STAATSKOERANT
VAN DIE REPUBLIEK VAN SUID-AFRIKA

REPUBLIC OF SOUTH AFRICA
GOVERNMENT GAZETTE

REGULASIEKOERANT No. 1596 | PRYS 10c PRICE | REGULATION GAZETTE No. 1596

As 'n Nuusblad by die Poskantoor Geregistreer | OORSEE 15c OVERSEAS | *Registered at the Post Office as a Newspaper*

POSVRY— POST FREE

VOL. 81] PRETORIA, 30 MAART / 30 MARCH 1972 [No. 3438

GOEWERMENTSKENNISGEWING

DEPARTEMENT VAN GESONDHEID

No. R. 488 30 Maart 1972

WET OP MEDIESE SKEMAS, 1967

Kragtens artikel 30 (9) van die Wet op Mediese Skemas, 1967 (Wet 72 van 1967), soos gewysig, wysig ek, Carel de Wet, Minister van Gesondheid, hierby met ingang van 1 April 1972, die geldetarief in artikel 1 (1) van daardie Wet bedoel, soos volg:

GELDETARIEF TEN OPSIGTE VAN MEDIESE DIENSTE

ALGEMENE REËLS WAT TEN OPSIGTE VAN DIE TARIEF GELD

001. Die bedrag wat geëis kan word ten opsigte van die lewering van 'n diens wat nie in die geldetarief ingesluit is nie, moet gebaseer wees op die bedrag ten opsigte van 'n vergelykbare diens in die geldetarief.

002. Tensy stappe vroegtydig gedoen word om 'n afspraak vir 'n konsultasie wat 'n lid van 'n skema of die afhanklike van sodanige lid gemaak het, te kanselleer, kan die betrokke konsultasiegeld gehef word. In die geval van 'n algemene praktisyn beteken "vroegtydig" twee uur en in die geval van 'n spesialis vier-en-twintig uur vóór die afspraak. Elke geval word egter op meriete beskou en, indien omstandighede dit regverdig, word geen gelde gehef nie.

003. Gelde vir een voor-operatiewe konsultasie of besoek kan gehef word in alle gevalle met uitsondering van daardie operasies of prosedures in die Skedule wat met 'n sterretjie gemerk is.

004. Die gelde ten opsigte van meer as een operasie of prosedure deur dieselfde insnyding gedoen, is die tariefgelde vir die groter operasie of prosedure plus R15 ten opsigte van elke aanvullende of bykomende operasie of prosedure en die maksimum bedrag vir addisionele operasies of prosedures uitgevoer, is R30.

005. Die gelde ten opsigte van meer as een operasie of prosedure onder dieselfde narkose gedoen, maar nie deur dieselfde insnyding nie, is die tariefgelde ten opsigte van die groter operasie of prosedure plus die helfte van die tariefgelde ten opsigte van elke bykomende operasie of prosedure. Dié reël is nie van toepassing nie waar twee of meer heeltemal onverwante operasies deur praktisyns in verskillende spesialiteite uitgevoer word, in welke geval elke praktisyn geregtig is op die volle gelde vir sy operasie.

006. Tensy anders vermeld, sluit die tariefgelde ten opsigte van 'n operasie of prosedure normale nasorg in wat nie 'n tydperk van ses maande oorskry nie. Indien die chirurg nie self die nasorg voltooi nie, is dit sy verantwoordelikheid om te reël dat dit gedoen word sonder enige bykomende vordering: Met dien verstande dat in die geval van na-operatiewe behandeling van 'n langdurige of gespesialiseerde aard, gelde waaroor die chirurg en die Skema ooreengekom het, gehef kan word.

GOVERNMENT NOTICE

DEPARTMENT OF HEALTH

No. R. 488 30 March 1972

MEDICAL SCHEMES ACT, 1967

In terms of section 30 (9) of the Medical Schemes Act, 1967 (Act 72 of 1967), as amended, I, Carel de Wet, Minister of Health, hereby amend as follows, with effect from 1 April 1972, the tariff of fees referred to in section 1 (1) of that Act:

TARIFF OF FEES IN RESPECT OF MEDICAL SERVICES

GENERAL RULES GOVERNING THE TARIFF

001. The fee that may be charged in respect of the rendering of a service not listed in the tariff of fees shall be based on the fee in respect of a comparable service in the tariff of fees.

002. Unless timely steps are taken to cancel an appointment for a consultation made by a member of a scheme or a dependant of such member, the relative consultation fee may be charged. In the case of a general practitioner "timely" shall mean two hours and in the case of a specialist twenty-four hours prior to the appointment. Each case shall, however, be considered on merit and, if circumstances warrant, no fees shall be charged.

003. A fee for one pre-operative consultation or visit may be charged in all cases, except for the operations or precedures in the Schedule marked with an asterisk.

004. The fee in respect of more than one operation or procedure performed through the same incision shall be the tariff fee in respect of the major operation or procedure plus R15 in respect of each subsidiary or additional operation or procedure. The maximum amount for additional operations or procedures shall be R30.

005. The fee in respect of more than one operation or procedure performed under the same anaesthetic, but not through the same incision, shall be the tariff fee in respect of the major operation or procedure plus half the tarif fee in respect of each additional operation or procedure. This rule shall not apply where two or more entirely unrelated operations are performed by practitioners in different specialities, in which case each practitioner shall be entitled to the full fee for his operation.

006. Unless otherwise stated, the tariff fee in respect of an operation or procedure shall include normal after-care for a period not exceeding six months. Where the surgeon does not himself complete the after-care, it shall be his responsibility to arrange for this to be done without extra charge: Provided that in the case of post-operative treatment of a prolonged or specialised nature, such fee as may be agreed upon between the surgeon and the Scheme, may be charged.

007. In buitengewone gevalle waar die tariefgelde oneweredig laag is in verhouding tot die dienste werklik deur 'n geneesheer gelewer, kan sodanige hoër gelde gehef word as dié waaroor die geneesheer en die Skema mag ooreenkom.

008. (a) Behalwe waar anders in die reëls bepaal, is die gelde gehef vir die dienste vir 'n algemene praktisyn twee-derdes van die gelde van 'n spesialis vir dieselfde diens.
(b) Die assistent se gelde is 12½ persent van die operasiegelde van die praktisyn wat die operasie uitvoer, met 'n minimum van R10.
(c) Die gelde in subparagrawe (a) en (b) hierbo genoem, word afgerond tot die laer vyf sent.

009. Behalwe in buitengewone gevalle is die dienste van 'n spesialis beskikbaar slegs op aanbeveling van die algemene praktisyn wat oor die geval gaan. Geneeshere wat gevalle na ander geneeshere verwys, moet in sodanige verwysing aandui of die pasiënt 'n lid van 'n mediese skema of 'n afhanklike van sodanige lid is en dieselfde geld ten opsigte van monsters wat na patoloë gestuur word.

010. Geen gelde mag gehef word vir inspuitings toegedien deur personeel van algemene praktisyns en spesialiste in hul spreekkamers nie.

011. (a) Indien 'n prosedure uitgevoer word tydens die eerste konsultasie of besoek, kan 'n bedrag vir die konsultasie of besoek sowel as vir die prosedure gehef word, met uitsondering van daardie prosedures in die Skedule wat met 'n sterretjie gemerk is.
(b) Indien die prosedure by enige ander geleentheid as die eerste besoek of konsultasie uitgevoer word, word slegs die bedrag vir die prosedure gehef.

012. Vir sover die reëls van enige skema bepaal, word rekenings ooreenkomstig die geldetarief ten volle deur sodanige skema betaal. In die geval van langdurige of duur mediese dienste of prosedure moet die geneesheer vooraf by die skema vasstel of die skema geldelike verantwoordelikheid ten opsigte van dié behandeling sal aanvaar.

013. Na 'n reeks van 20 besoeke deur 'n algemene praktisyn, of 15 besoeke deur die spesialis, aan dieselfde pasiënt vir dieselfde siektetoestand of vir soortgelyke of verwante siektetoestande moet die betrokke praktisyn so gou moontlik die skema in kennis stel indien verdere besoeke nodig is.

014. 'n "Nagbesoek" beteken vir doeleindes van hierdie reëls 'n oproep ontvang en die besoek afgelê tussen 7 nm. en 7 vm.
'n "Naweekbesoek" beteken 'n oproep ontvang en die besoek afgelê tussen 1 nm. op Saterdag en 7 vm. op Maandag.

'n "Vakansiebesoek" beteken 'n oproep ontvang en die besoek afgelê, met uitsluiting van naweke, tussen 7 nm. op die dag wat die openbare vakansiedag voorafgegaan het en 7 vm. op die eerste werkdag wat volg op die openbare vakansiedag.

Die gelde vir alle spesialiste vir alle besoeke onder reël 014 is die konsultasie- of besoekgeld plus 50 persent, behalwe waar anders in die tarief aangedui is.

015. Die bedrag ten opsigte van 'n volledige ondersoek van, en volledige verslag oor, enige persoon ten opsigte van sy of haar eerste toelating tot 'n skema, gedoen op versoek van die betrokke skema, moet deur sodanige skema betaal word. Die gelde vir sodanige ondersoek en verslag is R3 ten opsigte van die lid en R3 ten opsigte van enige afhanklike van sodanige lid.

016. Elke geneesheer moet maandeliks 'n rekening lewer vir enige diens gedurende daardie maand gelewer, ongeag of die behandeling voltooi is al dan nie. Nadat 'n rekening vir twee agtereenvolgende maande aan 'n lid van 'n mediese skema gelewer is, waarvoor betaling nog nie ontvang is nie, word die derde maandelikse rekening per geregistreerde pos direk aan die betrokke skema gestuur.

017. Alhoewel slegs sommige mediese skemas verantwoordelikheid vir die betaling van reiskoste aanvaar en andere slegs in buitengewone gevalle, geld die volgende reël: Indien 'n geneesheer wat sy spreekkamers binne 'n munisipale gebied het, 'n pasiënt binne die munisipale gebied besoek, is hy nie gereg[illegible] op reiskoste nie.

EENHEIDWAARDESTELSEL

0001. Alle narkosegelde word bereken deur die som van die volgende bedrae:

VOORGESKREWE BASIESE EENHEIDWAARDE PLUS WAARDE VAN TYDEENHEDE

Die Waarde van Alle Eenhede is R4,75

Die *basiese eenheidwaarde* word in die Tarief voorgeskryf. Hierdie basiese eenheidwaarde is 'n weergawe van die addisionele narkose-risiko, die tegniese vaardigheid van die narkotiseur vereis en die omvang van die chirurgiese prosedure, maar nie van die waarde van die werklike tyd wat deur die

007. In exceptional cases where the tariff fee is disproportionately low in relation to the actual services rendered by a medical practitioner, such higher fee as may be agreed upon between the medical practioner and the Scheme, may be charged.

008. (a) Except where otherwise stated in the rules the fees charged for the services of a general practitioner shall be two-thirds of the fees of a specialist for the same service.
(b) The fees for an assistant shall be 12½ per cent of the operation fee of the practitioner who performed the operation, the minimum fee being R10.
(c) The fees mentioned in paragraphs (a) and (b) above shall be rounded off to the lower five cents.

009. Save in exceptional cases the services of a specialist shall be available only on the recommendation of the attending general practitioner. Medical practitioners referring cases to other medical practitioners shall indicate in the reference whether the patient is a member of a medical scheme or a dependant of such member and this shall also apply in respect of specimens sent to pathologists.

010. No fees may be charged for injections given by personnel of general practitioners and specialists in their consulting rooms.

011. (a) If a procedure is performed at the time of the initial consultation or visit then both the fee for the consultation or visit and the fee for the procedure are charged, with the exception of those procedures in the Schedule marked with an asterisk.
(b) If a procedure is performed at any time other than the initial visit or consultation, then only the fee for the procedure shall be charged.

012. In so far as the rules of any scheme provide, accounts in accordance with the tariff of fees shall be paid in full by such scheme. In the case of prolonged or costly medical service or procedure the medical practitioner should first ascertain from the scheme whether it will accept financial responsibility in respect of such treatment.

013. After a series of 20 visits by a general practitioner, or 15 visits by a specialist, to one patient for one and the same condition or for a similar or related condition the practitioner concerned shall report to the scheme as soon as possible if further visits are necessary.

014. "Night visit" for the purposes of these rules shall mean a call received and the visit made between 7 p.m. and 7 a.m.

A "weekend visit" shall mean a call received and the visit made between 1 p.m. on Saturday and 7 a.m. on Monday.

A "public holiday visit" shall mean a call received and the visit made, with the exception of weekends, between 7 p.m. on the day preceding the public holiday and 7 a.m. on the first working day following the public holiday.

The fees for all specialists for all visits under rule 014 shall be the fee of a consultation or visit plus 50 per cent except where otherwise indicated in the tariff.

015. The fee in respect of a full examination of, and a full report on, any person for his or her initial admission to a scheme, undertaken at the request of the scheme concerned, shall be paid by such scheme. The fee for such examination and report shall be R3 in respect of the member and R3 in respect of any dependant of such member.

016. Every medical practitioner shall render a monthly account in respect of any service rendered during the month, irrespective of whether or not the treatment has been completed. If payment of an account is not received after two consecutive monthly accounts have been rendered to a member of a medical scheme, the third monthly account shall be sent, by registered post, directly to the scheme concerned.

017. Although only some medical schemes accept responsibility for the payment of transport expenses whilst others do so in exceptional cases only, the following rule shall apply: If a medical practitioner having his consulting rooms in a municipal area, visits a patient in the municipal area, he shall [illegible] to travelling fees.

UNIT VALUE SYSTEM

0001. All anaesthesia values are determined by the sum of:

LISTED BASIC VALUE PLUS THE VALUE OF THE TIME UNITS

The Value of All Units is R4,75

The *basic unit value* is laid down in the Tariff. This basic unit value is a reflection of the additional anaesthetic risk, the technical skill required of the anaesthetist and the scope of the

toediening van die narkose in beslag geneem word nie. *Tydeenhede* (aangedui deur T) sal in *alle* gevalle by die voorgeskrewe basiese eenheidwaarde gevoeg word, en wel op die volgende wyse:

(a) Narkosetyd: Eerste halfuur of gedeelte daarvan ..... 1,0 eenheid.
(b) Elke daaropvolgende kwartier, of gedeelte daarvan ..... 1,0 eenheid.
(c) Voor-operatiewe konsultasie voor verwydering na teater ..... 1,0 eenheid.
(d) Voor-operatiewe konsultasie wat nie deur 'n narkosetoediening gevolg word nie ..... 1,0 eenheid.

0002. *Let wel.*—Volgens hierdie stelsel word die waarde van dienste in *EENHEDE uitgedruk* en nie in geld nie.

0003. *Narkosetyd* word bereken vanaf die aanvang van die narkosetoediening tot daardie tydstip waarop die narkotiseur nie meer sy persoonlike professionele aandag aan die pasiënt hoef te skenk nie—d.w.s. die tydstip wanneer die pasiënt met redelike veiligheid aan gewone na-operatiewe sorg oorgelaat kan word. Waar persoonlike professionele aandag vir die beswil en veiligheid van die pasiënt vir 'n langer tydperk nodig is, sal die waarde daarvan bereken word soos hierbo uiteengesit onder "Narkosetyd". Die narkotiseur moet in sy rekening die presiese narkosetyd, insluitende die versorgingstyd in die operasiesaal, aangee.

0004. (a) Wanneer meer as een operasie onder dieselfde narkose uitgevoer word, sal die basiese eenheidwaarde gelyk staan met dié van die groter operasie.
(b) Wanneer die omvang van 'n narkose dit vereis, kan gebruik gemaak word van die dienste van 'n assistent-narkotiseur. Die assistent-narkotiseur se vergoeding sal gebaseer word op eenhede slegs wat tyd betref.
(c) Die tariefgelde is slegs vir dienste en sluit nie die koste van medisyne, narkosegasse en materiaal gebruik in nie.

0005. Behandeling met binneaarse druppels en oortappings (d.w.s. heridentifikasie van verenigbare bloed met die pasiënt en die werklike toediening van die bloed) word as deel van die normale behandeling geag by die toediening van 'n narkose en geen bykomende gelde word daarvoor toegelaat nie.

0006. Vir 'n narkose toegedien vir noodoperasies buite normale ure, word een eenheid by die totale eenhede getel.

0007. Die minimum bedrag betaalbaar vir enige narkose (insluitende voor-narkose-ondersoek) is R11,25 gedurende normale ure en mag R15 buite normale ure vir noodgevalle wees.

Huid

0008. Insnyding en dreinering van steatoom, furunkel, onderhuidse abses, karbonkel, hematoom; verwydering van vreemde voorwerpe; operasie vir paronikie en onikie ..... T

0009. Uitsnyding en eenvoudige hegting (NIE ingewikkelde rekonstruktiewe chirurgie nie) van goedaardige en kwaadaardige velletsels, littekens, inflammatoriese, sistiese of aangebore letsels, e.d.m. T

0010. Uitsnyding van nael en naelbed ..... T

0011. Uitsnyding van pilonidale sist of sinus ..... T

0012. Uitsnyding van melanoom ..... T

0013. Uitsnyding van spataarulkus of soortgelyke ulkusse T

0014. Eenvoudige herstel van groot of klein wonde, insluitende debridement van vel ..... T

0015. Saamgestelde herstel (rekonstruktiewe chirurgie wat verskillende tipes veloorplanting, konstruksie van vellappe, ens., insluit) van romp, ledemate en genitalieë ..... T

0016. Saamgestelde herstel (rekonstruktiewe chirurgie wat verskillende tipes veloorplanting, konstruksie van vellappe, ens., insluit) van oë, neus, mond, lippe, nek en kakebeen ..... 1+T

0017. Groot brandwonde: Eerste en daaropvolgende wondverband ..... 1+T

0018. Kleiner brandwonde: Eerste en daaropvolgende wondverband ..... T

0019. Groot brandwonde: Resussitasie van gevalle met akute brandwonde—eerste 48 uur (insluitende toesig en intraveneuse terapie) ..... 1+T

0020. Skaafbehandeling (dermobrasie) van gesig; per operasie ..... T

Borste

0030. Mastotomie met ondersoek en dreinering van abses T

0031. Biopsie ..... T

0032. Uitsnyding van siste, goedaardige gewas, buis-letsels, tepel-abnormaliteite of afwykende weefsel ..... T

0033. Eenvoudige mastektomie ..... T

0034. Radikale mastektomie wat bors, pektorale spiere en okselkliere insluit ..... 1+T

0035. Mammaplastiek ..... 1+T

0036. Uitsnyding van gewas van borskaswand wat ribbebene ook insluit, met of sonder plastiese herbouing 6+T

surgical procedure, but excludes the value of the actual time spent administering the anaesthetic. *Time units* (indicated by "T") will be added to the listed basic unit value in *all cases* on the following basis:

(a) Anaesthesia time: First half hour or part thereof ..... 1,0 unit.
(b) Each subsequent quarter of an hour or part thereof ..... 1,0 unit.
(c) Pre-operative consultation before removal to a theatre ..... 1,0 unit.
(d) Pre-operative consultation not followed by the administering of an anaesthetic ..... 1,0 unit.

0002. *Note.*—According to this system the value of services is *expressed in UNITS*, not in currency.

0003. *Anaesthesia time* is calculated from the beginning of the administering of the anaesthetic up to the time when the anaesthetist is no longer required to give his personal professional attention to the patient, i.e. when the patient may, with reasonable safety, be placed under customary post-operative supervision. Where prolonged personal professional attention is essential for the well-being and safety of such patient, the necessary time will be valued on the same basis as indicated above for anaesthesia time. The anaesthetist must show in his account the exact anaesthesia time, including the supervision time spent in the theatre.

0004. (a) Where more than one operation is performed under the same anaesthesia, the basic unit value will be that of the major operation involved.
(b) When rendered necessary by the scope of an anaesthetic, an assistant anaesthetist may be employed. The assistant anaesthetist's remuneration will be based on units for time only.
(c) The tariff fees are for services only, and do not include the cost of drugs, anaesthetic gases and materials used.

0005. Treatment with intravenous drips and transfusions (i.e. re-identification of compatible blood with patient and actual administering of blood) is considered part of the normal treatment in administering an anaesthetic. No additional fees may be charged for such services.

0006. For an anaesthetic administered for emergency operations outside normal hours one unit shall be added to the total units.

0007. The minimum fee for any anaesthetic procedure (including pre-anaesthesia examination) shall be R11,25 during normal hours and R15 outside normal hours in emergencies.

Integumentary System

0008. Incisions and drainage of steatomas, furuncle, subcutaneous abscess, carbuncle, haematomas; removal of foreign body; operation for paronychia and onychia ..... T

0009. Excision and simple suturing (NOT complex reconstructive surgery) of benign and malignant lesions of skin, cicatricial, inflammatory, cystic, congenital, etc ..... T

0010. Excision of nail and nail bed ..... T

0011. Excision of pilonidal cyst or sinus ..... T

0012. Excision of melanoma ..... T

0013. Excision of varicose and similar ulcers ..... T

0014. Simple repair of small or large wounds including debridement of skin ..... T

0015. Complex repair (reconstructive surgery including rotation flaps, pedicle flaps, skin grafting of various types): Trunk, limbs and genitalia ..... T

0016. Complex repair (reconstructive surgery including rotation flaps, pedicle flaps, skin grafting of various types): Eyes and nose, mouth, lips, neck and jaw ..... 1+T

0017. Large burns: Initial and subsequent dressings .... 1+T

0018. Small burns: Initial and subsequent dressings .... T

0019. Major burns: Resuscitation of acute burns—first 48 hours (including supervision and intravenous therapy) ..... 1+T

0020. Dermabrasion of face (per operation) ..... T

Breast

0030. Mastotomy with exploration and drainage of abscess T

0031. Biopsy ..... T

0032. Excision of cyst, benign tumour, duct lesion, nipple lesion, aberrant tissue ..... T

0033. Simple mastectomy ..... T

0034. Radical mastectomy, including breast, pectoral muscles and axillary lymph nodes ..... 1+T

0035. Mammaplasty ..... 1+T

0036. Excision of chest wall tumour involving ribs, with or without plastic reconstruction ..... 6+T

Spiere en Skelet

Bene

0050. *Insnyding* insluitende beenmurg-biopsie, verwydering van sekwesters, skroewe, e.d.m. ... T
0051. *Osteotomie:* Alle bene ... T
0052. *Uitsnyding:* Beenbiopsie; radiuskop; patellektomie; sist of eksostose van groot of klein bene; "krater"-uitsnyding, "piering"-uitsnyding, ens. ... T
0053. *Uitsnyding* van gewas van onderkaak, sonder oorplanting van been ... 3+T
0054. *Uitsnyding* van gewas van onderkaak, met beenoorplanting ... 3+T
0055. *Radikale reseksie* van been weens tumor, gepaard met beenoorplanting: Skapula, humerus, pelvis, femur ... 2+T
0056. *Radikale reseksie* van been weens tumor, gepaard met beenoorplanting: ander bene ... T
0057. Insit of verwydering van draad, pen, "kalliper" of tang, as 'n aparte ingreep ... T

Herstel—

0058. Osteoplastiek: Verkorting of verlenging van bene ... T
0059. Osteoplastiek: Van onderkaak vir mikrognatie of prognatisme ... 3+T
0060. Akute osteomiëlitis (uitgesonderd bene van gesig, skedel of werwels) ... T

Been- of kraakbeenoorplanting—

0065. Skedel of onderkaak ... 3+T
0066. Beenoorplanting op ander bene, uitgesluit die neus en ken ... T
0067. Beenoorplanting op ken, neus of wangbene ... 1+T
0068. Kraakbeenoorplanting op gesig, neus, oor of skedel ... 1+T
0069. Spinaalfusie met uitsnyding intervertebrale diskus ... 4+T
0070. Laminektomie en/of spinaalfusie en/of uitsnyding intervertebrale diskus; anterior- of laterale roete ... 5+T
0071. Skapulopeksie ... 3+T
0072. Pectus excavatum (kinders) ... 3+T
0073. Pectus excavatum, groot plastiese herstel ... 6+T
0074. Epifise—fusie of stuiting, alle bene ... T

Beenbreuke

Gesigbene

0081. Neus- en wangbene ... 1+T
0082. Bokaak: Geslote of oop, met draadhegting ... 2+T
0083. Bokaak: Saamgesteld, verskillende chirurgiese roetes, met draadhegting ... 3+T
0084. Onderkaak: Geslote of oop—draadhegting of insit van pen ... 2+T
0085. Fraktuur van sigoma—
Temporale roete ... 1+T
Anterior-roete ... 2+T
Oop reduksie en fiksering ... 2+T

Ruggraat en romp

0091. Nekwerwels, wat reduksie vereis ... 2+T
0092. Res van ruggraat ... T
0093. Klavikel, skapula, sternum, ribbe ... T
0101. *Pelvis en asetabulum:* Geslote reduksie ... T
0106. *Boonste ledemate:* Alle tipes beenbreuke en die behandeling daarvan ... T

Onderste ledemate

0111. Femur-nek: Slegs fiksasie of traksie ... T
0112. Femur-nek—
Oop reduksie ... 2+T
Insit van pen ... 2+T
0113. Intertrokanteries: Slegs fiksasie of traksie ... T
0114. Intertrokanteries: Oop reduksie en/of insit van pen ... 2+T
0115. Femur-skag: Geslote ... T
0116. Femur-skag: Oop reduksie van geslote of oop fraktuur ... 1+T
0117. Femur-skag: Insit van pen ... 2+T
0118. Res van onderste ledemate: Enige tipe behandeling ... T

Gewrigte

0131. *Insnyding:* Oopmaak van gewrig of gewrigskapsel, insluitende dreinering en verwydering van los liggame—*Uitsnyding* (artrektomie) ... T
0132. Temporomandibulêre gewrig ... 2+T
0133. Intervertebrale diskus met of sonder spinale fusie ... 4+T
0134. Uitsnyding senuweeboog vir spondilolistese ... 4+T
0135. Meniskektomie van kniegewrig ... T
0136. Meniskektomie van temporomandibulêre gewrig ... 2+T
0137. Alle soorte sinovektomie; *herstel—artroplastiek* (plastiese of rekonstruktiewe operasies) ... T
0141. Skouergewrig ... 1+T
0142. Ander gewrigte, uitgesonderd die heupgewrig ... T

Musculo-Skeletal system

Bones

0050. *Incision:* including marrow biopsy, sequestrectomy, removal of screws, etc. ... T
0051. *Osteotomy:* All bones ... T
0052. *Excision:* Biopsy of bone; head of radius; patellectomy; bone cysts or exostoses of small or large bones, craterisation, saucerisation, etc ... T
0053. *Excision* of tumour of mandible without bone graft ... 3+T
0054. *Excision* of mandible with bone graft ... 3+T
0055. *Radical resection* of bones for tumour combined with graft: Scapula, humerus, pelvis, femur ... 2+T
0056. *Radical resection* of bones for tumour combined with graft: Other bones ... T
0057. *Introduction*: Insertion or removal of wire, pin, caliper, tongs, as independent procedure ... T

Repair—

0058. Osteoplasty: Shortening or lengthening of bones ... T
0059. Osteoplasty of mandible for prognathism or micrognathism ... 3+T
0060. Acute osteomyelitis (excluding bones of face, skull and vertebrae) ... T

Bone- or cartilage graft—

0065. Skull or mandible ... 3+T
0066. Bone graft to other bones, excluding chin and nose ... T
0067. Bone graft to chin, nose, malar prominence ... 1+T
0068. Cartilage graft to face, nose, ear or skull ... 1+T
0069. Spinal fusion with excision of intervertebral disc ... 4+T
0070. Laminectomy and/or spinal fusion and/or excision of intervertebral disc, anterior or lateral approach ... 5+T
0071. Scapulopexy ... 3+T
0072. Pectus excavatum: Infants ... 3+T
0073. Pectus excavatum: Major plastic repair ... 6+T
0074. Epiphyseal fusions and arrests: Any bones ... T

Fractures

Facial bones

0081. Nasal and malar bones ... 1+T
0082. Maxilla: Open or closed with wiring ... 2+T
0083. Maxilla: Complicated, multiple surgical approaches with wiring ... 3+T
0084. Mandible: Open or closed—wiring or pinning ... 2+T
0085. Zygomatic fractures:
Temporal route ... 1+T
Anterior route ... 2+T
Open reduction and fixation ... 2+T

Spine and trunk

0091. Cervical vertebra requiring reduction ... 2+T
0092. Rest of spinal column ... T
0093. Clavicle, scapula, sternum, ribs ... T
0101. *Pelvis and acetabulum*: Closed reduction ... T
0106. *Upper extremity:* All types of fractures and treatments thereof ... T

Lower extremity

0111. Neck of femur: Fixation or traction only ... T
0112. Neck of femur:
Open reduction ... 2+T
Pinning ... 2+T
0113. Intertrochanteric: Fixation or traction only ... T
0114. Intertrochanteric: Open reduction and/or pinning ... 2+T
0115. Shaft of femur: Simple ... T
0116. Shaft of femur: Open reduction of simple or compound ... 1+T
0117. Shaft of femur: Pinning ... 2+T
0118. Rest of lower extremity: All types of treatment ... T

Joints

0131. *Incision:* Arthrotomy or capsultomy, including drainage and loose body removal—*Excision* (arthrectomy) ... T
0132. Temporomandibular joint ... 2+T
0133. Intervertebral disc with or without spinal fusion ... 4+T
0134. Excision neural arch for spondylolisthesis ... 4+T
0135. Meniscectomy of knee ... T
0136. Meniscectomy of temporomandibular joint ... 2+T
0137. All synovectomies; *repair—arthroplastic* (plastic or reconstructive operations) ... T
0141. Shoulder joint ... 1+T
0142. Other joints, except hip ... T

0143.	Heupgewrig: Herstel van heuppotjie, of vervanging daarvan; *herstel-artrodese* (fusie van gewrig)	2+T
0148.	Skouergewrig	1+T
0149.	Heupgewrig	2+T
0150.	Ander gewrigte	T
	Hegting—	
0155.	Kapselhegting van skouergewrig, weens herhalende ontwrigting	1+T
0156.	Herstel van ligamente van knie- en enkelgewrigte	T
0157.	Rekonstruksie van ligamente van kleiner gewrigte	T
0160.	*Manipulasie* (behalwe a.g.v. ontwrigting): Alle gewrigte, insluitende die ruggraat	T
	Ontwrigting—	
0165.	Geslote reduksie, nekwerwels	2+T
0166.	Oop reduksie, nekwerwels	4+T
0167.	Oop reduksie, dorsale of lumbale werwels	4+T
0168.	Oop reduksie: Heup	2+T
0169.	Ruggraat, met verlamming:	
	(a) Geslote behandeling—	
	(i) Servikaal	2+T
	(ii) Res van ruggraat	T
	(b) Oop behandeling: Alle werwels	4+T
0170.	Alle ander ontwrigtings op enige manier behandel	T
0171.	Alle ander lit-ontwrigtings op enige manier behandel	T
	Slymbeurse (Bursae)	
0175.	*Insnyding of uitsnyding*	T
0176.	Aspirasie van bursa: Eerste	T
0177.	Aspirasie van bursa: Herhaal	T
	Spiere	
0181.	Verwydering van vreemde voorwerpe	T
0182.	Deursnyding van M. Scalenus anticus, met reseksie van servikale rib	2+T
0183.	Spierbiopsie	T
0184.	Transabdominale hegting van diafragmabreuk	3+T
0185.	Transtorakale of gekombineerde metode van hegting van diafragma breuk	8+T
	Tendons, Tendonskedes en Spierskedes	
0191.	*Insnydings, uitsnydings en herstel*	T
0192.	Supraspinatus-verkalking: Inspuitings: Eerste en herhaal	T
	Amputasie	
	Boonste ledemate	
0201.	Intertorakoskapulêr	8+T
0202.	Disartikulasie by skouergewrig	2+T
0203.	Alle ander	T
	Onderste ledemate	
0211.	Interpelvi-abdominaal	8+T
0212.	Disartikulasie by heupgewrig	5+T
0213.	Alle ander	T
0221.	*Aanwending van gips*—as onafhanklike prosedure	T
	Keel-, Neus- en Oorheelkunde	
	Neus	
0225.	*Insnyding of uitsnyding:* Dreinering van neus- of neusseptum-abses	1+T
0226.	Sagteweefsel- of beenbiopsie	1+T
0227.	Uitsnyding neuspoliepe	1+T
0228.	Uitsnyding van nasofaringeale fibroom	1+T
0229.	Submukeuse reseksie van neusseptum	1+T
0230.	Turbinektomie	1+T
0235.	*Endoskopie:* Rinoskopie met verwydering van vreemde voorwerp	1+T
0238.	*Herstel-rinoplastiek:* Groot plastiese herstel van neusbrug, neusseptum, fistels, ens	2+T
	Manipulasie—	
0241.	Reduksie van gebreekte neusbene	1+T
0242.	Behandeling van neusbloeding d.m.v. prop, branding, arterie-afbinding, ens	1+T
	Neusbyholtes	
0251.	Antrotomie, radikaal (Caldwell-Luc), frontaal, sfenoïed	1+T
0252.	Sinusotomie, saamgestelde pan-sinusotomie, etmoidektomie, maksillektomie, transseptale hipofisektomie	1+T
	Larinks	
	Insnyding—	
0261.	Laringo-fissuur	3+T
0262.	Tirotomie	3+T
	Uitsnyding—	
0265.	Laringektomie, hemilaringektomie	3+T
0266.	Aritenoïdektomie	3+T

0143.	Hip joint: Repair of cup, or replacement; *Repair—arthrodesis* (fusion of joint)	2+T
0148.	Shoulder joint	1+T
0149.	Hip joint	2+T
0150.	Other joints	T
	Suture—	
0155.	Capsulorrhaphy of shoulder for recurrent dislocation	1+T
0156.	Repair of ligaments of knee, ankle	T
0157.	Reconstruction of small joint ligaments	T
0160.	*Manipulation* (excluding dislocation): All joints, including spine	T
	Dislocation—	
0165.	Closed reduction, cervical vertebra	2+T
0166.	Open reduction, cervical vertebra	4+T
0167.	Open reduction, dorsal or lumbar vertebra	4+T
0168.	Open reduction, hip	2+T
0169.	Spine, with paralysis:	
	(a) Closed treatment:	
	(i) cervical	2+T
	(ii) rest of spine	T
	(b) Open treatment: All vertebrae	4+T
0170.	All other dislocations: All types of treatment	T
0171.	All other joint dislocations: All types of treatment	T
	Bursae	
0175.	*Incision or excision*	T
0176.	Aspiration of bursa: Initial	T
0177.	Aspiration of bursa: Repeat	T
	Muscles	
0181.	Foreign body removal	T
0182.	M. Scalenus anticus division with resection of cervical rib	2+T
0183.	Muscle biopsy	T
0184.	Suture of ruptured diaphragm: Transabdominal	3+T
0185.	Suture of ruptured diaphragm: Transthoracic or combined	8+T
	Tendons, Sheaths and Fascia	
0191.	*Incisions, excisions and repairs*	T
0192.	Supraspinatus calcification: Initial and repeat injections	T
	Amputation	
	Upper extremity	
0201.	Interthoracoscapular	8+T
0202.	Disarticulation of shoulder	2+T
0203.	All others	T
	Lower extremity	
0211.	Interpelviabdominal	8+T
0212.	Disarticulation of hip	5+T
0213.	All others	T
0221.	*Plaster cast* as independent procedure	T
	Otorhinolaryngology	
	Nose	
0225.	*Incision or excision:* Drainage of nasal or septal abscess	1+T
0226.	Biopsy of soft tissue or bone	1+T
0227.	Excision of nasal polyps	1+T
0228.	Excision of nasopharyngeal fibroma	1+T
0229.	Submucous resection nasal septum	1+T
0230.	Turbinectomy	1+T
0235.	*Endoscopy:* Rhinoscopy with F.B. removal	1+T
0238.	*Repair—rhinoplasty:* Major plastic repairs to nasal bridge, septum, fistulae, etc	2+T
	Manipulation—	
0241.	Reduction of fractured nasal bones	1+T
0242.	Control of nasal haemorrhages by packs, cauterisation, arterial ligation, etc	1+T
	Accessory nasal sinuses	
0251.	Antrotomy, radical (Caldwell-Luc), frontal and sphenoid	1+T
0252.	Sinusotomy, combined pan-sinusotomy, ethmoidectomy, maxillectomy, transseptal hypophysectomy	1+T
	Larynx	
	Incision—	
0261.	Laryngo-fissure	3+T
0262.	Thyrotomy	3+T
	Excision—	
0265.	Laryngectomy, hemilaryngectomy	3+T
0266.	Arytenoidectomy	3+T

0267.	Epiglottidektomie: Eksterne roete	3+T
0268.	Epiglottidektomie: Toegang deur mondholte	1+T
0271.	*Endoskopie:* Laringoskopie, diagnostiese biopsie, verwydering van vreemde voorwerp	1+T
	Herstel—	
0275.	Laringoplastiek	3+T
0276.	Aritenoïed-hegting (King, Kelly)	3+T
	Tragea	
0280.	Nood-endotrageale inkubasie	1+T
0281.	Trageotomie	2+T
	Farinks, adenoïede en mangels	
	Insnydings—	
0282.	Dreinering van retrofaringeale abses	2+T
0283.	Dreinering van peritonsillêre abses	2+T
	Uitsnydings—	
0286.	Biopsie van orofarinks, hipofarinks, nasofarinks	T
0287.	Uitsnyding van faringo-esofageale divertikel	2+T
0288.	Uitsnyding van brangiale sist of oorblyfsel	T
0289.	Tonsillektomie, adenoïdektomie, tongmangel	1+T
0290.	Bloeding na tonsillektomie	2+T
0295.	*Hegting:* Wond of besering van farinks	1+T
0298.	*Herstel:* Faringoplastiek	3+T

Oor

	Buite-oor	
0301.	Insnyding van abses of hematoom	T
0302.	Uitsnyding van eksostose; gedeeltelike of algehele amputasie	T
0303.	Verwydering van osteoom uit meatus: Enkel	1+T
0304.	Verwydering van osteoom uit meatus: Veelvoudig	1+T
0305.	Radikale uitsnyding van kwaadaardige letsel uit kanaal	1+T
0306.	Radikale uitsnyding, met disseksie van nek	3+T
0307.	Otoskopie met verwydering van vreemde voorwerp uit oorkanaal	1+T
0308.	Rekonstruksie van oor, met vel- of kraakbeenoorplanting	T
	Middeloor	
0311.	Kateterisasie van buis van eustachius	T
0312.	Miringotomie, timpanotomie, plikotomie	T
0313.	Mastoïdektomie, eenvoudig of radikaal, met of sonder veloorplanting	2+T
0314.	Apisektomie van os petrosum	2+T
0315.	Verwydering van poliep uit middeloor	T
0316.	Revisie van radikale mastoïdektomie, met of sonder veloorplanting	2+T
	Binne-oor	
0321.	Labirintotomie, op enige wyse	2+T
0322.	Fenestrasie en revisie	2+T
0323.	Timpanoplastiek	2+T
0324.	Miringoplastiek	2+T
0325.	Mobilisasie van stapes (Rosen)	2+T
	Asook enige chirurgie van enige ander aard aan stapes	2+T
0326.	Stapedektomie	2+T

Toraks-chirurgie

	Tragea en bronchi	
0340.	Trageotomie	2+T
0341.	Brongoskopie: Diagnosties, biopsie, met brongus-aspirasie, met brongospirometrie	2+T
0342.	Brongoskopie: Verwydering van vreemde voorwerp, met brongogram: Uitsnyding van tumor	3+T
0343.	Trageorrafie: Servikaal	2+T
0344.	Trageorrafie: Intratorakaal	8+T
0345.	Sluiting van trageotomie of fistel van tragea	1+T
0346.	Sluiting van trageo-esofogeale fistel	12+T
0347.	Brongoplastiek	8+T
0348.	Brongo-uitspoeling	5+T
	Longe en pleura	
	Insnyding—	
0355.	Torakotomie vir diagnose, kontrole van bloeding, oop dreinering van empieem, verwydering van sist, oop dreinering van longabses, hartmassering	8+T
0356.	Dekortikasie van long	8+T
0357.	Interkostale kateter vir dreinering	T
0358.	Longtapping en torakstapping	T
0361.	*Uitsnyding:* Pneumonektomie, lobektomie, wigreseksie, pleurektomie	8+T
0365.	*Endoskopie:* Torakoskopie en mediastinoskopie	2+T
	Kollaps-terapie—	
0371.	Torakoplastiek: Ekstrapleurale ribreseksie, op enige wyse	5+T
0372.	Pneumolise, ekstrapleuraal, en met insluiting van bygaande opvulling of stopping	5+T

0267.	Epiglottidectomy: External approach	3+T
0268.	Epiglottidectomy: Endoral approach	1+T
0271.	*Endoscopy:* Laryngoscopy, diagnostic biopsy, F.B. removal	1+T
	Repair—	
0275.	Laryngoplasty	3+T
0276.	Arytenoidopexy (King, Kelly)	3+T
	Trachea	
0280.	Emergency endotracheal incubation	1+T
0281.	Tracheotomy	2+T
	Pharynx, adenoids and tonsils	
	Incision—	
0282.	Drainage of retropharyngeal abscess	2+T
0283.	Drainage of peritonsillar abscess	2+T
	Excision—	
0286.	Biopsy of oropharynx, hypopharynx, nasopharynx	T
0287.	Excision of pharyngo-oesophageal diverticulum	2+T
0288.	Excision of branchial cyst or vestige	T
0289.	Tonsillectomy, adenoidectomy, lingual tonsil	1+T
0290.	Post-tonsillectomy haemorrhage	2+T
0295.	*Suture:* Wound or injury of pharynx	1+T
0298.	*Repair:* Pharyngoplasty	3+T

E.

