Pneumologie
Pastoor Paquaylaan 129
3550 HEUSDEN

7.81.073.68–7.10.012.28
ALGEMEEN ZIEKENHUIS SINT-BLASIUS
Dienst Pneumologie
Kroonveldlaan 50
9200 DENDERMONDE

7.81.076.65– 7.10.266.65
C.H.R. MONS-HAINAUT
Service de Pneumologie
Av. B. de Constantinople 5
7000 MONS

7.81.079.62– 7.10.392.36
ALGEMEEN ZIEKENHUIS ZENO
Dienst Pneumologie
Kalvekeetdijk 260
8300 KNOKE-HEIST

7.81.081.60– 7.10.717.02
ZIEKENHUIS MAAS EN KEMPEN
Dienst Pneumologie
Diestersteenweg 425
3680 MAASEIK

7.81.082.59– 7.10.117.20
ALGEMEEN ZIEKENHUIS DELTA
Dienst Pneumologie
Brugsesteenweg 90
8800 ROESELARE

7.81.083.58– 7.10.689.30
IMELDA ZIEKENHUIS
Dienst Pneumologie
Imeldalaan 9
2820 BONHEIDEN

7.81.084.57– 7.10.109.28
REGIONAAL ZIEKENHUIS HEILIG HART TIENEN
Dienst Pneumologie
Kliniekstraat 45
3300 TIENEN

7.81.085.56– 7.10.009.31
ZIEKENHUISNETWERK ANTWERPEN
Dienst Pneumologie
Lange Beeldekensstraat 267
2060 ANTWERPEN-6

7.81.086.55– 7.10.063.74
ALGEMEEN ZIEKENHUIS TURNHOUT
Dienst Pneumologie
Rubensstraat 166
2300 TURNHOUT

7.81.091.50– 7.10.310.21
AZ WEST
Dienst Pneumologie
Ieperse Steenweg 100
8630 VEURNE

7.81.095.46– 7.10.140.94
ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST. LUCAS
Dienst Pneumologie
St.-Lucaslaan 29
8310 BRUGGE

7.81.096.45– 7.10.371.57
ZIEKENHUIS OOST-LIMBURG
Dienst Pneumologie
Schiepse Bos 6
3600 GENK

7.81.097.44– 7.10.719.97
MARIAZIEKENHUIS NOORD LIMBURG
Dienst Pneumologie
Maesensveld 1
3900 OVERPELT

7.81.098.43– 7.10.097.40
HEILIG HART ZIEKENHUIS V.Z.W.
Dienst Pneumologie
Mechelsestraat 24
2500 LIER

7.81.099.42– 7.10.396.32
ALGEMEEN ZIEKENHUIS GROENINGE
Dienst Pneumologie
President Kennedylaan 4
8500 KORTRIJK

7.81.102.39– 7.10.042.95
CENTRE HOSPITALIER DU BOIS DE L'ABBAYE ET DE HESBAYE
Service de Pneumologie
Rue Laplace 40
4100 SERAING

7.81.103.38–7.10.164.70
VIVALIA - INSTITUT FAMENNE ARDENNE CONCROZ (I.F.A.C.)
Service de Pneumologie
Rue du Vivier 21
6900 MARCHE

7.81.107.34–7.10.110.27
CLINIQUE ST.-JEAN
Service de Pneumologie
Boulevard du Jardin Botanique 32
1000 BRUXELLES

7.81.108.33–7.10.247.84
CENTRE HOSPITALIER DE MOUSCRON
Service de Pneumologie
Avenue de Fécamp 49
7700 MOUSCRON

7.81.109.32–7.10.409.19
CLINIQUE NOTRE-DAME DE GRACE
Service de Pneumologie
Chaussée de Nivelles 212
6041 GOSSELIES

7.81.110.31–7.10.395.33
ST.-ANDRIESZIEKENHUIS
Dienst Pneumologie
Bruggestraat 84
8700 TIELT

7.81.111.30–7.10.032.08
ALGEMEEN ZIEKENHUIS ALMA
Dienst Pneumologie
Ringlaan 15
9900 EEKLO

7.81.112.29–7.10.264.67
CHU UCL NAMUR
Service de Pneumologie
Rue St.-Jacques 501
5500 DINANT

7.81.113.28–7.10.057.80
JAN YPERMAN ZIEKENHUIS
Dienst Pneumologie
Briekestraat 12
8900 IEPER