	External ear	
0301.	Incision of abscess, haematoma	T
0302.	Excision of osteoma, exostosis, partial or complete amputation	T
0303.	Removal osteoma from meatus: Solitary	1+T
0304.	Removal osteoma from meatus: Multiple	1+T
0305.	Radical excision of malignant lesion of canal	1+T
0306.	Radical excision with neck dissection	3+T
0307.	Otoscopy with F.B. removal in auditory canal	1+T
0308.	Reconstruction of ear with graft of skin or cartilage	T
	Middle ear	
0311.	Eustachean catheterization	T
0312.	Myringotomy, tympanotomy, plicotomy	T
0313.	Mastoidectomy, simple or radical, with or without skin graft	2+T
0314.	Petrous apicetomy	2+T
0315.	Removal of middle ear polyp	T
0316.	Revision of radical mastoidectomy, with or without skin graft	2+T
	Internal ear	
0321.	Labyrinthotomy, any type	2+T
0322.	Fenestration and revision	2+T
0323.	Tympanoplasty	2+T
0324.	Myringoplasty	2+T
0325.	Stapes mobilization (Rosen)	2+T
	Stapedial surgery of any other nature to stapes	2+T
0326.	Stapedectomy	2+T

Thoracic Surgery

	Trachea and bronchi	
0340.	Tracheotomy	2+T
0341.	Bronchoscopy: Diagnostic, biopsy with aspiration of bronchus, with bronchospirometry	2+T
0342.	Bronchoscopy: Foreign body removal, with bronchogram, excision of tumour	3+T
0343.	Tracheorrhaphy: Cervical	2+T
0344.	Tracheorrhaphy: Intrathoracic	8+T
0345.	Closure of tracheotomy or tracheal fistula	1+T
0346.	Closure of tracheo-oesophageal fistula	12+T
0347.	Bronchoplasty	8+T
0348.	Bronchial lavage	5+T
	Lungs and pleura	
	Incision—	
0355.	Thoracotomy, including exploratory, control of haemorrhage, open drainage of empyema, removal of cyst, open drainage of lung abscess, cardiac massage	8+T
0356.	Pulmonary decortication	8+T
0357.	Intercostal catheter for drainage	T
0358.	Pneumonocentesis and thoracocentesis	T
0361.	*Excision:* Pneumonectomy, lobectomy, wedge resection, pleurectomy	8+T
0365.	*Endoscopy:* Thoracoscopy and mediastinoscopy	2+T
	Collapse therapy—	
0371.	Thoracoplasty: Extrapleural rib resections, any type	5+T
0372.	Extrapleural pneumonolysis, including associated filling or packing procedures	5+T

Hart en hartsak

0380. Batteryvervanging vir onderhuidse of ekstrapleurale hartgangmaker ... 5+T
0381. Kardiotomie vir ondersoek of verwydering van vreemde voorwerp uit miokard of hartkamers ... 12+T
0382. Perikardiotomie en verwydering van vreemde voorwerp ... 10+T
0383. Valvutomie, mitraal, pulmonaal, aorta of trikuspidaal ... 12+T
0384. Operasie vir kroonslagaarsiekte ... 12+T
0385. Perikardiëktomie ... 12+T
0386. Herstel van aneurisme van miokard ... 12+T
0387. Uitsnyding van intrakardiale temore ... 12+T
0388. Herstel van oopductus arteriosus ... 10+T
0389. Sistemies-pulmonêre anastomose (Potts, Blalock) ... 12+T
0390. Koarktasie van die aorta ... 12+T
0391. Hart-kateterisasie en angiokardiogram ... 6+T
0392. Herstel van septumafwykings ... 12+T
0393. Tetralogie van Fallot ... 12+T
0394. Kardiorrafie en perikardiorrafie a.g.v. wond of besering ... 12+T
0395. Herstel van aneurisme van aorta ... 12+T
0396. Ventrikelpunksie as alleenstaande prosedure ... 5+T
0397. Inplanting van hartgangmaker, transtorakaal ... 10+T
0398. Kardioversie onder volle algemene narkose ... 3+T
0399. Alle operhartchirurgie ... 12+T

Mediastinum

0401. Proefmediastinotomie met dreinering of verwydering van vreemde voorwerp ... 8+T
0402. Uitsnyding van mediastinale tumor of sist ... 8+T
0403. Afbind of herstel van borslimfbuis (thoracic duct) ... 8+T

Esofagus

0411. Esofago-faringeale sak ... 2+T
0412. Vagotomie ... 3+T
0413. Esofagomiotomie (Heller) ... 8+T
0414. Esofagektomie ... 8+T
0415. Esofagoskopie ... 1+T
0416. Diafragmabreuk-herstel: Transtorakaal ... 8+T
0417. Diafragmabreuk-herstel: Abdominaal ... 3+T

Arteries en venes

0420. Arteriotomie en flebotomie, transabdominaal en transtorokaal ... 8+T
0421. Arteriotomie vir embolektomie: Romp, nek en ledemate ... 2+T
0422. Flebotomie: Romp en nek ... 1+T
0423. Endarterektomie: Aorta-iliaal ... 10+T
0424. Endarterektomie :Popliteaal/Femoraal ... 2+T
0425. Endarterektomie: Karotis ... 5+T
0426. Uitsnyding en oorplanting van aorta: Boog en torakaal ... 12+T
0427. Uitsnyding en oorplanting van aorta: Abdominaal ... 10+T
0428. Uitsnyding en oorplanting van arteries: Ledemate ... 2+T
0429. Röntgenondersoeke: Arterie, aorta, en venografie ... T
0430. Porto-kavale anastomose ... 7+T
0431. Spelno-renale anastomose ... 7+T
0432. Hegting van wond van arterie of vene: Torakaal ... 9+T
0433. Hegting van wond van arterie of vene: Andominaal ... 5+T
0434. Hegting van wond van arterie of vene: Ledemate ... 1+T
0435. Afbinding van karotisarterie ... 1+T
0437. Spatare: Stroping, afbinding, ens ... T

Bloed- en limfstelsel

0446. Splenektomie ... 3+T
0447. Abses van limfklier, of biopsie, of eenvoudige uitsnyding ... T
0448. Radikale uitsnyding van limfklier Supra-hioïed of servikaal ... 1+T
0449. Radikale uitsnyding van limfklier: Okselholte of lies ... T

Spysverteringstelsel

Mond

0461. Dreinering van sublinguale abses ... 1+T
0642. Dreinering van Ludwig se angina ... 2+T
0463. Saamgestelde operasies ... 4+T

Lippe

0466. Eenvoudige uitsnydings ... T
0467. Saamgestelde herstel: Rekonstruktiewe chirurgie ... 1+T
0468. Herstel van gesplete lip: Alle soorte ... 2+T

Tong

0471. Dreinering van linguale abses ... 1+T
0472. Biopsie van tong en lokale uitsnyding van letsel ... 1+T
0473. Gedeeltelike of totale glossektomie en glossoplastiek ... 3+T
0474. Hegting van wond van tong ... 1+T

Tande en tandvleis

0481. Alle tandheelkundige prosedures ... T

Verhemelte en kleintongetjie

0485. Biopsie van verhemelte ... 1+T
0486. Dreinering van abses van verhemelte ... 1+T

Heart and pericardium

0380. Battery replacement for subcutaneous or extrapleural pacemaker ... 5+T
0381. Cardiotomy for examination or removal of foreign body from myocardium or cardiac chamber ... 12+T
0382. Pericardiotomy with removal of F.B. ... 10+T
0383. Valvulotomy, mitral, pulmonary, aortic, tricuspid ... 12+T
0384. Operation for coronary artery disease ... 12+T
0385. Pericardiectomy ... 12+T
0386. Myocardial aneurysm repair ... 12+T
0387. Intracardiac tumours excision ... 12+T
0388. Patent ductus arteriosus ... 10+T
0389. Systemo pulmonary anastomoses (Potts, Blalock) ... 12+T
0390. Coarctation of aorta ... 12+T
0391. Cardiac catheterization and angiocardiogram ... 6+T
0392. Repairs of septal defects ... 12+T
0393. Fallot's tetralogy ... 12+T
0394. Cardiorrhaphy and pericardiorrhaphy for wound or injury ... 12+T
0295. Repair of aneurysm of aorta ... 12+T
0396. Ventricular puncture as independent procedure ... 5+T
0397. Implantation of cardiac pacemaker (trans-thoracic) ... 10+T
0398. Cardioversion under full general anaesthesia ... 3+T
0399. All open heart surgery ... 12+T

Mediastinum

0401. Exploratory mediastinotomy with drainage or F.B. removal ... 8+T
0402. Excision of mediastinal cyst or tumour ... 8+T
0403. Ligation or repair of thoracic duct ... 8+T

Oesophagus

0411. Oesophago-pharyngeal pouch ... 2+T
0412. Vagotomy ... 3+T
0413. Oesophagomyotomy (Heller) ... 8+T
0414. Oesophagectomy ... 8+T
0415. Oesophagoscopy ... 1+T
0416. Hiatus hernia repair: Trans thoracic approach ... 8+T
0417. Hiatus hernia repair: Abdonimal approach ... 3+T

Arteries and veins

0420. Arteriotomy and phlebotomy, transabdominal and transthoracic ... 8+T
0421. Arteriotomy for embolectomy: Trunk, neck and extremities ... 2+T
0422. Phlebotomy: Trunk and neck ... 1+T
0423. Endarterectomy: Aorta, iliac ... 10+T
0424. Endarterectomy: Femoral/popliteal ... 2+T
0425. Endarterectomy: Carotid ... 5+T
0426. Excision and graft of aorta: Arch and thoracic ... 12+T
0427. Excision and graft of aorta: Abdominal ... 10+T
0428. Excision and graft of extremity artery ... 2+T
0429. X-ray studies: Arteries, aorta and venography ... T
0430. Portocaval anastomosis ... 7+T
0431. Splenorenal anastomosis ... 7+T
0432. Suture of wound of artery or vein: Thoracic ... 9+T
0433. Suture of wound of artery or vein: Abdominal ... 5+T
0434. Suture of wound of artery or vein: Extremity ... 1+T
0435. Carotid artery ligation ... 1+T
0437. Varicose veins: Stripping, ligation, etc ... T

Haemic and lymphatic systems

0446. Splenectomy ... 3+T
0447. Lymph node abscess or biopsy or simple excision ... T
0448. Radical excision of lymph gland: Supraphyoid and cervical ... 1+T
0449. Radical excision of lymph gland: Axilla or groin ... T

Digestive system

Mouth

0461. Drainage of sublingual abscess ... 1+T
0462. Drainage of Ludwig's angina ... 2+T
0463. Combined operation ... 4+T

Lips

0466. Simple excisions ... T
0467. Complex repair: Reconstructive surgery ... 1+T
0468. Harelip repair: All forms ... 2+T

Tongue

0471. Drainage of lingual abscess ... 1+T
0472. Biopsy of tongue and local excision of lesion ... 1+T
0473. Partial or total glossectomy and glossoplasty ... 3+T
0474. Suture of wound of tongue ... 1+T

Teeth and gums

0481. All dental procedures ... T

Palate and uvula

0485. Biopsy of palate ... 1+T
0486. Drainage of palatal abscess ... 1+T

0487.	Reseksie van verhemelte of wye uitsnyding van letsel	2+T
0488.	Plastiese herstel van gesplete verhemelte: Alle operasies	2+T
0489.	Uvulektomie	1+T
	Speekselkliere en speekselklierbuise	
0495.	Insnyding vir steentjie of abses	1+T
0496.	Uitsnyding vir biopsie of gewas	1+T
0497.	Herstel van speekselklierbuis of speekselklier-fistel	1+T
0498.	Volledige uitsnyding van parotisklier	2+T
	Maag en Duodenum	
	Insnyding—	
0501.	Proefgastrotomie	3+T
0502.	Ramstedt-piloromiotomie	3+T
	Uitsnyding—	
0506.	Laparotomie-biopsie	3+T
0507.	Lokale uitsnyding van ulkus	3+T
0508.	Gedeeltelike of volledige gastrektomie	3+T
0509.	Piloroplastiek en vagotomie	3+T
0515.	*Endoskopie:* Gastroskopie	1+T
	Herstel—	
0518.	Gastroduodenostomie of gastrojejunostomie	3+T
0519.	Met vagotomie	3+T
0520.	Herstel van wond of van perforasie van ulkus	3+T
0521.	Revisie en rekonstruksie van anastomose (duodenaal of jejunaal)	3+T
0522.	Sluit van gastrostomie	1+T
0523.	Gastrostomie met voeding	3+T
	Dermkanaal	
	Insnyding—	
0531.	Entrotomie van dunderm of dikderm	1+T
0532.	Eksteriorisasie van derm	1+T
	Uitsnyding—	
0536.	Enterektomie en gedeeltelike kolektomie	3+T
0537.	Volledige kolektomie	3+T
0538.	Ileostomie, kolostomie, sekostomie	1+T
0539.	Ileostomie, kolostomie, sekostomie weens ulseratiewe kolitis	3+T
0540.	Reduksie van volvulus, intussusepsie of inwendige breuk d.m.v. laparotomie	4+T
0541.	Losmaak van vergroeiings	1+T
0542.	Enige laparotomie weens *akute* dermobstruksie	4+T
0543.	Laparotomie vir dermatresie	4+T
	Hegting—	
0551.	Ingewand-hegting weens ulkus, wond of besering	3+T
0552.	Sluiting van kolostomie, enterostomie of fekale fistel	2+T
	Appendiks	
0556.	Appendisektomie—appendiksabses, Mickle-divertikulum	1+T
	Rektum	
0557.	Insnyding: Submukosale, iskiorektale of supralevator-abses	T
	Uitsnyding—	
0561.	Algehele abdomino-perineale proktektomie	4+T
0562.	Perineale reseksie van rektum	1+T
0563.	Reseksie van rektum deur abdomen	3+T
0564.	Plaaslike letsels van rektum	1+T
0571.	*Endoskopie:* Proktosigmoïdoskopie	T
	Herstel—	
0574.	Proktopeksie weens prolaps	1+T
0575.	Proktopeksie plus reseksie van sigmoïed	2+T
0576.	Proktoplastiek—weens vernouing of prolaps	1+T
0579.	*Hegting:* Sluit van rekto-vesiko-vaginale fistel of uretrale fistel	2+T
	Anus	
0585.	Insnyding weens fistel, abses, sfinkterotomie	T
0586.	Uitsnyding weens fistel, fissuur, hemorrhoïdektomie	T
0587.	Konstruksie van anus weens aangebore afwesigheid: Deur perineum	3+T
0588.	Konstruksie van anus weens aangebore afwesigheid: Abdomino-perineaal	4+T
0589.	Sfinkterplastiek weens inkontinensie	T
	Lewer	
0595.	Aspirasie-biopsie van lewer	T
0596.	Laparotomie-biopsie van lewer	1+T
0597.	Hepatotomie en marsupialisasie van sist of abses	3+T
0598.	Gedeeltelike hepatektomie	6+T
0599.	Hepatorrafie: Hegting van wond of besering	6+T
	Galweë	
0605.	Alle chirurgie aan die galweë	3+T

0487.	Resection of palate or extensive excision of lesion	2+T
0488.	Plastic repair of cleft palate: All operations	2+T
0489.	Uvulectomy	1+T
	Salivary glands and ducts	
0495.	Incisions for stone or abscess	1+T
0496.	Excisions for biopsy or tumour	1+T
0497.	Repair of salivary duct or salivary fistula	1+T
0498.	Total excision of parotid gland	2+T
	Stomach and duodenum	
	Incision—	
0501.	Exploratory gastrotomy	3+T
0502.	Ramstedt pyloromyotomy	3+T
	Excision—	
0506.	Laparotomy biopsy	3+T
0507.	Excision of ulcer locally	3+T
0508.	Gastrectomy, partial or total	3+T
0509.	Pyloroplasty and vagotomy	3+T
0515.	*Endoscopy:* Gastroscopy	1+T
	Repair—	
0518.	Gastroduodenostomy or gastrojejunostomy	3+T
0519.	With vagotomy	3+T
0520.	Repair of perforated ulcer or wound	3+T
0521.	Revision and reconstruction of anastomosis (duodenal or jejunal)	3+T
0522.	Closure of gastrostomy	1+T
0523.	Gastrostomy with feeding	3+T
	Intestines	
	Incision—	
0531.	Enterotomy of small or large bowel	1+T
0532.	Exteriorization of intestine	1+T
	Excision—	
0536.	Enterectomy and partial colectomy	3+T
0537.	Total colectomy	3+T
0538.	Ileostomy, colostomy, caecostomy	1+T
0539.	Ileostomy, colostomy, caecostomy for ulcerative colitis	3+T
0540.	Reduction of volvulus intussusception, or internal hernia (by laparotomy)	4+T
0541.	Freeing of adhesions	1+T
0542.	Any laparotomy for *acute* bowel obstruction	4+T
0543.	Laparotomy for atresia of bowel	4+T
	Suture—	
0551.	Suture of bowel for ulcer, wound or injury	3+T
0552.	Closure of colostomy, enterostomy or faecal fistula	2+T
	Appendix	
0556.	Appendicectomy—appendix abscess, Mickle's diverticulum	1+T
	Rectum	
0557.	Incission: Submucuous, ischiorectal and supralevator abscess	T
	Excision—	
0561.	Complete proctectomy, abdominoperineal	4+T
0562.	Perineal resection of rectum	1+T
0563.	Abdominal approach	3+T
0564.	Local lesions of rectum	1+T
0571.	*Endoscopy:* Proctosigmoidoscopy	T
	Repair—	
0574.	Proctopexy for prolapse	1+T
0575.	Protopexy plus sigmoid resection	2+T
0576.	Protoplasty—perineal for stricture of prolapse	1+T
0579.	*Suture:* Closure of recto-vesical-vaginal or urethral fistula	2+T
	Anus	
0585.	Incisions for fistula, abscess, sphincterotomy	T
0586.	Excisions for fistula, fissure, haemorrhoidectomy	T
0587.	Construction of anus for congenital absence: Perineal	3+T
0588.	Construction of anus for congenital absence: Abdominal/perineal	4+T
0589.	Sphincteroplasty for incontinence	T
	Liver	
0595.	Aspiration biopsy of liver	T
0596.	Laparotomy biopsy of liver	1+T
0597.	Hepatotomy and marsupialization of cyst or abscess	3+T
0598.	Partial hepatectomy	6+T
0599.	Hepatorrhaphy: Suture of wound or injury	6+T
	Biliary tract	
0605.	All biliary tract surgery	3+T

Pankreas

0609. Alle pankreas-chirurgie ..... 3+T

Abdomen, peritoneum, omentum

0613. Proeflaparotomie ..... 1+T
0614. Dreinering van peritonaele abses ..... 1+T
0615. Dreinering van subfreniese of retroperitoneale abses 3+T
0616. Transperitoneale uitsnyding van intra-abdominale of retroperitoneale tumore of siste ..... 3+T
0617. Peritoneoskopie ..... T

Breuk-chirurgie

0625. Liesbreuk, nealbreuk, ventrale, femorale of epigastriese breuk ..... 1+T
0626. Omfaloseel ..... 2+T
0627. Diafragmabreuk: Abdominaal ..... 3+T
0628. Diafragmabreuk: Transtorakaal ..... 8+T
0629. Hegting na skeuring van abdominale wond ..... 2+T

Manlike Geslagsorgane

Penis

0635. Dorsale spleet, biopsie, besnydenis ..... T
0636. Radikale amputasie met klier-disseksie en ureterbiopsie ..... 3+T
0637. Gedeeltelike of volledige amputasie ..... 1+T
0638. Plasteik vir epispadie ..... T
0639. Hipospadie: Herstel van string en meatoom ..... T
0640. Hipospadie: Rekonstruksie van uretra ..... T
0641. Hipospadie: Daaropvolgende prosedures ..... T

Testis

0645. Orgidektomie met diep klierdisseksie ..... 1+T
0646. Orgidektomie met oppervlakkige klierdisseksie ..... T
0647. Orgidopeksie: Alle tipes ..... 1+T
0648. Reduksie van torsie van testis ..... 1+T
0649. Biopsie van testis ..... T

Epididimis, Tunica Vaginalis, Skrotum, Vas, String en Vesikels

0651. Alle chirurgie, bv. hidroseel, spermatoseel, ens ..... T

Prostaat

0656. Perineale biopsie ..... 1+T
0657. Prostatotomie weens abses of steen ..... 1+T
0658. Radikale prostatektomie ..... 5+T
0659. Ander tipes prostatektomie ..... 3+T
0660. Transuretrale reseksie van prostaat ..... 2+T

Urine-weë

Nier

Insnyding—

0671. Dreinering van perirenale abses ..... 1+T
0672. Piëlotomie, nefrotomie, nefrolitotomie ..... 2+T

Uitsnyding—

0674. Naaldbiopsie deur vel, prostaat of nier ..... T
0675. Ope biopsie van prostaat of nier ..... 2+T
0676. Nefrektomie, heminefrektomie, niersist of afbinding van afwykende niervate ..... 2+T

Herstel—

0690. Piëloplastiek ..... 2+T
0691. Nefropeksie ..... 1+T

Hegting—

0695. Nefrorrafie weens wond of besering ..... 3+T
0696. Sluit van nefrostomie, piëlostomie, nier-kolonfistel ..... 2+T
0697. Simfisiotomie weens hoefyster-nier ..... 3+T
0698. Renale simpatektomie ..... 2+T

Ureter

0701. Enige insnyding, uitsnyding, herstel of hegting ..... 2+T

Blaas

0705. Sistostomie vir dreinering, fulgurasie, verwydering van steen ..... 2+T
0706. Sistektomie: Gedeeltelike ..... 3+T
0707. Sistektomie: Radikaal met ureter-oorplanting ..... 5+T
0708. Uitsnyding van blaastumore en divertikels ..... 2+T
0709. Sistoskopie, met of sonder piëlogram ..... T
0710. Sistoplastiek: Plastiese operasies aan blaas, Y—V-plastiek ..... 2+T
0711. Sistorrafie vir wond of ruptuur van blaas ..... 3+T
0712. Sluiting van vesiko-vaginale fistel en ander blaasfistels ..... 2+T
0713. Sluiting van sistostomie ..... T
0714. Ileo- of kolon-konduits van sistoplastiek met urikeriese oorplanting ..... 3+T
0715. Rekonstruksie van ektopiese blaas ..... 5+T

Uretra

0716. Uretrotomie, meatotomie, abses ..... T
0717. Uitsnyding/fulgurasie van poliepe, karunkel, ens ..... T
0718. Uretroskopie ..... T
0719. Hegting van wond of besering ..... 1+T

Pancreas

0609. All pancreas surgery ..... 3+T

Abdomen, peritoneum, omentum

0613. Exploratory laparotomy ..... 1+T
0614. Drainage of peritoneal abscess ..... 1+T
0615. Drainage of subphrenic or retroperitoneal abscess ..... 3+T
0616. Transperitoneal excision of intra-abdominal or retroperitoneal tumours or cysts ..... 3+T
0617. Peritoneoscopy ..... T

Hernia surgery

0625. Iguinal, ventral, femoral, epigastric, umbilical ..... 1+T
0626. Omphalocele ..... 2+T
0627. Diaphragmatic: Abdominal approach ..... 3+T
0628. Diaphragmatic: Trans-thoracic approach ..... 8+T
0629. Suture after disruption of abdominal wound ..... 2+T

Male Genital System

Penis

0635. Dorsal slit, biopsy, circumcision ..... T
0636. Radical amputation with gland dissection and biopsy of ureters ..... 3+T
0637. Partial amputation or complete amputation ..... 1+T
0638. Plastic operation for epispadias ..... T
0639. Hypospadias: Correction of chordae and meatoma ..... T
0640. Hypospadias: Urethral reconstruction ..... T
0641. Hypospadias: Subsequent procedures ..... T

Testis

0645. Orchidectomy with deep gland dissection ..... 1+T
0646. Orchidectomy with superficial gland dissection ..... T
0647. Orchidopexy: All types ..... 1+T
0648. Reduction of torsion of testis ..... 1+T
0649. Biopsy of testis ..... T

Epididymis, Tunica Vaginalis, Scrotum, Vas, Cord and Vesicles

0651. All surgery, e.g. hydrocele, spermatocele, etc ..... T

Prostate

0656. Perineal biopsy ..... 1+T
0657. Prostatotomy for abscess or calculus ..... 1+T
0658. Prostatectomy: Total ..... 5+T
0659. Prostatectomy: Other types ..... 3+T
0660. Transurethral resection of prostate ..... 2+T

Urinary System

Kidney

Incision—

0671. Drainage of perirenal abscess ..... 1+T
0672. Pyelotomy, nephrotomy, nephrolithotomy ..... 2+T

Excision—

0674. Needle biopsy through skin, prostate or kidney ..... T
0675. Open biopsy of prostate or kidney ..... 2+T
0676. Nephrectomy, heminephrectomy, or transection of aberrout vessels cyst of kidney ..... 2+T

Repair—

0690. Peyloplasty ..... 2+T
0691. Nephropexy ..... 1+T

Suture—

0695. Nephrorrhaphy for wound or injury ..... 3+T
0696. Closure of nephrostomy, pyelostomy, renocolic fistula ..... 2+T
0697. Symphysiotomy for horseshoe kidney ..... 3+T
0698. Renal sympathectomy ..... 2+T

Ureter

0701. All incisions, excisions, repairs, sutures ..... 2+T

Bladder

0705. Cystostomy for drainage, fulguration, calculus removal ..... 2+T
0706. Cystectomy: Partial ..... 3+T
0707. Cystectomy: Radical with ureteral transplants ..... 5+T
0708. Excision of bladder tumours and diverticulum ..... 2+T
0709. Cystoscopy with or without pyelogram ..... T
0710. Cystoplasty: Plastic operation on bladder Y—V-plasty ..... 2+T
0711. Cystorrhaphy for wound or ruptured bladder ..... 3+T
0712. Closure of VVF and other vesico-fistulae ..... 2+T
0713. Closure of cystostomy ..... T
0714. Ileo or colon conduits of cystoplasty with uriceric transplant ..... 3+T
0715. Reconstruction of ectopic bladder ..... 5+T

Urethra

0716. Urethrotomy, meatotomy, abscess ..... T
0717. Excision/fulguration of polyps, caruncle, etc ..... T
0718. Urethroscopy ..... T
0719. Suture of wound or injury ..... 1+T

0720. Dreinering van perineale urine-uitsyfering..... 2+T
0721. Dilatasies en manipulasies..... T
0722. Sluiting van uretro-vaginale fistel..... 1+T

Vroulike Geslagsorgane

Vulva

Insnyding—

0731. Episiotomie, Bartholin-sist, Himenotomie..... T

Uitsnyding—

0736. Biopsie, himenektomie, Bartholin-sist..... T
0737. Vulvektomie..... 1+T
0738. Radikale vulvektomie met bilaterale limf-kliere... 3+T

Herstel—

0741. Herstelplastiek..... 1+T

Vagina

0745. Insnyding, uitsnyding, herstel van sistoseel en/of rektoseel..... 1+T
0746. Sluit van vesiko-vaginale of rekto-vaginale fistel..... 2+T

Buise

0751. Ruptuur van buisswangerskap..... 3+T
0752. Ander chirurgie..... 1+T

Eierstokke

0756. Insnyding of uitsnyding..... 1+T

Uterus en serviks

0761. Dilatasie en kurettasie, met toediening van radium, insufflasie, röntgenondersoeke, e.d.m..... T
0762. Histerektomie: Abdominaal of vaginaal..... 2+T
0763. Miomektomie..... 2+T
0764. Radikale histerektomie weens karsinoom..... 3+T
0765. Radikale histerektomie weens karsinoom, plus reseksie van blaas en/of kolon of rektum..... 4+T
0766. Amputasie van serviks..... T
0767. Keëlvorming van serviks..... T
0768. Histeropeksie, met of sonder herstel van bekken-vloer, presakrale neurektomie, verkorting van ligamente of ventrisuspensie..... 1+T
0769. Herstelplastiek van serviks-inkompetensie..... T
0770. Hegting van ruptuur van uterus—nie-verloskundig.. 3+T
0771. Hegting van ruptuur van uterus—verloskundig..... 4+T

Perineum

0776. Perineotomie en perineale herstel..... T
0777. Herstel van perineale skeur: Tweedegraadse skeur (tydens bevalling)..... 3+T
0778. Herstel van perineale skeur: Tweedegraadse skeur (na bevalling)..... T
0779. Herstel van perineale skeur: Derdegraadse skeur (tydens bevalling)..... 3+T
0780. Herstel van perineale skeur: Derdegraadse skeur (na bevalling)..... T

Kraam

0781. Keisersnee..... 3+T
0782. Keisersnee-histerektomie..... 5+T
0783. Verwydering van buitebaarmoederlike swangerskap d.m.v. laparotomie..... 2+T
0784. Abdominale histerotomie..... 1+T
0785. Verloskundige prosedures, geboorte ingesluit..... 3+T
0786. D & K weens aborsie..... 1+T

Endokrien-stelsel

0791. Tiroïed-chirurgie (plaaslik, totaal of subtotaal)..... 2+T
0792. Tiroïed-chirurgie met radikale nek-disseksie..... 3+T
0793. Uitsnyding tiroglossale sist, buis of sinus..... 2+T
0794. Paratiroïdektomie of proef-insnyding..... 2+T
0795. Proef-insnyding van mediastinum d.m.v. spleting van sternum..... 8+T
0796. Adrenalektomie: Unilateraal..... 6+T
0798. Uitsnyding van karotisliggaam weens asma..... 3+T
0799. Uitsnyding van karotisliggaam weens tumor..... 5+T

Senuweestelsel

Skedel, brein en breinvliese

Kraniotomie na besering—

0805. Trepanering: leegmaak van hematoom, subduraal, ekstraduraal of intrakraniaal; uitsnyding van harsinglitteken; uitlig van ingedrukte skedelbreuk; kranioplastiek weens skedeldefek; herstel van dura d.m.v. weefseloorplanting..... 5+T

Kraniotomie wat nie op besering volg nie—

0811. Vir dreinering van breinabses..... 8+T
0812. Vir daaropvolgende tap van abses..... 1+T
0813. Suboksipitale kraniëktomie vir trakotomie of deursnyding van kop-senuwees..... 6+T
0814. Kraniotomie vir chirurgie aan Gasser-ganglion... 6+T
0815. Kraniotomie vir lobotomie..... 6+T

0720. Drainage of perineal urinary extravasation..... 2+T
0721. Dilatations and manipulations..... T
0722. Closure of urethrovaginal fistula..... 1+T

Female Genital System

Vulva

Incisions—

0731. Episiotomy, Bartholin's cyst or hymenotomy... T

Excisions—

0736. Biopsy, hymenectomy, Bartholin's cyst..... T
0737. Vulvectomy..... 1+T
0738. Radical vulvectomy, including bilateral lymph glands..... 3+T

Repairs—

0741. Plastic operations..... 1+T

Vagina

0745. Incisions, excisions, repairs of cystocele and/or rectocele..... 1+T
0746. Closure of vagino-vesical and vagino-rectal fistula 2+T

Oviduct

0751. Ruptured ectopic pregnancy..... 3+T
0752. Other surgery..... 1+T

Ovary

0756. Incisions or excisions..... 1+T

Uterus and cervix

0761. Dilatation and curettage, including radio-active insertion, insufflation, X-ray studies, etc..... T
0762. Hysterectomy: Abdominal or vaginal..... 2+T
0763. Myomectomy..... 2+T
0764. Radical hysterectomy for cancer..... 3+T
0765. Radical hysterectomy for cancer plus resection of bladder, rectum/colon or combined..... 4+T
0766. Amputation of cervix..... T
0767. Conization of cervix..... T
0768. Hysteropexy with or without pelvic floor repair or pre-sacral neurectomy, shortening of ligaments, ventrosuspension..... 1+T
0769. Plastic repair of incompetent cervix..... T
0770. Suture of ruptured uterus: Non-obstetrical..... 3+T
0771. Suture of ruptured uterus: Obstetrical..... 4+T

Perineum

0776. Perineotomy and perineal repairs..... T
0777. Repair of perineal tear: Second degree (at time of confinement)..... 3+T
0778. Repair of perineal tear: Second degree (after confinement)..... T
0779. Repair of perineal tear: Third degree (at time of confinement)..... 3+T
0780. Repair of perineal tear: Third degree (after confinement)..... T

Maternity

0781. Caesarean section..... 3+T
0782. Caesarean hysterectomy..... 5+T
0783. Extra-uterine pregnancy removal by laparotomy 2+T
0784. Abdominal hysterotomy..... 1+T
0785. Obstetrical procedures, including delivery..... 3+T
0786. D & C for abortion..... 1+T

Endocrine System

0791. Thyroid surgery (local, subtotal, total)..... 2+T
0792. Thyroid surgery with radical neck dissection..... 3+T
0793. Excision of thyroglossal duct, cyst or sinus..... 2+T
0794. Parathyroidectomy or exploration..... 2+T
0795. Mediastinal exploration with splitting of sternum.... 8+T
0796. Adrenalectomy: Unilateral..... 6+T
0798. Excision of carotid body: Asthma..... 3+T
0799. Excision of carotid body: Tumour..... 5+T

Nervous System

Skull, brain and meninges

Craniotomy following trauma—

0805. Burr holes: Evacuation of haematoma, subdural or extradural or intracranial; excision of brain scar; elevation of depressed skull; cranioplasty for skull defect; repair of dura by graft..... 5+T

Craniotomy for non-traumatic causes—

0811. For drainage of brain abscess..... 8+T
0812. For subsequent tapping of abscess..... 1+T
0813. Suboccipital craniectomy for tracotomy or cranial nerve section..... 6+T
0814. Craniotomy for surgery of Gasserian ganglion.... 6+T
0815. Craniotomy for lobotomy..... 6+T

0816.	Kraniotomie vir oog-dekompressie	6+T
0817.	Kraniotomie vir uitsnyding van tumor, abses of fistel	6+T
0818.	Kraniotomie vir pallidektomie	6+T
0819.	Kraniotomie vir tumor	8+T
0825.	Osteoplastiese kraniotomie vir A—V-wanvorming, uitwissing van aneurisme, topektomie, uitsnyding van choricïdpleksus	12+T
0826.	Boorgate vir ventrikulografie	5+T
0827.	Serebrale angiografie: d.m.v. blootlegging van arterie	1+T
0828.	Serebrale angiografie: perkutaan	1+T
0831.	Pneumo-ensefalografie	1+T
0832.	Ventrikulo-sisternotomie	8+T
0833.	Aurikulo-ventrikulostomie	8+T
0834.	Ventrikulo-peritoneale kortsluiting	5+T
0835.	Kraniotomie weens kraniostenose	6+T
0836.	Herstel van ensefaloseel	6+T

Werwelkolom en rugmug

0841.	Chordotomie: Serviko-dorsaal	5+T
0842.	Risotomie	5+T
0843.	Laminektomie I.V. disk servikale, dorsale of lumbale; letsels van rugmurg of rugmurgvliese; dekrompressie van rugmurg of senuwortel; spondilolistese	4+T
0844.	Uitsnyding van I.V. diskus: Anterior- of laterale roete	5+T
0845.	Prolaps van diskus: Oop behandeling, lumbaal	4+T
0846.	Prolaps van diskus: Oop behandeling, servikaal en dorsaal	4+T
0847.	Prolaps van diskus: Geslote behandeling, lumbaal en dorsaal	T
0848.	Prolaps van diskus: Geslote behandeling, servikaal	2+T
0849.	Dekrompressie van rugmurg: Anterior- of laterale roete	5+T
0850.	Miëlografie (teenwoordigheid by deurligting ingesluit) d.m.v. sisternale of lumbale roete	1+T
0851.	Diskografie: Per ondersoek	1+T
0852.	Herstel van meningoseel en meningo-miëloseel	6+T
0853.	Spinaal-peritoneale kortsluiting en spinaal-ureterale kortsluiting	4+T 4+T
0854.	Lug-ensefalografie	1+T

Senuwees en ganglia

0855.	Deursnyding van V en/of IX kranueale senuwees	6+T
0856.	Avulsie, reseksie of deursnyding van freniese senuwee (ekstra-torakaal)	1+T
0857.	Deursnyding van oksipitale senuwees	1+T
0858.	Deursnyding van rugmurgsenuwee	T
0859.	Verskillende perifere neurektomies	T
0860.	Senuwee-hegting: Perifeer	T
0861.	Senuwee-hegting: Kopsenuwees: Ekstrakraniaal	1+T
0862.	Senuwee-hegting: Kopsenuwees: Intrakraniaal	5+T
0863.	Plastiek aan ongeskonde senuwee	T
0864.	Plastiek aan kopsenuwee—ekstrakraniaal	1+T
0865.	Neuro-anastomose, bv. fasio-hipoglossale anastomose of fasio-aksessoriese anastomose, ens	3+T
0866.	Glomektomie	3+T
0867.	Verlamming van N-facialis: Unilateraal: Ekstrakraniale senuwee-hegting en/of -oorplanting	1+T
0868.	Verlamming van N-facialis: Unilateraal: Statiese ondersteuning, insluitende unilaterale ritidektomie en tarsorrafie	1+T

Simpatektomie—

0871.	Lumbaal: Unilateraal	1+T
0872.	Lumbaal: Bilateraal	3+T
0873.	Servikaal en serviko-dorsaal (Smithwick): Inilateraal	8+T
0874.	Servikaal en serviko-dorsaal (Smithwick): Bilateraal	8+T
0875.	Splangnisektomie: Unilateraal	2+T
0876.	Splangnisektomie: Bilateraal	4+T
0877.	Presakrale neurektomie	1+T

Senu-blokkering en streeknarkose

Senu-blokkering vir terapie of diagnose—

0881.	Bragiale blokkering.
0882.	Servikale blokkering.
0883.	Lumbale punksie (eerste en daaropvolgende).
0884.	Intrakale inspuiting van geneesmiddels: Lumbaal of sisternaal.
0887.	Lumbale en paravertebrale blokkering: Eerste keer.
0888.	Lumbale en paravertebrale blokkering: Daaropvolgende kere.
0889.	Unilaterale ganglion-stellatum-blokkering: Eerste keer.
0890.	Unilaterale ganglion-stellatum-blokkering: Daaropvolgende keer.
0891.	Intrakale inspuitings van alkohol weens pyn.

0816.	Craniotomy for orbital decompression	6+T
0817.	Craniotomy for excision of tumours, abscess, cyst	6+T
0818.	Craniotomy for pallidectomy	6+T
0819.	Craniotomy for tumour	8+T
0825.	Osteoplastic craniotomy for A–V malformation, aneurysm obliteration, topectomy, choroid plexus excision	12+T
0826.	Burr holes with ventriculography	5+T
0827.	Cerebral angiography via exposure of artery	1+T
0828.	Cerebral angiography, percutaneous	1+T
0831.	Pneumoencephalography	1+T
0832.	Ventriculocisternotomy	8+T
0833.	Auriculoventriculostomy	8+T
0834.	Ventriculoperitoneal shunt	5+T
0835.	Craniotomy for craniostenosis	6+T
0836.	Repair of encephalocele	6+T

Spine and spinal cord

0841.	Cordotomy: Cervico-dorsal	5+T
0842.	Rhizotomy	5+T
0843.	Laminectomy for I.V discs, cervical, dorsal or lumbar; lesion of cord or meninges; decompression of cord or nerve roots; spondylolisthesis	4+T
0844.	Excision of I.V disc: Anterior or lateral approach	5+T
0845.	Prolapsed disc: Open treatment, lumbar	4+T
0846.	Prolapsed disc: Open treatment, cervical and thoracic	4+T
0847.	Prolapsed disc: Closed treatment, lumbar and thoracic	T
0848.	Prolapsed disc: Closed treatment, cervical	2+T
0849.	Decompression of spine: Anterior or lateral approach	5+T
0850.	Myelography (including attendance at screening) via cisternal or lumbar route	1+T
0851.	Discography: Per sitting	1+T
0852.	Repair of meningocele and meningomyelocele	6+T
0853.	Spinal-peritoneal and spinal-ureteral shunt	4+T
0854.	Air-encephalography	1+T

Nerves and ganglia

0855.	Transsection of V and/or IX cranial nerves	6+T
0856.	Avulsion, resection or transsection of phrenic nerve (extrathoracic)	1+T
0857.	Transsection of occipital nerve	1+T
0858.	Transsection of spinal nerve	T
0859.	Various neurectomies (peripheral)	T
0860.	Suture of nerve: Peripheral	T
0861.	Suture of nerve: Cranial: Extracranial	1+T
0862.	Suture of nerve: Cranial: Intracranial	5+T
0863.	Plastic procedure on intact nerve	T
0864.	Plastic procedure on cranial nerve in extracranial phase	1+T
0865.	Neuro-anastomosis, e.g. spinal accessory—facio-hypoglossal—facio-accessory, etc	3+T
0866.	Glomectomy	3+T
0867.	Facial paralysis: Unilateral: Extracranial nerve suture and/or nerve graft	1+T
0868.	Facial paralysis: Unilateral: Static support, including unilateral rhydectomy and tarsorraphy	1+T

Sympathectomies

0871.	Lumbar: Unilateral	1+T
0872.	Lumbar: Bilateral	3+T
0873.	Cervical and cervico-thoracic (Smithwick): Unilateral	8+T
0874.	Cervical and cervico-thoracic (Smithwick): Bilateral	8+T
0875.	Splanchnicectomy: Unilateral	2+T
0876.	Splanchnicectomy: Bilateral	4+T
0877.	Presacral neurectomy	1+T

Nerve blocks and regional anaesthesia

Nerve blocks for therapeutic and diagnostic purposes—

0881.	Brachial blocks.
0882.	Cervical blocks.
0883.	Lumbar puncture, first and repeat.
0884.	Medicinal intrathecal injections: Lumber or cisternal.
0887.	Lumbar and paravertebral blocks: Initial.
0888.	Lumbar and paravertebral blocks: Subsequent.
0889.	Unilateral stellate ganglion blocks: Initial.
0890.	Unilateral stellate ganglion blocks: Subsequent.
0891.	Intrathecal alcohol injections for pain.

0892. Alkoholinspuiting in perifere senuwees weens pyn.
0893. Epidurale inspuiting.
0894. Alkoholblokkering van Gasser-ganglion of deursnyding van trigeminus-senuwees.
Gelde vir bogemelde items sal dieselfde wees as dié vir neuroloë en ander spesialiste.
0905. *Narkose vir elektro-konwulsiewe terapie* (met minimum van R11,25)..... T
0906. Psigoterapie: Narkose v irnarko-analise en narkoterapie per sessie (met minimum van R11,25).... T

Oogheelkunde

0911. Diagnostiese gonioskopie of fundoskopie..... T
0912. *Oogbol*-prosedures..... 1+T

Kornea

0916. Keratektomie..... 3+T
0917. Keratoplastiek..... 3+T
0918. Pterigium..... 1+T
0919. Tattoeëring van kornea..... 1+T

Sklera

0925. Sklerotomie vir verwydering van vreemde voorwerpe 1+T
0926. Sklerektomie weens gloukoom..... 3+T
0927. Reseksie van sklera..... 3+T
0928. Herstel van wond van sklera..... 3+T
0931. *Iris en siliêre liggaam:* Enige prosedure..... 1+T

Lens

0935. Benaalding..... 1+T
0936. Verwydering van katarak..... 3+T
0941. Glasliggaam—oorplanting..... 3+T
0945. *Retina:* Enige operasie vir loslating..... 3+T
0950. *Oogspiere:* Enige operasie vir strabismus of ptose.... 1+T
0955. *Orbita:* Enige prosedure..... 2+T

Ooglede

0961. Eenvoudige insnyding of uitsnyding van karkatjie of Meiboomsist..... T

Klein plastiese prosedures wat gewoonlik in teater onderneem word—

0962. Herstel van kanalikulus..... 1+T
0963. Tarsorrafie..... 1+T
0964. Pterigium..... 1+T
0965. Parasentese..... 1+T
0966. Uitsnyding van tumor van ooglid..... 1+T
0967. Ektropion of entropion d.m.v. operasie..... 1+T

Konjunktiva

0968. Oppervlakkige vreemde voorwerp..... T
0969. Uitsnyding van letsels, moesies, sist, e.d.m..... 1+T
0970. Konjunktiva-plastiek..... 1+T

Traanbuise

0971. Insnyding en uitsnyding van traansak en -kliere..... 1+T
0972. Sondering van lakrimo-nasale buis..... T
0973. Dakriosistoringostomie..... 2+T
0974. Insit van politeen-buis, unilateraal..... 1+T

ALGEMEEN

0981. Hipotensienarkose..... plus 2 eenhede by basiese eenhede.
0982. Hipotermiese narkose..... plus 2 eenhede by basiese eenhede.

ASEMHALINGTERAPIE-SKEDULE

Opmerking.—Die volgende tariefgelde is van toepassing—met uitsluiting van:
(1) Narkose en/of chirurgiese gelde vir enige toestand of prosedure;
(2) koste van medisyne en/of materiaal;
(3) enige ander koste t.o.v. konsultasies en/of terapie, bv. verpleging;
(4) bloed-gas- of chemikale toetse, X-strale; en
(5) asemhalingterapie waar nodig, deur onderhandeling.

AANHOUDENDE TERAPIE

		R
0991.	Aanhoudende terapie, eerste dag.....	61,75
0992.	Aanhoudende terapie daaropvolgende dae, per dag..	14,25

Opmerking.—Die onderneming hiervan veroorsaak dikwels 'n kansellasie van ander werk en gevolglike verlies aan die praktyk. Die aanvanklike konsultasie, ondersoek en opstel van apparaat sal 'n minimum van een uur neem, maar dit mag ook tot vier uur in beslag neem as die volgende gedoen word.
(a) Minuut-volume; hoogste lugvloei; vitale kapasiteit; tyd- en vitale kapasiteit-ondersoeke sowel as arteriële punksie.
(b) Opwekking van die pasiënt: Algemeen, sistemies en respiratories.
(c) Toets en verbinding van masjien.

0892. Alcohol injection of the peripheral nerves for pain.
0893. Epidural injection.
0894. Alcohol block of Gasserian ganglion or major division of trigeminal nerve.
Fees in respect of the above items to be the same as for neurologists and other specialists.
0905. *Anaesthesia for electro-convulsive therapy* (minimum fee—R11,25)..... T
0906. Psychotheraphy anaesthetic per session (minimum R11,25)..... T

Ophthalmology

0911. Diagnostic gonioscopy or fundoscopy..... T
0912. *Eyeball* procedures..... 1+T

Cornea

0916. Keratectomy..... 3+T
0917. Keratoplasty..... 3+T
0918. Pterygium..... 1+T
0919. Tattoo of cornea..... 1+T

Sclera

0925. Sclerotomy for foreign body removal..... 1+T
0926. Sclerectomy for glaucoma..... 3+T
0927. Scleral resection..... 3+T
0928. Repair of wound of sclera..... 3+T
0931. *Iris and ciliary body:* Any procedure..... 1+T

Lens

0935. Needling..... 1+T
0936. Cataract extraction..... 3+T
0941. *Vitreous* transplantation..... 3+T
0945. *Retina* detachment: Various techniques..... 3+T
0950. *Ocular muscles:* All squint operations and ptosis operations..... 1+T
0955. *Orbit:* Any procedure..... 2+T

Eyelids

0961. Simple incisions or excisions of stye or Meibomain cyst..... T

Minor plastic procedures usually done in theatre—

0962. Repair canaliculus..... 1+T
0963. Tarsorrhaphy..... 1+T
0964. Pterygium..... 1+T
0965. Paracentesis..... 1+T
0966. Excision of lid tumour..... 1+T
0967. Ectropion/entropion by operation..... 1+T

Conjunctiva

0968. Surface foreign body..... T
0969. Excisions of lesions, nevus, cysts, etc..... 1+T
0970. Conjunctivaplasty..... 1+T

Lacrimal tract

0971. Incisions and excisions of lacrimal sac and glands.... 1+T
0972. Probing of lacrimo-nasal duct..... T
0973. Dacryocystorhinostomy..... 2+T
0974. Insertion polythene tubes, unilateral..... 1+T

GENERAL

0981. Hypotensive anaesthesia..... Two units to be added to basic units.
0982. Hypothermic anaesthesia..... Two units to be added to basic units.

RESPIRATORY THERAPY SCHEDULE

Note.—The following tariff of fees applies—excluding:
(1) Anaesthetic and/or surgical fees for any condition or procedure;
(2) cost of drugs and/or materials;
(3) any other cost which may be incurred before, during or after consultation and/or therapy, e.g. nursing services;
(4) blood gas studies, blood chemistry, X-rays;
(5) Respiratory therepy where necessary—by arrangement.

CONTINUOUS THERAPY

		R
0991.	Continuous therapy, first day.....	61,75
0992.	Continuous therapy after first day, per day.....	14,25

Note.—The undertaking of this work frequently leaves a cancellation of other work and loss of practice. The initial consultation and examination and setting up of apparatus will take a minimum of one hour, but may take up to four hours if the following are included:
(a) Minute volume; peak flow; vital capacity; time and vital capacity studies and arterial puncture.
(b) Resuscitation of the patient: General, systemic and respiratory.
(c) Testing and connecting the machine.

(d) Pasiënt met die masjien verbind; stel en sinchroniseer van pasiënt en masjien.
(e) Opdragte aan verpleegpersoneel; en
(f) Alle daaropvolgende besoeke gedurende die eerste 24 uur.

Geen ekstra gelde mag egter vir voorgenoemde dienste gehef word waar dit deur die geneesheer onderneem word wat die terapie gedoen het nie.

ONDERBROKE TERAPIE VIR AKUTE TOESTAND

		R
0995.	Terapie, eerste dag	33,25
0996.	Terapie, daaropvolgende dae, per dag	11,25

As pasiënt aanhoudende terapie moet ontvang, word bovermelde tarief toegepas.

Die eerste dag sluit in aanvanklike konsultasie, ondersoek en toetse soos hierbo, opdragte aan personeel, opstel van asemhalingapparaat en vereiste besoeke op daardie dag.

ONDERBROKE TERAPIE VIR CHRONIESE TOESTANDE

		R
0999.	Terapie, eerste dag	14,25
1000.	Terapie, daaropvolgende dae, per dag	11,25

KONSULTASIE VIR ASEMHALINGGEVALLE

1005.	Waar konsultasie nie opgevolg word deur ventileer-asemhalingterapie binne 24 uur nie	Soos vir interniste.
1006.	Daaropvolgende besoek vir dieselfde siekte, waar die konsultasie nie deur terapie gevolg word nie	Soos vir interniste.

Gelde vir prosedures, narkose en ondersoek i.v.m. bostaande werk—

1009. Gelde soos vir ander spesialiteite kan gehef word vir prosedures, narkose of ondersoeke saam met bostaande werk vereis, uitgesonderd ondersoeke hierbo genoem, bv. vir arteriële punksie, brongoskopie, ens., kan ekstra gehef word.

12. DERMATOLOGIE

Eerste konsultasie

		R
1201.	By spreekkamers	7,50
1202.	By pasiënt se huis of by hospitaal	11,00

Daaropvolgende konsultasies of besoeke (indien vir dieselfde siektetoestand binne ses maande sedert die vorige konsultasie of besoek):

1203.	By spreekkamers	3,75
1204.	By hospitaal	3,75
	Met 'n maksimum per week van	18,75
1205.	Met praktisyn by hospitaal	5,50
1206.	Met praktisyn aan woning van pasiënt	5,50
1211.	Plaktoets—	
	Eerste toets	3,00
	Elke bykomende toets	1,50
	Met 'n maksimum van	9,00

Die gelde van toepassing op interpretasie van toetse is dieselfde as vir 'n daaropvolgende konsultasie of besoek.

1212†	Diep-biopsie d.m.v. chirurgiese insnyding, met lokale verdowing en hegting	14,00
1213.	Biopsie d.m.v. ander metodes—	
	Eerste letsel	4,00
	Daaropvolgende letsels	2,00
	Met 'n maksimum van	12,00
1214†	Biopsie van tong	15,00
1215†	Biopsie van verhemelte	15,00
1216.	Mikroskopiese ondersoek van skimmels	Soos vir patologie.
1217.	Kweking van skimmels	
1218.	Verwydering van goedaardige letsel d.m.v. kuretasie, gevolg deur elektrokouterie, onder algemene of lokale verdowing—	
	Eerste letsel	8,00
	Daaropvolgende letsels	4,00
	Met 'n maksimum van	32,00
1219.	Behandeling van goedaardige letsels d.m.v. chemoterapie of koueterapie—	
	Eerste letsel	4,00
	Daaropvolgende letsels	2,00
	Met 'n maksimum van	24,00
1220†	Chirurgiese uitsnyding van goedaardige letsels—	
	Eerste letsel	12,00
	Daaropvolgende letsels	6,00
	Met maksimum van	24,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

(d) Putting patient onto machine, setting and synchronizing patient and machine.
(e) Instruction of nursing staff.
(f) All subsequent visits during the first 24 hours.

No extra fees may be charged for the above if performed by the medical practitioner who undertook the therapy.

INTERMITTENT THERAPY FOR ACUTE CONDITIONS

		R
0995.	Therapy for first day	33,25
0996.	Therapy for subsequent days, per day	11,25

If patient is put onto continuous therapy, the tariff as set out above will apply.

The first day includes initial consultation, examination and tests as set out above, instruction of staff, and the setting up of the respirator and the requisite visits that day.

INTERMITTENT THERAPY FOR CHRONIC CONDITIONS

		R
0999.	Therapy for first day	14,25
1000.	Therapy for subsequent days, per day	11,25

CONSULTATION FOR RESPIRATORY CASES

1005.	Where consultation is not followed by ventilator respiratory therapy within 24 hours	As for physicians.
1006.	Subsequent visits for the same illness, when consultation is not followed by therapy	As for physicians.

Fees for procedures, anaesthesia and investigations in conjunction with the above work—

1009. Fees for other specialities may be charged for procedures, anaesthetics or investigations required in conjunction with the above work, except for investigations listed above (e.g. arterial puncture, bronchoscopy, etc., may be charged additionally).

12. DERMATOLOGY

First consultation

		R
1201.	At rooms	7,50
1202.	At patient's residence or hospital	11,00

Subsequent consultations and visits (for the same illness within six months of the previous consultation or visit).

1203.	At rooms	3,75
1204.	At hospital	3,75
	With a weekly limit of	18,75
1205.	With practitioner at hospital	5,50
1206.	With practitioner at patient's home	5,50
1211.	Patch test—	
	First patch	3,00
	Each additional patch	1,50
	Up to a maximum of	9,00
	Fees for reading of tests as per subsequent consultation or visit.	
1212†	Deep biopsy by surgical incisional method with local anaesthesia and suturing	14,00
1213.	Biopsy by other methods—	
	First lesion	4,00
	Subsequent lesions	2,00
	Up to a maximum of	12,00
1214†	Biopsy of tongue	15,00
1215†	Biopsy of palate	15,00
1216.	Microscopic examination of fungi	as per pathology.
1217.	Culture of fungi	
1218.	Removal of benign lesions by curetting under local or general anaesthesia followed by electrocautery—	
	First lesion	8,00
	Subsequent lesions	4,00
	Up to a maximum of	32,00
1219.	Treatment of benign lesions by chemotherapy or cryotherapy—	
	First lesion	4,00
	Subsequent lession	2,00
	Up to a maximum of	24,00
1220†	Surgical excision of benign lesions—	
	First lesion	12,00
	Subsequent lesions	6,00
	Up to a maximum of	24,00

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
1221.	Verwydering van soolvratte d.m.v. kurettasie, gegevolg deur elektrokouterie, onder algemene of lokale verdowing—	
	Eerste letsel	8,00
	Daaropvolgende letsels	4,00
	Met 'n maksimum van	32,00
1222†	Behandeling van soolvratte d.m.v. chemoterapie of koueterapie—	
	Eerste letsel	4,00
	Daaropvolgende letsels	2,00
	Met 'n maksimum van	24,00
1223†	Verwydering van kwaadaardige letsels d.m.v. kurettasie, gevolg deur elektrokouterie, onder algemene of lokale verdowing—	
	Eerste letsel	8,00
	Daaropvolgende letsels	4,00
1224†	Chirurgiese uitsnyding van kwaadaardige letsels—	
	Eerste letsel	15,00
	Daaropvolgende letsels	7,00
1225.	Behandeling van letsels met kouekouterie—	
	Eerste letsel	4,00
	Daaropvolgende letsels	2,00
	Met 'n maksimum van	24,00
1226.	Veltoetse vir allergie (koste van materiaal uitgesluit)	Soos vir patoloë.
1227.	Radioterapie vir veltoestande	Soos vir radioterapie.
1228.	Kurtin-skaafbehandeling vir akneeletsels	Soos vir plastiese chirurge.
1229†	Hormoon-inplanting	2,00
1230.	Verrucae accuminatae—	
	Behandeling d.m.v. diatermie, onder algemene of lokale verdowing—	
	Eerste letsel	8,00
	Daaropvolgende letsels	4,00
	Met maksimum van	32,00
1231.	Behandeling d.m.v. chemoterapie—	
	Eerste letsel	4,00
	Daaropvolgende letsels	2,00
	Met 'n maksimum van	24,00
1232.	Inspuiting van steroïede in velletsels d.m.v. "Dermojet" (koste van materiaal uitgesluit): Per sitting	2,30
1233.	Ontharing, per sitting	2,30
1234.	Spesiale behandeling van ernstige akneegevalle, insluitende die dreinering van siste, uitdruk van swartkoppies en/of stoombehandeling, skuurskoonmaak van vel + U.V.B., per sitting	2,30
1235.	Waar 'n letsel verwyder word, sluit die vergoeding ook ses maande se nabehandeling in.	

14. ALGEMENE PRAKTYK

Narkose

1401. Algemene praktisyns se gelde word bereken teen twee-derdes van die bedrag wat in die Tarief vir spesialis-narkotiseurs bepaal word, met dié voorbehoud dat die minimum bedrag R10,00 is.

Assistentgelde

1411. Assistentgelde word deur die chirurg gevorder en deur hom aan die assistent betaal.

1412. 'n Tweede assistent ontvang dieselfde gelde as die eerste assistent.

1424.	*Konsultasies* in spreekkamers: Eerste sowel as daaropvolgende	3,00
1425.	*'n Besoek*, hetsy die eerste of 'n *daaropvolgende*, aan 'n woning, verpleeginrigting of hospitaal	4,50
1426.	Herbesoeke aan verpleeginrigtings, hospitale en wonings word gelewer teen die gewone gelde per besoek of vyf keer die toepaslike besoekgelde per week, wat ook al die minste is (maksimum)	22,50
1427.	*Let wel: Indien 'n noodoproep* tydens die verloop van 'n siekte buite normale werkure ontvang word, kan 'n addisionele bedrag daarvoor geëis word.	
1428.	*Nagbesoeke:* Bedrag betaalbaar	5,50
1429.	*Naweekbesoeke en besoeke op openbare vakansiedae:* Kyk algemene reël 014: Bedrag betaalbaar	5,50

Opmerking.—'n Eerste besoek beteken 'n besoek waar 'n pasiënt nie gedurende die voorafgaande ses dae vir dieselfde ongesteldheid gesien is nie.

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
1221.	Removal of plantar warts by curetting under local or general anaesthesia followed by electrocautery—	
	First lesion	8,00
	Subsequent lesions	4,00
	Up to a maximum of	32,00
1222†	Treatment of plantar warts by chemotherapy or cryotherapy—	
	First lesion	4,00
	Subsequent lesions	2,00
	Up to a maximum of	24,00
1223†	Removal of malignant lesions by curetting under local or general anaesthesia followed by electrocautery—	
	First lesion	8,00
	Subsequent lesions	4,00
1224†	Surgical excision of malignant lesions—	
	First lesion	15,00
	Subsequent lesions	7,00
1225.	Treatment of lesions with cryocautery—	
	First lesion	4,00
	Subsequent lesions	2,00
	Up to a maximum of	24,00
1226.	Skin tests for allergy (exclusive of cost of material)	As for pathologists.
1227.	X-ray therapy for dermatological conditions	As for radiotherapy
1228.	Kurtin planing for acne scarring	As for plastic surgeons.
1229†	Hormone implantation	2,00
1230.	Verrucae Accuminatae—	
	Treatment by diathermy under local or general anaesthesia—	
	First lesion	8,00
	Subsequent lesions	4,00
	Up to a maximum of	32,00
1231.	Treatment by chemotherapy—	
	First lesion	4,00
	Subsequent lesions	2,00
	Up to a maximum of	24,00
1232.	Intralesional steriod therapy with Dermojet (exclusive of material used), per session	2,30
1233.	Epilation: Per session	2,30
1234.	Special treatment of severe acne cases, including draining of cysts, expression of comedones and/or steaming, abrasive cleansing of skin and U.V.R., per session	2,30
1235.	Items involving removal of lesions include follow-up for six months.	

14. GENERAL PRACTICE

Anaesthetics

1401. Fees for general practitioners to be two-thirds of the amount prescribed in the Tariff for specialist anaesthetists, provided that the minimum fee shall be R10.

Assistant's fees

1411. Assistant's fees shall be collected by the Surgeon and paid by him to the assistant.

1412. A second assistant shall receive the same fee as the first.

1424.	*Consultations* in rooms: Initial and subsequent	3,00
1425.	*A visit*, whether first or *subsequent*, to residence, nursing home or hospital	4,50
1426.	Subsequent visits to nursing homes, hospitals and residences are made at the ordinary fees per visit or five times the applicable visiting fee per week, whichever is the lesser (maximum)	22,50
1427.	*Note: If an emergency call* is received outside normal working hours during the course of an illness an additional fee may be charged.	
1428.	*Night visits:* Amount payable	5,50
1429.	*Week-end visits and public holiday visits:* See general rule 014: Amount payable	5,50

Note.—A first visit means a visit where a patient has not been seen for the same ailment during the preceding six days.

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
1430.	*Ondersoek van pasiënte buite skedulekonsultasietye:* Indien 'n praktisyn buite skedulekonsultasietye van sy huis na sy spreekkamer geroep word, kan die toepaslike besoekgelde gevra word.....	4,50
	Bevallings e.d.m.	
	(Algemene reël 016 is van toepassing).	
1431.	Normale voorgeboortesorg op 'n grondslag van gelde per konsultasie: Maksimum.....	21,00
1432.	Bevalling (enkele of veelvuldige geboortes) insluitende nageboortesorg.....	44,00
1433.	Bevalling d.m.v. keisersnee, insluitende nageboortesorg.....	57,00
1436.	Manuele verwydering van plasenta (met uitsluiting van vennote).....	20,70
1438.	Herstel van derdegraadse perineale skeur.....	24,00
	Konsultasies met ander praktisyns	
1449.	Met 'n algemene praktisyn as konsultant: Bedrag betaalbaar aan algemene praktisyn wat die konsultasie aanvra, indien hy teenwoordig is—gewone konsultasie.....	3,00
	Bedrag betaalbaar aan algemene praktisyn wat as konsultant optree (indien hy nie 'n vennoot of 'n assistent is nie).....	4,50
1450.	Met 'n spesialis as konsultant: Bedrag betaalbaar aan algemene praktisyn wat die konsultasie aanvra, indien teenwoordig by konsultasie.....	4,50
	Wanneer meer as een lid van dieselfde huisgesin behandel word	
1455.	Wanneer meer as een pasiënt van dieselfde huisgesin oor dieselfde of 'n soortgelyke of verwante toestand by dieselfde konsultasie of besoek gespreek word, word tariefgelde vir die eerste pasiënt gevra en 50 persent van sodanige bedrag vir elke addisionele pasiënt. As lede van dieselfde huisgesin oor verskillende siektes gespreek word, kan volle konsultasiegelde vir elke pasiënt in die spreekkamers gevra word; in die geval van tuisbesoeke word die tariefbesoekgelde vir die eerste pasiënt gevra en spreekkamergelde vir elke addisionele pasiënt.	
	Immunisering en inenting	
1456.	Vir die eerste 25 persone of minder.....	50c elk.
	Vir alle persone daarna.....	25c elk.
1460.	Wanneer 'n besoek a.g.v. akute noodomstandighede (bv. manie, skok, ens.) onvermydelik baie meer tyd as 'n gewone besoek in beslag neem, kan na die eerste halfuur 'n bykomende bedrag geëis word, bereken teen R3 vir elke voltooide kwartier.	
	Inspuitings	
1471.	Indien 'n inspuiting gedurende die eerste konsultasie of besoek vir 'n bepaalde toestand toegedien word, word die gelde vir die konsultasie of besoek, asook die koste van die inspuitingsmateriaal, gehef. Ten opsigte van enige latere inspuiting vir dieselfde toestand, mag slegs die helfte van die konsultasie- of besoekgelde gehef word. Die pasiënt is self aanspreeklik vir die koste van die inspuitingsmateriaal wat hy op sy mediese skema kragtens die medisynevoordele van sodanige skema kan verhaal. Indien 'n reeks inspuitings moontlik meer as 15 sal beloop, moet 'n tweede mening gevra word, en indien daar, as gevolg van dié konsultasie besluit word dat meer as 15 inspuitings nodig sal wees, moet die skema daarvan in kennis gestel word.	
1474.	In gevalle van 'n reeks inspuitings van enige soort, insluitende vaksiene, vitamiene, opknapmiddels, lewer (met of sonder vitamiene) en vir desensitasie, waar die pasiënt nie bedlêend is nie, word die volle bedrag vir die eerste inspuiting en 50 persent van konsultasiegelde ten opsigte van die daaropvolgende inspuitings gehef—indien dit deur die praktisyn toegedien word.	
1475.	Inspuitingbehandeling t.o.v. aambeie, per behandeling.....	3,00
	Maksimum behandeling.....	15,00
1476.	Inspuiting behandeling t.o.v. spatare, per behandeling.....	3,00
	Maksimum behandeling.....	18,00
	Opmerking.—Geen gelde vir inspuitings deur lede van 'n praktisyn se personeel in sy spreekkamers toegedien, mag gehef word nie.	
	Prosedures wat deur algemene praktisyns onderneem word	
1503.	Diagnostiese parasentese van toraks of abdomen....	6,00

		R
1430.	*Attendance outside scheduled consulting hours:* When a practitioner is called from his home to his consulting rooms outside scheduled consulting hours, the appropriate visiting fee may be charged.....	4,50
	Confinements, etc.	
	(General rule 016 is applicable).	
1431.	Normal pre-natal care on the basis of a fee per consultation: Maximum.....	21,00
1432.	Confinement (single or multiple births) including post-natal care.....	44,00
1433.	Confinements with Caesarean section, including post-natal care.....	57,00
1436.	Manual removal of placenta (other than partner)....	20,70
1438.	Repair of third degree perineal tear.....	24,00
	Consultations between practitioners	
1449.	With a general practitioner as the consultant: Fee payable to the general practitioner requesting the consultation, provided he is present—usual consultation fee.....	3,00
	Fee payable to the general practitioner acting as consultant (provided he is neither a partner nor an assistant).....	4,50
1450.	With a specialist as the consultant: Fee payable to the general practitioner requesting the consultation, if present at the consultation.....	4,50
	When more than one patient from the same household is attended	
1455.	When more than one patient from the same household is attended for the same or a similar or related condition at the same visit or consultation, the tariff fee shall be charged for the first patient and 50 per cent of such fee for each additional patient. If members from the same household are attended for various illnesses, full consultation fees may be charged for each patient in the consulting room; in the case of a visit at a residence the tariff visiting fee for the first patient shall be charged and consultation room fee for each additional patient.	
	Immunisation and vaccination	
1456.	For the first 25 persons or less.....	50c each.
	For all persons thereafter.....	25c each.
1460.	Visits unavoidably prolonged by acute emercency (e.g. shock, mania, etc.): After the first half an hour an additional amount may be charged on the basis of R3 for each completed quarter of an hour.	
	Injections	
1471.	Where an injection is given during the first consultation or visit for a specific condition the fee for consultation or visit as well as the cost of the injection material shall be charged. In respect of any subsequent injections for the same condition only half the fee for the consultation or visit may be charged. The patient is responsible for the cost of injection material, which he may claim from his medical scheme in terms of its benefits. In the event of a series of injections possibly having to exceed 15, a second opinion should be obtained, and should it as a result of such consultation be decided that more than 15 injections will be necessary, the scheme shall be so informed.	
1474.	In cases of a series of injections of any kind, including vaccines, vitamins, tonics, liver (with or without vitamins) and for desensitation, where the patient is not confined to bed, the full charge shall be made for the first injection and 50 per cent of the consultation fee in respect of the subsequent injections—if given by the practitioner.	
1475.	Injection treatment of haemorrhoids, per attendance	3,00
	Maximum attendance.....	15,00
1476.	Injection treatment of varicose veins, per attendance	3,00
	Maximum attendance.....	18,00
	Note.—No fees may be charged for injections given by the practitioner's personnel in his consulting room.	
	Procedures undertaken by general practitioners	
1503.	Diagnostic paracentesis of chest or abdomen.....	6,00

		R
1504†	Terapeutiese parasentese van toraks of abdomen	8,00
1505.	Parasentese van perikardium	12,70
1506.	Elektrokardiogram: Sonder inspanning	3,50
1507.	Elektrokardiogram: Voor en na inspanning	5,00
1511†	Lumbale punksie, diagnosties of terapeuties	7,00
1512†	Sisternale punksie	10,00
1513*	Vratte (verrucae):	
	Verwydering d.m.v. uitsnyding of diatermie	8,00
	Vir elke addisionele vrat tydens dieselfde sitting	4,00
	Maksimum	32,00
1514*	Soolvratte:	
	Verwydering d.m.v. uitsnyding of elektrokouterie	8,00
	Elke addisionele vrat	4,00
	Maksimum	32,00
1515*	Uitsnyding van talgsist	8,00
	Vir elke addisionele sist	4,00
1516.	Bloedbesinkingsnelheid	2,00
1517†	Pneumotoraks: Eerste induksie	8,00
	Daaropvolgende hervullings (Perk: 15)	4,00
1518*	Besnyding: Onder een maand ouderdom	9,00
1519*	Besnyding: Oor een maand ouderdom	23,00
1520.	Tap van hidroseel, met of sonder okklusiewe middel	4,00
1521*	Aspirasie van bursa of ganglion, met of sonder okklusiewe middel	4,00
1522*	Lediging van hematoom (oppervlakkige)	4,00
1523.	Hegting van wond (met of sonder lokale narkose) insluitende normale nasorg	6,00
	Bykomende wonde terselfdertyd geheg, per hegting	3,00
	Spesiale oorweging behoort aan uitsonderlike gevalle geskenk te word.	
1524.	Verwydering van oppervlakkige korneale vreemde voorwerp: Gewone konsultasiegelde of besoekgelde plus konsultasiegelde vir elke ondersoek tydens nasorg.	
1525†	Hormoon-inplanting	2,00
1527.	Oopmaak van pitswere en oppervlakkige absesse, uitspoel van ore, regplasing van retroversie van uterus en ander eenvoudige prosedures moet ingesluit word by die konsultasiegelde.	
1528.	Plaaslike verdowing is ingesluit in die konsultasie- of besoekgelde—wat ook al van toepassing is. Plaaslike verdowing is ook ingesluit in die gelde betaalbaar vir bygaande prosedures, tensy anders aangedui.	
1529.	Ander prosedures wat nie in hierdie afdeling aangegee word nie en wat deur algemene praktisyns uitgevoer word, moet teen twee-derdes van die tariewe vir spesialiste aangeslaan word, mits geen bedrag van R23 of minder vir prosedures verminder word nie, en geen verminderde bedrag moet minder as R23 wees nie, behalwe waar anders aangedui.	
	Wanneer items wat onder Patologie ressorteer ook deur algemene praktisyns gedoen kan word, kan die rekening teen twee-derdes van die spesialistarief aangeslaan word.	
1530.	Geen gelde mag ten opsigte van roetine-ondersoek van urine vir soortlike gewig, eiwit, suiker of ander stof gehef word nie.	
1531.	Fraktuur van toonfalanks: Distaal	9,00
1532.	Saamgestelde fraktuur van toonfalanks: Distaal—geld vir fraktuur plus	12,00
1533.	Fraktuur van toonfalanks: Proksimaal en middel	18,00
1534.	Saamgestelde fraktuur van toonfalanks: Proksimaal en middel—geld vir fraktuur plus	18,00
1535.	Fraktuur van vingerfalanks: Distaal	18,00
1536.	Saamgestelde fraktuur van vingerfalanks: Distaal—geld vir fraktuur plus	18,00
1537.	Fraktuur van vingerfalanks: Proksimaal en middel	23,00
1538.	Saamgestelde fraktuur van vingerfalanks: Proksimaal en middel—geld vir fraktuur plus	23,00

16. GINEKOLOGIE EN VERLOSKUNDE

Eerste konsultasie

1701.	By spreekkamers	10,50
1702.	By hospitaal of pasiënt se woning	15,50
	Daaropvolgende konsultasies en besoeke (indien binne ses maande vanaf die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand):	
1703.	By spreekkamers, verpleeginrigting of hospitaal	5,00
1704.	Per week	25,00
1705.	Met praktisyn by pasiënt se woning	8,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is nie die gelde vir die radioloog of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

* Die algemene reël 003 is hier van toepassing.

		R
1504†	Therapeutic paracentesis of chest or abdomen	8,00
1505.	Paracentesis of pericardium	12,70
1506.	Electrocardiogram: Without effort	3,50
1507.	Electrocardiogram: Without and with effort	5,00
1511†	Lumbar puncture, diagnostic or therapeutic	7,00
1512†	Cisternal puncture	10,00
1513*	Warts (verrucae):	
	Removal by excision or diathermy	8,00
	Each additional wart removed at same sitting	4,00
	Maximum	32,00
1514*	Plantar warts:	
	Removal by excision or electro cautery	8,00
	Each additional wart	4,00
	Maximum	32,00
1515*	Excision of sebaceous cyst	8,00
	Each additional cyst	4,00
1516.	Blood sedimentation rate	2,00
1517†	Pneumothorax: First induction	8,00
	Subsequent refills (Limit: 15)	4,00
1518*	Circumcision: Under one month	9,00
1519*	Circumcision: Over one month	23,00
1520.	Tapping hydrocele with or without occlusive drug	4,00
1521*	Aspiration of bursa or ganglion, with or without occlusive drug	4,00
1522*	Evacuation of superficial haematoma	4,00
1523.	Stitching of wound (with or without local anaesthetic, including normal after-care)	6,00
	Additional wounds stitched at same sitting each	3,00
	Exceptional cases to receive special consideration.	
1524.	Removal of superficial corneal foreign body: Normal consultation or visiting fee plus consultation fee for each examination during after-care.	
1525†	Hormone implantation	2,00
1527.	Lancing of boils or superficial abscesses, syringing of ears, repositioning of retroverted uterus and other simple procedures shall be included in the consultation fee.	
1528.	Local anaesthesia is included in the consultation or visiting fee, whichever is applicable. Local anaesthesia is included in the fee for accompanying procedures except where specified.	
1529.	Other procedures not listed in this section and carried out by general practitioners shall be charged at two-thirds of the rate for specialists, provided that no fees of R23 or less for procedures shall be reduced, and that no reduced fee shall be less than R23, except where otherwise indicated.	
	Where items under Pathology fall within the province of the general practitioner, then the fee may be charged at two-thirds of the specialist rates.	
1530.	No fees shall be charged in respect of routine examinations of urine for specific gravity, albumen and sugar or other substance.	
1531.	Fracture of toe phalanx: Distal	9,00
1532.	Compound fracture of toe phalanx: Distal—fee for fracture plus	12,00
1533.	Fracture of toe phalanx: Proximal or middle	18,00
1534.	Compound fracture of toe phalanx: Proximal and middle—fee for fracture plus	18,00
1535.	Fracture of finger-phalanx: Distal	18,00
1536.	Compound fracture of finger phalanx: Distal—fee for fracture plus	18,00
1537.	Fracture of finger phalanx: Proximal or middle	23,00
1538.	Compound fracture of finger phalanx: Proximal or middle—fee for fracture plus	23,00

16. GYNAECOLOGY AND OBSTETRICS

First consultation

1701.	At rooms	10,50
1702.	At patient's residence or hospital	15,50
	Subsequent consultations and visits (if within six months of the last consultation or visit for the same illness):	
1703.	At rooms, nursing home or hospital	5,00
1704.	Per week	25,00
1705.	With practitioner at patient's residence	8,00

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

* The general rule 003 applies.

		R
1709.	Assistentgelde word bereken teen 12½ persent van die chirurgiegelde.	
	Spreekkamerprosedures	
1715†	Branding of koagulasie van serviks (gelde vir branding betaalbaar slegs met eerste konsultasie)	7,00
1716†	Biopsie van serviks	4,00
1717†	Biopsie van endometrium	7,00
1718†	Buis insufflasie	10,00
1719†	Histero-sulpingogram vir inspuiting van kontrasmiddel	12,00
1720†	Inplasing van kontrasmedium vir uretrogram of sistogram	3,00
1721†	Insit van intra-uterine-kontraseptiewe apparaat	13,00
1722†	Hormooninplanting	2,00
	Vaginale operasies	
1731.	Dilatasie en skraping: Diagnosties, met of sonder biopsie van serviks	26,00
1732.	Dilatasie en skraping met branding, koagulasie of fulgurasie van serviks	26,00
1733.	Dilatasie en skraping, met keëlvorming van serviks en hegting of branding	34,00
1734.	Lediging van uterus—insluitende D en K—	
	(i) gevalle van onuitgedrewe abortus en terapeutiese abortus	41,00
	(ii) by onvolledige abortus	26,00
1735.	Ondersoek onder narkose sonder dat enige ander prosedure gedoen word	10,00
1736.	Toediening van radium vir karsinoom of menopousale induksie (per sessie)	31,00
1737.	Bartholin se sist: Uitsnyding	32,00
1738.	Bartholin se sist: Marsupialisasie	26,00
1739.	Bartholin se abses: Dreinering	14,00
1740.	Kolpopunksie vir diagnose	17,00
1741.	Terapeutiese kolpotomie	72,00
1742.	Operasie vir vergroting van introitus: Eenvoudige prosedure	26,00
1743.	Operasie vir vergroting van introitus: Bilaterale Z-plastiek	46,00
1744.	Kuldoskopie	31,00
1745.	Shirodkar-operasie	36,00
1746.	Herstel van skeure van serviks	36,00
1747.	Amputasie van serviks	46,00
1748.	Verwydering van servikale stomp	46,00
1749.	Herstelplastiek bykomend by items 1747 of 1748—item 1763 het betrekking.	
1761.	Vaginale histerektomie met herstelplastiek	150,00
1762.	Vaginale histerektomie sonder herstelplastiek	129,00
1763.	Fothergill- of Manchester-hersteloperasie	107,00
1764.	Herstel van herhalende enteroseel (behalwe ten tye van histerektomie)—Koepelprolaps	107,00
1765.	Ander vaginale operasie vir prolaps (insluitende anterior- en/of posterior-herstelplastiek)	82,00
1766.	Eenvoudige vulvektomie	82,00
1767.	Radikale vulvektomie met bilaterale limfadenektomie	225,00
1768.	Kolpokleïse	97,00
1769.	Blaasfistel: Eerste operasie en herhaaloperasie	118,00
1770.	Rektale fistel: Eerste operasie en herhaaloperasie	82,00
1771.	Kunsmatige opbouing van vagina	153,00
1772.	Vaginektomie	143,00
1773.	Schauta se operasie	225,00
	Buik-operasies	
1781.	Totale abdominale histerektomie, met of sonder bilaterale salpingo-ooforektomie	129,00
1782.	Radikale histerektomie met bilaterale limfadenektomie	225,00
1783.	Wertheim-Schauta-operasie: Twee chirurge elk	235,00
1784.	Eksenterasie: Anterior	235,00
1785.	Eksenterasie: Posterior	235,00
1786.	Totale eksenterasie	353,00
1787.	Subtotale histerektomie	72,00
1788.	Miomektomie	72,00
1789.	Laparotomie	64,00
1790.	(i) Salpingektomie: Unilateraal of bilateraal of sterilisasie weens aanvaarde mediese redes	64,00
	(ii) Salpingosomie	64,00
1791.	Transplantasie van Fallopius se buis (tuboplastiek)	107,00
1792.	Wigreseksie van ovaria	64,00
1793.	Verwydering van ovariale gewas of sist	66,00
1794.	Ektopiese swangerskap	64,00
1795.	Ventrisuspensie	64,00
1796.	Presakrale neurektomie	77,00
1797.	Gewysigde Moschcowitz se operasie	82,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is nie die gelde vir die radioloog of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
1709.	Assistant's fees to be 12½ per cent of the surgical fees.	
	Consulting room procedures	
1715†	Cauterization or coagulation of cervix (fee for cauterization only at first consultation)	7,00
1716†	Biopsy of cervix	4,00
1717†	Endometrial biopsy	7,00
1718†	Tubal insufflation	10,00
1719†	Hysterosalpingogram for introduction of contrast medium	12,00
1720†	Introduction of contrast medium for urethrogram or cystogram	3,00
1721†	Insertion of intra-uterine contraceptive	13,00
1722†	Hormone implantation	2,00
	Vaginal operations	
1731.	Dilatation and curettage: Diagnostic with or without biopsy cervix	26,00
1732.	Dilatation and curettage: With cauterization, coagulation or fulguration of the cervix	26,00
1733.	Dilatation and curettage: With cone biopsy of cervix and stitching or cauterization	34,00
1734.	Evacuation of uterus— including D and C—	
	(i) missed abortion and therapeutic abortion	41,00
	(ii) incomplete abortion	26,00
1735.	Examination under anaesthesia when no other procedures are performed	10,00
1736.	Application of radium for carcinoma or menopausal induction (per session)	31,00
1737.	Bartholin's cyst: Excision	32,00
1738.	Bartholin's cyst: Marsupialization	26,00
1739.	Bartholin's abscess: Drainage	14,00
1740.	Diagnostic colpopuncture	17,00
1741.	Therapeutic colpotomy	72,00
1742.	Operation for enlarging introitus: Simple procedure	26,00
1743.	Operation for enlarging introitus: Bilateral Z plastic	46,00
1744.	Culdoscopy	31,00
1745.	Shirodkar operation	36,00
1746.	Repair of cervical tears	36,00
1747.	Amputation of cervix	46,00
1748.	Extirpation cervical stump	46,00
1749.	Repair in addition to 1747 or 1748—see 1763.	
1761.	Vaginal hysterectomy with repair	150,00
1762.	Vaginal hysterectomy without repair	129,00
1763.	Fothergill or Manchester repair operation	107,00
1764.	Repair of recurrent enterocele (except at the time of hysterectomy)—Vault prolapse	107,00
1765.	Other vaginal operations for prolapse (inclusive of anterior and/or posterior repair)	82,00
1766.	Simple vulvectomy	82,00
1767.	Radical vulvectomy with bilateral lymphadenectomy	225,00
1768.	Colpocleisis	97,00
1769.	Bladder fistula: First and repeat operation	118,00
1770.	Rectal fistula: First and repeat operation	82,00
1771.	Construction of an artificial vagina	153,00
1772.	Vaginectomy	143,00
1773.	Schauta operation	225,00
	Abdominal operations	
1781.	Total abdominal hysterectomy with or without bilateral salpingo-oophorectomy	129,00
1782.	Radical hysterectomy with bilateral lymphadenectomy	225,00
1783.	Wertheim-Schauta operation: Two surgeons—each	235,00
1784.	Exenteration: Anterior	235,00
1785.	Exenteration: Posterior	235,00
1786.	Exenteration: Total	353,00
1787.	Subtotal hysterectomy	72,00
1788.	Myomectomy	72,00
1789.	Laparotomy	64,00
1790.	(i) Salpingectomy: Unilateral or bilateral; or sterilisation for accepted medical reasons	64,00
	(ii) Salpingostomy	64,00
1791.	Transplantation of Fallopian tube (tuboplasty)	107,00
1792.	Wedge resection of ovaries	64,00
1793.	Removal of ovarian tumor or cyst	66,00
1794.	Ectopic pregnacy	64,00
1795.	Ventrosuspension	64,00
1796.	Presacral neurectomy	77,00
1797.	Revised Moschcowitz operation	82,00

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
1798.	Hefband operasie vir urine-inkontinensie	104,00
1799.	Marshall Marchetti-operasie: As losstaande operasie	104,00
1800.	Marshall Marchetti-operasie: Gedoen ten tye van 'n histerektomie	26,00
1801.	Peritoneoskopie	31,00
1802.	Abdominale histerotomie met of sonder sterilisasie	92,00
1803.	Keisersnee-histerektomie	179,00
1804.	Abdominale operasie weens ruptuur van swanger uterus: Herstel of histerektomie	179,00
1805.	Uteroplastiek	95,00
	Verloskunde	
	(Algemene reël 016 is van toepassing)	
1820.	Normale voorgeboortesorg op 'n grondslag van gelde per konsultasie: Maksimum	35,50
1821.	Bevalling (enkele of veelvuldige geboortes) insluitende laetang of laesuigtrekkerverlossing sowel as nageboortesorg	62,00
1822.	Bevalling (enkele of veelvuldige geboortes) deur hoë-tang- of hoësuigtrekker- en stuitverlossing sowel as nageboortesorg	65,00
1823.	Bevalling d.m.v. keisersnee insluitende nageboortesorg	86,00
	Gelde betaalbaar wanneer die volgende prosedures in konsultasie gedoen word (nie deur 'n vennoot nie)—	
1831.	Manuele verwydering van plasenta	31,00
1832.	Herstel van tweedegraadse perineale skeure	20,00
1833.	Herstel van derdegraadse perineale skeure	36,00
1834.	Ruptuur van vliese	7,00
1835.	Amniosentese:	
	Eerste keer	13,00
	Daarna	7,00

18. INTERNE GENEESKUNDE

	Eerste konsultasie of besoek	
2001.	By spreekkamers	13,00
2002.	By verpleeginrigting, hospitaal of pasiënt se woning	18,00
	Daaropvolgende konsultasie en besoeke (indien binne 6 maande vanaf die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand)	
2003.	By spreekkamers, verpleeginrigting of hospitaal	6,00
	Per week (maksimum)	30,00
2004.	Met praktisyn by verpleeginrigting of hospitaal	6,00
2005.	Met praktisyn by pasiënt se woning	9,00
2008.	Herbesoeke by verpleeginrigting of hospitaal word gedoen teen die gewone tarief per besoek of 'n maksimum van vyf keer die toepaslike tarief	30,00
	Kardiovaskulêr	
2011.	Elektrokardiogram (sonder inspanning)	4,00
2012.	Elektrokardiogram (met en sonder inspanning)	6,00
2013.	Ballisto-kardiografie	5,10
2014.	X-straaldeurligting (Röntgendeurligting van borskas)	3,00
2015.	Fonokardiografie	6,00
2016.	Bepaling van sirkulasietyd (plus koste van materiaal)	3,00
2017†	Terapeutiese veneseksie	5,10
2018†	Lumbale blok: Unilateraal	11,00
2019†	Lumbale blok: Bilateraal	17,00
2020.	Ossillometriese waarnemings	4,00
2021.	Angiografie (soos vir ander spesialiste-groepe)	
2022†	Parasentese van perikardium	12,70
	Hart-kateterisasie en Hartgangmaker-prosedures	
2030.	Hart-kateterisasie: Bedrag betaalbaar aan 2 of meer interniste wat eie toerusting, tegnici, laboratorium, e.d.m., gebruik	170,00
2031.	Hart-kateterisasie: Bedrag betaalbaar wanneer slegs interniste se dienste maar hospitaaltoerusting gebruik word	120,00
2034.	Inplasing van kateter-gangmaker (koste van kateter uitgesluit)	110,00
2035.	Besoeke na hart-kateterisasie en kateter-gangmaker-prosedures	6,00
2036.	Bepaling van drempel:	
	(a) Eie apparaat	11,00
	(b) Hospitaal-apparaat	8,00
2037.	Herplasin gvan kateter-gangmaker	38,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is nie die gelde vir die radioloog of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
1798.	Sling operation for urinary incontinence	104,00
1799.	Marshall-Marchetti: Done alone	104,00
1800.	Marshall-Marchetti: Done at the time of hysterectomy	26,00
1801.	Peritoneoscopy	31,00
1802.	Abdominal hysterotomy with or without sterilzation	92,00
1803.	Caesarean hysterectomy	179,00
1804.	Abdominal operation for ruptured gravid uterus: Repair or hysterectomy	179,00
1805.	Uteroplasty	95,00
	Obstetrics	
	(General rule 016 is applicable)	
1820.	Normal pre-natal care. On a basis of a fee per consultation: Maximum	35,50
1821.	Confinement (single or multiple births) including low forceps or low vacuum extraction as well as post-natal care	62,00
1822.	Confinement (single or multiple births) by high forceps delivery or high vacuum extraction or breech delivery as well as post-natal care	65,00
1823.	Confinement with Caesarean section including post-natal care	86,00
	Fees to be charged when the following procedures are performed in consultation—(not by partner)—	
1831.	Manual removal of placenta	31,00
1832.	Repair of perineal tears: Second degree	20,00
1833.	Repair of perineal tears: Third degree	36,00
1834.	Rupture of membranes	7,00
1835.	Amniocentesis:	
	First	13,00
	Subsequent	7,00

18. PHYSICIANS

	First consultation or visit	
2001.	At rooms	13,00
2002.	At hospital, nursing home or patient's residence	18,00
	Subsequents Consultations and visits (if within 6 months of the last consultation or visit, for the same illness)	
2003.	At rooms, nursing home or hospital	6,00
	Per week (maximum)	30,00
2004.	With practitioner at nursing home/hospital	6,00
2005.	With practitioner at patient's residence	9,00
2008.	Subsequent visits at nursing home or hospital are made at ordinary fees per visit or a maximum of five times the relevant fees	30,00
	Cardiovascular	
2011.	Electrocardiogram (without effort)	4,00
2012.	Electrocardiogram (with and without effort)	6,00
2013.	Ballistocardiography	5,10
2014.	X-ray Screening (Rontgen screening of chest)	3,00
2015.	Phonocardiography	6,00
2016.	Estimation of circulation time (plus cost of material)	3,00
2017†	Venesection (therapeutic)	5,10
2018†	Lumbar block (unilateral)	11,00
2019†	Lumbar block (bilateral)	17,00
2020.	Oscillometric readings	4,00
2021.	Angiography (as for other specialist groups).	
2022†	Parcentesis pericardium	12,00
	Cardiac catheterization and pacemaker procedures	
2030.	Cardiac catheterization—amount payable to two or more physicians, using own equipment, technicians, laboratory, etc	170,00
2031.	Cardiac catheterization—Fee for physicians only, using hospital equipment	120,00
2034.	Insertion of transvenous catheter pacemaker (cost of catheter excluded)	110,00
2035.	Visits after cardiac catheterization and catheter pacemaker procedures	6,00
2036.	Threshold testing:	
	(a) Own equipment	11,00
	(b) Hospital equipment	8,00
2037.	Repositioning of catheter electrode	38,00

† These items exlude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
2038.	Bywoning by operasie vir inplasing van interne hart-gangmaker	15,00
2039.	Inplasing van interne-hart-gangmaker	76,00
	Intensiewe koronêre behandeling	
2050.	Besoeke	6,00
2051.	Verlengde bywoning in noodgevalle: Per uur	15,00
2052.	Intratrageale intubasie (dieselfde as vir narkotiseurs)	
2053.	Elektriese behandeling van abnormale hartritme	46,00
2060.	Bywoning by opehart-operasies [insluitende toesighouding (monitor), druklesings, E.K.G., e.d.m.]: Eerste dag—maksimum	79,00
2061.	Bywoning by opehart-operasies [insluitende toesighouding (monitor), druklesings, E.K.G., e.d.m.]: Per uur	11,00
2062.	Opehart-operasies: Nasorg—eerste week	39,00
2063.	Opehart-operasies: Daaropvolgende nasorg, per week	26,00
2064.	Bywoning by ander operasies, en toesighouding (monitor) by die siekbed, bv. vir hartblok e.d.m., per uur	15,00
	Asemhalingsisteem	
2070†	Diagnostiese parasentese: Toraks	6,00
2071†	Terapeutiese parasentese: Toraks	9,00
2072.	Inplasing van tussenribse kateter (en dreinering onderwater)	35,00
2073†	Pneumotoraks: Eerste induksie	9,00
2074†	Pneumotoraks: Daaropvolgende induksie	4,00
2075.	Brongoskopie: Eerste	26,00
2076.	Brongoskopie: Herhaal	17,00
2077.	Brongografie: Insit van kontrasmiddel	17,00
	Longfunksie-toetse	
2080.	Longfunksietoets met vitallometer	16,50
2081.	Geforseerde ekspiratoriese volume (G.E.V.0,5 G.E.V.1,0, e.d.m.)	3,00
2082.	Gasverspreiding: Geslotebaanmetode (longlediging-metode of enkel asemhalingsuurstofkurwe)	7,00
2083.	Longvolume: Geslotebaanmetode of liggaamsplystissograaf	17,00
2084.	Luggangweerstand en geleiding d.m.v. liggaamsplystissograaf	17,00
2085.	Rekbaarheid en weerstand d.m.v. esofageale ballon	17,00
2086.	Oefeningtoets waarin die volgende afmetings saamgevat word: polsslag, suurstofopname, ventilasie, asemhalingskwosiënt, bloedgasse, rekbaarheid en weerstand	17,00
2087.	Wanneer volledige longfunksietoetse insluitende bogenoemde gedoen word	61,00
2088.	Bloedgasse (PH, PCO_2, PO_2)	17,00
2089.	Diffusietoets of dergelike toets	17,00
2090.	Wanneer hospitaaltoerusting gebruik word moet 'n 25 persent-korting op die hierbogenoemde longfunksietoetse gegee word.	
	Intensiewe asemhalingsterapie	
2101.	Kyk na items 0991 tot 1009.	
	Gastro-ingewandsisteem	
2111†	Diagnostiese parasentese: Buik	6,00
2112†	Terapeutiese parasentese: Buik	9,00
2113†	Pneumoperitoneum: Eerste	9,00
2114†	Pneumoperitoneum: Daaropvolgende	4,00
2115†	Naaldbiopsie van lewer	17,00
2116.	Esofagoskopie: Eerste	35,00
2117.	Esofagoskopie: Herhaal	17,00
2118.	Gastroskopie: Eerste	26,00
2119.	Gastroskopie: Herhaal	13,00
2120.	Gastroskopie: Met biopsie	29,00
2121.	Gastroskopie: Met gastriese uitspoeling	29,00
2122.	Gastroskopie: Met gastrofotografie	31,00
2123.	Gastrofotografie alleen	10,00
2124.	Gastriese Intubasie	4,00
2125.	Duodenale intubasie (met X-straaldeurligting)	4,00
2126.	Duodenale intubasie met galdreinering na galblaasstimulasie	15,00
2127.	Vergrote histamien-toets: Gastriese Intubasie met Röntgen-deurligting	4,00
2128.	Vergrote histamien-toets: Versameling van monsters	6,00
2129.	Pankreas-funksietoets: Gastriese en Duodenale intubasie	6,00
2130.	Pankreas-funksietoets: Prosedure	15,00
2131.	Gastriese-aspirasie vir sitologie	10,00
2132.	Esofagussuur-besprinkelingtoets	11,00
2133.	Perorale-maagbiopsie	16,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
2038.	Attendance at operation for insertion of internal cardiac pacemaker	15,00
2039.	Insertion of internal cardiac pacemaker	76,00
	Intensive coronary care	
2050.	Visits	6,00
2051.	Prolonged attendance in cases of emergencies: per hour	15,00
2052.	Intratracheal intubation: (As for anaesthetists).	
2053.	Electrical correction of cardiac irregularities	46,00
2060.	Attendance at open heart operations (including monitoring, pressures, E.C.G.S., etc.: First day—maximum	79,00
2061.	Attendance at open heart operations—including monitoring, pressures, E.C.G.S., etc.: Per hour	11,00
2062.	Open heart operations: After-care—first week	39,00
2063.	Open heart operations: Subsequent after-care, per week	26,00
2064.	Attendance at other operations or monitoring at bedside, e.g. heart block, etc., per hour	15,00
	Respiratory system	
2070†	Diagnostic paracentesis: Thorax	6,00
2071†	Therapeutic paracentesis: Thorax	9,00
2072.	Insertion of intercostal catheter (and underwater drainage)	35,00
2073†	Pneumothorax: first induction	9,00
2074†	Pneumothorax: Subsequent induction	4,00
2075.	Bronchoscopy: First	26,00
2076.	Bronchoscopy: Repeat	17,00
2077.	Bronchography: Introduction of contrast medium	17,00
	Pulmonary function tests	
2080.	Pulmonary function test with vitallometer	16,50
2018.	Forced expiratory volumes (F.E.V.0,5, F.E.V.1,0, etc.)	3,00
2082.	Gas distribution. Closed circuit method (lung clearance method or single breath oxygen curve)	7,00
2083.	Lung volumes: Closed circuit method or body plythyssograph	17,00
2084.	Air-way resistance and conductance using body plythyssograph	17,00
2085.	Compliance and resistance using oesophageal balloon	17,00
2086.	Exercise testing with a combination of the following measurements: pulse, oxygen uptake, ventilation, respiratory quotient, blood gases, compliance and resistance	17,00
2087.	For complete pulmonary function battery, including the above	61,00
2088.	Blood gases (Ph, PCO_2, PO_2)	17,00
2089.	Diffusion tests or equivalents	17,00
2090.	When using hospital equipment a 25 per cent reduction will be granted on the above Pulmonary Function Tests.	
	Intensive respiratory therapy	
2101.	See items 0991 to 1009	
	Gastro-intestinal system	
2111†	Diagnostic paracentesis: Abdomen	6,00
2112†	Therapeutic paracentesis: Abdomen	9,00
2113†	Pneumoperitoneum: First	9,00
2114†	Pneumoperitoneum: Subsequent	4,00
2115†	Needle biopsy of liver	17,00
2116.	Oesophagoscopy: First	35,00
2117.	Oesophagoscopy: Repeat	17,00
2118.	Gastroscopy: First	26,00
2119.	Gastroscopy: Repeat	13,00
2120.	Gastroscopy: With biopsy	29,00
2121.	Gastroscopy: With gastric lavage	29,00
2122.	Gastroscopy: With gastrophotography	31,00
2123.	Gastrophotography alone	10,00
2124.	Gastric intubation	4,00
2125.	Duodenal intubation (under X-ray screening)	4,00
2126.	Duodenal intubation with biliary drainage after gall bladder stimulation	15,00
2127.	Augmented histamine test: Gastric intubation with X-ray screening	4,00
2128.	Augmented histamine test: Collection of specimens	6,00
2129.	Pancreatic function tests: Gastric and duodenal intubation	6,00
2130.	Pancreatic function tests: Procedure	15,00
2131.	Gastric aspiration for cytology	10,00
2132.	Oesophageal acid perfusion test	11,00
2133.	Peroral gastric biopsy	16,00

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
2134.	Perorale dundermbiopsie	20,00
2135.	Rektumbiopsie	4,00
2136.	Sigmoïdoskopie: Eerste	9,00
2137.	Sigmoïdoskopie: Daaropvolgende	8,00
2138.	Sigmoïdoskopie: Eerste en daaropvolgende—met biopsie	11,00
	Sentrale senuweestelsel	
2151.	Inplasing en verwydering van lipiodol vir miëlogram, lumbale of sisternale roete	17,00
2152†	Middels intratekaal toegedien: Lumbaal	7,00
2153†	Middels intratekaal toegedien: Sisternaal	9,00
2154.	Pneumo-ensefalografie: Luginspuiting	26,00
	Hematologie	
2161.	ESR	Soos vir patoloë.
2162.	Hemoglobien	
2163.	Beenmurg: Aspirasie	
2164.	Beenmurg: Interpretasie	
	Spiere en skelet	
2171†	Aspirasie van gewrig: Eerste	5,00
2173†	Elektromiografie	20,00
2174.	Senuwee-geleidingondersoeke	14,00
2175.	Spieruitputtingondersoeke	9,00
2176.	Bepaling van reflekstyd	3,00
	Niere	
2181.	Peritoneale dialise: Eerste dag	22,00
2182.	Peritoneale dialise: Elke daaropvolgende dag	22,00
2183.	Nierbiopsie (naald)	17,00
2184.	Hemodialise (vergoeding slegs van internis): R20 per uur tot maksimum van	122,00
2185.	Daarna per week	39,00
	Allerlei	
2191.	Basale metaboliese spoed	5,00
2192†	Inplanting van korrels	9,00
2193†	Huid-toets vir allergie, soos vir patoloog.	
2194.	Huidtermometrie	9,00
2195.	Huidtermometrie met pletismografie	9,00
2196.	Inspuitings: Onderhuids, ens	2,00
2197†	Aanhoudende intraveneuse infusie (instoot): Eerste 24 uur	3,00
2198†	Aanhoudende intraveneuse infusie d.m.v. insnyding: Eerste 24 uur	5,00
2199.	Naald-biopsie (behalwe nier en lewer)	13,00

20. NEUROLOGIE

	Eerste konsultasie	
2401.	By spreekkamers	13,00
2402.	By verpleeginrigting, hospitaal of pasiënt se woning	18,00
	Daaropvolgende konsultasie en besoeke (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand):	
2403.	By spreekkamers, verpleeginrigting of hospitaal	6,00
	Per week (maksimum)	30,00
2404.	Met praktisyn by hospitaal	6,00
2405.	Met praktisyn by pasiënt se woning	9,00
2410.	Elektro-ensefalografie: Eerste keer	13,00
2411.	Elektro-ensefalografie: Daaropvolgende kere indien binne ses maande	10,00
2412.	Elektro-miografie: Eerste keer	25,00
2413.	Elektro-miografie: Daaropvolgende kere, indien binne ses maande	25,00
2414.	Gesigsveld-bepaling op Bjerrum se skerm	4,00
2415†	Lumbale punksie en/of intratekale inspuitings	7,00
2416†	Sisternale punksie	10,00
2417.	Miëlografie (insluitende teenwoordigheid by deurligting) d.m.v. lumbale of sisternale roete	17,00
2420.	Lug-ensefalografie	26,00
2421.	Eggo-ensefalografie	12,00
2425.	Angiografie: Karotis-unilateraal	17,00
2426.	Angiografie: Karotis-bilateraal	26,00
2427.	Angiografie: Vertebraal—direkte benaalding	35,00
2428.	Angiografie: Vertebraal—kateterisasie	35,00
2435.	Waar ander prosedures, wat binne die bestek van hul spesialiteit ressorteer deur neuroloë uitgevoer word, sal die bedrag betaalbaar vir hierdie prosedure gevind word onder psigiatrie of neurochirurgie, of elders in die tarief.	