7.81.114.27–7.10.243.88
JESSAZIEKENHUIS
Dienst Pneumologie
Stadsomvaart 11
3500 HASSELT

7.81.115.26–7.10.020.20
CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE VERVIERS
Service de Pneumologie
Rue du Parc 29
4800 VERVIERS

7.81.116.25–7.10.254.77
C.H.U. PSYCHIATRIQUE DE MONS - BORINAGE
Service de Pneumologie
Boulevard Kennedy 2
7000 MONS

7.81.119.22–7.10.017.23
A.Z. MARIA MIDDELARES
Dienst Pneumologie
Buitenring Sint-Denijs 30
9000 GENT

7.81.120.21–7.10.152.82
CENTRE HOSPITALIER CHRÉTIEN - A152
Service de Pneumologie
Rue de Hesbaye 75
4000 LIÈGE-1

7.81.121.20–7.10.257.74
KLINIK ST.-JOSEF
Service de Pneumologie
Klosterstrasse 9
4780 SANKT-VITH

7.81.122.19–7.10.004.36
CLINIQUE REINE ASTRID
Service de Pneumologie
Rue Devant les Religieuses 2
4960 MALMEDY

7.81.123.18–7.10.378.50
ALGEMEEN ZIEKENHUIS DELTA
Dienst Pneumologie
St.-Rembertlaan 21
8820 TORHOUT

7.81.124.17–7.10.150.84
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DES ENFANTS REINE FABIOLA (HUDERF)
Service de Pneumologie
Avenue J.J. Crocq 15
1020 LAEKEN

7.81.125.16–7.10.087.50
HOPITAUX IRIS SUD
Service de Pneumologie
Rue Baron Lambert 38
1040 ETTERBEEK

7.81.127.14–7.10.715.04
ST.-TRUDO ZIEKENHUIS
Dienst Pneumologie
Diestersteenweg 100
3800 SINT-TRUIDEN

7.81.128.13–7.10.134.03
ST.-VINCENTIUSZIEKENHUIS
Dienst Pneumologie
Schutterijstraat 34
9800 DEINZE

7.81.129.12–7.10.536.86
ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST.-JOZEF
Dienst Pneumologie
Oude Liersebaan 4
2390 MALLE

7.81.131.10–7.10.308.23
ALGEMEEN ZIEKENHUIS HERENTALS
Dienst Pneumologie
Nederrij 133
2200 HERENTALS

7.81.132.09–7.10.712.07
ALGEMEEN ZIEKENHUIS DIEST
Dienst Pneumologie
Statiestraat 65
3290 DIEST

7.81.133.08–7.10.108.29
REGIONAAL ZIEKENHUIS HEILIG HART
Dienst Pneumologie
Naamsestraat 105
3000 LEUVEN

7.81.134.07–7.10.710.09
ALGEMEEN ZIEKENHUIS KLINA V.Z.W.
Dienst Pneumologie
Augustijnslei 100
2930 BRASSCHAAT

7.81.146.92–7.10.346.82
CENTRES HOSPITALIERS DE JOLIMONT
Service de Pneumologie
Rue Samiette 1
1400 NIVELLES

7.81.147.91–7.10.682.37
A.Z. MONICA
Dienst Pneumologie
Harmoniestraat 68
2018 ANTWERPEN

7.81.148.90–7.10.314.17
A.Z. RIVIERENLAND
Dienst Pneumologie
's Herenbaan 172
2840 REET

7.81.149.89–7.10.102.35
HEILIG HART ZIEKENHUIS V.Z.W.
Dienst Pneumologie
Gasthuisstraat 1
2400 MOL

7.81.150.88–7.10.716.03
ALGEMEEN ZIEKENHUIS VESALIUS
Dienst Pneumologie
Hazelereik 51
3700 TONGEREN

7.81.151.87–7.10.015.25
ST.-NIKOLAUS HOSPITAL
Service de Pneumologie
Hufengasse 4-8
4700 EUPEN

7.81.152.86–7.10.397.31
O.L.V. VAN LOURDES ZIEKENHUIS WAREGEM
Dienst Pneumologie
Vijfseweg 150
8790 WAREGEM

7.81.153.85–7.10.104.33
A.Z. RIVIERENLAND Campus Sint-Jozefkliniek Bornem
Dienst Pneumologie
Kasteelstraat 23
2880 BORNEM

7.81.154.84–7.10.106.31
A.Z. SINT-MARIA
Dienst Pneumologie
Ziekenhuislaan 100
1500 HALLE

—