22. PSIGIATRIE

	Eerste konsultasie	
2501.	By spreekkamers	13,00
2502.	By verpleeginrigting, hospitaal of pasiënt se woning	18,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
2134.	Peroral small bowel biopsy	20,00
2135.	Rectal biopsy	4,00
2136.	Sigmoidoscopy: First	9,00
2137.	Sigmoidoscopy: Subsequent	8,00
2138.	Sigmoidoscopy: First and subsequent—with biopsy	11,00
	Central nervous system	
2151.	Introduction and removal of lipiodol for myelogram lumbar or cisternal route	17,00
2152†	Medicinal intrathecal injections: Lumbar	7,00
2153†	Medicinal intrathecal injections: Cisternal	9,00
2154.	Pneumoencephalography: Injection of air	26,00
	Haematology	
2161.	ESR	As for pathologists.
2162.	Haemoglobin	
2163.	Bone marrow: Aspiration	
2164.	Bone marrow: Interpretation	
	Musculoskeletal	
2171†	Aspiration of joint: First	5,00
2173†	Electromyography	20,00
2174.	Nerve conduction studies	14,00
2175.	Muscle fatigue studies	9,00
2176.	Recording of reflex time	3,00
	Renal	
2181.	Peritoneal dialysis: First day	22,00
2182.	Peritoneal dialysis: Every subsequent day	22,00
2183.	Renal biopsy (needle)	17,00
2184.	Haemodialysis (physician's fee only): R20 per hour to maximum of	122,00
2185.	Thereafter per week	39,00
	Miscellaneous	
2191.	Basal metabolic rate	5,00
2192†	Implantation of pellets	9,00
2193†	Skin allergy tests, as for pathologist	
2194.	Skin thermometry	9,00
2195.	Skin thermometry with plethysmography	9,00
2196.	Injections: Hypodermic, etc	2,00
2197†	Continuous intravenous infusions (push-in): First 24 hours	3,00
2198†	Continuous intravenous infusions (cut-down): First 24 hours	5,00
2199.	Needle biopsy (other than renal and hepatic)	13,00

20. NEUROLOGY

	First consultation	
2401.	At rooms	13,00
2402.	At nursing home, hospital or patient's residence	18,00
	Subsequent consultations and visits (if within six months of the last consultation or visit for the same illness)—	
2403.	At rooms, nursing home or hospital	6,00
	Per week (maximum)	30,00
2404.	With practitioner at hospital	6,00
2405.	With practitioner at patient's residence	9,00
2410.	Electro-encephalography: First sitting	13,00
1411.	Electro-encephalography: Subsequent sittings, if within six months	10,00
1412.	Electro-myography: First sitting	25,00
1413.	Electro-myography: Subsequent sittings, if within six months	25,00
2414.	Visual field charting on Bjerrum screen	4,00
2415†	Lumbar puncture and/or intrathecal injections	7,00
2416†	Cisternal puncture and/or intrathecal injection	10,00
2417.	Myelography (including attendance at screening) via cisternal or lumbar route	17,00
2420.	Air-encephalography	26,00
2421.	Echo-encephalography	12,00
2425.	Angiography: Carotid—unilateral	17,00
2426.	Angiography: Carotid—bilateral	26,00
2427.	Angiography: Vertebral—direct needling	35,00
2428.	Angiography: Vertebral—catheterization	35,00
2435.	The fees for other procedures carried out by neurogists where applicable to their speciality shall be the fees laid down for as under psychiatry or neurosurgery or elsewhere in this Tariff.	

22. PSYCHIATRY

	First consultation	
2501.	At consulting rooms	13,00
2502.	At nursing home, hospital or patient's residence	18,00

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
	Daaropvolgende konsultasies (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand):	
2503.	By spreekkamers, verpleeginrigting of hospitaal....	6,00
	Per week (maksimum).....	30,00
2504.	Met praktisyn by pasiënt se woning.....	9,00
2511.	Elektro-serebrale behandeling: Van enige aard, per behandeling.....	7,00
	Let wel.—Besoeke tydens 'n kursus van elektro-serebrale behandeling is geregverdig, en gelde kan daarvoor gehef word, bo en behalwe die gelde betaalbaar vir die behandeling. Indien psigoterapie toegepas word gedurende 'n kursus van elektro-konvulsiewe terapie moet die totale bedrag vir die gekombineerde terapie nie R250 oorskry nie. Wanneer Pentotal en/of 'n spierverslapper intraveneus gebruik word met bogemelde kan 'n bykomende R3,25 gevra word vir 'n ander praktisyn, behalwe as dit toegedien word deur 'n spesialis-narkotiseur.	
2512.	Insulienbehandeling: Per koma.....	7,00
2513.	Gemodifiseerde insulienbehandeling, per behandeling.....	2,55
	Per week (maksimum).....	15,30
	Psigoterapie	
2514.	Per behandeling: Enige aard, insluitende analitiese psigoterapie, hipnoterapie en hipnose, kondisionering en dekondisionering, kinder-psigoterapie en raadgewing aan ouers.....	8,50
	Maksimum.....	125,00
2515.	Groep-psigoterapie: Maksimum van agt pasiënte per behandeling—per pasiënt.....	2,50
2516.	Narko-analise en narko-terapie, per behandeling..	10,15
	Maksimum.....	40,50
2517.	Psigometrie (intelligensie-ondersoeke, projeksietegnieke, e.d.m.): By spreekkamers.....	11,55
2518.	Psigometrie (intelligensie-ondersoeke, projeksietegnieke, e.d.m.): By hospitaal of verpleeginrigting..	11,55
2530.	Waar ander prosedures, wat binne die bestek van hul spesialiteit ressorteer, deur psigiaters gedoen word, sal die bedrag wat vir sulke prosedures betaalbaar is, gevind word onder neurologie, of elders in die tarief.	

24. NEUROCHIRURGIE

	Eerste konsultasie	
2601.	By spreekkamers.....	10,50
2602.	By hospitaal of by pasiënt se woning.....	15,50
	Daaropvolgende konsultasies en besoeke (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand):	
2603.	By spreekkamers, verpleeginrigting of hospitaal....	5,00
	Per week (maksimum).....	25,00
2604.	Met praktisyn by hospitaal.....	8,00
2605.	Met praktisyn by pasiënt se woning.....	8,00
2606.	Langdurige na-operatiewe sorg in hospitaal of verpleeginrigting wat vier maande oorskry: Per week	Onderhandeling met Skema.
2610.	Elektro-ensefalografie: Eerste sessie.....	13,00
2611.	Elektro-ensefalografie: Daaropvolgende sessies, binne ses maande.....	10,00
2612.	Elektro-miografie: Eerste sessie.....	25,00
2613.	Elektro-miografie: Daaropvolgende sessies, binne ses maande.....	25,00
2614.	Gesigsveld-bepaling d.m.v. Bjerrum se skerm.....	4,00
2615†	Lumbale punksie en/of intratekale inspuiting.....	7,00
2616†	Sisternale punksie en/of intratekale inspuiting.....	10,00
2617†	Miëlografie (insluitende teenwoordigheid by deurligting) d.m.v. sisternale of lumbale roete.....	17,00
2620†	Lug-ensefalografie.....	26,00
2625†	Angiografie: Karotis—unilateraal.....	17,00
2626†	Angiografie: Karotis—bilateraal.....	26,00
2627†	Angiografie: Vertebraal—direkte benaalding.....	35,00
2628†	Angiografie Vertebraal—kateterisasie.....	35,00
2631†	Diskografie: Per sessie.....	17,00
2632†	Trigeminus-ganglion: Alkohol-inspuiting.....	78,00
2633†	Trigeminus-ganglion: Kortisone-inspuiting.....	43,00
2634†	Ventrikel-benaalding, sonder boorgate; slegs aftapping.....	10,00
2635†	Ventrikel-benaalding sonder boorgate: Plus inplasing van lug en/of miodil vir ventrikulografie..	26,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
	Subsequent consultations (within six months of the last consultation or visit for the same illness):	
2503.	At rooms, nursing home or hospital.....	6,00
	Per week (maximum).....	30,00
2504.	With practitioner at patient's residence.....	9,00
2511.	Electro-cerebral treatment: All varieties, per treatment.....	7,00
	N.B.—Visits during a course of electro-cerebral treatment are justified and may be charged for separately in addition to the fees payable for treatment. If psychotherapy is applied during a course of electro-convulsive therapy the total amount for the combined therapy shall not exceed R250,00. When Pentothal and/or a muscle relaxant is used intravenously with the above, an additional R3,25 may be charged for any other practitioner, except if it is administered by a specialist anaesthetist.	
2512.	Insulin treatment: Per coma.....	7,00
2513.	Modified Insulin treatment, per treatment.....	2,55
	Per week (maximum).....	15,30
	Psychotherapy	
2514.	Per treatment: All varieties, including analytic psychotherapy, hypno-therapy and hypnosis, conditioning and deconditioning therapy, paediatric (child) psychotherapy and parent counselling....	8,50
	Maximum.....	125,00
2515.	Group Psychotherapy: Maximum eight patients per treatment—per patient.....	2,50
2516.	Narco-analysis and narco-therapy, per treatment..	10,15
	Maximum.....	40,50
2517.	Psychometry (intelligence tests, projective techniques, etc.): At rooms.....	11,55
2518.	Psychometry (intelligence tests, projective techniques, etc.): At nursing home or hospital.....	11,55
2530.	The fees for other procedures carried out by psychiatrists, where applicable to their speciality, shall be the fees laid down as under neurology or elsewhere in this Tarriff.	

24. NEURO-SURGERY

	First consultation	
2601.	At rooms.....	10,50
2602.	At patient's residence or hospital.....	15,50
	Subsequent consultations and visits (if within six months of last consultation or visit for the same illness):	
2603.	At rooms, nursing home or hospital.....	5,00
	Per week (maximum).....	25,00
2604.	With practitioner at hospital.....	8,00
2605.	With practitioner at patient's residence.....	8,00
2606.	For prolonged post-operative care in hospital or nursing home, exceeding four months: Per week.	Upon negotiation with Scheme.
2610.	Electro-encephalography: First sitting.....	13,00
2611.	Electro-encephalography: Subsequent sittings within six months.....	10,00
2612.	Electro-myography: First sitting.....	25,00
2613.	Electro-myography: Subsequent sittings, within six months.....	25,00
2614.	Visual field charting on Bjerrum screen.....	4,00
2615†	Lumbar puncture and/or intrathecal injection.....	7,00
2616†	Cisternal puncture and/or intrathecal injection....	10,00
2617†	Myelography (including attendance at screening) via cisternal or lumbar route.....	17,00
2620†	Air-encephalography.....	26,00
2625†	Angiography: Carotid—unilateral.....	17,00
2626†	Angiography: Carotid—bilateral.....	26,00
2627†	Angiography: Vertebral—direct needling.....	35,00
2628†	Angiography: Vertebral—catheterization.....	35,00
2631†	Discography: Per sitting.....	17,00
2632†	Trigeminal ganglion injection: Alcohol.....	78,00
2633†	Trigeminal ganglion injection: Cortisone.....	43,00
2634†	Ventricular needling without burring: Tapping only	10,00
2635†	Ventricular needling without burring: Plus introduction of air and/or myodil for ventriculography	26,00

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
2636†	Subdurale aftapping: Eerste keer	9,00
2637†	Subdurale aftapping: Daaropvolgende kere	5,00
2638†	Intratekale inspuitings vir pyn	22,00
2639†	Epidurale inspuiting vir pyn	20,00
2640†	(a) Inspuitings in perifere senuwees vir pyn—unilateraal	17,00
	(b) Inspuitings in perifere senuwees vir pyn—bilateraal	29,00
2641†	Simpatiese senuweeblokkering: Ganglion stellatum—unilateraal	17,00
2642†	Simpatiese senuweeblokkering: Ganglion stellatum—bilateraal	26,00
2643†	Blokkering van simpatiese senuwees: Op ander vlakke—unilateraal	13,00
2644†	Blokkering van simpatiese senuwees: Op ander vlakke—bilateraal	19,00
	Kop-operasies	
	Boorgate vir—	
2661†	Ventrikulografie	52,00
2662†	Kateterisasie vir ventrikulografie en/of dreinering	52,00
2663.	Biopsie	69,00
2664.	Subdurale hematoom of higroom	86,00
2665.	Subdurale empieem	95,00
2666.	Brein-abses	95,00
2667.	Leukotomie	104,00
2671.	Verwydering van skedeltumor Klein	43,00
6272.	Verwydering van skedeltumor: Groot	91,00
2673.	Herstel van skedel-gebreke	104,00
2674.	Kraniëktomie weens ekstradurale hematoom of empieem	129,00
	Herstel van skedelfraktuur	
2675.	Sonder skeuring van harsings: Klein	52,00
2676.	Sonder skeuring van harsings: Groot	86,00
2677.	Met skeuring van harsings: Klein	129,00
2678.	Met skeuring van harsings: Groot	250,00
2681.	Trigeminus-neuralgie: Subtemporale roete	138,00
2682.	Trigeminus-neuralgie: Toegang d.m.v. posterior fossa	155,00
2683.	Trigeminus-neuralgie: Traktotomie	155,00
2685.	Neuralgie van glosso-faringeale senuwee	155,00
2686.	Deursnyding van agtste kopsenuwee	155,00
2687.	Verwydering van posterior fossa-tumor	250,00
2690.	Ventrikulo-sisternostomie	155,00
2691†	Newesluiting tussen vena kava en ventrikel	129,00
2695.	Stereo-taktiese serebrale prosedures vir Parkinson se siekte, torsie-spasme, pyn, e.d.m.: Eerste keer	173,00
2696.	Stereo-taktiese serebrale prosedures vir Parkinson se siekte, torsie-spasme, pyn, e.d.m.: Daaropvolgende kere	86,00
2697†	Transnasale pituïtêre inplanting	104,00
	Kraniotomie (d.w.s. osteoplastiese ingreep) vir—	
2701.	Verwydering van harsing-tumore, vreemde voorwerpe, absesse, intra-serebrale hematoom, e.d.m.	250,00
2702.	Herstel van aneurisme	250,00
2703.	Fokale epilepsie	250,00
2704.	S.S.V.-lek	250,00
	Nek-operasies	
2711.	Afbind van karotis arterie: Weens besering	35,00
2712.	Afbind van karotis arterie: Weens intrakraniële bloedvattoestande	104,00
	Operasies aan werwelkolom en rugmurg	
2720.	Gebreekte rugwerwel(s) met rugmurg-beskadiging	129,00
2721.	Diskusherniasie: Lumbale	160,00
2722.	Diskusherniasie: Servikale en torakale	160,00
2723.	Verwydering van lumbale osteofiet	108,00
2724.	Verwydering van servikale en torakale osteofiet	173,00
2725.	Chordotomie: Unilateraal	108,00
2726.	Chordotomie: Bilateraal	129,00
2727.	Risotomie	129,00
2728.	Verwydering van rugmurg-tumor	173,00
2729.	Herstel van meningoseel, ens	73,00
2730.	Oksipito-servikale fusie	216,00
2731.	Skedel-traksie vir fraktuur-ontwrigting van nekwerwels	35,00
2732.	Teko-peritoneale S.S.V.-newesluiting	104,00
	Senuwee-operasies	
2740.	Senuweehegting	93,00
2741.	Perifere senuweedeursnyding vir pyn	27,00
2742.	Transplantering van nervus ulnaris	66,00
2743.	Neurolise: Klein	31,00
2744.	Neurolise: Groot	80,00
2745.	Fasio-aksessoriese of fasio-hipoglossale anastomose	75,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
2636†	Subdural tapping: First sitting	9,00
2637†	Subdural tapping: Subsequent sittings	5,00
2638†	Intrathecal injections for pain	22,00
2639†	Epidural injections for pain	20,00
2640†	(a) Injection of peripheral nerves for pain–unilateral	17,00
	(b) Injection of peripheral nerves for pain–bilateral	29,00
2641†	Sympathetic block: Stellate ganglion—unilateral	17,00
2642†	Sympathetic block: Stellate ganglion—bilateral	26,00
2643†	Sympathetic block: Other levels—unilateral	13,00
2644†	Sympathetic block: Other levels—bilateral	19,00
	Head Operations	
	Introduction of burr holes for—	
2661†	Ventriculography	52,00
2662†	Catheterization for ventriculography and/or drainage	52,00
2663.	Biopsy	69,00
2664.	Subdural haematoma or hygroma	86,00
2665.	Subdural empyema	95,00
2666.	Brain abscess	95,00
2667.	Leucotomy	104,00
2671.	Removal of skull tumour: Minor	43,00
2672.	Removal of skull tumour: Major	91,00
2673.	Repair of skull defects	104,00
2674.	Craniectomy for extradural haematoma or empyema	129,00
	Repair of fracture of the skull	
2675.	Without brain laceration: Minor	52,00
2676.	Without brain laceration: Major	86,00
2677.	With brain laceration: Minor	129,00
2678.	With brain laceration: Major	250,00
2681.	Trigeminal neuralgia: Subtemporal approach	138,00
2682.	Trigeminal neuralgia: Posterior fossa approach	155,00
2683.	Trigeminal neuralgia: Tractotomy	155,00
2685.	Glossopharyngeal neuralgia	155,00
2686.	Eighth nerve section	155,00
2687.	Posterior fossa tumour removal	250,00
2690.	Ventriculo-cesternostomy	155,00
2691†	Ventriculo-caval shunt	129,00
2695.	Stereo-tactic cerebral procedures for Parkinson's Disease, torsion spasm, pain, etc.: First sitting	173,00
2696.	Stereo-tactic cerebral procedures for Parkinson's Disease, torsion spasm, pain, etc.: Subsequent sittings	86,00
2697†	Transnasal pituitary implants	104,00
	Craniotomy (i.e. Osteoplastic flap) for—	
2701.	Removal of cerebral tumours, foreign bodies, abscesses, intra-cerebral haematomas, etc	250,00
2702.	Repair of aneurysms	250,00
2703.	Focal epilepsy	250,00
2704.	C. S. F. leaks	250,00
	Neck operations	
2711.	Ligation of carotid artery: For trauma	35,00
2712.	Ligation of carotid artery: For intra-cranial vascular conditions	104,00
	Spinal operations	
2720.	Fractured spine with cord involvement	129,00
2721.	Prolapsed disc: Lumbar	160,00
2722.	Prolapsed disc: Cervical and thoracic	160,00
2723.	Osteophyte removal: Lumbar	108,00
2724.	Osteophyte removal: Cervical and thoracic	173,00
2725.	Cordotomy: Unilateral	108,00
2726.	Cordotomy: Bilateral	129,00
2727.	Rhizotomy	129,00
2728.	Removal of spinal cord tumour	173,00
2729.	Repair of meningocele, etc	73,00
2730.	Occipito-cervical fusion	216,00
2731.	Skull traction for fracture dislocation of cervical spine	35,00
2732.	Theco-peritoneal C. S. F. shunt	104,00
	Nerve Operations	
2740.	Nerve suture	93,00
2741.	Peripheral nerve section for pain	27,00
2742.	Transplantation of ulnar nerve	66,00
2743.	Neurolysis: Minor	31,00
2744.	Neurolysis: Major	80,00
2745.	Facio-accessory or facio-hypoglassal anastomosis	75,00

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
2761.	*Let wel.*—Wanneer twee spesialiste saam opereer, bv. 'n neurochirurg en 'n ortopedis wat saam 'n diskus verwyder en spinale fusie doen, moet elkeen twee-derdes van die gewone bedrag eis. Indien 'n neurochirurg 'n operasie waarvoor hy opgelei is, doen, maar so 'n operasie nie in bostaande lys voorkom nie, kan hy eis volgens die bepalings van die afdeling waarin dit wel voorkom.	

26. OOGHEELKUNDE

Eerste konsultasie

2901.	By spreekkamers	7,50
2902.	By verpleeginrigting, hospitaal of pasiënte se wonings	11,00

Daaropvolgende konsultasies en besoeke (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand)

2903.	By spreekkamers, verpleeginrigtings of hospitaal	3,75
	Per week (maksimum)	18,75
2905.	Met praktisyn by pasiënt se woning	5,50
2911.	Loslating van retina	187,00

Katarak

2915.	Intra-kapsulêr	140,00
2916.	Ekstra-kapsulêr (kapsulotomie ingesluit)	140,00
2917.	Met plastiese lentikulus	159,00
2918.	Verwydering van lentikulus	70,00
2919.	Benaalding (omvattende bedrag)	94,00
2920.	Enkele benaalding	37,00
2921.	Dislokasie van lens	140,00
2922.	Insit van lentikulus (eerste prosedure)	156,00

Glaukoom

2925.	Dreineringsoperasie	140,00
2926.	Siklodiatermie	70,00
2927.	Verwydering van bloed van voorste kamer	137,00

Vreemde voorwerpe in oog

2930.	Anterior tot die iris	94,00
2931.	Posterior tot die iris (diatermie ingesluit)	140,00

Strabismus (hetsy operasie uitgevoer op een of op albei oë)

2932.	Operasie op enige aantal spiere	94,00
2933.	Daaropvolgende operasie	47,00
2934.	Ptose d.m.v. spier-reseksie en -oorplanting	140,00
2935.	Ptose d.m.v. enige kleiner operasie, bv. draagband-operasie	56,00

Oogbol

2941.	Behandeling van klein perforerende besering	47,00
2942.	Behandeling van groot perforerende besering	94,00
2943.	Enukleasie of evisserasie	75,00
2944.	Enukleasie of evisserasie, met beweeglike inplant-stuk met uitsluiting van koste van inplantstuk en prostese	112,00
2945.	Verwydering van inplantstuk	47,00
2946†	Subkonjunktiewe inspuiting	9,00
2947.	Retrobulbêre inspuiting	14,00
2948.	Tumor van retina of choroid deur radio-aktiewe plaat en/of diatermie	137,00

Oogkas

2951.	Verwydering van tumor	168,00
2952.	Eksenterasie	168,00
2953.	Rekonstruksie van oogkas	94,00
2954.	Orbitotomie	156,00

Kornea

2955.	Verwydering van vreemde voorwerp op basis van gelde per konsultasie.	
2956.	Tattoeëring	22,00
2957.	Oorplanting	187,00
2958.	Insit van intrakorneale prostese	179,00
2959.	Keratektomie	94,00
2960.	Kouterisasie van kornea	7,00

Buise

2961.	Sondering, met of sonder deurspuiting, per buis	9,00
2962†	Inplasing van politeenbuis, bykomend (unilateraal)	9,00
2963†	Uitsnyding van traansak (enkel)	56,00
2964†	Dakriosistorinostomie (enkel) met of sonder politeenbuis	131,00
2965†	Toemaak van punkte	14,00
2966†	Insit van politeenbuise in neus	35,00

Iris

2971.	Iridektomie of iridotomie	56,00
2972.	Uitsny van iris-tumor	137,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
2761.	*Note.*—Where two specialists are working together, e.g. neuro-surgeon and orthopaedic surgeon, doing a disc removal and spinal fusion, each is to charge two-thirds of his usual fee. If a neuro-surgeon performs any operation for which he is qualified but which is not listed above, he may claim under the item of the speciality in which it is listed.	

26. OPHTHALMOLOGY

First consultation

2901.	At rooms	7,50
2902.	At nursing home, hospital or patient's residence	11,00

Subsequent consultations and visits (if within six months of the last consultation or visit for the same illness)

2903.	At rooms, hospital or nursing home	3,75
	Per week (maximum)	18,75
2905.	With practitioner at patient's residence	5,50
2911.	Detachment of retina	187,00

Cataract

2915.	Intracapsular	140,00
2916.	Extracapsular (including capsulotomy)	140,00
2917.	With plastic lenticulus	159,00
2918.	Removal of lenticulus	70,00
2919.	Needlings (inclusive)	94,00
2920.	Single needling	37,00
2921.	Dislocated lens	140,00
2922.	Insertion of lenticulus (primary procedure)	156,00

Glaucoma

2925.	Drainage operation	140,00
2926.	Cyclodiathermy	70,00
2927.	Removal of blood from anterior chamber	137,00

Intra-ocular F.B.

2930.	Anterior to iris	94,00
2931.	Posterior to iris (including diathermy)	140,00

Strabismus (applies to the operation whether performed on one or both eyes)

2932.	Operation on any number of muscles	94,00
2933.	Subsequent operation	47,00
2934.	Ptosis: By muscle resection and transplant	140,00
2935.	Ptosis: By lesser procedure, e.g. sling operation	56,00

Globe

2941.	Treatment of minor perforating injury	47,00
2942.	Treatment of major perforating injury	94,00
2943.	Enucleation or evisceration	75,00
2944.	Enucleation or evisceration, with mobile implant, exluding cost of implant and prostheses	112,00
2945.	Removal of implant	47,00
2946†	Subconjunctival injection	9,00
2947.	Retrobulbar injection	14,00
2948.	Tumour of retina or choroid by radio-active plaque and/or diathermy	137,00

Orbit

2951.	Removal of tumour	168,00
2952.	Exenteration	168,00
2953.	Reconstruction of socket	94,00
2954.	Orbitotomy	156,00

Cornea

2955.	Removal of F.B. on the basis of a fee per consultation.	
2956.	Tattooing	22,00
2957.	Graft	187,00
2958.	Insertion of intra-corneal prosthesis	179,00
2959.	Keratectomy	94,00
2960.	Cauterization of cornea	7,00

Ducts

2961.	Probing, with or without syringing, per duct	9,00
2962†	Insertion of polythene tubes, additional (unilateral)	9,00
2963†	Excision of sac (one)	56,00
2964†	Dacryocystorhinostomy (one) with or without polythene tube into sac	131,00
2965†	Sealing of puncta	14,00
2966†	Insertion of polythene tubes into nose	35,00

Iris

2971.	Iridectomy or iridotomy	56,00
2972.	Excision of iris tumour	137,00

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
	Klein plastiese prosedures gewoonlik in die teater onderneem	
2976.	Herstel van kanalikulus	33,00
2977.	Tarsorrafie	
2978.	Pterigium	
2979.	Parasentese	
2980.	Uitsnyding van ooglidtumor	
2981.	Ektropion of entropion deur operasie	
2982.	Herstel van laserasie van die oogbindvlies	20,00
	Klein prosedures gewoonlik in die spreekkamer uitgevoer	
2991.	Entropion of ektropion d.m.v. kouterisering	10,00
2992.	Diatermie van vratjie op ooglidrand	
2993.	Elektrolise van wimpers	
2994†	Driesnit-operasie	
2995†	Meiboomsist	
	Groter plastiese prosedures	
3001.	Groot plastiese herstel van oogbindvlies	Net soos plastiese-chirurge-tarief.
3011.	*Ortoptiese behandeling:* Vir behandeling uitgevoer deur 'n ortoptis onder toesig van 'n oogheelkundige, behoort rekenings soos volg gehef te word:	
	Eerste sessie	4,00
	Daaropvolgende sessies	2,00
3015.	Ondersoek na dubbelvisie, met insluiting van Hess-kaart	5,00
3027.	*Ooglid-operasies:* Sien tarief vir Plastiese Chirurgie	
	Fotokoagulasie:	
3042.	Pupillotomie deur fotokoagulasie	37,00
3043.	Tumor of branding deur fotokoagulasie, per behandeling	90,00
	Addisionele diagnostiese prosedures	
3055.	Gesigsveldbepaling	5,00
3056.	Tonografie en enige ander diagnostiese prosedure vir glaukoom	5,00
3057.	Gonioskopie (bilateraal)	5,00
3058.	Aanpassing van kontaklense	Deur onder-handeling.
3059.	Elektroniese tonografie	13,00
3060.	Kliniese fundus-fotografie	8,00
3061.	Kliniese anterior-segment-fotografie	5,00
3066.	Wanneer 'n klein prosedure 'n algemene narkose of die gebruik van 'n teater vereis, kan 'n bykomende R6 geëis word.	

28. ORTOPEDIE

	Eerste konsultasie	
3201.	By spreekkamers	7,50
3202.	By pasiënt se woning of hospitaal	11,00
	Verdere konsultasies en besoeke (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand)—	
3203.	By spreekkamers of hospitaal	3,75
	Per week: Maksimum	18,75
3205.	By pasiënt se woning	5,50
	Frakture	
3209.	Metatarsaal, plus 50% vir elke bykomende fraktuur	13,00
3210.	Toonfalanks: Distaal	9,00
3211.	Toonfalanks: Distaal, saamgesteld	21,00
3212.	Toonfalanks: Ander	18,00
3213.	Toonfalanks: Ander, saamgesteld	36,00
3214.	Tarsale of karpale skafoïed	44,00
3215.	Talus	44,00
3216.	Kalkaneus	44,00
3217.	Patella: Nie-operatief	35,00
3218.	Patella: Operatief	89,00
3219.	Tibia en fibula	89,00
3220.	Fibulaskag	13,00
3221.	Tibiaskag, sonder gewrigsbeskadiging	89,00
3222.	Femurskag of -nek: Nie-operatief	133,00
3223.	Femurnek met pen	155,00
3224.	Skapula: Liggaam	13,00
3225.	Skapula: Verplaaste nek	44,00
3226.	Klavikel	27,00
3227.	Fraktuur van malleolus van enkelgewrig: sonder verplasing	40,00
3228.	Fraktuur-ontwrigting van enkelgewrig: met verplasing	89,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
	Minor plastic procedures usually done in theatre	
2976.	Repair canaliculus	33,00
2977.	Tarsorrhaphy	
2978.	Pterygium	
2979.	Paracentesis	
2980.	Excision of lid tumour	
2981.	Ectropion/entropion by operation	
2982.	Repair of lacerated conjunctiva	20,00
	Minor procedures usually done in consulting room	
2991.	Entropion/ectropion by cautery	10,00
2992.	Diathermy to wart on lid margin	
2993.	Electrolysis of lashes	
2994†	Three-snip operation	
2995†	Meibomian cyst	
	Major plastic procedures	
3001.	Major plastic repair of conjunctiva	Same as plastic surgeon's tariff.
3011.	*Orthoptic treatment:* For treatment carried out by an orthoptist under the supervision of the ophthalmologist the charge should be:	
	First session	4,00
	Subsequent sessions	2,00
3015.	Investigation of double vision, including Hess chart	5,00
3027.	*Lid operations:* Refer tariff for plastic surgery.	
	Photocoagulation	
3042.	Pupillotomy by photocoagulation	37,00
3043.	Tumour or holes, by photocoagulation, per treatment	90,00
	Additional diagnostic procedures	
3055.	Charting of fields of vision	5,00
3056.	Tonography and any other diagnostic procedures for glaucoma	5,00
3057.	Gonioscopy (bilateral)	5,00
3058.	Fitting of contact lenses	By arrangement.
3059.	Electronic tonography	13,00
3060.	Clinical fundus photography	8,00
3061.	Clinical anterior segment photography	5,00
3066.	Where a minor procedure requires general anaesthesia or operating theatre, an additional R6 may be charged.	

28. ORTHOPAEDICS

	First consultation	
3201.	At rooms	7,50
3202.	At residence or hospital	11,00
	Subsequent consultations and visits (for the same illness within six months from the last attendance)—	
3203.	At rooms/hospital	3,75
	With a weekly limit of	18,75
3205.	At patient's residence	5,50
	Fractures	
3209.	Metatarsal, plus 50% for each additional fracture	13,00
3210.	Toe phalanx: Distal	9,00
3211.	Toe phalanx: Distal, compound	21,00
3212.	Toe phalanx: Other	18,00
3213.	Toe phalanx: Other, compound	36,00
3214.	Tarsal or carpal scaphoid	44,00
3215.	Talus	44,00
3216.	Os calcis	44,00
3217.	Patella: Non-operative	35,00
3218.	Patella: By operation	89,00
3219.	Tibia and fibula	89,00
3220.	Fibula shaft	13,00
3221.	Tibia shaft, not involving joints	89,00
3222.	Femur shaft or neck: Non-operative	133,00
3223.	Femoral neck and pinning	155,00
3224.	Scapula: Body	13,00
3225.	Scapula: Neck displaced	44,00
3226.	Clavicle	27,00
3227.	Fracture of malleolus of ankle	40,00
3228.	Fracture dislocation of ankle	89,00

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
3230.	Humerus: Skag en nek	40,00
3231.	Humerus: Suprakondilêr	53,00
3232.	Onderarm: Radius en ulna	53,00
3233.	Onderarm: Een been	44,00
3234.	Bennett se fraktuur	35,00
3235.	Uitsnyding van kop van radius	66,00
3236.	Operasie vir fraktuur van olekranon	66,00
3237.	Collesfraktuur	49,00
3238.	Fraktuur van sternum	9,00
3239.	Kompressiefraktuur van vertebrale liggame	Per diens.
3240.	Fraktuur, spineuse of transversale prosesse (een of meer)	Per diens.
3241.	Diametriese fraktuur van pelvis	80,00
3242.	Fraktuur van pelvis sonder uitermatige verplasing	35,00
3243.	Knakfraktuur: Reduksie benodig	Bedrag vir fraktuur.
3244.	Knakfraktuur: Reduksie nie nodig nie	Bedrag vir fraktuur minus 50 persent.
3260.	Operasie vir fraktuur met aantasting van groot gewrig	133,00
3261.	Saamgestelde fraktuur: Bedrag vir fraktuur +	44,00
3262.	Gekompliseerde fraktuur: Oop reduksie benodig: Bedrag vir fraktuur+	44,00
	Beenoorplanting of interne fiksasie vir wan- of niehegting	
3263.	Femur; tibia; humerus; radius plus ulna	195,00
3264.	Ander bene	107,00
3265.	Ribbebene	Konsultasiegelde.
	Ontwrigting	
3281.	Enkel	62,00
3282.	Interfalangeale gewrigte en metatarsofalangeale gewrigte	9,00
3283.	Tarsometatarsaal	53,00
3284.	Midtarsaal	53,00
3285.	Intertarsaal	53,00
3286.	Talus	62,00
3287.	Os lunatum	53,00
3288.	Knie	66,00
3289.	Heup	75,00
3290.	Elmboog	35,00
3291.	Skouer	35,00
3292.	Perilunêre, transskafoiede fraktuur-ontwrigting van pols	62,00
3293.	Patella	22,00
3294.	Rugwerwel(s)	102,00
3295.	Fraktuur of ontwrigting van rugwerwel(s), gepaard met verlamming, insluitende nie-operatiewe behandeling vir ses maande	177,00
3296.	Klavikel: Enige punt	27,00
3301.	Saamgestelde ontwrigting—Bedrag vir ontwrigting+	44,00
3302.	Ope operasie vir ontwrigting—Bedrag vir ontwrigting+	53,00
3303.	Operasie vir herhalende ontwrigting van groot gewrigte	111,00
3304.	Karpometakarpale ontwrigting	62,00
	Bene	
3311.	Akute en chroniese osteomiëlitis: Per konsultasie en/of besoek plus gelde van toepassing op 'n saamgestelde fraktuur van die betrokke been, insluitende drie weke se na-behandeling.	
3312.	Beenabses: Per konsultasie en/of besoek plus gelde van toepassing op 'n saamgestelde fraktuur van die betrokke been, insluitende drie weke se na-behandeling.	
3313.	Beentransplantasie: Lang bene	195,00
3314.	Beentransplantasie: Klein beentjies	102,00
3315.	Beentransplantasie: Reseksie van been of tumor, en transplantasie	195,00
3316.	Beentransplantasie: Transplantasie by siste—groot bene	133,00
3317.	Beentransplantasie: Transplantasie by siste—klein beentjies	89,00
3318.	Biopsie van been: Naaldbiopsie	27,00
3319.	Biopsie (oop) van been: Maklik toeganklike bene	44,00
3320.	Biopsie (oop) van been: Minder toeganklike bene	66,00
3321.	Osteotomie: Heupstreek	155,00
3322.	Osteotomie: Kniestreek (kinders):	
	Een been	80,00
	Twee bene	122,00
3323.	Osteotomie: Kniestreek (volwassenes):	
	Een been	102,00
	Twee bene	151,00

		R
3230.	Humerus: Shaft and neck	40,00
3231.	Humerus: Supracondylar	53,00
3232.	Forearm: Radius and ulna	53,00
3233.	Forearm: One bone	44,00
3234.	Bennett's fracture	35,00
3235.	Excision head of radius	66,00
3236.	Operation for fractured olecranon	66,00
3237.	Colles' fracture	49,00
3238.	Fractured sternum	9,00
3239.	Compression fracture vertebral bodies	Per service.
3240.	Fractured spinous or transverse processes (one or more)	Per service.
3241.	Diametric fracture of pelvis	80,00
3242.	Fractured pelvis without gross displacement	35,00
3243.	Greenstick fracture: Requiring reduction:	See fracture.
3244.	Greenstick fracture: Not requiring reduction	Fracture less 50. per cent.
3260.	Open operation for fracture involving large joints	133,00
3261.	Compound fracture: Fracture+	44,00
3262.	Complicated fractures requiring open reduction: Fracture+	44,00
	Bonegraft or internal fixation for mal- or non-union	
3263.	Femur; tibia; humerus; radius plus ulna	195 00
3264.	Other bones	107,00
3265.	Ribs	Consultation fees.
	Dislocations	
3281.	Ankle	62,00
3282.	Interphalangeal and metatarsophalangeal joints	9,00
3283.	Tarsometatarsal	53,00
3284.	Midtarsal	53,00
3285.	Intertarsal	53,00
3286.	Talus	62,00
3287.	Lunate	53,00
3288.	Knee	66,00
3289.	Hip	75,00
3290.	Elbow	35,00
3391.	Shoulder	35,00
3292.	Perilunar trans-scaphoid fracture dislocation of wrist	62,00
3293.	Patella	22,00
3294.	Spine	102,00
3295.	Fracture or dislocation of spine, with paralysis, including six months non-operative treatment	177,00
3296.	Clavicle either end	27,00
3301.	Compound dislocations: Fee for dislocation plus	44,00
3302.	Open operation for dislocation: Fee for dislocation plus	53,00
3303.	Operation for recurrent dislocation of large joints	111,00
3304.	Carpometacarpal dislocation	62,00
	Bones	
3311.	Acute and chronic osteomyelitis: As per consultation and/or visits plus the tariff which would be applicable for compound fracture of the bone involved, including three week post-operative care.	
3312.	Bone abscess: As per consultation and/or visits plus tariff which would be applicable for compound fracture of the bone involved, including three week post-operative care.	
3313.	Bone-grafting: Long bones	195,00
3314.	Bone-grafting: Small bones	102,00
3315.	Bone-grafting: Resection of bone or tumour and grafting	195,00
3316.	Bone-grafting: Grafts to cysts—large bones	133,00
3317.	Bone-grafting: Grafts to cysts—small bones	89,00
3318.	Biopsy of bones: Needle biopsy	27,00
3319.	Biopsy of bones (open): Readily accessible site	44,00
3320.	Open biopsy: Less accessible sites	66,00
3321.	Osteotomy: Hip region	155,00
3322.	Osteotomy: Knee region (children):	
	One leg	80,00
	Two legs	122,00
3323.	Osteotomy: Knee region (adults):	
	One leg	102,00
	Two legs	151,00

		R
3324.	Osteotomie: Kalkaneus (Dwyer se operasie)	80,00
3325.	Osteotomie van die pelvis	155,00
3326.	‡ Verwydering van outogene bene deur aparte insnyding	27,00
3327.	Verwydering van eksostose—toeganklike areas	44,00
3328.	Verwydering van eksostose—minder toeganklike areas	66,00
	Gewrigte	
3331.	Menisektomie of operasie vir ander interne versteuring van knie	75,00
	(*Let wel.*—Geen betaling word gevra vir daaropvolgende manipulasie of aspirasie van gewrig nie).	
3332.	Penitrerende wond van groot gewrig	66,00
3333.	Manipulasie van groot gewrig onder narkose, nasorg uitgesluit	9,00
3334.	Manipulasie van werwelkolom onder narkose, nasorg uitgesluit	9,00
3335.	Aspirasie van gewrig of intra-artikulêre inspuiting: Eerste keer, nasorg uitgesluit	5,00
3336.	Aspirasie van gewrig of intra-artikulêre inspuiting: Volgende keer, nasorg uitgesluit	4,00
3337.	Kapsulotomie of artrotomie of biopsie van gewrig: Klein gewrig	35,00
3338.	Kapsulotomie of artrotomie of biopsie van gewrig: Groot gewrig	66,00
3339.	Sinovektomie: Klein gewrig	44,00
3340.	Sinovektomie: Groot gewrig	111,00
3345.	Verstuiting van groot gewrig	Konsultasiegelde.
3346.	Septiese artritis: Per konsultasie en besoek, plus R44 per operasie, insluitende drie weke se nabehandeling; daarna, per diens gelewer.	
3347.	Perthé se siekte: Een heup	Per diens.
3348.	Perthé se siekte: Twee heupe	Per diens.
3349.	Artrodese: Heup	221,00
3350.	Artrodese: Knie	115,00
3351.	Artrodese: Skouer	155,00
3352.	Artrodese: Elmboog	115,00
3353.	Artrodese: Enkel	115,00
3354.	Artrodese: Polsgewrig	115,00
3355.	Artrodese: Sub-talêre gewrig	80,00
3360.	Stabilisering van voet (drievoudige artrodese of beenblok)	106,00
3361.	Rekonstruksie van ligamente: Enkel (kollateraal)	111,00
3362.	Rekonstruksie van ligamente: Knie (kollateraal)	111,00
3363.	Rekonstruksie van ligamente: Knie (kruisligament)	111,00
3364.	Artroplastiek: Heup	221,00
3365.	Artroplastiek: Elmboog of polsgewrig	115,00
3367.	Artroplastiek: Knie	155,00
3368.	Artroplastiek: Debridement van knie	111,00
3369.	Artroplastiek: Astragelektomie	106,00
3370.	Artroplastiek: Eksisie van laterale punt van klavikel	53,00
3371.	Artroplastiek: Uitsnyding van mediale punt van klavikel	80,00
3372.	Artroplastiek: Uitsnyding van onderpunt van ulna	66,00
3373.	Artroplastiek: Uitsnyding van kop van radius	66,00
3374.	Artroplastiek: Akromionektomie	66,00
3375.	Veelvuldige intra-artikulêre inspuitings vir rumatoïede artritis—eerste inspuiting	4,00
3376.	Veelvuldige intra-artikulêre inspuitings vir rumatoïede artritis—daaropvolgende inspuiting...elk	2,00
3377.	Veelvuldige sinovektomieë vir rumatoïede artritis—eerste	44,00
3378.	Veelvuldige sinovektomieë vir rumatoiede artritis—daaropvolgende	22,00
	Amputasies	
3380.	Enkel vinger of toon eenheid	44,00
3381.	Vinger of toon	27,00
3382.	Transmetatarsaal of transtarsaal	62,00
3383.	Onderarm of bo-arm	80,00
3384.	Onder knie, deur knie of Symes	102,00
3385.	Deur skouer	102,00
3386.	Deur dybeen	89,00
3387.	Deur heupgewrigstreek	133,00
3388.	Voorkwart-amputasie	204,00
3389.	Agterkwart-amputasie	292,00
	Senuwees	
3395.	Senuweehegting	93,00
3396.	Senuweetransplantasie	132,00
3397.	Verplasing van die nervus ulnaris	66,00
3398.	Neurolise: Klein	31,00
3399.	Neurolise: Groot	80,00
3400.	Neurektomie (Obturator of Stöffels)	66,00
3401.	Interdigitale neurektomie	35,00

‡ Die algemene reël 005 is nie hier van toepassing nie.

		R
3324.	Osteotomy: Os calcis (Dwyer's Operation)	80,00
3325.	Pelvic osteotomy	155,00
3326‡	Removal of autogenous bone through separate incision	27,00
3327.	Removal exostosis, accessible sites	44,00
3328.	Removal exostosis, less accessible sites	66,00
	Joints	
3331.	Meniscectomy or operation for other internal derangement of knee	75,00
	(*Note.*—No fee to be charged for subsequent manipulation or aspiration of joint).	
3332.	Penetrating wound of large joint	66,00
3333.	Manipulation large joint under anaesthetic, not including after-care	9,00
3334.	Manipulation spine under anaesthetic, not including after-care	9,00
3335.	Aspiration of joint or intra-articular injection: Initial: Not including after-care	5,00
3356.	Aspiration of joint or intra-articular injection: Subsequent: Not including after-care	4,00
3337.	Capsulotomy or arthrotomy or biopsy of joint: Small joint	35,00
3338.	Capsulotomy or arthrotomy or biopsy of joint: Large joint	66,00
3339.	Synovectomy: Small joint	44,00
3340.	Synovectomy: Large joint	111,00
3345.	Sprain of large joint	Per consultation fees.
3346.	Septic arthritis: As per consultation and visits plus R44 for operation, including three weeks after-treatment and thereafter fee per service.	
3347.	Perthe's Disease: One hip	Per service.
3348.	Perthe's Disease: Two hips	Per service.
3349.	Arthrodesis: Hip	221,00
3350.	Arthrodesis: Knee	115,00
3351.	Arthrodesis: Shoulder	155,00
3352.	Arthrodesis: Elbow	115,00
3353.	Arthrodesis: Ankle	115,00
3354.	Arthrodesis: Wrist	115,00
3355.	Sub-Talar arthrodesis	80,00
3360.	Stabilization of foot (triple arthrodesis or bone-block)	106,00
3361.	Joint ligament reconstruction: Ankle (collateral)	111,00
3362.	Joint ligament reconstruction: Knee (collateral)	111,00
3363.	Joint ligament reconstruction: Knee (cruciate)	111,00
3364.	Arthroplasty: Hip	221,00
3365.	Arthroplasty: Elbow or wrist	115,00
3367.	Arthroplasty: Knee	155,00
3368.	Arthroplasty: Debridement of knee	111,00
3369.	Arthroplasty: Astragalectomy	106,00
3370.	Arthroplasty: Excision lateral end of clavicle	53,00
3371.	Arthroplasty: Excision medial end of clavicle	80,00
3372.	Arthroplasty: Excision lower end ulna	66,00
3373.	Arthroplasty: Excision head of radius	66,00
3374.	Arthroplasty: Acromionectomy	66,00
3375.	Multiple intra-articular injections for rheumatiod arthritis—first injection	4,00
3376.	Multiple intra-articular injections for rheumatoid arthritis—additional injections.....each	2,00
3377.	Multiple synovectomies for rheumatoid arthritis—initial	44,00
3378.	Multiple synovectomies for rheumatoid arthritis—subsequent	22,00
	Amputations	
3380.	Single ray amputation of foot or hand	44,00
3381.	Toe or finger	27,00
3382.	Trans-metatarsal or trans-tarsal	62,00
3383.	Forearm or upper arm	80,00
3384.	Below knee, through knee, or Symes	102,00
3385.	Through shoulder	102,00
3386.	Through thigh	89,00
3387.	Through hip joint region	133,00
3388.	Forequarter amputation	204,00
3389.	Hindquarter amputation	292,00
	Nerves	
3395.	Nerve suture	93,00
3396.	Nerve graft	132,00
3397.	Transposition of ulnar nerve	66,00
3398.	Neurolysis: Minor	31,00
3399.	Neurolysis: Major	80,00
3400.	Neurectomy (Obturator or Stöffels)	66,00
3401.	Interdigital neurectomy	35,00

‡ General rule 005 is not applicable.

		R
	Tendons, spiere en fascia: (Uitsluitend items onder "hand chirurgie")	
3411.	Tenolise indien nie elders gespesifiseer nie	44,00
3412.	Hegting van enkele tendon	53,00
3413.	Vir elke bykomende tendon (Maksimum: Sien item 3414)	18,00
3414.	Hegting van veelvuldige tendons	115,00
3415.	Transplantasie van los tendon	133,00
3416.	Transplantasie van enkele tendon	66,00
3417.	Transplantasie van veelvuldige tendons	133,00
3418.	Transplantasie van hamstring na kwadriseps	97,00
3419.	Transplantasie van pectoralis major na biseps	115,00
3420.	Tendontransplantasie by elmboog	80,00
3421.	Spierstropingsoperasie: Tortikollis	66,00
3422.	Spierstropingsoperasie: By heup	89,00
3423.	Spierstropingsoperasie by elmboog	80,00
3424.	Spierstropingsoperasie: Steindler-operasie — een voet	49,00
3425.	Spierstropingsoperasie: Steindler-operasie—twee voete	80,00
3426.	Spierstropingsoperasie: Kuitspiere	66,00
3427.	Spierstropingsoperasie: Seddon- of Scaglietti-prosedure	155,00
3428.	Spierstropingsoperasie: Tenniselmboog	35,00
3429.	Verlenging van tendo Achillis: Ope: Met of sonder posterieure kapsulotomie van enkelgewrig	66,00
3430.	Verlenging van tendo Achilles: Geslote tenotomie	27,00
3431.	Subkutane tenotomie: Heupstreek	27,00
3432.	Subkutane tenotomie: Kniestreek	27,00
3433.	Egger-prosedure aan knie	97,00
3434.	Herstel van geskeurde tendons of spiere: Biceps humeri	75,00
3435.	Herstel van geskeurde tendons of spiere: Tendo Achilles	89,00
3436.	Herstel van geskeurde tendons of spiere: Infrapatellêr of kwadrisepstendon	89,00
3437.	Herstel van geskeurde tendons of spiere: Rectus femoris	75,00
3438.	Herstel van geskeurde tendons of spiere: Supraspinatus (draaispieromslag)	93,00
3439.	Kwadrisepsplastiek	111,00
3440.	Skalenotomie	58,00
3441.	Skalenotomie met eksisie van rib	111,00
3442.	Verplasing van iliopsoas by heup	155,00
3443.	Fascia-transplantasie: Vir buikspiere	155,00
3444.	Fascia-transplantasie: Vir heup- en pelvisspiere	155,00
3445.	Fascia-transplantasie: Vir knie- of skouerligamente	111,00
3446*	Verkalking van supraspinatus: Operasie	53,00
3447*	Supraspinatus tendonitis of verkalking: Inspuiting nasorg uitgesluit	4,00
	Bursa en ganglion	
3461.	Uitsnyding van bursa: Semimembranosus	62,00
3462.	Uitsnyding van bursa: Olekranon	31,00
3463.	Uitsnyding van bursa: Prepatellêr	31,00
3464.	Uitsnyding van klein bursa of ganglion	35,00
3465.	Uitsnyding van samegestelde ganglion in handpalm	66,00
3466†	Aspirasie van bursa, nasorg uitgesluit	4,00
	Werwelkolomoperasies	
3481.	Manipulasie van werwelkolom onder narkose, nasorg uitgesluit	9,00
3482.	Diskusherniase: Konserwatiewe behandeling—soos vir konsultasies en besoeke: Diskusherniasie: Operatiewe verwydering van diskus	164,00
3483.	Fusie: Sakro-iliak	155,00
3484.	Fusie: Werwelkolom op een vlak	221,00
3485.	Fusie: Werwelkolom op veelvuldige vlakke	244,00
3487.	Verwydering van lumbale diskus met fusie op meer as een vlak	266,00
3488.	Uitsnyding van koksiks	66,00
3489.	Kosto-transversektomie	137,00
3490.	Antero-laterale dekompressie van rugmurg	226,00
3491.	Skoliose: Per konsultasie en/of besoek en/of prosedure uitgevoer.	
3492.	*Let wel.*—Wanneer twee spesialiste saam optree bv. 'n ortopedis en 'n neurochirurg wat saam 'n diskus verwyder en spinale fusie doen, moet elkeen tweederdes van die gewone bedrag vorder.	
	Diverse	
3501.	Beenverkoring	230,00
3502.	Beenverlenging	248,00
3503.	Epifisiodese (eenvlak)	80,00
3504.	Kongenitale ontwrigting van heup: Per konsultasie en/of besoek en/of diens.	
3505.	Kongenitale ontwrigting van heup: Aanvanklike nie-operatiewe reduksie en aansit van gips (twee jaar se nasorg inbegrepe)—een heup	75,00

* Die algemene reël 003 is hier van toepassing.

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is, nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
	Tendons, muscles and fascia (excluding items under "hand surgery")	
3411.	Tendon-freeing operation, except where specified elsewhere	44,00
3412.	Suture single tendon	53,00
3413.	For each additional tendon (maximum see item 3414)	18,00
3414.	Suture multiple tendons	115,00
3415.	Free graft	133,00
3416.	Single tendon transplantation	66,00
3417.	Multiple tendon transplantation	133,00
3418.	Hamstring to quadriceps transplantations	97,00
3419.	Pectoralis major to biceps transplantation	115,00
3420.	Tendon transplantation at elbow	80,00
3421.	Muscle slide operations: Torticollis	66,00
3422.	Muscle slide operations at hip	89,00
3423.	Muscle slide operations: at elbow	80,00
3424.	Muscle slide operations: Steindler strip—One foot	49,00
3425.	Muscle slide operations: Steindler strip—Two feet	80,00
3426.	Muscle slide operations: calf muscles	66,00
3427.	Muscle slide operations: Seddon or Scaglietti slide	155,00
3428.	Muscle slide operations: Tennis Elbow	35,00
3429.	Tendo-Achilles lengthening: Open: with or without posterior capsulotomy ankle	66,00
3430.	Tendo-Achilles lengthening: Closed tenotomy	27,00
3431.	Tenotomy: Subcutaneous tenotomy at hip	27,00
3432.	Tenotomy: Subcutaneous tenotomy at knee	27,00
3433.	Egger's procedure knee	97,00
3434.	Repair of torn tendons or muscles: Biceps humeri	75,00
3435.	Repair of torn tendons or muscles: Achilles tendon	89,00
3436.	Repair of torn tendons or muscles: Infrapatellar or quadriceps tendon	89,00
3437.	Repair of torn tendons or muscles: Rectus femoris	75,00
3438.	Repair of torn tendons or muscles: Supraspinatus (rotator cuff)	93,00
3439.	Quadricepsplasty,,	111,00
3440.	Scalenotomy	58,00
3441.	Scalenotomy with excision of rib	111,00
3442.	Iliopsoas transfer at hip	155,00
3443.	Fascial transplants: For abdominal muscles	155,00
3444.	Fascial transplants: For hip and pelvis muscles	155,00
3445.	Fascial transplants: For knee or shoulder ligaments	111,00
3446*	Supraspinatus calcification: Operation	53,00
3447*	Supraspinatus tendonitis or calcification: Injection: not including after-care	4,00
	Bursa and ganglion	
3461.	Excision of bursa: Semimembranosus	62,00
3462.	Excision of bursa: Olecranon	31,00
3463.	Excision of bursa: Prepatellar	31,00
3464.	Excision of small bursa or ganglion	35,00
3465.	Excision compound palmar ganglion	66,00
3466†	Aspiration of bursa: Not including after-care	4,00
	Spine operations	
3481.	Manipulation of spine under anaesthetic: Not including after-care	9,00
3482.	Prolapsed disc: Conservative treatment—as per consultation and visits: Prolapsed disc: Surgical removal	164,00
3483.	Fusion: Sacro-iliac	155,00
3484.	Spinal fusion at single level	221,00
3485.	Spinal fusion at multiple levels	244,00
3487.	Removal of lumbar disc, followed by spinal fusion at more than one level	266,00
3488.	Coccygectomy	66,00
3489.	Costo-transversectomy	137,00
3490.	Antero-lateral decompression of spinal cord	226,00
3491.	Scoliosis: per consultation and/or visits and/or procedures performed.	
3492.	*Note.*—Where two spesialists are working together, e.g. orthopaedic surgeon and neuro-surgeon, doing a disc removal and fusion: Each is to charge two-thirds of his usual fee.	
	Miscellaneous	
3501.	Leg shortening	230,00
3502.	Leg lengthening	248,00
3503.	Epiphysiodesis (one level)	80,00
3504.	Congenital dislocation of hip: As per consultation and/or visit and/or service.	
3505.	Congenital dislocation of hip: Initial nonoperative reduction and application of plaster cast: One hip, including two years after-care	75,00

* The general rule 003 applies.

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
3506.	Kongenitale ontwrigting van heup: Aanvanklike nie-operatiewe reduksie en aansit van gips (twee jaar se nasorg inbegrepe)—twee heupe	111,00
3507.	Kongenitale ontwrigting van heup—daaropvolgende gips	18,00
3508.	Kongenitale klompvoet: Manipulasie en gips—een voet	13,00
3509.	Kongenitale klompvoet: Manipulasie en gips—twee voete	20,00
3510.	Kongenitalte klompvoet: Chirurgiese prosedure: Betaling volgens tarieflys.	
3511.	Toonoperasies: Radikale operasie vir veelvuldige kloutone: Een voet	80,00
3512.	Toonoperasies: Radikale operasie vir veelvuldige kloutone: Twee voete	133,00
3513.	Toonoperasies: Radikale operasie vir veelvuldige kloutone: Tenotomie van die ekstensor-tendons	27,00
3514.	Toonoperasies: Hamertoon	27,00
3515.	Toonoperasies: Toonontbening	27,00
3516.	Toonoperasies: Radikale uitsnyding van naelbed	27,00
3517.	Toonoperasies: Hallux valgus—een voet	53,00
3518.	Toonoperasies: Hallux valgus—twee voete	80,00
3519.	Dupuytren se kontraktuur: Fassiotomie	53,00
3520.	Dupuytren se kontraktuur: Radikale fassiëktomie	133,00
3521.	Operasie vir sindroom van karpale tonnel	44,00
3522.	De Quervain se operasie aan tendons van duim	27,00
3523.	Verwydering van protese of inwendige hegmiddels	44,00
	Gips	
3531.	Ledemate	9,00
3532.	Liggaamspika of gisbaadjie	22,00
3533.	Korrektiewe gipsbaadjie vir skoliose	40,00
3534.	Verstelling of herstel van korrektiewe gipsbaadjie vir skoliose	13,00
3535.	Gipsbed	31,00
	Skoliose	
3541.	Skoliose: Per konsultasie en/of besoek en/of prosedure.	
3542.	Skoliose: Alleenlik gipsaanwending soos vir items 3531 tot 3535.	
3543.	Skedel of skedel-femorale traksie, plus twee weke se nasorg	40,00
3544.	Halo-spalk met gipsbaadjie, plus twee weke se nasorg	80,00
3555.	Spinale fusie	244,00
3556.	Interne meganiese fiksasie en spinale fusie	266,00
3557.	Interne meganiese fiksasie sonder fusie	199,00
3558.	Korrigering van fusie en reparasie van pseudo-atrose op een of meer vlakke	177,00
3559.	Osteotomie van posterieure gedeeltes en fusie	266,00
3560.	Hodgsonse osteotomie	350,00
3561.	Addisionele operatiewe prosedures deur dieselfde chirurg—items 3541 en 3542 uitgesonderd—binne 'n tydperk van 12 maande—75 persent van tarief.	

HANDCHIRURGIE

	Vel	
3601.	Klein veltransplantasie by akute handbesering	30,00
3602.	Herstel van velkontraktuur en/of verwydering wondweefsel met veloorplanting vir herstel	130,00
3603.	Z-Plastiek	45,00
3604.	Plaaslike velflappe en veltransplantasie	129,00
3605.	Kruisvingerflap—alle stadia	130,00
3606.	Palmare flap—alle stadia	130,00
3607.	Velflap uit afgeleë posisie: Eerste stadium	129,00
3608.	Velflap uit afgeleë posisie: Verdere stadia	65,00
3609.	Verplasing van neurovaskulêre eiland-flap	133,00
3610.	Dupuytren se kontraktuur: Fassiotomie	53,00
3611.	Dupuytren se kontraktuur: Fassiëktomie	133,00
3612.	Brandwonde: Eerste wonddekking onder algemene narkose	43,00
3613.	Brandwonde: Verdere wonddekking onder algemene narkose	22,00
	Tendon	
3624.	Hegting van fleksortendon: Primêr	89,00
3625.	Hegting van fleksortendon: Sekondêr	105,00
3626.	Hegting van ekstensortendon: Primêr	44,00
3627.	Hegting van ekstensortendon: Sekondêr	60,00
3628.	Fleksortendon-transplantasie	133,00
3629.	Ekstensortendon—transplantasie	95,00
3630.	Fleksortenolise na hegting of transplantasie	66,00
3631.	Ekstensortenolise na hegting of transplantasie	44,00
3632.	Opvolgoperasie deur chirurg wat oorspronklike transplantasie uitgevoer het	Prosedure min 50%.
3633.	Verplasing van enkele tendon	66,00
3634.	Veelvoudige tendonverplasing	133,00
3635.	Tendonoorplasing vir herstel van intrinsieke spierparalise van hand	155,00

		R
3506.	Congenital dislocation of hip: Initial nonoperative reduction and application of plaster cast: Two hips including two years after-care	111,00
3507.	Congenital dislocation of hip: Subsequent plaster	18,00
3508.	Congenital club foot: Manipulation and plaster: One foot	13,00
3509.	Congenital club foot: Manipulation and plaster: Two feet	20,00
3510.	Congenital club foot: Surgical procedure: To be charged as per schedule.	
3511.	Toe operations: Radical operation for multiple-clawed toes: One foot	80,00
3512.	Toe operations: Radical operation for muliptile-clawed toes: Two feet	133,00
3513.	Toe operations: Radical operation for multiple-clawed toes: Tenotomy of extensor tendons	27,00
3514.	Toe operations: Hammertoe	27,00
3515.	Toe operations: Filleting toe	27,00
3516.	Toe operations: Radical excision of nailbed	27,00
3517.	Toe operations: Hallux valgus operation: One foot	53,00
3518.	Toe operations: Hallux valgus operation: Two feet	80,00
3519.	Dupuytren contracture: Fasciotomy	53,00
3520.	Dupuytren contracture: Radical fasciectomy	133,00
3521.	Operation for carpal tunnel syndrome	44,00
3522.	De Quervain operation on thumb tendons	27,00
3523.	Removal of internal fixatives or prosthesis	44,00
	Plasters	
3531.	To extremity	9,00
3532.	Spica or plaster jacket	22,00
3533.	Turnbuckle cast	40,00
3534.	Adjustment or repair of turnbuckle cast	13,00
3535.	Plaster bed	31,00
	Scoliosis	
3541.	Scoliosis: As per consultation and/or visit and/or procedures performed.	
3542.	Scoliosis: Plaster casts: As per items 3531 to 3535.	
3543.	Skull or skull-femoral traction: Including two weeks after-care	40,00
3544.	Halo-splint and P.O.P. jacket: Including two weeks after-care	80,00
3555.	Spinal fusion	244,00
3556.	Internal mechanical fixation and spinal fusion	266,00
3557.	Internal mechanical fixation without fusion	199,00
3558.	Revision of fusion and repair of pseudoarthrosis at one or more levels	177,00
3559.	Osteotomy of posterior elements and fusion	266,00
3560.	Hodgson's osteotomy	350,00
3561.	Additional operative procedures by same surgeon—other than items 3541 and 3542 above—within a period of 12 months: 75 per cent of scheduled fee.	

HAND SURGERY

	Skin	
3601.	Small skin graft in acute hand injury	30,00
3602.	Release skin contracture and/or excision of scar tissue with skingraft resurfacing	130,00
3603.	Z plasty	45,00
3604.	Local flap and skingraft	129,00
3605.	Cross finger flap: All stages	130,00
3606.	Palmar flap: all stages	130,00
3607.	Distant flap: Initial stage	129,00
3608.	Distant flap: Subsequent stages	65,00
3609.	Transfer neurovascular island flap	133,00
3610.	Dupuytren's contracture: Fasciotomy	53,00
3611.	Dupuytren's contracture: Fasciectomy	133,00
3612.	Burns: First dressing under general anaesthetic	43,00
3613.	Burns: Subsequent dressing under general anaesthetic	22,00
	Tendon	
3624.	Flexor tendon suture: Primary	89,00
3625.	Flexor tendon suture: Secondary	105,00
3626.	Extensor tendon suture: Primary	44,00
3627.	Extensor tendon suture: Secondary	60,00
3628.	Flexor tendon graft	133,00
3629.	Extensor tendon graft	95,00
3630.	Flexor tenolysis following graft or suture	66,00
3631.	Extensor tenolysis following graft or suture	44,00
3632.	Subsequent operation by surgeon who performed original graft	Procedure less 50%.
3633.	Single tendon transfer	66,00
3634.	Mutiple tendon transfers	133,00
3635.	Tendon substitution for intrinsic muscle paralysis of hand	155,00

		R
3636.	Ander tenolise-operasies	44,00
3637.	Herstel klein spierkontraktuur—vinger	45,00
3638.	Sentrale tendonherstel van Boutonniere se vervorming	45,00
	Senuwees	
3642.	Vingersenuwee—hegting: Primêr	44,00
3643.	Vingersenuwee—hegting: Sekondêr	66,00
3644.	Nervus Medianus Ulnaris, of Radialis, hegting: Primêr	93,00
3645.	Nervus Medianus, Ulnaris, of Radialis, hegting: Sekondêr	140,00
3646.	Senuwee—oorplanting: Sekondêr	132,00
3647.	Senuwee-flap—oordrag: Alle stadia	155,00
3648.	Neurolise—klein	31,00
3649.	Neurolise—groot	80,00
3650.	Verwydering—neuroma	45,00
3651.	Hegting of neurolise van brachialepleksus	130,00
	Bene en Gewrigte	
3654.	Sinovektomie van vingergewrig	44,00
3655.	Kapsulektomie van vingergewrig	35,00
3656.	Artrodese van vingergewrig	62,00
3657.	Artroplastiek van vingergewrig	90,00
3658.	Artrodese van polsgewrig	115,00
3659.	Uitsnyding van distale einde van ulna	66,00
3660.	Osteotomie vir wanhegting van metakarpale of falanks	65,00
3661.	Intermetakarpale beenoorplanting	102,00
3662.	Verwydering van outogene been, vir oorplanting deur aparte insnyding	27,00
	Frakture	
3666.	Fraktuur, falanks: Distaal	18,00
3667.	Saamgestelde fraktuur, falanks: Distaal	36,00
3668.	Fraktuur, falanks: Proksimaal of middel	27,00
3669.	Saamgestelde fraktuur, falanks: Proksimaal of middel	72,00
3670.	Fraktuur van falanks behandel d.m.v. perkutane interne fiksasie	Gelde vir fraktuur plus R22,00.
3671.	Fraktuur van falanks of metakarpaal wat oop reduksie en interne fiksasie vereis of beenoorplanting	Gelde vir fraktuur plus R44,00.
3672.	Fraktuur van metakarpaal	22,00
3673.	Fraktuur van metakarpaal wat nie reduksie vereis	11,00
3674.	Oop fraktuur, nie falankse	Gelde vir fraktuur plus R44,00.
	Ontwrigtings	
3680.	Metakarpofalangeale en interfalangeale ontwrigtings	20,00
3681.	Saamgestelde ontwrigtings	Gelde vir ontwrigtings plus R44,00.
3682.	Ontwrigting wat oop reduksie vereis	Gelde vir ontwrigting plus R71,00.
	Amputasies	
3684.	Amputasie van deel van vinger	27,00
3685.	Amputasie van deel van hand: Een metakarpus	44,00
3686.	Amputasie van deel van hand: Meer as een metakarpus	89,00
3687.	Metakarpale verplasing	133,00
3688.	Pollisisasie van vinger: Alle stadia	133,00
	Gewasse van Hande	
3689.	Epidermale kieste	35,00
3690.	Ganglion of fibroom	35,00
3691.	Reuse-selgewas van tendonskede (Xanthoma)	66,00
	Verwydering, Vreemde Voorwerpe	
3692.	Onder lokale narkose	14,00
3693.	Onder algemene narkose	22,00
	Diverse	
3694.	Vergruisde handbeserings—aanvanklike behandeling insluitende verwydering dooie weefsel onder algemene narkose en ses weke nasorg: Maksimum	177,00
3695.	Vergruisde handbesering—bykomende prosedures	Gelde soos in neergelegde skedules.
3697.	Operasie vir karpale tonnelsindroom	44,00
3698.	De Quervain se operasie	27,00
3699.	Tenolise van skietvinger of duim	27,00

		R
3636.	Other tenolysis operations	44,00
3637.	Repair small muscle contracture—finger	45,00
3638.	Central tendon tenotomy for Boutonniere deformity	45,00
	Nerves	
3642.	Digital nerve suture: Primary	44,00
3643.	Digital nerve suture: Secondary	66,00
3644.	Median, ulnar or radial nerve suture: Primary	93,00
3645.	Median, ulnar or radial nerve suture: Secondary	140,00
3646.	Nerve graft: Secondary	132,00
3647.	Nerve flap: Transfer, all stages	155,00
3648.	Neurolysis—Small	31,00
3649.	Neurolysis—Large	80,00
3650.	Excision neuroma	45,00
3651.	Brachial plexus suture or neurolysis	130,00
	Bone and Joints	
3654.	Synovectomy digital joint	44,00
3655.	Capsulectomy digital joint	35,00
3656.	Arthrodesis digital joint	62,00
3657.	Arthroplasty digital joint	90,00
3658.	Arthrodesis wrist joint	115,00
3659.	Excision distal end of ulna	66,00
3660.	Osteotomy for mal-union of metacarpal or phalanx	65,00
3661.	Intermetacarpal bone graft	102,00
3662.	Removal of autogenous bone, graft through separate incision	27,00
	Fractures	
3666.	Fracture, phalanx: Distal	18,00
3667.	Compound fracture, phalanx: Distal	36,00
3668.	Fracture, phalanx: Proximal or middle	27,00
3669.	Compound fracture, phalanx: Proximal or middle	72,00
3670.	Fracture of phalanx—treated by percutaneous internal fixation	Fee for fracture plus R22,00.
3671.	Fracture of phalanx or metacarpal requiring open reduction and internal fixation or bone grafting	Fee for fracture plus R44,00.
3672.	Fracture of metacarpal	22,00
3673.	Fracture of metacarpal not requiring reduction	11,00
3674.	Open fracture, other than phalanges	Fee for fracture plus R44,00.
	Dislocations	
3680.	Metacarpo-phalangeal and interphalangeal dislocations	20,00
3681.	Compound dislocations	Fee for dislocations plus R44,00.
3682.	Dislocation requiring open reduction	Fee for dislocation plus R71,00.
	Amputations	
3684.	Amputation of part of a finger	27,00
3685.	Amputation of part of the hand: One metacarpal	44,00
3686.	Amputation of part of the hand: More than one metacarpal	89,00
3687.	Metacarpal transfer	133,00
3688,	Pollicization of finger: All stages	133,00
	Tumours of the Hand	
3689.	Epidermoid cysts	35,00
3690.	Ganglion or fibroma	35,00
3691.	Giant cell tumour of tendon sheath (Xanthoma)	66,00
	Removal of Foreign bodies	
3692.	Under local anaesthetic	14,00
3693.	Under general anaesthetic	22,00
	Miscellaneous	
3694.	Crushed hand injuries: Initial treatment, including removal of dead tissue under general anaesthetic and six weeks after care—Maximum	177,00
3695.	Crushed hand injuries: Additional procedures	Fees as per schedule.
3697.	Operation for carpal tunnel syndrome	44,00
3698.	Dequervain operation	27,00
3699.	Tenolysis of trigger finger or thumb	27,00

30. OTORINOLARINGOLOGIE

		R
	Eerste konsultasie	
3701.	By Spreekkamers	7,50
3702.	By Pasiënt se woning of by hospitaal	11,00
	Verdere konsultasies en besoeke (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand):	
3703.	By spreekkamers, verpleeginrigting of hospitaal	3,75
	Per week: Maksimum	18,75
3705.	By pasiënt se woning	5,50
	Neus en sinusse	
3711.	Neusseptumreseksie	48,00
3712.	Koudale defleksie van die septum	45,00
3713.	Intranasale antrostomie, uni- of bilateraal	45,00
3714.	Dakrosistorinostomie	131,00
3715.	Turbinektomie, uni- of bilateraal	21,00
3716.	Neuspoliepe, in spreekkamer of hospitaal, met plaaslike of algemene verdowing, uni of bilateraal	16,00
3717.	Intranasale etmoidektomie, bilateraal of unilateraal, met of sonder verwydering van poliepe	86,00
	en/of	
3718.	Intranasale frontale operasie	86,00
	en/of	
3719.	Interanasale sfenoïedoperasie	86,00
3720.	Diatermie van neus of farinks, konsultasiegelde uitgesluit, uni- of bilateraal, met plaaslike verdowing	3,00
3721.	Diatermie van neus of farinks, konsultasiegelde uitgesluit, uni- of bilateraal, met algemene verdowing. Geen gelde word onder hierdie item gehef nie indien diatermie 'n essensiële deel van die operasie is waarvoor gelde gehef word	16,00
3722.	Caldwell-Luc-operasie, unilateraal	70,00
3723.	Afbind van arteria ethmoidalis anterior	45,00
3724.	Afbind van arteria maxillaris interna	86,00
3725.	Verwydering van nasofaringeale fibroom met toegang deur verhemelte	216,00
3726.	Alleen dreinering van frontale sinus	55,00
3727.	Eksterne fronto-etmoïdektomie	147,00
3728.	Eksterne etmoïdektomie en/of sfenoïdektomie	124,00
3729.	Frontale osteomiëlitis	147,00
3730.	Neusfraktuur, sonder manipulasie	Per konsultasie.
3731.	Neusfraktuur met manipulasie by spreekkamer of hospitaal, met plaaslike of algemene verdowing	22,00
3732.	Fraktuur van maksilla sonder verplasing: Per konsultasie.	
3733.	Fraktuur van maksilla, met verplasing en operatiewe manipulasie nodig (alle verbandhebbende frakture inbegrepe)	124,00
3734.	Fraktuur van sigoma, sonder verplasing:	Per konsultasie.
3735.	Fraktuur van sigoma, met verplasing en operatiewe manipulasie nodig, maar verbandhebbende frakture nie ingesluit nie—onlangse fraktuur (binne vier weke)	45,00
3736.	Fraktuur van sigoma, met verplasing en operatiewe manipulasie nodig maar verbandhebbende frakture nie ingesluit nie—vertraagde frakture (na vier weke)	65,00
3737.	Verwydering van vreemde voorwerp uit neus by spreekkamer	7,00
3738.	Verwydering van vreemde voorwerp uit die neus onder algemene verdowing	16,00
3739.	Sinusspoeling, uni- of bilateraal, by spreekkamer (konsultasiegelde mag alleen met die eerste spoeling gevra word)	5,00
3740.	Sinusspoeling, uni- of bilateraal, onder algemene verdowing	16,00
3741.	Proetz-behandeling (geen konsultasiegelde mag na die eerste konsultasie in verband met hierdie behandeling gevra word nie	3,00
3742.	Steroïedinfiltrasie in turbinate, uni- of bilateraal	3,00
3743.	Veelvuldige intranasale prosedures: Maksimum bedrag	147,00
3744.	Fraktuur van die mandibel	65,00
3745.	Volledige rekonstruksie van neus na fraktuur, insluitende septumherstel	173,00
3746.	Septumabses, by spreekkamer, nabehandeling inbegrepe	6,00
3747.	Septumabses, onder algemene verdowing	16,00
3748.	Oro-antrale fistel (sonder Caldwell-Luc)	65,00
3749.	Atresie van agterste neusopeninge—intranasale metode	86,00
3750.	Atresie van agterste neusopeninge—toegang deur verhemelte	129,00
3751.	Maksillektomie	210,00

30. OTORHINOLARYNGOLOGY

		R
	First consultation	
3701.	At rooms	7,50
3702.	At residence or hospital	11,00
	Subsequent consultations and visits (for the same illness within six months from the last attendance):	
3703.	At rooms, nursing home or hospital	3,75
	Per week, maximum	18,75
3705.	At patient's residence	5,50
	Nose and sinuses	
3711.	Submucous resection of septum	48,00
3712.	Caudal deflection of septum	45,00
3713.	Intranasal antrostomy, uni- or bilateral	45,00
3714.	Dacrocystorhinostomy	131,00
3715.	Turbinectomy, uni- or bilateral	21,00
3716.	Nasal polypi at rooms or at hospital, local or general anaesthetic, uni- or bilateral	16,00
3717.	Bilateral or unilateral intranasal ethmoidectomy with or without removal of polyps	86,00
	and/or	
3718.	Intranasal frontal operation	86,00
	and/or	
3719.	Intranasal sphenoid operation	86,00
3720.	Diathermy to nose or pharynx exclusive of cons. fee, uni-lateral or bilateral: Under local anaesthetic	3,00
3721.	Diathermy to nose or pharynx, exclusive of consultation fee—unilateral or bilateral, under general anaesthetic. No fee shall be charged under this item if diathermy forms an essential part of the operation for which a fee is charged	16,00
3722.	Caldwell-Luc operation (unilateral)	70,00
3723.	Ligation anterior ethmoidal artery	45,00
3724.	Ligation internal maxillary artery	86,00
3725.	Removal nasopharyngeal fibroma via transpalatal approach	216,00
3726.	Frontal sinus drainage only	55,00
3727.	External fronto-ethmoidectomy	147,00
3728.	External ethmoidectomy and/or sphenoidectomy	124,00
3729.	Frontal osteomyelitis	147,00
3730.	Nasal fracture: Without manipulation	Per consultation.
3731.	Nasal fracture: with manipulation at rooms or hospital, under local or general anaesthetic	22,00
3732.	Fracture of maxilla: Without displacement: Per consultation.	
3733.	Fracture of maxilla: With displacement requiring operative manipulation (including all associated fractures)	124,00
3734.	Fracture of arch of zygoma: Without displacement	Per consultation.
3735.	Fracture of arch of zygoma: With displacement requiring operative manipulation but not incl. associated fractures—recent fractures (within four weeks)	45,00
3736.	Fracture of arch of zygoma: With displacement requiring operative manipulation but not incl. associated fractures—delayed fractures (after four weeks)	65,00
3737.	Removal of foreign body from nose: At rooms	7,00
3738.	Removal of foreign body from nose: Under general anaesthetic	16,00
3739.	Proof puncture, uni- or bilateral: At rooms (consultation fee may only be charged for the first puncture)	5,00
3740.	Proof puncture, uni- or bilateral: Under general anaesthetic	16,00
3741.	Proetz treatment (no consultation fee after the first consultation to be charged in connection with this treatment)	3,00
3742.	Steroid infiltration of turbinates, uni- or bilateral	3,00
3743.	Multiple intranasal procedures not to exceed	147,00
3744.	Fracture of mandible	65,00
3745.	Full nasal reconstruction following fracture and incl. septal repair	173,00
3746.	Septal abscess: At rooms, including after treatment	6,00
3747.	Septal abscess: Under general anaesthetic	16,00
3748.	Oro-antral fistula (without Caldwell-Luc.)	65,00
3749.	Choanal atresia: Intranasal approach	86,00
3750.	Choanal atresia: Transpalatal approach	129,00
3751.	Maxilectomy	210,00

		R
3752.	Transetmoïdale hipofisektomie	210,00
3753.	Vidiaanse neurektomie	86,00
	Keel	
3771.	Adenotonsillektomie (disseksiemetode), onder 12 jaar	30,00
3772.	Adenotonsillektomie (disseksiemetode), bo 12 jaar	36,00
3774.	Adenotomie	18,00
3775†	Oopmaak van peritonsillêre abses in spreekkamer	9,00
3776†	Oopmaak van peritonsillêre abses onder algemene verdowing	16,00
3777.	Verwydering van speekselkliersteen deur manipulasie, in spreekkamer	5,00
3778.	Verwydering van speekselkliersteen deur operasie, plaaslike of algemene verdowing	29,00
3779.	Verwydering van submandibulêre speekselklier	78,00
3780.	Nabloeding van adenotonsillektomie, wanneer de novo behandel	35,00
3781.	Retrofaringeale abses—inwendige toegang	21,00
3782.	Retrofaringeale abses—uitwendige toegang	65,00
	Oor	
3791.	Verwydering van vreemde voorwerp by spreekkamer	7,00
3792.	Verwydering van vreemde voorwerp onder algemene verdowing	16,00
3793.	Parasentese van trommelvlies: Een oor	21,00
3794.	Parasentese van trommelvlies: Beide ore	26,00
3795.	Parasentese van trommelvlies met inplaas van politeenbuisie, unilateraal	26,00
3796.	Parasentese van trommelvlies met inplaas van politeenbuisie, bilateraal	38,00
3797.	Eenvoudige mastoïdektomie	78,00
3798.	Radikale mastoidektomie	116,00
3799.	Meatus-atresie: Troumaties	124,00
3800.	Meatus-atresie: Kongenitaal	210,00
3801.	Dekompressie van nervus facialis	129,00
3802.	Transplantasie van nervus facialis	163,00
3803.	Labirintotomie	116,00
3804.	Labirintektomie vir Mènière se siekte	116,00
3805.	Fenestrasie operasie	186,00
3806.	Eksploratiewe timpanotomie	45,00
3807.	Verwydering van enkele meatale osteoom	58,00
3808.	Verwydering van veelvuldige meatale osteome	163,00
3809.	Verwydering van keratosis obturans onder algemene verdowing	41,00
3810.	Otoplastiek	Dieselfde as vir plastiese chirurgie.
3811.	Miringoplastiek	105,00
3812.	Timpanoplastiek met of sonder spiertransplantasie	210,00
3813.	Mobilisasie van stapes (Rosen)	86,00
3814.	Operasie aan stapes vir otosklerose—enige metode behalwe 3613 (indien operasie binne 12 maande herhaal word, word bedrag met die helfte verminder)	147,00
3815.	Afbind van vena Jugularis interna	35,00
3816.	Labirintondersoeke (konsultasiegelde uitgesluit)	4,00
3817.	Elektronistagmografiese ondersoek vir spontane en posisie-nistagmus	12,00
3818.	Kaloriese toets met elektronistagmografie	41,00
3819.	Spiertransplantasie in mastoiedholte sonder timpanoplastiek	136,00
3820.	Outogene beentransplantasie in die mastoiedholte	136,00
	Omvattende oudiometrie	
3821.	Oudiogram—suiwer toon	3,00
3822.	Oudiogram—volledig	3,00
3823.	Oudiogram—volledig (Bekesy)	3,00
3824.	Spraakresepsiegrens en diskriminasievlak	3,00
3825.	S.I.S.I.-toets	3,00
3826.	Indien 'n ander oudiometriese toets as een van bogenoemde uitgevoer word, kan die vordering op dieselfde bedrag as in die geval van bostaande items gestel word.	
3827.	Vir na-operatiewe oudiogramme uitgevoer meer as ses maande na operasie kan betaling gevra word.	
	Larinks	
3831.	Laringektomie	210,00
3832.	Laringofissuur	105,00
3833.	Endolaringeale operasies	45,00
3834.	Trageostomie	69,00
3835.	Direkte laringoskopie of faringoskopie, met of sonder algemene verdowing	16,00
3836*	Lipiodol vir brongografie	17,00
3837.	Brongoskopie: Eerste ondersoek	35,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is, nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, ingesluit nie.

* Die algemene reël 003 is hier van toepassing.

		R
3752.	Transethmoidal hypophysectomy	210,00
3753.	Vidian neurectomy	86,00
	Throat	
3771.	Dissection of tonsils and adenoidectomy: Under 12 years	30,00
3772.	Dissection of tonsils and adenoidectomy: Over 12 years	36,00
3774.	Removal of adenoids alone	18,00
3775†	Opening of quinsy: At rooms	9,00
3776†	Opening of quinsy: Under general anaesthetic	16,00
3777.	Removal of salivary calculus: By manipulation, at rooms	5,00
3778.	Removal of salivary calculus: By operation, local or general anaesthetic	29,00
3779.	Removal of submaxillary gland	78,00
3780.	Post tonsillectomy or adeniodectomy heamorrhage treated de novo	35,00
3781.	Retropharyngeal abcess: Internal approach	21,00
3782.	Retropharyngeal abscess: External approach	65,00
	Ears	
3791.	Removal of foreign body: At rooms	7,00
3792.	Removal of foreign body: Under general anaesthetic	16,00
3793.	Paracentesis of ear drum: One ear	21,00
3794.	Paracentesis of ear drum: Both ears	26,00
3795.	Paracentesis of ear drum: Plus insertion polythene tubing—one ear	26,00
3796.	Pracentesis of ear drum: Plus insertion polythene tubing—both ears	38,00
3797.	Simple mastoidectomy	78,00
3798.	Radical mastiodectomy	116,00
3799.	Meatal atresia: Traumatic	124,00
3800.	Meatal atresia: Congenital	210,00
3801.	Decompression of mastoid section of facial nerve	129,00
3802.	Grafting of facial nerve	163,00
3803.	Labyrinthotomy	116,00
3804.	Aseptic destruction of the labyrinth for Mèniére's Disease	116,00
3805.	Fenestration operation	186,00
3806.	Exploratory tympanotomy	45,00
3807.	Removal osteoma from meatus: Solitary	58,00
3808.	Removal osteoma from meatus: Multiple	163,00
3809.	Removal keratosis obturans under general anaesthetic	41,00
3810.	Otoplasty	Same as for plastic surgeons.
3811.	Myringoplasty	105,00
3812.	Tympanoplasty with or without muscle graft	210,00
3813.	Stapes mobilization (Rosen)	86,00
3814.	Stapedial surgery for otosclerosis other than item 3813 If a repeat operation is done within 12 months the fee to be reduced by half.	147,00
3815.	Ligation of internal jugular vein	35,00
3816.	Labyrinthine tests (excl. cons. fee)	4,00
3817.	Electronystagmography for spontaneous and positional nystagmus	12,00
3818.	Caloric test done with electronystagmography	41,00
3819.	Muscle grafting to mastoid cavity without tympanoplasty	136,00
3820.	Autogenous bone graft to mastoid cavity	136,00
	Comprehensive audiometry	
3821.	Pure tone audiogram	3,00
3822.	Complete speech audiogram	3,00
3823.	Complete Bekesy audiogram	3,00
3824.	Speech reception threshold and discrimination scores	3,00
3825.	S.I.S.I. test	3,00
3826.	If any other audiometric test than the above is carried out, the fee may be established as an equivalent of the above items.	
3827.	Post-operative audiograms carried out more than six months after surgery may be charged for.	
	Larynx	
3831.	Laryngectomy	210,00
3832.	Laryngofissure	105,00
3833.	Endolaryngeal operations	45,00
3834.	Tracheostomy	69,00
3835.	Direct laryngoscopy or pharyngoscopy, with or without general anaesthetic	16,00
3836*	Lipiodol for bronchography	17,00
3837.	Bronchoscopy: Initial	35,00

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

* The general rule 003 applies.

		R
3838.	Brongoskopie: Verdere ondersoek	17,00
3839.	Brongoskopie met brongografie	38,00
3840.	Brongoskopie met verwydering van vreemde voorwerp	52,00
3844.	Eksterne laringeale operasies (behalwe laringofissuur), bv. vir laringeale stenose, laringoseel, abduktor-paralise	149,00
	Esofagus	
3851.	Esofagoskopie: Diagnosties—eerste ondersoek	35,00
3852.	Esofagoskopie: Diagnosties—verdere ondersoeke	17,00
3853.	Esofagoskopie met verwydering van vreemde voorwerp	55,00
3854.	Esofagoskopie met dilatasie van striktuur	45,00
3855.	Esofagoskopie met verdere dilatasies van striktuur	21,00
	Algemeen	
3881.	Toets vir prikkelbaarheid van nervus facialis	4,00
3882.	Elektriese smaaktoets	2,00
3883.	Wenteltoets met nistagmografie	10,00

32. KINDERGENEESKUNDE

	Eerste konsultasie	
4001.	By spreekkamers	13,00
4002.	By verpleeginrigting, hospitaal of pasiënt se woning	18,00
	Verdere konsultasies en besoeke (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand):	
4003.	By spreekkamers, verpleeginrigting of hospitaal	6,00
	Per week	30,00
4004.	Saam met of op versoek van praktisyn by hospitaal	6,00
4005.	Saam met praktisyn by pasiënt se woning	9,00
	Spesiale prosedures uitgevoer deur kinderartse	
4011*	Diagnostiese parasentese: Borskas	5,00
4012*	Terapeutiese parasentese: Borskas	9,00
4013*	Diagnostiese parasentese: Buik	5,00
4014*	Terapeutiese parasentese: Buik	9,00
4015†	Aspirasie van perikardium	13,00
4016.	Elektrokardiogram: Sonder inspanning	4,00
4017.	Elektrokardiogram: Voor en na inspanning	6,00
4018†	Lumbale punksie	7,00
4019†	Sisternale punksie	9,00
4020†	Ventrikulêre punksie	10,00
4021†	Subdurale aspirasie (sonder om te boor)	10,00
4022†	Subdurale aspirasie (sonder om te boor): Herhaling	5,00
4023.	Pneumo-ensefalografie	26,00
4024.	Ventrikulografie (sonder om te boor)	26,00
4026.	Duodenale intubasie: Onder ouderdom van drie jaar	9,00
4027.	Duodenale intubasie: Oor ouderdom van drie jaar	10,00
4028.	Sigmoïdoskopie: Eerste keer	9,00
4029.	Sigmoïdoskopie: Volgende keer	8,00
4030.	Sigmoïdoskopie: Eerste of volgende keer, met biopsie	11,00
4031.	Intraveneuse infusie, onder twee jaar,— instoot of insnydingsinfusie, eerste 24 uur	11,00
4033.	Intraveneuse infusie, bo twee jaar—instootinfusie, eerste 24 uur	4,00
4034.	Intraveneuse infusie, bo twee jaar—insnydinginfusie, eerste 24 uur	6,00
4035.	Intraveneuse infusie: Elke herhaling	2,00
4036.	Uitruiltransfusie: Eerste keer, nasorg ingegrepe	76,00
4037.	Uitruiltransfusie: Herhaling, nasorg inbegrepe	60,00
4041.	Laringeale intubasie	7,00
4042.	Lewerbiopsie (naald)	17,00
4043.	Nierbiopsie	17,00
4044.	Peritoneale dialise: Eerste dag	22,00
4045.	Peritoneale dialise: Elke daaropvolgende dag	22,00
4046.	Teenwoordigheid by keisersnee (inklusiewe vordering)	23,00
4047.	Proteïentoets vir allergie: Soos vir patoloë.	
4048.	Beenmurgbiopsie: Soos vir interniste.	
4049.	Hartkateterisasie: Soos vir interniste.	
4060.	Indien kinderartse af en toe prosedures uitvoer waarvoor hulle gekwalifiseer is maar wat nie in bostaande tarieflys vermeld word nie, moet gelde gevra word teen die tariewe elders in hierdie tarieflys aangegee.	

34. FISIESE GENEESKUNDE

	Konsultasies	
4201.	By spreekkamers	7,50
4202.	By hospitaal, verpleeginrigting of pasiënt se woning	11,00
	Verdere konsultasies en besoeke sonder fisiese behandelings (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand)—	
4204.	By spreekkamers, hospitaal of verpleeginrigting	3,75

* Die algemene reël 003 is hier van toepassing.

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is, nie die gelde vir die radioloog, of koste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
3838.	Bronchoscopy: Repeat	17,00
3839.	Bronchoscopy: With bronchography	38,00
3840.	Bronchoscopy with removal of foreign body	52,00
3844.	External laryngeal operations (except laryngofissure), e.g. for laryngeal stenosis, laryngocoele, abductor paralysis	149,00
	Oesophagus	
3851.	Oesophagoscopy: Diagnostic—Initial	35,00
3852.	Oesophagoscopy: Diagnostic—Repeat	17,00
3853.	Oesphogoscopy: With removal of foreign body	55,00
3854.	Oesophagoscopy: With dilation of stricture	45,00
3855.	Oesophagoscopy: Repeat dilations of stricture	21,00
	General	
3881.	Facial nerve excitability test	4,00
3882.	Electrical taste measurement	2,00
3883.	Rotation test on torsion swing, with nystagmography	10,00

32. PAEDIATRICS

	First consultation	
4001.	At rooms	13,00
4002.	At nursing home, hospital or residence	18,00
	Subsiquent consultations and visits (for the same illness within six months from the last attendance):	
4003.	At rooms, nursing home or hospital	6,00
	Per week	30,00
4004.	With or at request of practitioner at hospital	6,00
4005.	With practitioner at patient's residence	9,00
	Special procedures carried out by paediatricians	
4011*	Diagnostic paracentesis, Chest	5,00
4012*	Therapeutic paracentesis, Chest	9,00
4013*	Diagnostic paracentesis, Abdomen	5,00
4014*	Therapeutic paracentesis, Abdomen	9,00
4015†	Tapping of pericardium	13,00
4016.	Electrocardiogram: Without effort	4,00
4017.	Electrocardiogram: Without and with effort	6,00
4018†	Lumbar puncture	7,00
4019†	Cesternal puncture	9,00
4020†	Ventricular puncture	10,00
4021†	Subdural tap (without burring)	10,00
4022†	Subdural tap (without burring): Repeat	5,00
4023.	Pneumo-encephalography	26,00
4024.	Ventriculography (without burring)	26,00
4026.	Duodenal intubation: Under 3 years	9,00
4027.	Duodenal intubation: Over 3 years	10,00
4028.	Sigmoidoscopy: Initial	9,00
4029.	Sigmoidoscopy: Subsequent	8,00
4030.	Sigmoidoscopy: Initial or subsequent, with biopsy	11,00
4031.	Intravenous infusion, under two years,—push-in or cutdown infusion, first 24 hours	11,00
4033.	Intravenous infusions, over two years—push-in infusion, first 24 hours	4,00
4034.	Intravenous infusions, over two years—cut-down infusion, first 24 hours	6,00
4035.	Intravenous infusions: Each subsequent infusion	2,00
4036.	Exchange transfusion: First (including aftercare)	76,00
4037.	Exchange transfusion: Repeat (including aftercare)	60,00
4041.	Laryngeal intubation	7,00
4042.	Liver biopsy (needle)	17,00
4043.	Renal biopsy	17,00
4044.	Peritoneal dialysis: First day	22,00
4045.	Peritoneal dialysis: Each subsequent day	22,00
4046.	Attendance at Caesarean Section (inclusive fee)	23,00
4047.	Protein tests for allergy: As for pathologists.	
4048.	Bone marrow biopsy: As for physicians.	
4049.	Cardiac catheterization: As for physicians.	
4060.	Other procedures occasionally carried out by Paediatricians, when applicable to their speciality and not listed in the above-mentioned tariff, should be charged for at the rates listed elsewhere in this tariff.	

34. PHYSICAL MEDICINE

	Consultations	
4201.	At rooms	7,50
4202.	At hospital, nursing home or patient's residence	11,00
	Repeat consultations and visits without physical treatment (for the same illness within six months from the last attendance)—	
4204.	At rooms, hospital or nursing home	3,75

* The general rule 003 applies.

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
4206.	By hospitaal saam met of op versoek van praktisyn	3,75
4207.	Saam met praktisyn by pasiënt se woning	5,50
	Modaliteit	
4211.	Alle fisies-geneeskundige behandeling uitgevoer: Bedrag vir behandeling in sy geheel	3,00
4212.	Vir items 4213 tot en met 4240 word 'n konsultasiegeld van R2,00 per behandeling *net* vir spesialiste in fisiese geneeskunde toegelaat.	
	Behalwe die volgende behandelings	
4213.	Spinale traksie saam met ander modaliteite	4,00
4214.	Vaginale diatermie (inwendig)	3,00
4215.	Rektale diatermie (inwendig)	3,00
4216†	Lumbale simpatiese blok: Unilateraal	13,00
4217†	Lumbale simpatiese blok: Bilateraal	19,00
4218†	Paravertebrale blok: Unilateraal	11,00
4219†	Paravertebrale blok: Bilateraal	18,00
4220†	Epidurale inspuiting	20,00
4221†	Intratekale inspuiting vir pyn	25,00
4222†	Alkoholinspuiting in perifere senuwee vir pyn: Unilateraal	17,00
4223†	Alkoholinspuiting in perifere senuwee vir pyn: Bilateraal	29,00
4224†	Intra-artikulêre inspuiting of aspirasie: Eerste keer	5,00
4225†	Intra-artikulêre inspuiting of aspirasie: Herhaling (koste van spuitstof moet apart gespesifiseer word)	4,00
4226.	Manipulasie van groot gewrigte sonder algemene narkose	4,00
4227.	Manipulasie van groot gewrigte onder algemene narkose	9,00
4228.	Manipulasie van werwelkolom onder algemene narkose	9,00
4229.	Manipulasie van werwelkolom sonder algemene narkose	9,00
4230.	Manipulasie van werwelkolom sonder algemene narkose: Eerste keer uitgesonderd	5,00
4231.	Progressiewe ontspanningsterapie	3,00
4232.	Chirurgiese iontoforese: Eerste keer	5,00
4233.	Chirurgiese iontoforese: Herhaling	3,00
4234.	Mediese iontoforese	3,00
4235.	Nasal iontoforese	4,00
4236.	Bisgard se behandeling vir varikeuse ulkus: Per behandeling (beperk tot 15 behandelings)	3,00
4237.	Ultrasoniese terapie	3,00
4238.	Skleroserende inspuitings (onkoste van spuitstof ingesluit)	9,00
4239.	Plaaslike infiltrasie	3,00
4240.	Inspuiting vir supraspinatus-verkalking	4,00
4241.	Domisiliêre of verpleeginrigtingbehandeling (alleenlik van toepassing waar dit vir die pasiënt fisies onmoontlik is om na die spreekkamer te kom): Tarief vir behandeling plus gelde vir vervoer van apparaat van R0,55 per behandeling.	
4242.	Die aantal behandelings vir 'n pasiënt waarvoor 'n skema aanspreeklikheid sal aanvaar, word tot 15 beperk. Indien verdere behandelings nodig is, moet vir betaling daarvan met die skema onderhandel word.	
	Ondersoeke	
	Beoordeling van spier-, tendon- en senuweefunksies	
4251.	Krag-duur-kromme, per sessie	7,00
4252.	Elektriese ondersoek van enkele senuwee of spier, per sessie	6,00
4253.	Elektriese ondersoek, per ledemaat	12,00
4254.	Elektro-miografie, per sessie	20,00
4255.	Bestudering van geleiding deur motoriese senuwee	14,00
4256.	Bestudering van geleiding deur sensoriese senuwee	14,00
	Perifere vaskulêre ondersoeke	
4261.	Huidtemperatuurtoets (reaksie op refleksverwarming)	9,00
4262.	Huidtemperatuurtoets (reaksie op refleksafkoeling)	9,00
4263.	Toets van sensitiwiteit vir koue	11,00
4264.	Ossillometriese toets	3,00
4265.	Sweettoets	11,00

36. PLASTIESE EN REKONSTRUKTIEWE CHIRURGIE

Skedule A: Konsultasies

Eerste konsultasie

4401.	By spreekkamers	7,50
4402.	By verpleeginrigting, hospitaal of pasiënt se woning	11,00

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is, nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
4206.	With or at request of practitioner at hospital	3,75
4207.	With practitioner at patient's home	5,50
	Modalities	
4211.	All Physical Medicine treatment carried out: Fee per composite treatment	3,00
4212.	For items 4213 to 4240 (inclusive) a consultation fee of R2,00 per treatment is allowed *only* to specialists in physical medicine.	
	Except for the following treatments	
4213.	Spinal traction together with other modalities	4,00
4214.	Vaginal diathermy (internal)	3,00
4215.	Rectal diathermy (internal)	3,00
4216†	Lumbar sympathetic block: Unilateral	13,00
4217†	Lumbar sympathetic block: Bilateral	19,00
4218†	Paravertebral root block: Unilateral	11,00
4219†	Paravertebral root block: Bilateral	18,00
4220†	Epidural injection	20,00
4221†	Intrathecal injection for pain	25,00
4222†	Alcohol injection of peripheral nerve, for pain (unilateral)	17,00
4223†	Alcohol injection of peripheral nerve, for pain (bilateral)	29,00
4224†	Intra-articular injection or aspiration: Initial	5,00
4225†	Intra-articular injection or aspiration: Repeat (Cost of material to be stated separately)	4,00
4226.	Manipulation of large joints, without general anaesthetic	4,00
4227.	Manipulation of large joints, under general anaesthetic	9,00
4228.	Manipulation of spine under general anaesthetic	9,00
4229.	Manipulation of spine without general anaesthetic	9,00
4230.	Manipulation of spine (other than initial), without anaesthetic	5,00
4231.	Progressive relaxation therapy	3,00
4232.	Surgical iontophoresis: Initial	5,00
4233.	Surgical iontophoresis: Repeat	3,00
4234.	Medical iontophoresis	3,00
4235.	Nasal iontophoresis	4,00
4236.	Bisgard treatment for varicose ulcers: Per treatment (limited to 15 treatments)	3,00
4237.	Ultrasonic therapy	3,00
4238.	Sclerosing injections (including cost of material)	9,00
4239.	Local infiltration	3,00
4240.	Injection for supraspinatus calcification	4,00
4241.	Domiciliary or nursing home treatment (only applicable where a patient is physically incapable of attending at the rooms): Tariff fee for treatment plus transport fee of R0,55 per treatment.	
4242.	The number of treatments to a patient for which a scheme shall accept responsibility is limited to 15. If further treatments are necessary payment therefor must be arranged with the scheme concerned.	
	Investigations	
	Assessment of muscle, tendon and nerve functions	
4251.	Strength duration curve, per session	7,00
4252.	Electrical examination of single nerve or muscle, per session	6,00
4253.	Electrical examination, per limb	12,00
4254.	Electromyography, per session	20,00
4255.	Motor nerve conduction studies	14,00
4256.	Sensory nerve conduction studies	14,00
	Peripheral vascular investigations	
4261.	Skin temperature tests (response to reflex heating)	9,00
4262.	Skin temperature test (response to reflex cooling)	9,00
4263.	Cold sensitivity test	11,00
4264.	Oscillometry test	3,00
4265.	Sweating test	11,00

36. PLASTIC AND RECONSTRUCTIVE SURGERY

Schedule A: Consultations

First consultation

4401.	At rooms	7,50
4402.	At nursing home, hospital or residence	11,00

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
	Daaropvolgende konsultasies of besoeke (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand en met die voorbehoud dat gewone na-operatiewe behandeling kosteloos sal geskied).	
4403.	By spreekkamers, hospitaal of verpleeginrigting	3,75
	Per week: Maksimum	18,75
4405.	Saam met praktisyn by pasiënt se woning	5,50
4406.	Enige prosedure onderneem vir kosmetiese of suiwer elektiewe redes	Volgens ooreenkoms.
	Skedule B: Algemene prosedures	
	Groot plastiese herstel	
4412.	Herstel van uitgebreide of veelvuldige laserasies	129,00
	Weefseltransplantasie	
4413.	Groot veltransplantasie, insluitende saamgestelde veltransplantasie	129,00
4414.	Beentransplantasie	133,00
4415.	Kraakbeentransplantasie	133,00
4416.	Senuweetransplantasie	133,00
4417.	Kontoertransplantasie (uitgesonderd koste van materiaal)	129,00
4418.	Huid-vet-transplantasie	129,00
4419.	Plaaslike velflappe (groot, gekompliseerd)	129,00
4420.	Velflappe uit afgeleë posisie—eerste stadium	129,00
4421.	Ander prosedures van baie tegniese aard	129,00
	Kleiner laserasies, littekens, tumors, siste en ander velletsels	
4426.	Herstel vereis d.m.v. veltransplantasie of plaaslike velflap	65,00
4427.	Ander prosedures van dergelike omvang	65,00
4428.	Verdere groot prosedures vir herstel van dieselfde letsel	65,00
	Klein laserasies, littekens, tumors, siste en ander velgewasse	
4431.	Uitsnyding en herstel d.m.v. direkte hegting	17,00
4432.	Ander klein prosedures van dieselfde omvang	17,00
4433.	Verdere klein prosedures	17,00
4434.	Elke bykomende klein prosedure wat terselfdertyd gedoen word	9,00
4435.	Maksimum vir veelvuldige bykomende klein prosedures	65,00
	Skedule C: Spesiale prosedures	
	Lippe	
4451.	Gesplete lip: Unilateraal	129,00
4452.	Gesplete lip: Bilateraal	146,00
	Sekondêre misvormings t.w.a. gesplete lip	
4453.	Totale korrigering van sekondêre misvormings t.w.a. gesplete lip	129,00
4454.	Verlenging van columella	86,00
4455.	Abbé-flap (alle stadiums ingesluit)	146,00
4461.	Vermilionektomie	65,00
4462.	Liprekonstruksie na besering of verwydering van tumor—direkte herstel	43,00
4463.	Liprekonstruksie na besering of verwydering van tumor—flap-herstel	129,00
4464.	Liprekonstruksie na besering of verwydering van tumor—totale rekonstruksie (eerste stadium)	129,00
	Mond	
4471.	Gesplete verhemelte: Herstel van primêre misvorming met of sonder faringoplastiek	173,00
4472.	Gesplete verhemelte: Sekondêre herstel	129,00
4473.	Faringoplastiek met of sonder faringeale flap	173,00
4474.	Sluiting van fistel van verhemelte	86,00
	Neus	
4481.	Volledige rekonstruksie van neus, insluitende septum na fraktuur	173,00
4482.	Subtotale rekonstruksie van neus na fraktuur	86,00
4483§	Voorhoof-rinoplastiek—alle stadiums: Volledig	345,00
4484§	Voorhoof-rinoplastiek—alle stadiums: Gedeeltelik	259,00
4485.	Rinofima: Alles-insluitende bedrag	86,00
4486.	Volledige rekonstruksie van neus weens sekondêre misvorming i.v.m. gesplete lip	173,00
	Ore	
4491.	Groot operasie vir rekonstruksie weens kongenitale misvorming: Unilateraal	86,00
4492.	Groot operasie vir rekonstruksie weens kongenitale misvorming: Bilateraal	129,00

§ Gelde is alleenlik 'n aanduiding en is onderworpe aan onderhandeling met Skema.

		R
	Subsequent consultations and visits: For the same condition within six months from the last attendance provided that no fees shall be charged for normal post-operative care.	
4403.	At rooms, hospital or nursing home	3,75
	Per week: Maximum	18,75
4405.	With practitioner at residence	5,50
4406.	Any procedures undertaken for cosmetic or purely elective reasons	By arrangement.
	Schedule B: General procedures	
	Major plastic repair	
4412.	Repair of extensive or multiple lacerations	129,00
	Tissue grafts	
4413.	Grafts: Larger skin grafts including composite skin grafts	129,00
4414.	Grafts: Bone grafts	133,00
4415.	Grafts: Cartilage	133,00
4416.	Grafts: Nerve grafts	133,00
4417.	Grafts: Contour grafts (excluding cost of material)	129,00
4418.	Grafts: Dermo-fat grafts	129,00
4419.	Local skin flaps (larger, complicated)	129,00
4420.	Distant flaps—First stage	129,00
4421.	Other procedures of major technical nature	129,00
	Smaller lacerations, scars, tumours, cysts and other skin lesions	
4426.	Requiring repair by skin graft or local flap	65,00
4427.	Other procedures of similar magnitude	65,00
4428.	Subsequent major procedures for repair of same lesion	65,00
	Minor lacerations, scars, tumours, cysts and other skin masses	
4431.	Excision and repair by direct suture	17,00
4432.	Other minor procedures of similar magnitude	17,00
4433.	Subsequent minor procedures	17,00
4434.	Each additional minor procedure at the same time	9,00
4435.	Maximum for multiple additional minor procedures	65,00
	Schedule C: Special procedures	
	Lips	
4451.	Cleft lip: Unilateral	129,00
4452.	Cleft lip: Bilateral	146,00
	Secondary cleft lip deformities	
4453.	Total revision of secondary cleft lip deformities	129,00
4454.	Columella lengthening	86,00
4455.	Abbé flap (all stages included)	146,00
4461.	Vermilionectomy	65,00
4462.	Lip reconstruction following injury or tumour removal: Direct repair	43,00
4463.	Lip reconstruction following injury or tumour removal: Flap repair	129,00
4464.	Lip reconstruction following injury or tumour removal: Total reconstruction (first stage)	129,00
	Mouth	
4471.	Cleft palate: Repair primary deformity, with or without pharyngoplasty	173,00
4472.	Cleft palate: Secondary repair	129,00
4473.	Pharyngoplasty, with or without pharyngeal flap	173,00
4474.	Closure of palatal fistula	86,00
	Nose	
4481.	Full reconstruction of nose including septum following fracture	173,00
4482.	Sub-total reconstruction following fracture	86,00
4483§	Forehead rhinoplasty—all stages: Total	345,00
4484§	Forehead rhinoplasty—all stages: Partial	259,00
4485.	Rhinophyma: Inclusive fee	86,00
4486.	Full nasal reconstruction for secondary cleft lip deformities	173,00
	Ears	
4491.	Major congenital deformity reconstruction: Unilateral	86,00
4492.	Major congenital deformity reconstruction: Bilateral	129,00

§ Fees are only an indication and are subject to negotiation with Scheme.

		R
4493.	Gedeeltelike of algehele rekonstruksie vir kongenitale of traumatiese afwesigheid of as gevolg van uitsnyding van tumor	Volgens ooreenkoms.
	Ooglede, wenkbroue en oogkaste	
4501.	Rekonstruksie van ooglid tot volle dikte, weens besering of tumor: Direkte herstel	86,00
4502.	Gedeeltelike rekonstruksie	129,00
4503.	Volledige rekonstruksie: Eerste stadium	129,00
4504.	Oogkasrekonstruksie: Eerste stadium	129,00
4505.	Ptose—korrigering	129,00
4506.	Voue van epikantus	86,00
	Wange	
4510.	Verlamming van N. facialis: Unilateraal—senuhegting of senutransplantasie	129,00
4511.	Verlamming van N. facialis: Unilateriaal—ewewigsondersteuning, met insluiting van unilaterale ritidektomie en tarsorrafie	173,00
4512.	Huidskawing en/of afskuring (per operasie)	43,00
4513.	Huidskawing en/of afskuring: Maksimum	173,00
	Kop en nek	
4514.	Maksillektomie	210,00
4515.	Parotis—uitsnyding van gedeelte	110,00
4516.	Parotis—algehele uitsnyding	186,00
4517.	Radikale nekdisseksie—suprahioïed	100,00
4518.	Radikale nekdisseksie—unilateraal—kompleet	100,00
4519.	Radikale nekdisseksie—bilateraal—kompleet	150,00
	Aangesigsfraktuur	
4520.	Fraktuur van sigoma met verplasing wat operatiewe manipulasie verg, verbandhebbende frakture nie ingesluit nie (onlangse frakture, d.w.s. binne vier weke)	45,00
4521.	Fraktuur van sigoma met verplasing wat operatiewe manipulasie verg, verbandhebbende frakture nie ingesluit nie (vertraagde frakture, d.w.s. na vier weke)	65,00
4523.	Fraktuur van bokaak en sigoma: Oop reduksie en fiksering	129,00
4524.	Fraktuur van sentrale middel-derde van aangesig, met verplasing (omvattende bedrag vir primêre behandeling)	216,00
4525.	Mandibel: Oop reduksie en uitwendige fiksering	129,00
4526.	Temporomandibulêre gewrig: Rekonstruksie weens abnormale werking	129,00
4527.	Manipulasie—immobilisering en nabehandeling van gebreekte neus	22,00
4528.	Mandibel: Geslote reduksie met intermaksillêre fiksering	65,00
	Mandibel	
4531.	Mandibulektomie	129,00
4532.	Beentransplantasie aan onderkaak	129,00
4533.	Regstel van afsluiting d.m.v. ramiseksie	173,00
	Mamma	
4541.	Rekonstruksie na mastektomie	Volgens ooreenkoms.
4542§	Reduksie—rekonstruksie-mammaplastiek vir patologiese hipertrofie: Unilateraal	173,00
4543§	Reduksie—rekonstruksie-mammaplastiek vir patologiese hipertrofie: Bilateraal	302,00
4544§	Ginekomastie: Unilateraal	65,00
4545§	Ginekomastie: Bilateraal	86,00
	Genitalia	
4556.	Hipospadie: Herstel van stringe en meatotomie	62,00
4557.	Hipospadie: Rekonstruksie van uretra	127,00
4558.	Hipospadie: Verdere prosedures, altesaam	75,00
	Handchirurgie	
4561.	Fraktuur van falanks: Proximaal en middel	27,00
4562.	Fraktuur van falanks: Distaal	18,00
4563.	Fraktuur vam metakarpaal	22,00
4564.	Metakarpaalfraktuur—reduksie onnodig	50 persent van tarief.
4565.	Artrodese van vinger of duim	62,00
4566.	Hegting fleksortendon van vinger	89,00
4567.	Hegting ekstensortendon van vinger	44,00
4568.	Fleksortenolise (lenolise van fleksortendon na transplantasie of hegting)	66,00
4569.	Skietvinger of duimtenolise	27,00
4570.	Fleksortendon, vrye transplantansie	133,00
4571.	Vingersenuhegting	44,00
4572.	Pollisisasie	133,00
4573.	Veelvuldige tendonverplasing vir intrinsieke spiervervanging in een hand	155,00

§ Gelde is alleenlik 'n aanduiding en is onderworpe aan onderhandeling met die Skema.

		R
4493.	Partial or total reconstruction for congenital or traumatic absence or following tumour excision	By arrangement.
	Eyelids, Eyebrows, Eye sockets	
4501.	Full thickness eyelid reconstruction—for tumour or injury: Direct repair	86,00
4502.	Partial reconstruction	129,00
4503.	Total reconstruction—first stage	129,00
4504.	Eye socket reconstruction—first stage	129,00
4505.	Ptosis—correction of	129,00
4506.	Epicanthal folds	86,00
	Cheeks	
4510.	Facial paralysis: Unilateral—nerve suture or nerve graft	129,00
4511.	Facial paralysis: Unilateral—static support including unilateral rhytidectomy and tarsorrhaphy	173,00
4512.	Dermabrasion and/or dermaplaning: Per operation	43,00
4513.	Dermabrasion and/or dermaplaning: Maximum	173,00
	Head and neck	
4514.	Maxillectomy	210,00
4515.	Parotid—partial excision	110,00
4516.	Parotid—complete excision	186,00
4517.	Radical neck dissection—suprahyoid	100,00
4518.	Radical neck dissection—unilateral—complete	100,00
4519.	Radical neck dissection—bilateral—complete	150,00
	Facial fractures	
4520.	Fracture of arch of zygoma, with displacement requiring operative manipulation but not including associated fractures (recent fractures, i.e. within four weeks)	45,00
4521.	Fracture of arch of zygoma, with displacement requiring operative manipulation but not including associated fractures (delayed fractures, i.e. after four weeks)	65,00
4523.	Zygomatic arch fractures: Open reduction and fixation	129,00
4524.	Central mid-third facial fractures, with displacement (composite fee for primary treatment)	216,00
4525.	Mandible: Open reduction and external fixation	129,00
4526.	Temporo-mandibular joint: Reconstruction on account of dysfunction	129,00
4527.	Manipulation, immobilisation and follow-up of fractured nose	22,00
4528.	Mandible: Closed reduction with intermaxillary fixation	65,00
	Mandible	
4531.	Mandibulectomy	129,00
4532.	Bone graft to mandible	129,00
4533.	Adjustment of occlusion by ramisection	173,00
	Breast	
4541.	Reconstruction following mastectomy.	By arrangement.
4542§	Reduction mammaplasty for pathological hypertrophy: Unilateral	173,00
4543§	Reduction mammaplasty for pathological hypertrophy: Bilateral	302,00
4544§	Gynaecomastia: Unilateral	65,00
4545§	Gynaecomastia: Bilateral	86,00
	Genitalia	
4556.	Hypospadias: correction of chordae and meatotomy	62,00
4557.	Hypospadias: urethral reconstruction	127,00
4558.	Hypospadias: subsequent procedures, total	75,00
	Hand surgery	
4561.	Fracture of phalanges: Proximal and middle	27,00
4562.	Fracture of phalanges: Distal	18,00
4563.	Fracture of metacarpals	22,00
4564.	Metacarpal fracture not requiring reduction	50 per cent of fee.
4565.	Arthrodesis fingers or thumb joint	62,00
4566.	Suture flexor tendon of finger	89,00
4567.	Suture extensor tendon of finger	44,00
4568.	Flexor tenolysis (tenolysis of flexor tendon following graft or suture)	66,00
4569.	Trigger finger or thumb tenolysis	27,00
4570.	Flexor tendon free graft	133,00
4571.	Digital nerve suture	44,00
4572.	Pollicization	133,00
4573.	Multiple tendon transfer for intrinsic muscle replacement in one hand	155,00

§ Fees are only an indication and are subject to negotiation with Scheme.

		R
4574.	Neurovaskulêre eilandflapverplasing	133,00
4575.	Metakarpale verplasing	133,00
4576.	Ontwrigting: Interfalangeale en metakarpofalangeaal	18,00
4577.	Ontwrigting: Interfalangeale en metakarpofalangeaal: Ope operasie	71,00
4578.	Gedeeltelike amputasie (meer as een vingereenheid)	89,00
4579.	Eerste behandeing van vergruisde hand: Per prosedure, insluitende ses weke se nasorg: Maksimum	177,00
	Brandwonde	
4581.	Matige brandwonde: Eerste wonddekking onder algemene narkose	43,00
4582.	Matige brandwonde: Verdere wonddekking onder algemene narkose	22,00
4583.	Ernstige brandwonde: Resussitasie (met inbegrip van toesig en intraveneuse terapie)—eerste 48 uur	86,00
4584.	Ernstige brandwonde: Eerste en verdere wonddekkings (ingesluit onder 4583)	
4585.	Ernstige brandwonde: Verdere behandeling—sien Skedule B	
	Die volgende prosedures in die plastiese chirurgiese prosedures kan van elektiewe of kosmetiese aard wees	
4600§	Lipektomie en herstel van maagwand, met of sonder oorplasing van umbilicus	216,00
4601§	Ritidektomie insluitende blefaroplastiek waar nodig	259,00
4602§	Korrektiewe rinoplastiek	173,00
4603§	Aanvulling: Mammaplastiek (prostese uitgesluit)	173,00
4604§	Korreksie van ptose van mamma	302,00
4605§	Blefaroplastiek	86,00
4606§	Enige prosedures onderneem vir kosmetiese of suiwer elektiewe redes.	Volgens ooreenkoms.

ALGEMENE REËLS

4607. Hierdie tarieflys dek nie elektiewe of kosmetiese operasies nie; dit geld net vir ingrepe wat noodsaaklik is vir gesondheidsredes.

4608. Besondere gevalle wat jarelange behandeling of meer as ses groot operasies vereis of waarvan die gelde altesaam meer as R220 bedra, moet beskou word as spesiale gevalle en vir hulle moet die gelde deur wedersydse ooreenkoms bepaal word.

38. DIAGNOSTIESE RADIOLOGIE

	Ledemate	
4801.	Vinger, toon	6,60
4802.	Per streek van ledemaat, bv. skouer, elmboog, knie, voet, hand, pols of enkel	8,10
4803.	Smith-Petersen- of ekwivalente kontrole, in operasiesaal	40,25
4804.	Spanningsopnames, bv. gewrig	8,10
4805.	Lengteopnames per regter- en linkerpaar lang bene	8,10
4806.	Skeletopname, onder 5 jaar	20,70
4807.	Skeletopname, bo 5 jaar	29,90
4808.	Artrografie per gewrig	16,10
4809.	Artrografie per gewrig: Insit van kontrasmedium of lug	+14,40
	Werwelkolom	
4811.	Per streek, bv. serviks, sakrum, koksiks, toraks	11,50
4812.	Lendewerwel en bekken	19,10
4813.	Spanningsopnames	11,50
4814.	Hele werwelsuil en pelvis	34,50
4815.	Skoliosestudies	21,90
4816.	Bekken met ilio-sakrale gewrigte of heupe	11,50
4817.	Miëlografie: Volledig	38,80
4818.	Miëlografie: Per streek	26,20
4819.	Miëlografie: Introduksie van kontrasmedium vir 4817/4818	+17,00
4820.	Diskografie	36,00
4821.	Diskografie: Introduksie van kontrasmedium	+29,40
	Skedel	
4831.	Roetinestudies	16,30
4832.	Paranasale sinusse	11,50
4833.	Aangesigsbene en/of oogholtes	13,10
4834.	Mandibel	9,80
4835.	Neus	8,10
4836.	Mastoïed	16,30
4837.	Tande: Een kwadrant	3,80

§ Gelde is alleenlik 'n aanduiding en is onderworpe aan onderhandeling met die Skema.

+ Indien die prosedure deur die radioloog uitgevoer word, kan hy die bykomende gelde hef soos aangedui.

		R
4574.	Neurovascular island flap transfer	133,00
4575.	Metacarpal transfer	133,00
4576.	Dislocations: interphalangeal and metacarpophalangeal	18,00
4577.	Dislocations: Interphalangeal and metacarpophalangeal: By open operation	71,00
4578.	Partial amputation, more than one ray	89,00
4579.	Initial treatment of crushed hand: As per procedure, including six weeks after-care: Maximum fee	177,00
	Burns	
4581.	Moderate burns: First dressing under general anaesthetic	43,00
4582.	Moderate burns: Subsequent dressing under general anaesthetic	22,00
4583.	Major burns: Resuscitation (including supervision and intravenous therapy)—first 48 hours	86,00
4584.	Major burns: First and subsequent dressings (included under 4583).	
4585.	Major burns: Further treatment—see Schedule B.	
	The following plastic surgical procedures may be of an elective or cosmetic nature	
4600§	Lipectomy and repair of abdominal wall, with or without transfer of umbilicus	216,00
4601§	Rhytidectomy including blepharoplasty where necessary	259,00
4602§	Corrective rhinoplasty	173,00
4603§	Augmentation mammaplasty (excl. prosthesis)	173,00
4604§	Correction of mammary ptosis	302,00
4605§	Blepharoplasty	86,00
4606§	Any procedures undertaken for cosmetic or purely elective reasons.	By arrangement.

GENERAL RULES

4607. The tariff does not cover elective or cosmetic operations. It is only applicable in the case of operations which are necessary for health reasons.

4608. Particular cases requiring years of treatment or more than six major operations or for which the total fees exceed R220, should be regarded as special cases and their fees should be fixed by mutual agreement.

38. DIAGNOSTIC RADIOLOGY

	Skeleton	
4801.	Finger, toe	6,60
4802.	Per region of limb, e.g. shoulder, elbow, knee, foot, hand, wrist or ankle	8,10
4803.	Smith-Petersen or equivalent control, in theatre	40,25
4804.	Stress studies, e.g. joint	8,10
4805.	Length studies per right and left pair of long bones	8,10
4806.	Skeletal survey under five years	20,70
4807.	Skeletal survey over five years	29,90
4808.	Arthrography per joint	16,10
4809.	Arthrography per joint: Introduction of contrast medium or air	+14,40
	Spinal column	
4811.	Per region, e.g. cervical, sacral, coccygeal, thoracic	11,50
4812.	Lumbar spine and pelvis	19,10
4813.	Stress studies	11,50
4814.	Whole spine and pelvis	34,50
4815.	Scoliosis studies	21,90
4816.	Pelvis with sacro-iliac or hip joints	11,50
4817.	Myelography: Full	38,80
4818.	Myelography: Per region	26,20
4819.	Myelography: Introduction of contrast medium for 4817/4818	+17,00
4820.	Discography	36,00
4821.	Discography: Introduction of contrast medium	+29,40
	Skull	
4831.	Routine studies	16,30
4832.	Paranasal sinuses	11,50
4833.	Facial bones and/or orbits	13,10
4834.	Mandible	9,80
4835.	Nose	8,10
4836.	Mastoids	16,30
4837.	Teeth: One quadrant	3,80

§ Fees are only an indication and are subject to negotiation with Scheme.

+ Means if the procedure is carried out by the radiologist he may claim the additional fees as indicated.

		R
4838.	Tande: Twee kwadrante	6,60
4839.	Tande: Volle mond	11,50
4840.	Temperomandibulêre gewrigte	11,50
4841.	Temperomandibulêre gewrigte met tomografie	16,90
4842.	Vreemde voorwerp in oogkas, met lokalisasie	16,30
4843.	Vreemde voorwerp in oogkas, sonder lokalisasie	9,80
4844.	Orbitografie met kontrasmedium of lug	12,00
4845.	Orbitografie: Insit van kontrasmedium of lug	+34,50
4846.	Ensefalografie	32,20
4847.	Ensefalografie: Vir introduksie van lug	+26,00
4848.	Ventrikulografie	32,20
4849.	Myodil-ventrikulografie	28,40
4850.	Postnasale studie	6,60
4851.	Maksillofasiale kefalometrie	9,20
4852.	Dakrosistografie	11,50
4853.	Dakrosistografie: Vir introduksie van kontrasmedium	+11,50
	Borskas	
4871.	Roetine	9,80
4872.	Hartstudies	13,10
4873.	Ribbes	9,80
4874.	Sternum of sternoklavikulêre gewrigte	13,10
4875.	Brongografie: Unilateraal	13,10
4876.	Brongografie: Bilateraal	20,10
4877.	Brongografie: Vir introduksie van kontrasmedium	+17,10
4878.	Brongografie: Plus koste van dionosyl	+2,90
4879.	Pleurografie	13,10
4880.	Pleurografie: Vir introduksie van kontrasmedium	+7,70
4881.	Pleurografie: Plus koste van dionosyl	+2,90
4882.	Laringografie	11,50
4883.	Laringografie: Vir introduksie van kontrasmedium	+18,10
4884.	Laringografie: Plus koste van dionosyl	+2,90
4885.	Gangmakerelektrodes	9,80
4886.	Gangmakerdrade	13,10
4887.	Gangmakerbatterye	13,10
	Spysverteringskanaal	
4901.	Sialografie (plus twee-derdes vir elke bykomende klier)	13,20
4902.	Sialografie: Introduksie van kontrasmedium (plus twee-derdes vir elke bykomende klier)	+11,50
4903.	Farinks en esofaag: Met of sonder barium	13,20
4904.	Farinks en esofaag: Met kontrasmiddel (Lipiodol-slukstof)	16,30
4905.	Boonste spysverteringskanaal	19,10
4906.	Boonste spysverteringskanaal: Plus koste van gastrografin	+2,90
4907.	Spysverteringskanaal met deurvolging	26,20
4908.	Spysverteringskanaal met deurvolging: Koste van gastrografin	2,90
4909.	Bariumkliesma	19,10
4910.	Bariumkliesma met lugkontrasstudie	+7,70
4911.	Bariummaal en -kliesma (enkele sessie)	35,00
4912.	Gastro-/esofageale duodenale intubasiekontrole	8,10
4913.	Gastro-/esofageale intubasie: Insit van buis	5,80
4914.	Duodenale intubasie: Insit van buis	+11,50
4915.	Hypotoniese duodenografie	+30,80
	Galweë	
4921.	Cholesistografie per mond	16,30
4922.	Intraveneuse cholesistografie	22,90
4923.	Cholangiografie: Intraveneuse infusietegniek	+12,70
4924.	Operatiewe cholangiografie	21,90
4925.	Cholangiografie na operasie	19,10
4926.	Cholangiografie na operasie: Introduksie van kontrasmedium	+5,80
4927.	Transhepatiese perkutane cholangiografie	19,10
4928.	Transhepatiese perkutane cholangiografie: Introduksie van kontrasmedium	+34,50
4929.	Tomografie galweë	+9,80
	Urineweë	
4931.	Intraveneuse piëlografie	21,90
4932.	Intraveneuse piëlografie: Uitskeidingstudie by tussenpose	+9,80
4933.	Intraveneuse piëlogram: Hidrasetoets	+10,90
4934.	Intraveneuse piëlogram: Intraveneuse infusietegniek	+12,70
4935.	Intraveneuse urografie: Uitskeiding sisto-uretrografie sonder addisionele kontrasmedium	+9,80
4936.	Sistografie of uretrografie (retrograad)	20,10
4937.	Sisto-uretrografie (retrograad)	30,20
4938.	Sistografie/uretrografie/sisto-uretrografie: Insit van kontrasmedium	+3,00
4939.	Piëlografie (retrograad)	19,10
4940.	Presakrale pneumografie (met tomografie)	30,60
4941.	Presakrale pneumografie: Introduksie van lug of gas	+29,90

+ Indien die prosedure deur die radioloog uitgevoer word, kan hy die bykomende gelde hef soos aangedui.

		R
4838.	Teeth: Two quadrants	6,60
4839.	Teeth: Full mouth	11,50
4840.	Temporo-mandibular joints	11,50
4841.	Temporo-mandibular joints: With tomography	16,90
4842.	Orbital foreign body: Localisation	16,30
4843.	Orbital foreign body: Without localisation	9,80
4844.	Orbitography with contrast or air	12,00
4845.	Orbitography: Introduction of contrast or air	+34,50
4846.	Encephalography	32,20
4847.	Encephalography: For introduction of air	+26,00
4848.	Ventriculography	32,20
4849.	Myodil ventriculography	28,40
4850.	Post-nasal studies	6,60
4851.	Maxillo-facial cephalometry	9,20
4852.	Dacrocystography	11,50
4853.	Dacrocystography: For introduction of contrast medium	+11,50
	Chest	
4871.	Routine	9,80
4872.	Cardiac studies	13,10
4873.	Ribs	9,80
4874.	Sternum or sterno-clavicular joints	13,10
4875.	Bronchography: Unilateral	13,10
4876.	Bronchography: Bilateral	20,10
4877.	Bronchography: For introduction of contrast medium	+17,10
4878.	Bronchography: Plus cost of dionosil	+2,90
4879.	Pleurography	13,10
4880.	Pleurography: For introduction of contrast medium	+7,70
4881.	Pleurography: Plus cost of dionosil	+2,90
4882.	Laryngography	11,50
4883.	Laryngography: For introduction of contrast medium	+18,10
4884.	Laryngography: Plus cost of dionosil	+2,90
4885.	Pacemaker electrodes	9,80
4886.	Pacemaker wires	13,10
4887.	Pacemaker batteries	13,10
	Alimentary tract	
4901.	Sialography (plus two-thirds for each additional gland)	13,20
4902.	Sialography: Introduction of contrast medium (plus ⅔ for each additional gland)	+11,50
4903.	Pharynx and oesophagus: Plain or barium swallow	13,20
4904.	Pharynx and oesophagus: Lipiodol swallow	16,30
4905.	Upper gastro-intestinal tract	19,10
4906.	Upper gastro-intestinal tract: Plus cost of gastrografin	+2,90
4907.	Gastro-intestinal tract with follow-through	26,20
4908.	Gastro-intestinal tract with follow-through: Cost of gastrografin	2,90
4909.	Barium enema	19,10
4910.	Barium enema with air contrast study	+7,70
4911.	Barium meal and enema (single session)	35,00
4912.	Gastric/oesophageal/duodenal intubation control	8,10
4913.	Gastric/oesophageal intubation—insertion of tube	5,80
4914.	Duodenal intubation—insertion of tube	+11,50
4915.	Hypotonic duodenography	+30,80
	Biliary tract	
4921.	Oral cholecystography	16,30
4922.	Intravenous cholecystography	22,90
4923.	Intravenous cholangiography—drip technique	+12,70
4924.	Operative cholangiography	21,90
4925.	Post-operative cholangiography	19,10
4926.	Post-operative cholangiography: Introduction of contrast medium	+5,80
4927.	Trans-hepatic percutaneous cholangiography	19,10
4928.	Trans-hepatic percutaneous cholangiography: Introduction of contrast medium	+34,50
4929.	Tomography of biliary tract	+9,80
	Urinary tract	
4931.	Intravenous pyelogram	21,90
4932.	Intravenous pyelogram: Time sequence	+9,80
4933.	Intravenous pyelogram: Waterload test	+10,90
4934.	Intravenous pyelogram: Drip technique	+12,70
4935.	Intravenous urography: Voiding cysto-urethrography without additional contrast medium	+9,80
4936.	Cystography or urethrography (retrograde)	20,10
4937.	Cysto-urethrography (retrograde)	30,20
3938.	Cystograph / urethrography / cysto-urethrography: Introduction of contrast medium	+3,00
4939.	Retrograde pyelography	19,10
4940.	Presacral pneumography (with tomography)	30,60
4941.	Presacral pneumography: Introduction of air or gas	+29,90

+ Means if the procedure is carried out by the radiologist he may claim the additional fees as indicated.

		R
4942.	Renale sispunksie	+15,60
4943.	Tomografie van nierweë	+ 9,80
	Buik	
4951.	Oorsigfoto	9,80
4952.	Akute buikstudies	16,30
4953.	Pneumoperitoneografie	16,90
4954.	Pneumoperitoneografie: Introduksie van gas	+11,50
	Ginekologie en obstetrie	
4961.	Swangerskap	9,80
4962.	Röntgen-bekkenmeting	18,10
4963.	Histerosalpingografie	16,30
4964.	Histerosalpingografie: Introduksie van kontrasmedium	+16,30
4965.	Pneumoginekografie	16,90
4966.	Pneumoginekografie: Introduksie van lug	+16,90
	Vaskulêre studies: A. Filmreeks	
4971.	Serebrale angiografie: Eerste twee reekse	26,20
4972.	Perifere angografie, per ledemaat: Eerste reeks	19,10
4973.	Ander arteriografie, per veld: Eerste reeks	27,30
4974.	Aortografie: Eerste reeks	27,30
4975.	Angiokardiografie: Eerste reeks	38,20
4976.	Angiokardiografie met CO_2	24,00
4977.	Plasentografie: Eerste reeks	19,10
4978.	Venakavografie: Eerste reeks	24,00
4979.	Venografie—per ledemaat of veld	19,10
4980.	Splenoportografie	27,30
4981.	Limfangiografie	26,20
4982.	Per bykomende reeks vir Nos. 4972 tot 4981: Bogemelde gelde plus 50 persent.	
4983.	Per addisionele reeks vir No. 4971	9,80
	Vaskulêre studies: B. Introduksie van kontrasmedium	
4991.	Femorale arterie—direkte inspuiting	15,60
4992.	Ander arterie of aorta—direkte inspuiting	23,00
4993.	Kateterisasie van arterie of aorta	34,50
4994.	Selektiewe kateterisasie van arterie of stygende aorta	46,00
4995.	Direkte intraveneuse introduksie in ledemaat	7,70
4996.	Direkte intraveneuse introduksie vir angiokardiografie, aortografie, kavografie, pulmonêre arteriografie, ens	18,60
4997.	Veneuse kateterisasie vir angiokardiografie, aortografie, kavografie, pulmonêre arteriografie en perifere venografie	24,00
4998.	Veneuse drukstudies	+11,50
4999.	Splenoportografie—direkte inspuiting of kateter	21,90
5000.	Splenoportografie—met drukstudies	+11,50
5001.	Limfangiografie-kateterisasie (per ledemaat)	24,00
	Let wel.—Vaskulêre groepe A en B vul mekaar aan en vorm saam 'n enkele ondersoek; die gelde betaalbaar vir hierdie items is gevolglik nie onderworpe aan vermindering ooreenkomstig die bepalings van item 5031 nie.	
	Röntegenondersoeke met mobiele eenhede	
5021.	Waar Röntgeneenheid vervoer moet word	+18,10
5022.	Waar mobiele Röntgeneenheid in die hospitaal gehou en gebruik word	+ 2,70
	Veelvuldige en verdere ondersoeke	
5031.	Veelvuldige ondersoeke: Laer bedrag verminder na 80 persent.	
5032.	Verdere ondersoek: Geen vermindering behalwe vir nabehandeling van frakture, waarvoor die tarief met een-derde verminder moet word.	
	Tomografie en kinematografie	
5041.	Tomografie (konvensioneel), per projeksie (behalwe waar anders vermeld)	+100%
5042.	Tomografie (met beweging in meer as een dimensie), per projeksie	+150%
5043.	Kinematografie: Vir eerste reeks	+100%
5044.	Kinematografie: Vir latere reekse kan 80 persent van die gelde vir die eerste ondersoek gevra word, maar geen verdere bedrag mag vir kinematografie gevorder word nie.	
	Diverse	
5061.	Fluoroskopie: Per halfuur	8,10
5062.	Sinografie (inspuiting ingesluit)	19,20
5063.	Mammografie: Unilateraal of bilateraal	18,40

+ Indien die prosedure deur die radioloog uitgevoer word, kan hy die bykomende gelde hef soos aangedui.

		R
4942.	Renal cyst puncture	+15,60
4943.	Tomography of renal tract	+ 9,80
	Abdomen	
4951.	Straight abdomen	9,80
4952.	Acute abdomen studies	16,30
4953.	Pneumoperitoneography	16,90
4954.	Pneumoperitoneography: Introduction of gas	+11,50
	Gynaecology and obstetrics	
4961.	Pregnancy	9,80
4962.	Pelvimetry	18,10
4963.	Hystero-salpingography	16,30
4964.	Hystero-salpingography: Introduction of contrast medium	+16,30
4965.	Pneumogynaecography	16,90
4966.	Pneumogynaecography: Introduction of air	+16,90
	Vascular studies: A. Film series	
4971.	Cerebral angiography—first two series	26,20
4972.	Peripheral angiography: Per limb—first series	19,10
4973.	Other arteriography: Per field—first series	27,30
4974.	Aortography—first series	27,30
4975.	Angiocardiography—first series	38,20
4976.	Angiocardiography—with CO_2	24,00
4977.	Placentography—first series	19,10
4978.	Vena-cavography—first series	24,00
4979.	Venography—per field or limb	19,10
4980.	Splenoportography	27,30
4981.	Lymph-angiography	26,20
4982.	Per additional series for Nos. 4972 to 4981 add 50 per cent to above fee.	
4983.	Per additional series for No. 4971	9,80
	Vascular studies: B. Introduction of contrast medium	
4991.	Femoral artery direct injection	15,60
4992.	Other artery or aorta direct injection	23,00
4993.	Catheterisation of artery or aorta	34,50
4994.	Selective catheterisation of artery or ascending aorta	46,00
4995.	Direct, intravenous, for limb	7,70
4996.	Direct, intravenous, for angiocardiography, aortography, cavography, pulmonary arteriography, etc	18,60
4997.	Venous catheterisation for angiocardiography, aortography, cavography, pulmonary arteriography and peripheral venography	24,00
4998.	Venous pressure studies	+11,50
4999.	Splenoportography—injection direct or catheter	21,90
5000.	Splenoportography—with pressure studies	+11,50
5001.	Lymph-angiography catheterisation (per limb)	24,00
	Note.—Vascular groups A and B are complementary and together constitute a single examination so that neither fee is subject to reduction in terms of Item 5031.	
	Portable units examinations	
5021.	Where X-ray unit has to be transported	+18,10
5022.	Where portable unit is kept and used in a hospital	+ 2,70
	Multiple and repeat examinations	
5031.	Multiple examinations lower fee reduced to 80 per cent.	
5032.	Repeat examinations no reduction except for follow-up for fractures for which less one-third	
	Tomography and cinematography	
5041.	Tomography (conventional) per projection (except where otherwise specified)	+100%
5042.	Tomography (pluridimentional) per projection	+150%
5043.	Cinematography for first series	+100%
5044.	Cinematography for subsequent series 80 per cent of the fee for the first examination, but no further cinematographic fee may be charged.	
	Miscellaneous	
5061.	Fluoroscopy: per half-hour	8,10
5062.	Sinography (includes fee for injection)	19,20
5063.	Mammography—unilateral or bilateral	18,40

+ Means if the procedure is carried out by the radiologist he may claim the additional fees as indicated.

		R
5064.	Teenwoordigheid by operasies behalwe 4803 en 4924, per halfuur (plus geld vir ondersoek gedoen)	5,80
5065.	Bepaling van ligging van vreemde voorwerp: Tarief vir deel wat ondersoek is, plus twee-derdes vir elke bykomstige reeks, plus geld vir fluoroskopie indien dit uitgevoer word.	
5066.	Bepaling van ligging: Vreemde voorwerp, met introduksie van steriele naaldmerkers	+11,50
5067.	Vir noodprosedures wat 'n aanvang neem en voltooi word buite normale ure, plus 50 persent van die tarief. (Algemene Reël 014 van toepassing.)	

40. RADIOTERAPIE

5201.	Eerste konsultasie: By spreekkamers	7,50
5202.	Eerste konsultasie: By woning of verpleeginrigting	11,00
	Oppervlakterapie—goedaardige letsels—per behandeling	
5203.	Een of twee velde	4,20
5204.	Bykomende gebiede, elk	1,40
	Maksimum	42,00
	Oppervlakterapie—kwaadaardige letsels—per behandeling	
5211.	Een veld of letsel	5,60
5212.	Bykomende velde, elk	2,80
5213.	Vir veelvuldige letsels: Volle bedrag vir eerste letsel. Halwe bedrag vir verdere letsels. Maksimum	42,00
5214.	Maksimum bedrag vir oppervlak-röntgenstraalterapie vir 'n enkele klein huidtumor	33,60
	Diepterapie—per behandeling	
5221.	Een of twee velde	5,60
5222.	Bykomende velde, elk	2,80
5223.	Nabehandeling: Eerste drie maande—kosteloos.	
5224.	Daaropvolgende behandeling, indien versoek deur klinikus, per besoek	2,90
5225.	Maksimum bedrag vir terapie: Hierdie bedrag sluit nie die bedrag vir die oorspronklike konsultasie in nie	224,00
	Radium- of radonterapie—die koste van radium uitgesluit	
5234.	Operatiewe radiuminplasing—intrakavitêr of instisiële inplanting	85,00
5235.	Intrakavitêr—serviks of romp van uterus, per inplasing	34,00
	Diagnostiese prosedures wat die gebruik van radio-isotope vereis—prosedures sluit nie die koste van die isotoop in nie	
5241.	Speurtoets	23,00
5242.	Herhaling van of verdere speurtoetse vir dieselfde ondersoek—helfte van bogenoemde bedrag.	
5243.	Indien beide speurtoetse en terapeutiese prosedures uitgevoer word, moet die helfte van die bedrag vir die speurtoets plus die bedrag vir terapie gevra word.	
5244.	Speurtoets van hele liggaam, of bepaling van ligging van breintumor	57,00
5245.	Ander orgaanaftasting met radio-isotope	57,00
5246.	Tiroïedaftasting	20,00
	Isotoopterapie—die koste van die isotoop uitgesluit	
5251.	Intrakavitêr	71,00
5252.	Hipertiroïedisme	71,00
5253.	Kwaadaardige toestande: Uitsaaiings	71,00
5254.	Miksedeem	57,00
5255.	Hart- en bloedsiektes	57,00
5256.	Herhalings van behandeling: Helfte van die toepaslike gelde.	
5257.	Wanneer 'n pasiënt nie sy afspraak vir radio-isotoopterapie nakom nie, sal die betaalbare bedrag die koste van die isotoop insluit, asook die eerste konsultasiegeld van	7,50
	Telekobaltterapie	
5271.	Eerste konsultasie, insluitende beplanning van behandeling	12,00
5272.	Daaropvolgende behandeling—ongeag die aantal velde, per behandeling	11,40
5273.	Maksimum bedrag—ongeag die duur van enige enkele reeks behandelings	228,50
	Betastraalterapie met Stronsium-^{90}applikator	
5281.	Per behandeling	8,60
5282.	Maksimum bedrag	86,00

+ Indien die prosedure deur die radioloog uitgevoer word, kan hy die bykomende gelde hef soos aangedui.

		R
5064.	Attendance at operation except 4803 and 4924, per half-hour (plus fee for region examined)	5,80
5065.	Foreign body localisation: Fee for pare examined plus two-thirds for every additional series plus fluoroscopy fee if this is done.	
5066.	Foreign body localisation: Introduction of sterile needle markers	+11,50
5067.	For emergency procedures commenced and completed after normal hours, plus 50 per cent of the tariff. (General Rule 014 is applicable.)	

40. RADIOTHERAPY

5201.	Original consultation: At rooms	7,50
5202.	Original consultation: At home or nursing home	11,00
	Superficial therapy—benign lesions—per treatment	
5203.	One or two fields	4,20
5204.	Additional fields, each	1,40
	Maximum	42,00
	Superficial therapy—malignant lesions—per treatment	
5211.	One field or lesion	5,60
5212.	Additional fields, each	2,80
5213.	For multiple lesions: Full fee for first lesion. Half fee for other lesions. Maximum	42,00
5214.	Maximum fee for superficial X-ray therapy of single small skin tumour	33,60
	Deep therapy—per treatment	
5221.	One or two fields	5,60
5222.	Additional fields, each	2,80
5223.	Follow-up—first 3 months: No charge	
5224.	Subsequent follow-up, if requested by clinician, per visit	2,90
5225.	Maximum fee for therapy. This fee does not include the fee for the original consultation	224,00
	Radium or radon therapy—excludes cost of radium	
5234.	Operative radium insertion—intra-cavitary or interstitial implantation	85,00
5235.	Intra-cavitary—cervix or uterine body, per insertion	34,00
	Diagnostic procedures requiring the use of radio-isotopes—all procedures to exclude cost of isotope	
5241.	Tracer test	23,00
5242.	Repeat or further tracer tests for same investigation, half of above fee.	
5243.	If both tracer and therapeutic procedures are done, half fee of tracer test to be charged plus therapeutic fee.	
5244.	Tracer test of complete body or brain tumour location	57,00
5245.	Other organ scanning with use of relevant radio-isotopes	57,00
5246.	Thyroid scanning	20,00
	Isotope therapy—excludes cost of isotope	
5251.	Intra-cavitary	71,00
5252.	Hyperthyroidism	71,00
5253.	Malignant disease: Secondaries	71,00
5254.	Myxoedema	57,00
5255.	Cardiac and blood diseases	57,00
5256.	Repeat treatments: Half of relevant fee.	
5257.	Patients for radio isotope therapy who fail to keep their appointments: Fee will include cost of isotope plus the initial consultation of	7,50
	Telecobalt therapy	
5271.	Initial consultation including treatment planning	12,00
5272.	Subsequent treatment—irrespective of number of fields, per treatment	11,40
5273.	Maximum fee—irrespective of duration of any single course of treatment	228,50
	Beta ray therapy with Strontium^{90} applicators	
5281.	Per treatment	8,60
5282.	Maximum fee	86,00

+ Means if the procedure is carried out by the radiologist he may claim the additional fees as indicated.

		R
	Chemoterapie	
5291.	Inspuitings, per inspuiting	2,90
5292.	Maksimum bedrag vir reeks behandelings	43,50
5300.	Die gelde vir radioterapie geld net waar die spesialis in radioterapie sy eie apparaat gebruik.	
5301.	Waar 'n spesialis in radioterapie hospitaaltoerusting gebruik, word die gelde met 50% verminder.	

42. CHIRURGIE

	Konsultasies	
5401.	Eerste konsultasie by spreekkamers	7,50
5402.	Eerste konsultasie by hospitaal of pasiënt se woning	11,00
	Verdere konsultasies en besoeke (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand en met die voorbehoud dat gewone na-operatiewe behandeling kosteloos sal geskied)	
5403.	By spreekkamers/hospitaal	3,75
	Per week: Maksimum	18,75
5405.	By pasiënt se woning	5,50
	Huidstelsel	
5411*†	Dreinering van geïnfekteerde steatoom, furunkel of klein onderhuidse abses	14,00
5412*†	Dreinering van karbonkel of groot onderhuidse abses	14,00
5413*†	Dreinering van onikie, paronikie, met of sonder avulsie van die nael	14,00
5414*†	Insnyding en verwydering van 'n oppervlakkige vreemde voorwerp	14,00
5415†	Insnyding en verwydering van 'n diepliggende vreemde voorwerp	22,00
5416*†	Biopsie van veld of onderhuidse weefsel	14,00
5417.	Lokale uitsnyding van klein goedaardige neoplastiese, litteken-, inflammatoriese of kongenitale letsel: Een letsel	16,00
5418.	Vir elke volgende uitsnyding, soos in item 5417	7,00
5419.	Uitsnyding van karbonkel	15,00
5420.	Ruim uitsnyding van velletsel	27,00
5421.	Uitsnyding van letsels van buitengewone grootte of aantal: Volgens ooreenkoms.	
5422*†	Uitsnyding van nael, naelbed of naelvou, gedeeltelik of algeheel	14,00
5423.	Pilonidale sist of sinus, algehele uitsnyding	47,00
5424.	Brandwonde: Konsultasie- of besoekgeld.	
5425.	Ernstige brandwonde: Volgens ooreenkoms.	
	Borste	
5441.	Mastotomie met eksplorasie, dreinering van abses of verwydering van vreemde voorwerp	29,00
5442.	Biopsie of uitsnyding van sist, fibroadenoom, goedaardige tumor, aberrante borsweefsel, papilloom van duktus	36,00
5443.	Bilaterale operasies: Plus 50 persent.	
5444.	Volledige eenvoudige mastektomie	64,00
5446.	Radikale mastektomie met of sonder verwydering van pektorale spiere	135,00
5447.	Mastoplastiek: Volgens ooreenkoms.	
	Arterieë en venes	
5461.	Arteriotomie: Iliaca communis of externa	135,00
5462.	Arteriotomie: Aorta	170,00
5463.	Arteriotomie: Brachialis	99,00
5464.	Arteriotomie: Axillaris	135,00
5465.	Arteriotomie: Femoralis	99,00
5466.	Arteriotomie: Arterieë van die nek	135,00
5467.	Arteriotomie met verwydering van embolus: Sien 5461 tot 5466.	
5468.	Flebotomie: Vena cava	135,00
5469.	Flebotomie: Axillaris, Brachialis, Femoralis	64,00
5470.	Uitsnyding van segment van arteria temporalis	15,00
5471.	Verwydering van arterioveneuse aneurisme	135,00
5472.	Eksterne hemodialise (span)	170,00
	Arterioplastiek	
5481.	Aorta, anastomose of transplantasie	313,00
5482.	Porto-cava anastomose	240,00
5483.	Anastomose van mesenterica superior en cava	240,00
5484.	Anastomose van V. lienalis en V. renalis	240,00
5485.	Arteriële hegting—wond	99,00
5486.	Hegting van 'n vene	99,00
5487.	Afbinding van arteria carotis	31,00
5488.	Afbinding van vena jugalaris: Interna of externa	31,00
5489.	Afbinding van vena femoralis	29,00

*† 'n Kombinasie van die twee tekens dui daarop dat beide verduidelikings van toepassing is.

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is, nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
	Chemotherapy	
5291.	Injections, per injection	2,90
5292.	Maximum fee for course	43,50
5300.	The fees determined for radiotherapy apply only where a specialist in radiotherapy uses his own apparatus.	
5301.	Where a specialist in radiotherapy uses hospital equipment, the fee is reduced by 50%.	

42. SURGERY

	Consultations	
5401.	First consultation at rooms	7,50
5402.	First consultation at hospital or patient's residence	11,00
	Subsequent consultations and visits: For the same condition within six months from the last attendance, provided that no fees shall be charged for normal post-operative care	
5403.	At rooms/hospital	3,75
	Per week: Maximum	18,75
5405.	At patient's residence	5,50
	Integumentary system	
5411*†	Drainage of infected steatoma furuncle or small subcutaneous abscess	14,00
5412*†	Drainage of carbuncle or large subcutaneous abscess	14,00
5413*†	Drainage of onychia, paronychia with or without avulsion of nail	14,00
5414*†	Incision and removal of superficial foreign body	14,00
5415†	Incision and removal of deep foreign body	22,00
5416*†	Biopsy of skin or subcutaneous tissue	14,00
5417.	Local excision of small benign neoplastic cicatricial inflammatory or congenital lesion—one	16,00
5418.	For each subsequent excision as in Item 5417	7,00
5419.	Excision of carbuncle	15,00
5420.	Wide excision of skin lesion	27,00
5421.	Excision of lesions of unusual size or number: By arrangement.	
5422*†	Excision of nail, nail bed or nail fold, partial or complete	14,00
5423.	Pilonidal cyst or sinus, complete excision	47,00
5424.	Burns: Fee for consultation or visit.	
5425.	Severe burns: By arrangement.	
	Breast	
5441.	Mastotomy with exploration, drainage of abscess or foreign body removal	29,00
5442.	Biopsy or excision of cyst, fibroadenoma, benign tumour, aberrant breast tissue, duct papillama	36,00
5443.	Bilateral operations: Plus 50 per cent.	
5444.	Complete simple mastectomy	64,00
5446.	Radical mastectomy with or without removal of pectoral muscles	135,00
5447.	Mastoplasty: By arrangement.	
	Arteries and veins	
5461.	Arteriotomy: Common iliac or external iliac	135,00
5462.	Arteriotomy: Aortic	170,00
5463.	Arteriotomy: Brachial	99,00
5464.	Arteriotomy: Axillary	135,00
5465.	Arteriotomy: Femoral	99,00
5466.	Arteriotomy: Neck arteries	135,00
5467.	Arteriotomy with removal of embolus, as above in 5461 to 5466.	
5468.	Phlebotomy: Vena cava	135,00
5469.	Phlebotomy: Brachial, axillary, femoral	64,00
5470.	Excision of segment of temporal artery	15,00
5471.	Excision of A.V. aneurysm	135,00
5472.	External haemodialysis (Team)	170,00
	Arterioplasty	
5481.	Aortic anastomosis or graft	313,00
5482.	Porto-caval anastomosis	240,00
5483.	Superior mesenteric-caval anastomosis	240,00
5484.	Spleno-renal anastomosis	240,00
5485.	Arterial suture—wound	99,00
5486.	Venous suture	99,00
5487.	Ligation of carotid artery	31,00
5488.	Ligation of jugular—external or internal	31,00
5489.	Ligation of femoral vein	29,00

*† A combination of the two signs indicates that both explanations are applicable.

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
5490.	Afbinding van vena femoralis: Bilateraal	47,00
5491.	Aneurismorrafie of transplantasie van perifere vate	170,00
5492†	Afbinding van vena saphena	22,00
5493.	Bilaterale afbinding van vena saphena	36,00
5494.	Gekombineerde prosedure vir spatare, afbinding van V. saphena, stroping, veelvuldige afbinding, diskonnektering, ens.	99,00
5495.	Ditto: Bilateraal	152,00
5496.	Skleroserende inspuiting met kompressie vir spatare, per inspuiting	4,50
	Maksimum per been	27,00
	Milt	
5511.	Splenektomie	99,00
	Limfkliere en limfkanale	
5521*†	Dreinering van limfklierabses of limfadenitis	14,00
5522†	Uitsnyding van limfklier vir biopsie	15,00
5523.	Eenvoudige uitsnyding van limfklier vir tuberkulose	64,00
5524.	Radikale uitsnyding van limfkliere vir kwaadaardigheid: Nek, Oksel, Lies	100,00
5525.	Radikale uitsnyding van limfkliere vir kwaadaardigheid: Bilateraal	150,00
	Spysverteringskanaal	
5541†	Dreinering van abses onder die tong	15,00
5542†	Dreinering van angina van Ludwig	22,00
5543*†	Verwydering van goedaardige letsel van mondslymvlies	14,00
5544.	Reseksie van kwaadaardige letsel van mondslymvlies met inbegrip van radikale nekdisseksie (kommando-operasie), maar rekonstruktiewe plastiese prosedure nie ingesluit nie	170,00
	Lippe	
5551*†	Lokale uitsnyding goedaardige letsel	15,00
5552.	Reseksie van lip vir kwaadaardigheid	64,00
	Tong	
5561.	Dreinering van abses van die tong	15,00
5562†	Verwydering van vreemde voorwerp uit tong	15,00
5563*†	Biopsie van tong	15,00
5564.	Lokale uitsnyding van letsel van tong	15,00
5565.	Gedeeltelike glossektomie	99,00
	Verhemelte, kleintongetjie en speekselkliere	
5581†	Dreinering van abses van verhemelte	15,00
5582†	Biopsie van verhemelte	15,00
5583†	Uitsnyding van lokale letsel van verhemelte	15,00
5584.	Reseksie van verhemelte of uitgebreide reseksie van letsel van verhemelte	64,00
5585†	Uvulektomie	14,00
5586†	Hegting van verhemelte—besering	14,00
5587†	Dreinering van paroties-abses	15,00
5588.	Verwydering van speekselkliersteentjie	29,00
5589.	Uitsnyding van ranula	29,00
5590.	Uitsnyding van submandibulêre speekselklier—goedaardig	78,00
5591.	Uitsnyding van submandibulêre speekselklier—kwaadaardig, met suprahioïeddisseksie	99,00
5592.	Uitsnyding van submandibulêre speekselklier—kwaadaardig: Met radikale disseksie van nek	135,00
5593.	Parotidektomie: Gedeeltelik, of plaaslike verwydering van tumor	99,00
5594.	Parotidektomie: Algeheel, of radikale verwydering van tumor	170,00
5595.	Sluiting van speekselfistel	64,00
5596*†	Dilatasie van speekselbuis	7,00
5597.	Brangiale sist, sisteuse higroom en fistel	64,00
	Maag	
5611.	Gastrostomie met eksplorasie of verwydering van vreemde voorwerp	82,00
5612.	Piloromiotomie (Ramstedt)	82,00
5613.	Lokale verwydering van ulkus of goedaardige neoplasma	99,00
5614.	Totale gastrektomie	235,00
5615.	Subtotale gastrektomie	170,00
5616.	Antrektomie	170,00
5617.	Gastroskopie	23,00
5618*†	Herhaling van gastroskopie	12,00
5619.	Piloroplastiek	99,00
5620.	Gastro-enterostomie	99,00
5621.	Vagotomie met gastro-enterostomie	170,00
5622.	Vagotomie en antrektomie/piloroplastiek	170,00

*† 'n Kombinasie van die twee tekens dui daarop dat beide verduidelikings van toepassing is.

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is, nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
5490.	Ligation of femoral vein—bilateral	47,00
5491.	Aneurysmorrhaphy or grafts of peripheral vessels	170,00
5492†	Ligation of saphenous vein	22,00
5493.	Bilateral ligation of saphenous vein	36,00
5494.	Combined procedure for varicose veins, ligation of saphenous vein, stripping, multiple ligation, disconnection, etc.	99,00
5495.	Combined procedure for varicose veins, ligation of saphenous vein, stripping, multiple ligation, disconnection, etc.—bilateral	152,00
5496.	Sclerosant injections with compression for varicose veins, per injection	4,50
	Maximum per leg	27,00
	Spleen	
5511.	Splenectomy	99,00
	Lymph nodes and lymphatic channels	
5521*†	Drainage of lymph node abscess or lymphadenitis	14,00
5522†	Excision of lymph node for biopsy	15,00
5523.	Simple excision of lymph nodes for tuberculosis	64,00
5524.	Radical excision of lymph glands for malignancy: Neck, Axilla, Groin	100,00
5525.	Radical excision of lymph glands for malignancy: Bilateral	150,00
	Digestive system	
5541†	Drainage of sublingual abscess	15,00
5542†	Drainage of Ludwig's angina	22,00
5543*†	Excision of benign lesion of buccal mucosa	14,00
5544.	Resection of malignant lesion of buccal mucosa including radical neck dissection (Commando Operation), but not including reconstructive plastic procedure	170,00
	Lips	
5551*†	Local excision of benign lesion of lip	15,00
5552.	Resection of lip for malignancy	64,00
	Tongue	
5561.	Drainage of lingual abscess	15,00
5562†	Removal of foreign body from tongue	15,00
5563*†	Biopsy of tongue	15,00
5564.	Local excision of lesion of tongue	15,00
5565.	Partial glossectomy	99,00
	Palate, uvula and salivary glands	
5581†	Drainage of palatal abscess	15,00
5582†	Biopsy of palate	15,00
5583†	Excision of local lesion of palate	15,00
5584.	Resection of palate or wide excision of lesion of palate	64,00
5585†	Uvulectomy	14,00
5586†	Suture of palate: Injury	14,00
5587†	Drainage of parotid abscess	15,00
5588.	Removal of salivary calculus	29,00
5589.	Excision of ranula	29,00
5590.	Excision of submaxillary gland—Benign	78,00
5591.	Excision of submaxillary gland—Malignant: With suprahyoid dissection	99,00
5592.	Excision of submaxillary gland—Malignant: With radical neck dissection	135,00
5593.	Local removal of tumour or partial parotidectomy	99,00
5594.	Radical removal of tumour or total parotidectomy	170,00
5595.	Closure of salivary fistula	64,00
5596*†	Dilatation of salivary duct	7,00
5597.	Branchial cyst, cystic hygroma and fistula	64,00
	Stomach	
5611.	Gastrotomy with exploration or foreign body removal	82,00
5612.	Pyloromyotomy—(Ramstedt)	82,00
5613.	Local excision of ulcer or benign neoplasm	99,00
5614.	Total gastrectomy	235,00
5615.	Subtotal gastrectomy	170,00
5616.	Excision of antrum of stomach	170,00
5617.	Gastroscopy	23,00
5618*†	Subsequent gastroscopy	12,00
5619.	Pyloroplasty	99,00
5620.	Gastroenterostomy	99,00
5621.	Gastroenterostomy with vagotomy	170,00
5622.	Vagotomy and antrectomy/pyloroplasty	170,00

*† A combination of the two signs indicates that both explanations are applicable.

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and rays.

		R
5623.	Gastrostomie vir voeding	64,00
5624.	Hegting van geperforeerde maag- of duodenale ulkus of van wond of besering	82,00
5625.	Herstel van gastrektomie of gastro-enterostomie	209,00
5626.	Sluiting van gastro-jejuno-koliese fistel	240,00
5627.	Sluiting van gastrostomie	64,00
5628.	Esofagektomie	240,00
	Dermkanaal	
5641.	Enterotomie met eksplorasie, of verwydering van vreemde woorwerp (dunderm of dikderm)	82,00
5642.	Reseksie van dunderm met anastomose	99,00
5643.	Reseksie van dunderm met anastomose en enterostomie	99,00
5644.	Segmentale kolektomie	135,00
5645.	Hemikolektomie regs of links	170,00
5646.	Totale kolektomie en proktokolektomie	275,00
5647.	Kolostomie—afsonderlike prosedure	64,00
5648.	Kolostomiesluiting	64,00
5649.	Reseksie van dunderm met ileokolostomie	135,00
5650.	Entero-enterostomie	99,00
5651.	Enterostomie—uitwendige fistel	64,00
5652.	Reduksie van volvulus, intussussepsie en inwendige breuk (deur laparotomie)	99,00
5653.	Enterolise (volledige plooiing)	170,00
5654.	Hegting van derm (dun of dik): Geperforeerde ulkus wond of besering	82,00
5655.	Sluiting van fekale fistel	135,00
5656.	Uitsnyding van Meckel se divertikulum	78,00
5657.	Uitsnyding van mesenteriese letsel	64,00
5658.	Laparotomie	64,00
	Appendiks	
5681.	Dreinering van appendiks-abses	64,00
5682.	Appendisektomie	64,00
	Rektum	
5691.	Insnyding en dreinering van submukosale abses	36,00
5692.	Uitsnyding van hoogliggende fistelabses	135,00
5693.	Volledige proktektomie, abdomino-perineaal, in een of twee stadiums	240,00
5694.	Anterieure reseksie van rektum	170,00
5695.	Perineale reseksie van rektum	99,00
5696.	Proktoskopie met verwydering van poliepe: Eerste keer	15,00
5697.	Proktoskopie met verwydering van poliepe: Volgende keer	11,00
5698.	Sigmoïdoskopie: Eerste keer	9,00
5699.	Sigmoïdoskopie: Volgende keer	8,00
5700.	Sigmoïdoskopie met biopsie: Eerste of volgende keer: Plus R3,00 per biopsie.	
5702†	Sigmoïdoskopie met verwydering van poliepe: Eerste keer	21,00
5703†	Sigmoïdoskopie met verwydering van poliepe: Volgende keer	11,00
5704.	Proktoplastiek: Perineaal vir striktuur of prolaps	36,00
5705.	Proktopeksie: Abdominaal (Moschcowitz)	99,00
5706.	Gekombineerde abdomino-perineale operasie vir kongenitale afwesigheid van rektum	170,00
5707.	Rektosigmoïdektomie	205,00
5708.	Sluiting van rektovesikale fistel	170,00
5709.	Sluiting van rekto-uretrale fistel	170,00
5710*†	Reduksie van prolaps van rektum	11,00
5711.	Aanvanklike dilatasie van rektale striktuur onder narkose	7,00
5712*†	Volgende dilatasie van rektale striktuur onder narkose	5,00
	Anus	
5731.	Ondersnyding vir pruritis ani (Ball)	15,00
5732.	Uitwendige fissurektomie	26,00
5733.	Insnyding en dreinering van isgio-rektale abses	36,00
5734.	Insnyding en dreinering van isgio-rektale abses met fistulektomie	64,00
5735.	Insnyding en dreinering van perineale abses	26,00
5736*†	Insnyding van uitwendige aambeie met trombose	7,00
5737.	Fissurektomie met of sonder sfinkterotomie	29,00
5738.	Kriptektomie, enkel of veelvuldig	15,00
5739.	Hemorroïdektomie	64,00
5740.	Veelvuldige prosedures, aambeie, fissuur, ens	64,00
5741.	Uitsnyding van uitwendige aanbei-aanhangsel	15,00
5742.	Anoplastiek—plastiese operasie vir anus imperforatum of -striktuur: Pasgeborene	64,00
5743.	Anoplastiek—V-plastiek vir anus imperforatum of -striktuur: Volwassene	29,00
5744.	Anale sfinkteroplastiek vir inkontinensie	64,00

*† 'n Kombinasie van die twee tekens dui daarop dat beide verduidelikings van toepassing is.

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is, nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
5623.	Gastrostomy for feeding	64,00
5624.	Suture of perforated gastric or duodenal ulcer or wound or injury	82,00
5625.	Revision of gastrectomy or gastroenterostomy	209,00
5626.	Closure of gastro-jejuno-colic fistula	240,00
5627.	Closure of gastrostomy	64,00
5628.	Oesophagectomy	240,00
	Intestines	
5641.	Enterotomy with exploration or foreign body removal (small or large bowel)	82,00
5642.	Resection of small bowel with anastomosis	99,00
5643.	Resection of small bowel with anastomosis and enterostomy	99,00
5644.	Segmental colectomy	135,00
5645.	Right or left hemi-colectomy	170,00
5646.	Total colectomy and protocolectomy	275,00
5647.	Colostomy—independent procedure	64,00
5648.	Colostomy closure	64,00
5649.	Resection small intestine with ileo-colostomy	135,00
5650.	Entero-enterostomy	99,00
5651.	Enterostomy—external fistulization	64,00
5652.	Reduction of volvulus, intussuception and internal hernia (by laparotomy)	99,00
5653.	Enterolysis (complete plication)	170,00
5654.	Suture of intestine (small or large): Perforated ulcer wound or injury	82,00
5655.	Closure of faecal fistula	135,00
5656.	Excision of Meckel's diverticulum	78,00
5657.	Excision of lesion of mesentery	64,00
5658.	Laparotomy	64,00
	Appendix	
5681.	Drainage of appendix abscess	64,00
5682.	Appendicectomy	64,00
	Rectum	
5691.	Incision and drainage of submucous abscess	36,00
5692.	Excision of high-level fistulous abscess	135,00
5693.	Complete proctectomy, abdomino-perineal, one or two stages	240,00
5694.	Anterior resection of rectum	170,00
5695.	Perineal resection of rectum	99,00
5696.	Proctoscopy with removal of polyps: Initial	15,00
5697.	Proctoscopy with removal of polyps: Subsequent	11,00
5698.	Sigmoidoscopy: Initial	9,00
5699.	Sigmoidoscopy: Subsequent	8,00
5700.	Sigmoidoscopy, initial or subsequent, with biopsy: Add R3 for biopsy.	
5702†	Sigmoidoscopy with removal of polyps: Initial	21,00
5703†	Sigmoidoscopy with removal of polyps: Subsequent	11,00
5704.	Proctoplasty: Perineal for stricture or prolapse	36,00
5705.	Proctopexy: Abdominal (Moschcowitz)	99,00
5706.	Combined abdomino-perineal operation for congenital absence of rectum	170,00
5707.	Recto-sigmoidectomy	205,00
5708.	Closure of recto-vesical fistula	170,00
5709.	Closure of recto-urethral fistula	170,00
5710*†	Reduction of prolapse of rectum	11,00
5711.	Initial dilatation of rectal stricture under anaesthesia	7,00
5712*†	Subsequent dilatation of rectal stricture under anaesthesia	5,00
	Anus	
5731.	Undercutting for pruritus ani (Ball)	15,00
5732.	External fissurectomy	26,00
5733.	Incision and drainage of ischio-rectal abscess	36,00
5734.	Incision and drainage of ischio-rectal abscess with fistulectomy	64,00
5735.	Incision and drainage of perineal abscess	26,00
5736*†	Incision of thrombosed external haemorrhoid	7,00
5737.	Fissurectomy with or without sphincterotomy	29,00
5738.	Cryptectomy, single or multiple	15,00
5739.	Haemorrhoidectomy	64,00
5740.	Multiple procedures, haemorrhoids, fissure, etc	64,00
5741.	Excision of external haemorrhoid tags	15,00
5742.	Anoplasty—plastic operation for imperforate anus or stricture: Infant	64,00
5743.	Anoplasty—plastic operation for imperforate anus or stricture: Adult V. plasty	29,00
5744.	Anal sphincteroplasty for incontinence	64,00

*† A combination of the two signs indicates that both explanations are applicable.

† These items exlude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
	Lewer	
5761.	Hepatotomie vir dreinering van abses of sist: Een of twee stadia	99,00
5762.	Biopsie van lewer (naald)	17,00
5763.	Biopsie van lewer deur laparotomie	64,00
5764.	Gedeeltelike hepatektomie	275,00
5765.	Marsupialisasie van sist of abses van lewer	170,00
5766.	Hegting van lewerwond of -besering	170,00
5767.	Subfreniese abses	170,00
	Galweë	
5781.	Choledogostomie met of sonder cholesistostomie: Sekondêre operasie	205,00
5782.	Cholesistostomie	82,00
5783.	Cholesistektomie met of sonder eksplorasie choledogus	135,00
5784.	Rekonstruksie van choledogus	205,00
5785.	Choledogo-enterostomie of -gastrostomie	99,00
5786.	Cholesisto-enterostomie of -gastrostomie	99,00
	Pankreas	
5801.	Pankreatotomie vir sist of abses	99,00
5802.	Pankreatektomie vir steen	170,00
5803.	Pankreatektomie, lokaal, gedeeltelik of subtotaal	170,00
5804.	Pankreatiko-gastrostomie of -enterostomie	170,00
5805.	Transduodenale sfinkterotomie met of sonder cholesistektomie en choledogus-eksplorasie	135,00
5806.	Pankreatiko-duodenektomie	275,00
	Breuke	
5821.	Alle soorte inguinale of femorale breuke—volwassene—eerste keer: Unilateraal	64,00
5822.	Alle soorte inguinale of femorale breuke—volwassene—eerste keer: Bilateraal	99,00
5823.	Herhalende breuk: Unilateraal	82,00
5824.	Herhalende breuk: Bilateraal	118,00
5825.	Hiatusbreuk (abdominaal)	99,00
5826.	Insnydings- of ventrale breuk	99,00
5827.	Naelbreuk: Volwassene	99,00
5828.	Naelbreuk: Kind	36,00
5829.	Inguinale of femorale breuk—kind: Unilateraal	50,00
5830.	Inguinale of femorale breuk—kind: Bilateraal	78,00
5831.	Hiatusbreuk, vagotomie en piloroplastiek	185,00
	Tiroïed	
5841.	Gedeeltelike of subtotale tiroïedektomie	135,00
5842.	Totale tiroïedektomie	170,00
5843.	Enukleasie van adenoom	47,00
5844.	Paratiroïedektomie	99,00
5845.	Tiroglossale sist- of fisteluitsnyding	64,00
5846.	Verwydering van tumor van die karotiedklier	86,00
	Simpatiese chirurgie	
5851.	Lumbale simpatektomie: Unilateraal	108,00
5852.	Lumbale simpatektomie: Bilateraal	163,00
5853.	Servikale simpatektomie: Unilateraal	108,00
5854.	Servikale simpatektomie: Bilateraal	163,00
	Byniere	
5861.	Adrenalektomie: Unilateraal	135,00
5862.	Adrenalektomie: Bilateraal	205,00
	Testis, epididimis en penis	
5871.	Operasie vir onafgedaalde testis	74,00
5872.	Operasie vir steeldraaiing van testis	46,00
5873.	Orgidektomie (totaal of subkapsulêr): Unilateraal	33,00
5874.	Orgidektomie (totaal of subkapsulêr): Bilateraal	52,00
5875.	Radikale operasie vir kwaadaardige testis	135,00
5876.	Hidroselektomie	46,00
5877.	Varikoselektomie	33,00

44. TORAKCHIRURGIE

	Konsultasies	
6001.	Eerste konsultasie, by spreekkamers	7,50
6002.	Eerste konsultasie, by hospitaal, verpleeginrigting of pasiënt se woning	11,00
6003.	Verdere besoeke by spreekkamers, verpleeginrigting of hospitaal	3,75
	Per week: Maksimum	18,75
6005.	Volgende besoeke by pasiënt se woning	5,50
6007.	Herhaling van konsultasies en besoeke sonder fisiese behandeling (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand en met die voorbehoud dat gewone na-operatiewe behandeling kosteloos sal geskied).	

		R
	Liver	
5761.	Hepatotomy for drainage of abscess or cyst: One or two stages	99,00
5762.	Liver biopsy (needle)	17,00
5763.	Biopsy of liver by laparotomy	64,00
5764.	Hepatic lobectomy or hemi-hepatectomy	275,00
5765.	Marsupialization of cyst or abscess of liver	170,00
5766.	Suture of liver wound or injury	170,00
5767.	Subphrenic abscess	170,00
	Biliary tract	
5781.	Choledochostomy with or without cholecystostomy: Secondary operation	205,00
5782.	Cholecystostomy	82,00
5783.	Cholecystectomy with or without exploration of common bile duct	135,00
5784.	Reconstruction of common bile duct	205,00
5785.	Choledocho-enterostomy or -gastrostomy	99,00
5786.	Cholecysto-enterostomy or -gastrostomy	99,00
	Pancreas	
5801.	Pancreatotomy for cyst or abscess	99,00
5802.	Pancreatectomy for calculus	170,00
5803.	Pancreatectomy, local, partial or subtotal	170,00
5804.	Pancreatico-gastrostomy or -enterostomy	170,00
5805.	Transduodenal-sphincterotomy with or without removal of gall-bladder and exploration of common bile duct	135,00
5806.	Pancreatico-duodenectomy	275,00
	Hernia	
5821.	All types of inguinal or femoral hernia—adult—initial: Unilateral	64,00
5822.	All types of inguinal or femoral hernia—adult—initial: Bilateral	99,00
5823.	Recurrent hernia: Unilateral	82,00
5824.	Recurrent hernia: Bilateral	118,00
5825.	Hiatus hernia (per abdomen)	99,00
5826.	Incisional or ventral hernia	99,00
5827.	Umbilical hernia: Adult	99,00
5828.	Umbilical hernia: Infant	36,00
5829.	Infant inguinal or femoral hernia: Unilateral	50,00
5830.	Infant inguinal or femoral hernia: Bilateral	78,00
5831.	Hiatus hernia, vagotomy and pyloroplasty	185,00
	Thyroid	
5841.	Partial or subtotal thyroidectomy	135,00
5842.	Total thyroidectomy	170,00
5843.	Enucleation of adenoma	47,00
5844.	Parathyroidectomy	99,00
5845.	Thyro-glossal cyst or fistula excision	64,00
5846.	Removal of carotid body tumour	86,00
	Sympathetic surgery	
5851.	Lumbar sympathectomy: Unilateral	108,00
5852.	Lumbar sympathectomy: Bilateral	163,00
5853.	Cervical sympathectomy: Unilateral	108,00
5854.	Cervical sympathectomy: Bilateral	163,00
	Adrenals	
5861.	Adrenalectomy: Unilateral	135,00
5862.	Adrenalectomy: Bilateral	205,00
	Testis, epididymis and penis	
5871.	Operation for maldescended testicle	74,00
5872.	Operation for torsion testis	46,00
5873.	Orchidectomy (total or subcaps): Unilateral	33,00
5874.	Orchidectomy (total or subcaps): Bilateral	52,00
5875.	Radical operation for malignant testis	135,00
5876.	Hydrocoelectomy	46,00
5877.	Varicocoelectomy	33,00

44. THORACIC SURGERY

	Consultations	
6001.	First consultation at rooms	7,50
6002.	First consultations at hospital, nursing home or residence	11,00
6003.	Subsequent visits at rooms, nursing home or hospital	3,75
	Per week: Maximum	18,75
6005.	Subsequent consultations at patient's residence	5,50
6007.	Repeat consultations and visits without physical treatment (for the same illness within six months from the last attendance, provided that no fee shall be charged for normal post-operative care).	

		R
	Hartchirurgie	
6011§	Oop ductus arteriosus	194,00
6012§	Perikardiëktomie weens konstruktiewe perikarditis	259,00
6013§	Koarktasie van die aorta	259,00
6014§	Sistemies-pulmonêre anastomose	259,00
6015§	Pulmonêre valvotomie	216,00
6016§	Mitrale valvotomie—geslote hart metode	216,00
6017§	Revaskularisasieprosedures aan hart (geslote)	216,00
6018§	Inplasing van veneuse elektrodekateter vir gangreëling	69,00
6019§	Uitwendige hartresussitasie weens hartstilstand	69,00
6020§	Inplanting van hartgangmaker (spantarief)	150,00
6021§	Ander hartgangmakerprosedures: Soos vir interniste.	
6022§	Oophartressusitasie weens hartstilstand	130,00
6023§	Hartkateterisasie: Soos vir interniste.	
	Oophartchirurgie	
	Bedrag is vir span van een, twee of drie chirurge: (Gelde vir bykomende dienste, bv. van interniste, radioloë, fisioterapeute, tegnikusse, ens., uitgesluit)	
	Kongenitale toestande	
6041§	Atrium-septum-defek: Osteum secundum	302,00
6042§	Atrium-septum-defek: Sinus venosus	345,00
6043§	Ventrikel-septum-defek	345,00
6044§	Tetralogie van Fallot	345,00
6045§	Atrium-septum-defek: Osteum primum	345,00
6046§	Pulmonêre stenose	345,00
6047§	Transposisie van groot vate	345,00
6048§	Anomalie van Ebstein	345,00
6049§	Totale anomaleuse veneuse dreinering	345,00
6050§	Skepping van atriale septale gebreke (geslote of oop)	259,00
	Verworwe toestande	
6061§	Mitraalklep: Vervanging met prostese	345,00
6062§	Mitraalklep: Kleprekkingsoperasies	345,00
6063§	Mitraalklep: Ringplastiek	345,00
6064§	Aortaklepchirurgie	345,00
6065§	Dubbele klepvervanging	345,00
6066§	Hartaneurisme	345,00
6067§	Torakale aorta-aneurisme	345,00
6068§	Hart-tumor	345,00
	Long-prosedures	
6081.	Brongoskopie: Eerste keer	35,00
6082.	Brongoskopie: Herhaling	17,00
6083.	Brongoskopie: Met verwydering van vreemde voorwerp	52,00
6084.	Brongoskopie: Met brongografie	35,00
6085.	*Let wel.*—Wanneer brongoskopie of 'n ander endoskopiese prosedure saam met of net na 'n operasie gedoen word, behoort geen betaling daarvoor gevra te word nie.	
6086†	Inplasing van lipiodol vir brongografie, sonder brongoskopie (radioloogsgeld uitgesluit)	17,00
6087.	Torakoskopie, diagnosties	35,00
6088.	Torakoskopie met deursnyding van vergroeiings, of instuiwing of instillering van silwernitraat	47,00
6090.	Pneumonektomie	216,00
6091.	Pulmonêre lobektomie	216,00
6092.	Segmentele lobektomie	216,00
6093.	Dekortikasie van long	216,00
6094.	Torakoplastiek: Eerste stadium	155,00
6095.	Torakoplastiek: Alle stadiums	216,00
6096.	Torakoplastiek: Na reseksie	130,00
6097.	Dreinering van empieem (insluitende ses weke se nabehandeling)	86,00
6098.	Dreinering van longabses (insluitende ses weke se nabehandeling)	104,00
6099.	Torakotomie: Met of sonder biopsie	69,00
6100.	Torakotomie: Groot, vir onopereerbare karsinoom	130,00
6101.	Uitsnyding of plooiing van emfisemateuse sist	155,00
6102.	Trageostomie	69,00
6103.	Respiratoriese resussitasie: Volgens ooreenkoms.	
6104.	Inplasing van interkostale kateter	35,00
6105.	Naaldbiopsie van pleura	13,00
6106.	Transtorakale vagotomie	86,00
	Esofageale prosedures	
6121.	Esofagoskopie—diagnosties: Eerste keer	35,00
6122.	Esofagoskopie—diagnosties: Herhaling	17,00
6123.	Esofagoskopie—met dilatasie van striktuur: Eerste keer	45,00
6124.	Esofagoskopie—met dilatasie van striktuur: Herhaling	21,00

§ Gelde is alleenlik 'n aanduiding en is onderhewig aan onderhandeling met die Skema.

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is, nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
	Heart surgery	
6011§	Patent ductus arteriosus	194,00
6012§	Pericardiectomy for constrictive pericarditis	259,00
6013§	Coarctation of aorta	259,00
6014§	Systemo-pulmonary anastomosis	259,00
6015§	Pulmonary valvotomy	216,00
6016§	Mitral valvotomy—closed heart technique	216,00
6017§	Cardiac revascularizing procedures (closed)	216,00
6018§	Insertion of venous electrode catheter for pacing	69,00
6019§	External cardiac resuscitation for cardiac arrest	69,00
6020§	Implantation of cardiac pacemaker (inclusive team fee)	150,00
6021§	Other cardiac pacemaker procedures: As for physicians	
6022§	Open cardiac resuscitation for cardiac arsest	130,00
6023§	Cardiac catheterization: As for physicians.	
	Open heart surgery	
	Team fee: one, two or three surgeons (excluding fees for auxiliary services, e.g. from physicians, radiologists, physiotherapists, technicians, etc.)	
	Congenital conditions	
6041§	Atrial septal defect: Osteum secundum	302,00
6042§	Atrial septal defect: Sinus venosus	345,00
6043§	Ventricular septal defect	345,00
6044§	Fallots tetralogy	345,00
6045§	Atrial septal defect: Osteum primum	345,00
6046§	Pulmonary stenosis	345,00
6047§	Transposition of the great vessels	345,00
6048§	Ebstein's Anomaly	345,00
6049§	Total anomalous venous drainage	345,00
6050§	Creation of atrial septal defect (closed or open)	259,00
	Acquired conditions	
6061§	Mitral valve: Prosthetic replacement	345,00
6062§	Mitral valve: Cusp extension operations	345,00
6063§	Mitral valve: Annuloplasty	345,00
6064§	Aortic valve surgery	345,00
6065§	Double valve replacement	345,00
6066§	Cardiac aneurysm	345,00
6067§	Thoracic aortic aneurysm	345,00
6068§	Cardiac tumour	345,00
	Pulmonary procedures	
6081.	Bronchoscopy: Initial	35,00
6082.	Bronchoscopy: Repeat	17,00
6083.	Bronchoscopy: With removal of foreign body	52,00
6084.	Bronchoscopy: With bronchography	35,00
6085.	*Note.*—For bronchoscopy or any other endoscopic procedure done at the same session as an operation or immediately after operation no fee should be charged.	
6086†	Introduction of lipiodol for bronchography without bronchoscopy (excluding radiologist's fee)	17,00
6087.	Thoracoscopy, diagnostic	35,00
6088.	Thoracoscopy with adhesion section or poudrage or silver nitrate instillation	47,00
6090.	Pneumonectomy	216,00
6091.	Pulmonary lobectomy	216,00
6092.	Segmental lobectomy	216,00
6093.	Decortication of lung	216,00
6094.	Thoracoplasty: First stage	155,00
6095.	Thoracoplasty: All stages	216,00
6096.	Thoracoplasty following resection	130,00
6097.	Drainage empyema (including six weeks' after treatment)	86,00
6098.	Drainage of lung abscess (including six weeks' after treatment)	104,00
6099.	Thoracotomy: With or without biopsy	69,00
6100.	Thoracotomy: Major for inoperable carcinoma	130,00
6101.	Excision or plication of emphysematous cyst	155,00
6102.	Tracheostomy	69,00
6103.	Respiratory resuscitation: By arrangement.	
6104.	Insertion of intercostal catheter	35,00
6105.	Pleural needle biopsy	13,00
6106.	Transthoracic vagotomy	86,00
	Oesophageal procedures	
6121.	Oesophagoscopy—diagnostic: Initial	35,00
6122.	Oesophagoscopy—diagnostic: Repeat	17,00
6123.	Oesophagoscopy—with dilatation of stricture: Initial	45,00
6124.	Oesophagoscopy—with dilatation of stricture: Repeat	21,00

§ Fees are only an indication and are subject to negotiation with the Scheme.

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
6125.	Esofagoskopie—met verwydering van vreemde voorwerp	55,00
6127.	Esofagoskopie—met dilatasie van 'n kardiospasme	52,00
6128.	Esofagogastrostomie	173,00
6129.	Esofagektomie	265,00
6130.	Hiatusbreuk en diafragmatiese breukherstel	130,00
6131.	Heller se operasie	130,00
6132.	Antetorakale esofagoplastiek	259,00
6133.	Operasies aan esofageale of faringeale sak	130,00
6134.	Inplasing van inblywende esofageale buis	86,00
6135.	Gastrofaringostomie	302,00
6136.	Vervanging van esofagus deur dik- of dunderm	259,00
6137.	Verwydering van goedaardige esofageale tumors	173,00
	Ander prosedures	
6151.	Mediastinale tumors	173,00
6153.	Uitsnyding van kwaadaardige borswandtumors met aantasting van sternum	216,00
6154.	Uitsnyding van kwaadaardige borswandtumors met aantasting van ribbe	216,00
6156.	Skalenusknoopbiopsie	26,00
6157.	Pectus excavatum en carinatum	194,00
6158.	Hiatusbreuk, vagotomie en piloroplastiek	185,00

46. UROLOGIE

	Eerste konsultasie	
6301.	By spreekkamers	7,50
6302.	By hospitaal	11,00
	Daaropvolgende konsultasies en besoeke (indien binne ses maande sedert die laaste konsultasie of besoek vir dieselfde siektetoestand en met die voorbehoud dat gewone na-operatiewe behandeling kosteloos sal geskied):	
6303.	By spreekkamer, verpleeginrigting of hospitaal	3,75
	Per week: Maksimum	18,75
6305.	By pasiënt se woning	5,50
	Nier en ureter	
6311.	Primêre nefrektomie	120,00
6312.	Sekondêre nefrektomie	146,00
6313.	Nefrektomie weens niergewas	153,00
6314.	Gedeeltelike nefrektomie	146,00
6315.	Operasie vir hoefysternier	182,00
6316.	Nefropeksie	104,00
6317.	Renale simpatektomie	104,00
6318.	Plastiese operasie vir hidronefrose	159,00
6319.	Ureteroplastiek	159,00
6320.	Ureterolise	104,00
6321.	Nefrostomie	104,00
6322.	Piëlolitotomie	120,00
6323.	Nefrolitotomie	143,00
6324.	Perinefriese abses of dreinering van nierabses	72,00
6325.	Nefro-ureterektomie	169,00
6326.	Ureterektomie as alleenstaande operasie	120,00
6327.	Ureterolitotomie	120,00
6328.	Kutane ureterostomie: Unilateraal	94,00
6329.	Kutane ureterostomie: Bilateraal	146,00
6330.	Uretero-intestinale anastomose: Eerste ureter	120,00
6331.	Uretero-intestinale anastomose: Tweede ureter, ongeag of gedurende dieselfde of 'n latere operasie gedoen word	59,00
6333.	Sistoskopiese behandeling vir ureterstene: Eerste keer	33,00
6334.	Sistoskopiese behandeling vir ureterstene: Herhaling	33,00
6335.	Ureterale meatotomie (sistoskopies): Unilateraal	33,00
6336.	Ureterale meatotomie (sistoskopies): Bilateraal	49,00
6337.	Adrenalektomie: Unilateraal	130,00
6338.	Adrenalektomie: Bilateraal	195,00
6340.	Nefrolitotomie vir "staghorn"-steen	120,00
6342.	Piëlostomie	104,00
6343.	Piëloplastiek	159,00
6344.	Ureterosistostomie: Unilateraal	120,00
6345.	Ureterosistostomie: Bilateraal	130,00
6346.	Uretero-ureterostomie	120,00
6347.	Operasie vir niersist	107,00
6348.	Renale kapsulektomie: Unilateraal	94,00
6349.	Renale kapsulektomie: Bilateraal	146,00
6350.	Ileale of kolonbuis	198,00
	Prostaat en blaas	
6361.	Prostatektomie (alle tipes behalwe radikaal), insluitende vasektomie	130,00
6362.	Transuretrale reseksie van die prostaat	130,00
6363.	Radikale prostatektomie	195,00

		R
6125.	Oesophagoscopy—with removal of foreign body	55,00
6127.	Oesophagoscopy—with dilatation of cardiospasm	52,00
6128.	Oesophago-gastrostomy	173,00
6129.	Oesophagectomy	265,00
6130.	Hiatus hernia and diaphragmatic hernia repair	130,00
6131.	Heller's Operation	130,00
6132.	Antethoracic oesophagoplasty	259,00
6133.	Operations for oesophageal or pharyngeal pouch	130,00
6134.	Insertion of indwelling oesophageal tube	86,00
6135.	Gastropharyngostomy	302,00
6136.	Colon or small bowel oesophageal substitution	259,00
6137.	Removal of benign oesophageal tumours	173,00
	Other procedures	
6151.	Mediastinal tumours	173,00
6153.	Excision of malignant chest wall tumours: Involving sternum	216,00
6154.	Excision of malignant chest wall tumours: Involving ribs	216,00
6156.	Scalene node biopsy	26,00
6157.	Pectus excabatum and cirinatum	194,00
6158.	Hiatus hernia, vagotomy and pyloroplasty	185,00

46. UROLOGY

	First consultation	
6301.	At rooms	7,50
6302.	At hospital	11,00
	Subsequent consultations and visits (for the same illness within six months from the last attendance, provided that no fees shall be charged for normal post-operative care):	
6303.	At rooms, nursing home or hospital	3,75
	Per week: Maximum	18,75
6305.	At patient's residence	5,50
	Kidney and ureter	
6311.	Primary nephrectomy	120,00
6312.	Secondary nephrectomy	146,00
6313.	Nephrectomy tumour	153,00
6314.	Nephrectomy: Partial	146,00
6315.	Operation for horse-shoe kidney	182,00
6316.	Nephropexy	104,00
6317.	Renal sympathectomy	104,00
6318.	Plastic operation for hydronephrosis	159,00
6319.	Ureteroplasty	159,00
6320.	Ureterolysis	104,00
6321.	Nephrostomy	104,00
6322.	Pyelolithotomy	120,00
6323.	Nephrolithotomy	143,00
6324.	Perinephric abscess or drainage of renal abscess	72,00
6325.	Nephro-ureterectomy	169,00
6326.	Ureterectomy as isolated operation	120,00
6327.	Ureterolithotomy	120,00
6328.	Cutaneous ureterostomy: Unilateral	94,00
6329.	Cutaneous ureterostomy: Bilateral	146,00
6330.	Uretero-intestinal anastomosis: First ureter	120,00
6331.	Uretero-intestinal anastomosis: Second ureter whether done at the same or subsequent operation	59,00
6333.	Cystoscopic treatment for ureteric calculi: Initial	33,00
6334.	Cystoscopic treatment for ureteric calculi: Repeat	33,00
6335.	Ureteral meatotomy (cystoscopic): Unilateral	33,00
6336.	Ureteral meatotomy (cystoscopic): Bilateral	49,00
6337.	Adrenalectomy: Unilateral	130,00
6338.	Adrenalectomy: Bilateral	195,00
6340.	Nephrolithotomy for staghorn calculus	120,00
6342.	Pyelostomy	104,00
6343.	Pyeloplasty	159,00
6344.	Uretero-cystostomy: Unilateral	120,00
6345.	Uretero-cystostomy: Bilateral	130,00
6346.	Uretero-ureterostomy	120,00
6347.	Operation for renal cyst	107,00
6348.	Renal capsulectomy: Unilateral	94,00
6349.	Renal capsulectomy: Bilateral	146,00
6350.	Ileal or colonic conduits	198,00
	Prostate and bladder	
6361.	Prostatectomy (all types, except radical) including vasectomy	130,00
6362.	Transurethral resection of prostate	130,00
6363.	Radical prostatectomy	195,00

		R
6364.	Vesikulektomie	143,00
6365.	Totale sistektomie: Na vorige urine-afleiding	198,00
6366.	Totale sistektomie: Met geleierkonstruksie en ureter-anastomose	260,00
6367.	Konstruksie van 'n substituutblaas (bv. uretero-ileostomie)	211,00
6368.	Totale sistektomie en uretero-intestinale anastomose	221,00
6369.	Gedeeltelike sistektomie	104,00
6370.	Divertikulektomie	120,00
6371.	Divertikulektomie en prostatektomie gesamentlik	159,00
6372.	Ope operasie vir vernietiging van blaastumors	98,00
6373.	Operasie vir vesikovaginale fistel	120,00
6374.	Operasie vir inkontinensie: Abdominaal	104,00
6375.	Operasie vir inkontinensie: Perineaal	104,00
6376.	Suprapubiese sistostomie	59,00
6377.	Transuretrale vernietiging van blaastumors: Eerste keer	59,00
6378.	Transuretrale vernietiging van blaastumors: Volgende keer	33,00
6379.	Plastiese rekonstruksie van blaasnek: Vrou	120,00
	Plastiese rekonstruksie van blaasnek: Man	120,00
6380.	Marshall Marchetti-operasie	104,00
6381.	Fulgurasie van blaasnek en posterieure uretra (sistoskopie en uretroskopie ingesluit)	33,00
6382.	Rekonstruksie van ektopiese blaas, met uitsluiting van ortopediese operasie (indien benodig): Eerste keer	231,00
6383.	Rekonstruksie van ektopiese blaas, met uitsluiting van ortopediese operasie (indien benodig): Volgende keer	46,00
6384.	Suprapubiese litotomie	59,00
6385.	Litolapaksie	59,00
6386.	Operasie vir blaasruptuur	120,00
6387.	Operasie vir uretraruptuur	120,00
6388.	Eksterne uretrotomie	59,00
6389.	Rekonstruksie van uretra: Eerste stadium	62,00
6390.	Rekonstruksie van uretra: Tweede stadium (insluitende urine-afleiding)	127,00
6391.	Interne uretrotomie met of sonder dilatasie	46,00
6392.	Operasie vir peri-uretrale abses	7,00
6393.	Operasie vir ekstravasasie van urine	120,00
6394.	Transuretrale verwydering van uretrale steen	26,00
6395.	Perineale uretrostomie	59,00
6396*†	Uretrale meatotomie, indien as alleenstaande prosedure gedoen	13,00
6397.	Fulgurasie van uretrale karunkel	13,00
6398†	Uitsnyding van uretrale karunkel	23,00
6399*†	Dilatasie van 'n uretrale striktuur: Eerste keer	13,00
6400*†	Dilatasie van 'n uretrale striktuur: Volgende keer	7,00
6401.	Pudendale neurektomie (bilateraal)	85,00
6402.	Transuretrale dreinering van prostaatabses	36,00
6403.	Perineale dreinering van prostaatabses	68,00
6404.	Eksisie van oop uragus of uragussist	94,00
6405.	Dreinering van peri-vesikale of pre-vesikale abses	55,00
6406.	Kolosistoplastiek	137,00
6407.	Ileosistoplastiek	137,00
6408.	Ileosistoplastiek met ureteroorplanting	182,00
6409.	Transuretrale reseksie van blaasnek: Vrou of man	94,00
6410.	Radikale totale sistektomie (insluitende blokdisseksie en urine-afleiding en oorplanting van ureters)	325,00
6411.	Gedeeltelike sistektomie met ureteroneosistostomie	179,00
6412.	Verwydering van bloedklonte uit blaas (as alleenstaande prosedure), indien nie na-operatief nie	29,00
6413.	Uretrale divertikulektomie	94,00
6416.	Epispadie of hipospadie—korrigering van stringe en meatotomie	62,00
6417.	Hipospadie: Uretrale rekonstruksie	127,00
6418.	Hipospadie: Latere prosedures—altesaam	75,00
6419.	Ureterdilatasie: Unilateraal	29,00
6420.	Ureterdilatasie: Bilateraal	33,00
6421.	Totale uretrektomie	140,00
	Testis, epididimis en penis	
6431.	Operasie vir onafgedaalde testis	74,00
6432.	Operasie vir steeldraaiing van testis	46,00
6433.	Orgidektomie (totaal of subkapsulêr): Unilateraal	33,00

*† 'n Kombinasie van die twee tekens dui daarop dat beide ver duidelikings van toepassing is.

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is, nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
6364.	Vesiculectomy	143,00
6365.	Total cystectomy: After previous urinary diversion	198,00
6366.	Total cystectomy with conduit construction and ureteric anastomosis	260,00
6367.	Construction of substitute bladder (e.g. uretero-ileostomy)	211,00
6368.	Total cystectomy and uretero-intestinal anastomosis	221,00
6369.	Partial cystectomy	104,00
6370.	Diverticulectomy	120,00
6371.	Diverticulectomy and prostatectomy combined	159,00
6372.	Open operation for destruction of bladder tumours	98,00
6373.	Operation for vesicovaginal fistula	120,00
6374.	Operation for incontinence: Abdominal	104,00
6375.	Operation for incontinence: Perineal	104,00
6376.	Suprapubic cystostomy	59,00
6377.	Transurethral destruction of bladder tumours: Initial	59,00
6378.	Transurethral destruction of bladder tumours: Subsequent	33,00
6379.	Plastic reconstruction of bladder neck: Female	120,00
	Plastic reconstruction of bladder neck: Male	120,00
6380.	Marshall Marchetti	104,00
6381.	Fulguration of bladder neck and posterior urethra (cystoscopy and urethroscopy included)	33,00
6382.	Reconstruction of ectopic bladder exclusive of orthopaedic, if required: Initial	231,00
6383.	Reconstruction of ectopic bladder exclusive of orthopaedic operation, if required: Subsequent	46,00
6384.	Suprapubic lithotomy	59,00
6385.	Litholapaxy	59,00
6386.	Operation for ruptured bladder	120,00
6387.	Operation for ruptured urethra	120,00
6388.	External urethrotomy	59,00
6389.	Urethral reconstruction: First stage	62,00
6390.	Urethral reconstruction: Second stage (including urinary diversion)	127,00
6391.	Internal urethrotomy with or without dilatation	46,00
6392.	Operation for peri-urethral abscess	7,00
6393.	Operation for extravasation of urine	120,00
6394.	Trans-urethral removal of urethral calculus	26,00
6395.	Perineal urethrostomy	59,00
6396*†	Urethral meatotomy when not coupled with another procedure or operation	13,00
6397.	Fulguration for urethral caruncle	13,00
6398†	Excision of urethral caruncle	23,00
6399*†	Dilatation urethral stricture: Initial	13,00
6400*†	Dilatation urethral stricture: Subsequent	7,00
6401.	Pudendal neurectomy (bilateral)	85,00
6402.	Transurethral drainage of prostatic abscess	36,00
6403.	Perineal drainage of prostatic abscess	68,00
6404.	Excision of patent urachus or urachus cyst	94,00
6405.	Drainage of prevesical or peri-vesical abscess	55,00
6406.	Colocystoplasty	137,00
6407.	Ileocystoplasty	137,00
6408.	Ileocystoplasty, with ureteric transplant	182,00
6409.	Transurethral resection of bladder neck (male or female)	94,00
6410.	Radical total cystectomy with block dissection, ileal conduit and transplantation of ureters	325,00
6411.	Partial cystectomy with ureteroneocystostomy	179,00
6412.	Evacuation of clots from bladder (separate procedure) other than post-operative	29,00
6413.	Urethral diverticulectomy	94,00
6416.	Epispadias or hypospadias, correction of chordae and meatotomy	62,00
6417.	Hypospadias: Urethral reconstruction	127,00
6418.	Hypospadias: Subsequent procedures—total	75,00
6419.	Ureteric dilatation (unilateral)	29,00
6420.	Ureteric dilatation (bilateral)	33,00
6421.	Total urethrectomy	140,00
	Testis, epididymis and penis	
6431.	Operation for maldescended testicle	74,00
6432.	Operation for torsion testis	46,00
6433.	Orchidectomy (total or subcapsular): Unilateral	33,00

*† A combination of the two signs indicates that both explanations are applicable.

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

		R
6434.	Orgidektomie (totaal of subkapsulêr): Bilateraal	52,00
6435.	Radikale operasie vir kwaadaardige testis	135,00
6436.	Hidroselektomie	46,00
6437.	Varikoselektomie	33,00
6438.	Epididimektomie: Unilateraal	59,00
6439.	Epididimektomie: Bilateraal	78,00
6440.	Vaso-epididimostomie: Unilateraal	59,00
6441.	Vaso-epididimostomie: Bilateraal	94,00
6443.	Algehele amputasie van penis, sonder klierdisseksie	91,00
6444.	Algehele amputasie van die penis, met klierdisseksie	163,00
6445.	Besnyding: Onder een maand	9,00
6446.	Besnyding: Bo een maand	23,00
6447†	Vasektomie: Uni- of bilateraal (geen addisionele gelde mag gevra word indien hierdie operasie saam met prostatektomie gedoen word nie)	7,00
6448*†	Penis—verwydering van veelvuldige vratte deur uitsnyding of fulgurasie	16,00
6449*†	Plastiese meatotomie	7,00
6450.	Bilaterale onafgedaalde testis	Soos vir algemene chirurgie.
6451.	Bilaterale hidroselektomie en spermatselektomie	
6452.	Bilaterale varikoselektomie	
6453†	Vasotomie: Uni- of bilateraal	11,00
6454.	Gedeeltelike amputasie van penis, met disseksie van kliere	163,00
6455.	Gedeeltelike amputasie van penis, sonder klierdisseksie	65,00
6456.	Disseksie van liesskliere as alleenstaande operasie: Unilateraal	94,00
6457.	Disseksie van liesskliere as alleenstaande operasie: Bilateraal	146,00
6458.	Insnyding van perineale abses	14,00
6559.	Dorsale snee	7,00
	Diagnostiese prosedures	
6471.	Biopsie van testis: Oop (unilateraal)	20,00
6472.	Biopsie van testis: Oop (bilateraal)	29,00
6473.	Sistokopie met of sonder inplasing bougies	16,00
6474.	Sisto-uretrogram met urinering	14,00
6475.	Piëlografie (retrograad), insluitende sistoskopie, unilateraal	29,00
6476.	Piëlografie (retrograad), insluitende sistoskopie, bilateraal	33,00
6478*†	Introduksie van kontrasmedium vir uretrogram of sistogram	3,00
6479†	Introduksie van kontrasmedium vir vesikulogram	20,00
6480†	Sistometrogram	13,00
6481†	Sisto-uretrogram	7,00
6482†	Lumbale blok: Unilateraal	11,00
6483†	Lumbale blok: Bilateraal	17,00
6484.	Presakrale of perirenale insufflasie	20,00
6485.	Transuretrale biopsie van blaastumor	33,00
6486.	Renale biopsie, per nier, geslote	17,00
6487.	Renale biopsie, per nier, oop	52,00
6488*†	Perineale biopsie van prostaat: Naald	7,00
6489*†	Perineale biopsie van prostaat: Oop	68,00
6490.	Badenoch-deurtrek vir striktuur	159,00

50. REISKOSTE

001. Ondervermelde terugbetalings sluit nie die konsultasie- of chirurgiese gelde in nie. Hierdie bedrae (met uitsluiting van die koste van openbare vervoer hieronder in 005 vermeld), kan vir reise tussen 7 nm. en 7 vm. met 50 persent verhoog word.

002. Mylgeld is nie betaalbaar indien 'n mediese praktisyn 'n afstand reis om as assistent behulpsaam te wees by 'n operasie op 'n pasiënt deur homself na die chirurg verwys nie.

003. Mylgeld kan vir reise van die mediese praktisyn se woonhuis af in antwoord op oproepe ontvang gedurende die nag of naweke geëis word in gevalle waar reisgelde gehef mag word.

004. Waar die reis afgelê word in die mediese praktisyn se eie voertuig, kan behoudens algemene reël 017, reisgelde geëis word volgens onderstaande skaal, wat gebaseer is op die praktisyn se tyd plus reiskoste:

*† 'n Kombinasie van die twee tekens dui daarop dat beide verduidelikings van toepassing is.

† Dui aan dat die gelde vir items wat aldus gemerk is, nie die gelde vir die radioloog, of onkoste van materiaal en van blad wat gebruik word, insluit nie.

		R
6434.	Orthidectomy (total or subcapsular): Bilateral	52,00
6435.	Radical operation for malignant testis	135,00
6436.	Hydrocoelectomy	46,00
6437.	Varicocoelectomy	33,00
6438.	Epididymectomy: Unilateral	59,00
6439.	Epididymectomy: Bilateral	78,00
6440.	Vaso-epididymostomy: Unilateral	59,00
6441.	Vaso-epididymostomy: Bilateral	94,00
6443.	Total amputation of penis, without gland dissection	91,00
6444.	Total amputation of penis, with gland dissection	163,00
6445.	Circumcision: (Under on month)	9,00
6446.	Circumcision: (Over one month	23,00
6447†	Vasectomy: Unilateral or bilateral (no extra fee to be charged if done in combination with prostatectomy)	7,00
6448*†	Penis—removal of multiple warts by excision/fulguration	16,00
6449*†	Plastic meatotomy	7,00
6450.	Bilateral undescended testis	As for general surgery.
6451.	Bilateral hydrocele and spermatocele	
6452.	Bilateral varicocele	
6453†	Vasotomy: Uni- or bilateral	11,00
6454.	Partial amputation of penis and gland dissection	163,00
6455.	Partial amputation of penis without gland dissection	65,00
6456.	Gland dissection of penis (separate procedure)—Unilateral	94,00
6457.	Gland dissection of penis (separate procedure)—Bilateral	146,00
6458.	Incision of perineal abscess	14,00
6459.	Dorsal slit	7,00
	Diagnostic procedures	
6471.	Testis biopsy—open: Unilateral	20,00
6472.	Testis biopsy—open: Bilateral	29,00
6473.	Cystoscopy, with or without passage of bougies	16,00
6474.	Voiding cysto-urethrogram	14,00
6475.	Retrograde pyelography including cystoscopy (unilateral)	29,00
6476.	Retrograde pyelography including cystoscopy (bilateral)	33,00
6478*†	Introduction of contrast medium for urethrogram or cystogram	3,00
6479†	Introduction of contrast medium for vesiculogram	20,00
6480†	Cystometrogram	13,00
6481†	Cysto-urethrogram	7,00
6482†	Lumbar block: Unilateral	11,00
6483†	Lumbar block: Bilateral	17,00
6484.	Presacral or perirenal insufflation	20,00
6485.	Transurethral biopsy of bladder tumour	33,00
6486.	Renal biopsy—closed (per kidney)	17,00
6487.	Renal biopsy—open (per kidney)	52,00
6488*†	Prostatic biopsy (perineal, needle)	7,00
6489*†	Prostatic biopsy (perineal), by open operation	68,00
6490.	Badenoch pull-through for intractable stricture	159,00

50. TRAVELLING EXPENSES

001. The reimbursements referred to hereunder are exclusive of the consultation or surgical fee. These amounts (exclusive of the cost of public transport referred to in 005 below) may be increased by 50 per cent between the hours of 7 p.m. and 7 a.m.

002. Mileage fees are not payable to medical practitioners when they travel from a distance to assist at operations on cases referred to surgeons by them.

003. Mileage may be charged from the medical practitioner's residence for calls received at night or during weekends in cases where travelling fees are allowed.

004. For distances travelled in the medical practitioner's own car, travelling expenses may, subject to general rule 017, be recovered in accordance with the following scale, which is based on the practitioner's time plus the cost of travel:

*† A combination of the two signs indicates that both explanations are applicable.

† These items exclude radiologist's fees, cost of materials used and trays.

Mylafstand net in een rigting afgelê van die spreekkamer of woonhuis af, na gelang van watter plek die naaste is	*Spesialis*	*Algemene praktisyn*
Myl	R	R
1	—	—
2	—	—
3	—	—
4	—	—
5	1,10	0,55
6	2,20	1,10
7	3,30	1,65
8	4,40	2,20
9	5,50	2,75
10	6,60	3,30
11	7,70	3,85
12	8,80	4,40
13	8,90	4,95
14	11,00	5,50
15	12,10	6,05
16	13,20	6,60
17	14,30	7,15
18	15,40	7,70
19	16,50	8,25
20	17,60	8,80
21	18,70	9,35
22	19,80	9,90
23	20,90	10,45
24	22,00	11,00
25	22,70	11,40
26	23,35	11,75
27	24,00	12,10
28	24,65	12,50
29	25,30	12,85
30	26,00	13,20
40	32,60	16,90
50	39,20	20,53
60	45,80	24,20
70	52,40	27,90
80	59,00	31,55
90	65,60	35,20
100	72,20	38,90
150	105,15	57,20
200	138,20	75,55
300	204,20	112,20
400	270,20	148,90
500	336,20	185,55
1 000	666,20	368,90

Vir tussenafstande moet 'n proporsionele bedrag bereken word.

005. Indien 'n openbare vervoermiddel gebruik word, moet die reiskoste bereken word soos volg:

(a) Reiskaartjie, plus
(b) duur van reis.

Die koste van reistyd moet as volg bereken word:

	R	R
Eerste uur	11,55	6,95
Tweede en elke volgende uur of deel daarvan	9,25	4,65

006. Wanneer die dienste van slegs 'n mediese hulp nodig is, moe betaling vir reiskoste bereken word teen 13,75c per myl buite 'n afstand van agt myl in albei rigtings.

52. PATOLOGIE

A. *Hematologie*

		R
6701.	ACTH—of adrenalien-eosinofielresponsie	6,55
6702.	Outohemolise (kwantitatief)	5,45
6703.	Alkalibestande hemoglobien	8,65
6704.	Antihemofiliese globulienessai	21,75
6705.	Antitrombien	6,55
6706.	Antiglobulientoets (Coombs-metode of getripsiniseerde rooiselle)	3,35
6707.	Arneth-telling	2,20
6708.	Bloeityd	1,55
6709.	Bloedvolume, kleurstofmetode	6,55
6710.	Beenmurg: Sitologiese ondersoek—smeer ingedien	6,55
6711.	Beenmurg, met murgpunksie	10,85
6712.	Beenmurg, met murgpunksie en histologie	15,20
6713.	Kapillêre breekbaarheid (Hess-toets)	1,15
6714.	Sirkulerende stelmiddel	5,45
6715.	Stolselretraksie	1,55
6716.	Stollingstyd	2,20
6717.	Koue agglutiniene	2,20
6718.	Aanpasbaarheid (bloedtransfusie)	3,25
6719.	Foliensuur (serum)	5,50
6720.	Donath-Landsteiner (kwalitatief)	2,20

Miles travelled from the consulting rooms or residence one way only, whichever is the nearer	*Specialist*	*General practitioner*
Miles	R	R
1	—	—
2	—	—
3	—	—
4	—	—
5	1,10	0,55
6	2,20	1,10
7	3,30	1,65
8	4,40	2,20
9	5,50	2,75
10	6,60	3,30
11	7,70	3,85
12	8,80	4,40
13	8,90	4,95
14	11,00	5,50
15	12,10	6,05
16	13,20	6,60
17	14,30	7,15
18	15,40	7,70
19	16,50	8,25
20	17,60	8,80
21	18,70	9,35
22	19,80	9,90
23	20,90	10,45
24	22,00	11,00
25	22,70	11,40
26	23,35	11,75
27	24,00	12,10
28	24,65	12,50
29	25,30	12,85
30	26,00	13,20
40	32,60	16,90
50	39,20	20,53
60	45,80	24,20
70	52,40	27,90
80	59,00	31,55
90	65,60	35,20
100	72,20	38,90
150	105,15	57,20
200	138,20	75,55
300	204,20	112,20
400	270,20	148,90
500	336,20	185,55
1 000	666,20	368,90

For intermediate distances a proportionate figure shall be calculated.

005. If a public transport vehicle is used traveling expenses shall be:

(a) Fare, plus
(b) time of travel.

Time to be assessed as follows:

	R	R
First hour	11,55	6,95
Second and each succeeding hour or part	9,25	4,65

006. When the services of a medical auxiliary only are utilised, payment for travelling expenses shall be calculated at the rate of 13,75c per mile beyond the limit of eight miles in both directions.

52. PATHOLOGY

A. *Haematology*

		R
6701.	ACTH or adrenaline eosinophil response	6,55
6702.	Autohaemolysis (quantitative)	5,45
6703.	Alkali resistant haemoglobin	8,65
6704.	Antihaemophilic globulin assay	21,75
6705.	Antithrombin	6,55
6706.	Antiglobulin test (Coombs or trypsinised red cells)	3,35
6707.	Arneth count	2,20
6708.	Bleeding time	1,55
6709.	Blood volume, dye method	6,55
6710.	Bone marrow: Cytological examination—Slide submitted	6,55
6711.	Bone marrow: With marrow puncture	10,85
6712.	Bone marrow: With marrow puncture and histology	15,20
6713.	Capillary fragility (Hess test)	1,15
6714.	Circulating anticoagulants	5,45
6715.	Clot retraction	1,55
6716.	Coagulation time	2,20
6717.	Cold agglutinins	2,20
6718.	Compatibility (blood transfusion)	3,25
6719.	Folic acid (serum)	5,50
6720.	Donath-Landsteiner (qualitative)	2,20

		R
6721.	Eosinofielltelling	2,20
6722.	Eritrosiettelling	2,20
6723.	Stollingsfaktor-essais, elk	8,65
6724.	Eritrosiet-besinkingsnelheid	1,55
6725.	Fibrinolisien	4,35
6726.	Foliensuur-uitsuiweringstoets	15,20
6727.	Foliensuur-absorpsietoets	15,20
6728.	Osmotiese breekbaarheidsiftingstoets	2,20
6729.	Osmotiese breekbaarheidtoets (kwantitatief)	5,45
6730.	Volle bloedtelling	5,45
6731.	Faktore V en VII: Kwalitatief	6,55
6732.	Stollingsfaktor-korreksiestudies	6,55
6733.	Groepering (A-, B-, O- en Rh.-antigene)	3,25
6734.	Hemoglobienbepaling	1,55
6735.	Kontakgeaktiveerde produk-essai	15,20
6736.	Stollingsondersoeke, maksimum	40,00
6737.	Euglobulienlisetyd	6,65
6738.	Hemoglobien-elektroforese	8,65
6739.	Faktor III-beskikbaarheidstoets	5,45
6740.	Ham se aangesuurde serumtoets	2,20
6741.	Heinz-liggaampies	2,20
6742.	Heparienbepaling	8,65
6743.	Heparien-protamientitrasie	6,55
6744.	Heparientoleransie	6,55
6745.	Leukosiete: Differensiële telling	2,20
6746.	Leukosiete: Totale telling	2,20
6747.	Leukosiete: Totale en differensiële telling	2,90
6748.	L.E.-selle	5,45
6750.	Gemiddelde rooiseldiameter (diffraksie)	1,15
6751.	Neutrofiele alkaliese fosfatase	8,65
6752.	Gepakte selvolume (hematokriet)	1,55
6753.	Plasma-hemoglobien	6,20
6754.	Plaatjieverklomping	3,25
6755.	Plaatjietelling	2,20
6757.	Plaatjieklewerigheid	3,25
6758.	Protrombienverbruiktoets	5,45
6759.	Protrombienbepaling—twee stadiums	5,45
6760.	Protrombienindeks	2,20
6761.	Herkalsifiseringstyd	2,20
6762.	Retikulosiettelling	2,20
6763.	Sekelseltoets	1,55
6764.	Stippelseltelling	2,20
6765.	Stypven-tyd	2,20
6766.	Trompboplastien-generasietoets	15,20
6767.	Tromboplastien-inhibisietoets	15,20
6768.	Viskositeit van volle bloed of plasma	3,25
6769.	Vitamien B_{12}-essai	10,85
6770.	Fibrinogeen-titer	3,25
6771.	Fibrindex-toets	3,25
6772.	Glukose—6-fosfaat-dehidrogenase (siftingstoets)	4,35
6773.	Glukose—6-fosfaat-dehidrogenase (kwantitatief)	4,35
6774.	Glutatioon in rooi selle	7,65
6775.	Hemoglobien F in bloedsmeer	5,30
6776.	Gedeeltelike tromboplastientyd (met of sonder kaolien)	5,45
6777.	Plasminogeen-essai	11,55
6779.	Trombientyd (siftingstoets)	2,20
6780.	Trombientyd (reeks)	7,00
6781.	Tromboplastiengenerasie-siftingstoets (Hicks en Pitney)	7,65
6782.	Hemoglobien H	2,20
6783.	Fibrinolisien—plaatjiemetode	5,35
6784.	Fibrien degradasieprodukte—diffusieplaatmetode	9,15

B. *Mikroskopiese ondersoeke*

6792.	Bloed (malaria, tripanosome, ens.)	2,60
6793.	Diverse (liggaamsvog, eksudaat, skimmels, etter, skrapings, sputum, wonde, ens.)	2,20
6794.	Fekalieë (parasiete ingesluit)	2,60
6795.	Addis-telling	5,45
6796.	Identifikasie van parasiete	2,20
6797.	Insluitingsliggaampies	4,35
6798.	Urine—insluitende chemiese ondersoek en bilharzia-ondersoek	2,20
6799.	Sifilis: Donkerveld- of fasekontrasondersoek, ingesluit die neem van monster van pasiënt	4,40
6800.	Hühner-toets (na-koitale ondersoek)	2,20
6801.	Tuberkelbasille	2,20

C. *Bakteriologie—kweking en biologiese ondersoek*

6815.	Outogene vaksien	8,65
6816.	Antibiotiese sensitiwiteit (insluitende bakteriologiese ondersoek en mikroskopie)	8,65
6817.	Bloedkweking	5,45

		R
6721.	Eosinophil count	2,20
6722.	Erythrocyte count	2,20
6723.	Coagulation factor assays (each)	8,65
6724.	Erythrocyte sedimentation rate	1,55
6725.	Fibrinolysin	4,35
6726.	Folic acid clearance test	15,20
6727.	Folic acid absorption test	15,20
6728.	Osmotic fragility screen test	2,20
6729.	Osmotic fragility test: Quantitative	5,45
6730.	Full blood count	5,45
6731.	Factors V and VII: Qualitative	6,55
6732.	Coagulation factor correction studies	6,55
6733.	Grouping (A-, B-, O-, and Rh. Antigens)	3,25
6734.	Haemoglobin estimation	1,55
6735.	Contact activated product assay	15,20
6736.	Coagulation studies, maximum	40,00
6737.	Euglobulin lysis time	6,65
6738.	Haemoglobin electrophoresis	8,65
6739.	Factor III availability test	5,45
6740.	Ham's acidified serum test	2,20
6741.	Heinz bodies	2,20
6742.	Heparin estimation	8,65
6743.	Heparin—protamine titration	6,55
6744.	Heparin tolerance	6,55
6745.	Leucocyte differential count	2,20
6746.	Leucocyte total count	2,20
6747.	Leucocyte total and differential count	2,90
6748.	L.E. cells	5,45
6750.	Mean red cell diameter (diffraction)	1,15
6751.	Neutrophil alkaline phosphatase	8,65
6752.	Packed cell volume (haematocrit)	1,55
6753.	Plasma Haemoglobin	6,20
6754.	Platelet Aggregation	3,25
6755.	Platelet count	2,20
6757.	Platelet adhesiveness	3,25
6758.	Prothrombin consumption test	5,45
6759.	Prothrombin determination—two stages	5,45
6760.	Prothrombin index	2,20
6761.	Recalcification time	2,20
6762.	Reticulocyte count	2,20
6763.	Sickling test	1,55
6764.	Stippled cell count	2,20
6765.	Stypven time	2,20
6766.	Thromboplastin generation test	15,20
6767.	Thromboplastin inhibition test	15,20
6768.	Viscosity of whole blood or plasma	3,25
6769.	Vitamin B_{12} assay	10,85
6770.	Fibrinogen titre	3,25
6771.	Fibrindex test	3,25
6772.	Glucose 6-phosphate-dehydrogenase (screen test)	4,35
6773.	Glucose 6-phosphate-dehydrogenase (quantitative)	4,35
6774.	Glutathione in red cells	7,65
6775.	Haemoglobin F in blood smear	5,30
6776.	Partial thromboplastin time (with or without kaolin)	5,45
6777.	Plasminogen assay	11,55
6779.	Thrombin time (screen test)	2,20
6780.	Thrombin time (serial)	7,00
6781.	Thromboplastin generation screen test (Hicks and Pitney)	7,65
6782.	Haemoglobin H	2,20
6783.	Fibrinolysin—plate method	5,35
6784.	Fibrin degradation products—diffusion plate technique	9,15

B. *Microscopic examination*

6792.	Blood (Malaria, trypanosomes, etc.)	2,60
6793.	Miscellaneous (body fluids, exudate, fungi, pus, scrapings, sputum, wounds, etc.)	2,20
6794.	Faeces (including parasites)	2,60
6795.	Addis Count	5,45
6796.	Identification of parasites	2,20
6797.	Inclusion bodies	4,35
6798.	Urine—including chemistry and bilharzia examination	2,20
6799.	Syphilis: Dark field or phase contrast examination, including making preparation from patient	4,40
6800.	Hühner's Test (post-coital examination)	2,20
6801.	Tubercle bacillus	2,20

C. *Bacteriology—Culture and biological examination*

6815.	Autogenous vaccine	8,65
6816.	Antibiotic sensitivity (including bacteriological examination and microscopy)	8,65
6817.	Blood culture	5,45

		R
6818.	Bakteriologiese ondersoek—vloeistowwe, etter, fekalieë, urien, eksudaat, smere, ens. (mikroskopie en parasiete inbegrepe)	4,35
6819.	Biologiese toets (brusella, tuberkel, ens.)	9,15
6820.	Difterie-antitoksienessai	4,35
6821.	Difterie-virulensietoets	3,25
6822.	Tuberkel-basille-kweking, bo en behalwe bakteriologie	2,20
6823.	Fungus-kweking (mikroskopie ingesluit)	4,55
6825.	Antibiotikum-essai	10,85
6826.	Biologiese toetse vir virus en riekettsia	19,35
6827.	Staphylococcus aureus	2,20
6828.	Salmonella-identifikasie	6,55
6829.	Streptococcus haemolyticus	2,20
6830.	Bakteriofaag-tipering	4,35
6831.	Steriliteitskontroletoetse	2,20
6832.	Tuberkelbasilkwekings	4,35
6834.	Tuberkelbasille-sensitiwiteit vir antibiotiese middels	6,50
6835.	Ondersoek vir sinergie van antibiotiese middels (kweking en sensitiwiteit ingesluit)	19,25
6844.	Lewendeseltelling	1,30

D. *Serologie*

6871.	Agglutinasietoetse (koors-antigene "TMX")	4,35
6872.	Gewysigde Coombs-toets vir brussellose	4,35
6873.	Antiliggaam-titer (streptolisien, stafilolisien, leukosidien, ens.)	3,25
6874.	Komplementbindingstoets	5,50
6875.	C-reaktiewe proteïene	3,25
6876.	Kwalitatiewe Kahn-, V.D.R.L.-, of ander flokkulasie-toetse	2,20
6877.	Kwantitatiewe Kahn-, V.D.R.L.-, of ander flokkulasie-toetse	3,25
6878.	Kolmer-, CF- en V.D.R.L.- of ander flokkulasietoetse	6,55
6879.	Paul Bunnell, vermoedelik	2,20
6880.	Paul Bunnell, absorpsie	4,35
6881.	Rumatoïede artritis, agglutinasietoets (Rose-Waaler)	4,35
6882.	Voorwerpglas—agglutinasietoetse (lateks, ens.), elk	2,20
6883.	Serumkomplementvlak	8,65
6886.	Tiroïede antiliggaam (gesensitiseerde of gelooide eritrosiete)	4,35
6888.	Toxoplasma gondii: Sabin-Feldman-kleurstoftoets	8,65
6889.	Treponema pallidum-immobilisasietoets	8,65
6891.	Immuno-diffusie, serologiese toets	9,15
6892.	Immuno-elektroforese	8,65

E. *Histopatologie*

6911.	Eosinofiele	2,20
6912.	Eksfoliatiewe sitologie: Sputum en alle liggaamsvog	6,55
6914.	Eksfoliatiewe sitologie: Vaginale of servikale smere, elk	3,25
6915.	Eksfoliatiewe sitologie: Vog en stolselsnee	8,65
6916.	Histologie, per eenheid of monster	7,50
6917.	Histologie, twee eenhede of monsters	8,65
6918.	Histologie, meer as twee eenhede of monsters, per bykomende eenheid of monster	1,10
6919.	Kariotipering	26,40
6921.	Histologie en vriessnee in laboratorium	10,35
6922.	Histologie en weefselondersoek in operasiesaal	21,75
6923.	Teenwoordigheid in teater sonder ondersoek	6,55
6924.	Vaso-epididimostomie-ondersoek in operasiesaal	11,50
6925.	Seriesneë	10,85
6927.	Seks-chromatien	6,55
6928.	Histologiese konsultasie	6,50

F. *Huidtoetse*

6941.	Huidtoetse—diverse, elk	2,20
6948.	Proteïensensitiwiteit: Bakterieë	4,35
6949.	Proteïensensitiwiteit: Byegif	2,60
6950.	Proteïensensitiwiteit: Voedsel	8,65
6951.	Proteïensensitiwiteit: Inasemmiddels	5,00
6952.	Proteïensensitiwiteit: Addisionele ekstrakte, elk	0,45

G. *Biochemiese toetse—Bloed*

6971.	Abnormale pigmente: Kwalitatief	4,15
6972.	Abnormale pigmente: Kwantitatief	8,20
6973.	Suurfosfatase	4,10
6974.	Albumien	2,45
6976.	Alkaliese fosfatase	4,15
6977.	Ammoniak	5,90
6978.	Amilase	4,10
6979.	B-lipoproteïencholesterol, Burstein-metode	4,25
6980.	Bilirubien	2,45
6981.	Bromiede	4,15
6982.	Bromsulfaleintoets	6,25

		R
6818.	Bacteriological examination—fluids, pus, faeces, urine, exudate, swabs, etc. (including microscopy and parasites)	4,35
6819.	Biological test (brucella, tubercle, etc.)	9,15
6820.	Diphtheria antitoxin assay	4,35
6821.	Diphtheria virulence test	3,25
6822.	Tubercle bacillus—culture additional to bacteriology	2,20
6823.	Fungal culture (including microscopy)	4,35
6825.	Antibiotic assay	10,85
6826.	Biological tests for virus and rickettsia	19,35
6827.	Staphylococcus aureus	2,20
6828.	Salmonella identification	6,55
6829.	Streptococcus haemolyticus	2,20
6830.	Bacteriophage typing	4,35
6831.	Sterility control tests	2,20
6832.	Tubercle bacillus culture	4,35
6834.	Tubercle bacillus—sensitivity to antibiotics	6,50
6835.	Antibiotic synergistic study (includes culture and sensitivity)	19,25
6844.	Viable count	1,30

D. *Serology*

6871.	Agglutination tests (febrile antigens "TMX")	4,35
6872.	Modified Coombs test for brucellosis	4,35
6873.	Antibody titre (streptolysin, staphylolysin, leucocidin, etc.)	3,25
6874.	Complement fixation test	5,50
6875.	C. reactive proteins	3,25
6876.	Qualitative Kahn, V.D.R.L. or other flocculation tests	2,20
6877.	Quantitative Kahn, V.D.R.L. or other flocculation tests	3,25
6878.	Kolmer, C.F. and V.D.R.L. or other flocculation tests	6,55
6879.	Paul Bunnell, presumptive	2,20
6880.	Paul Bunnell, absorption	4,35
6881.	Rheumatoid arthritis agglutination test (Rose-Waaler)	4,35
6882.	Slide agglutination tests (latex, etc.), each	2,20
6883.	Serum complement level	8,65
6886.	Thyroid Antibody (sensitised or tanned erythrocytes)	4,35
6888.	Toxoplasma gondii: Sabin-Feldman dye test	8,65
6889.	Treponema pallidum immobilisation test	8,65
6891.	Immuno-diffusion serological test	9,15
6892.	Immuno-electrophoresis	8,65

E. *Histopathology*

6911.	Eosinophils	2,20
6912.	Exfoliative cytology: sputum and all body fluids	6,55
6914.	Exfoliative cytology: vaginal or cervical smears, each	3,25
6915.	Exfoliative cytology: Fluid and section of clot	8,65
6916.	Histology—one unit or sample	7,50
6917.	Histology—two units or samples	8,65
6918.	Histology—more than two units or samples, per additional unit or sample	1,10
6919.	Karyotyping	26,40
6921.	Histology and frozen section in lab	10,35
6922.	Histology and tissue examination in theatre	21,75
6923.	Attendance in theatre no examination	6,55
6924.	Vaso-epididymostomy study in theatre	11,50
6925.	Serial section	10,85
6927.	Sex chromatin	6,55
6928.	Histology consultation	6,50

F. *Skin tests*

6941.	Skin tests—miscellaneous, each	2,20
6948.	Protein sensitivity: Bacteria	4,35
6949.	Protein sensitivity: Bee venom	2,60
6950.	Protein sensitivity: Foods	8,65
6951.	Protein sensitivity: Inhalants	5,00
6952.	Protein sensitivity: Additional extracts, each	0,45

G. *Biochemical tests—Blood*

6971.	Abnormal pigments: Qualitative	4,15
6972.	Abnormal pigments: Quantitative	8,20
6973.	Acid phosphatase	4,10
6974.	Albumin	2,45
6976.	Alkaline phosphatase	4,15
6977.	Ammonia	5,90
6978.	Amylase	4,10
6979.	"B" Lipoprotein cholesterol, Burstein method	4,25
6980.	Bilirubin	2,45
6981.	Bromides	4,15
6982.	Bromsulphthalein test	6,25

		R
6983.	Kalsium	3,10
6984.	Karboksiehemoglobien	4,15
6985.	Karoteen	2,10
6986.	Sefalien-cholesterolflokkulasie	2,10
6987.	Cloriede	2,10
6988.	Cholesterol, vol, vry en esters	8,70
6989.	Cholesterol, vol	2,90
6990.	Cholineserase (serum of eritrosities), elk	4,15
6991.	CO_2—bindingsvermoë	4,15
6992.	Kolloïedale goud	2,10
6994.	Kongorooi	6,25
6996.	Kreatinien	3,10
6997.	Krioglobulien	2,10
6998.	Uriensuur, vlektoets	2,45
6999.	D+Xilosetoleransie	12,40
7000.	Fibrinogeen (kwantitatief)	3,10
7001.	Insulien-maagsapanalise (Hollander se toets)	16,60
7002.	Glukosetoleransietoets (gewysig)	6,25
7003.	Galaktose	10,30
7004.	Gammaglobulien, troebelheid	2,10
7005.	Gammaglobulien glasskyfietoets	4,15
7006.	Glukose	3,10
7007.	Glukose-insulientoleransie	12,40
7008.	Glukose- of styseltoleransie, twee of drie uur	10,45
7009.	Glukose- of styseltoleransie, elke bykomende monster na drie uur	1,10
7010.	Intraveneuse glukosetoleransie	12,40
7011.	Litium	4,10
7012.	Geïoniseerde kalsium	6,25
7013.	Yster	6,25
7014.	Ysterbindingsvermoë	7,25
7015.	Insulientoleransie	12,40
7016.	Astrup (pH, PCO_2, standaard bikarbonaat en basisoorskot)	12,55
7017.	Ketone in plasma—kwalitatief	2,10
7019.	Leusien-aminopeptidase	4,15
7020.	Lipase	4,15
7021.	Totale lipiede (troebelheidsmetode)	2,90
7022.	Lipiedstudie, maksimum	25,10
7023.	Lipoproteïen-elektroforese	8,20
7024.	Lipiedstudie (kort, gemodifiseer)	8,20
7026.	Magnesium	4,15
7027.	Koper	6,25
7028.	Mukoproteïen	4,15
7029.	Polisaggaried	4,15
7030.	Nie-proteïenstikstof	2,10
7031.	Proteïen-elektroforese	8,20
7032.	Koproporfirien en protoporfirien	8,20
7033.	Fosfor	2,45
7034.	Fosfolipiede	2,90
7035.	Kalium	4,15
7036.	Prostigmienreaksie	12,40
7037.	Proteïen (vol)	2,45
7038.	Proteïengebonde jodium of tiroksien	12,40
7039.	pH	6,25
7040.	Pirodruiwesuur	4,15
7041.	Salisilate	4,15
7042.	Schumm se toets	2,45
7043.	Sekretien-pankreosimien-responsie	24,55
7044.	Serumseruloplasmien	4,15
7045.	Serumfenilalanien	10,30
7046.	Serumsulfaat	4,15
7047.	Sia-Martin se siftingstoets vir makroglobuliene	2,10
7048.	Natrium	4,15
7050.	Takata-Ara	2,10
7051.	Tiosianaat	4,15
7052.	Etambutol	6,20
7053.	Tolbutamiedtoets—intraveneus	12,40
7055.	Transaminase en verwante ensieme, elk	4,15
7056.	Lood	4,15
7057.	Trigliseriede	5,25
7058.	Troebelheid/flokkulasie en sinksulfaat, elk	2,10
7059.	Ureum	2,45
7060.	Ureumstikstof	2,45
7061.	Uriensuur	3,10
7062.	Van den Bergh	2,10
7063.	Vitamien A-versadigingstoets (toleransietoets)	14,45
7064.	Vitamien A (internasionale eenhede)	6,05
7066.	Porfirien (siftingstoets)	2,10
7068.	Volle lipiede (gravimetries of kolorimetries)	3,10
7069.	Sinakten-responsie	26,10
7070.	Deksametasone-responsie (twee plasmacortisolbepalings)	25,20
7071.	Plasmakortisol	11,60
7072.	Wanneer natrium- en kaliumbepalings as deel van item 7008 gedoen word, dan is die maksimum addisionele gelde	16,60

		R
6983.	Calcium	3,10
6984.	Carboxyhaemoglobin	4,15
6985.	Carotene	2,10
6986.	Cephalin-cholesterol flocculation	2,10
6987.	Chlorides	2,10
6988.	Cholesterol, total, free and esters	8,70
6989.	Cholesterol, total	2,90
6990.	Cholinesterase (serum or erythrocytic) each	4,15
6991.	CO_2 combining power	4,15
6992.	Colloidal gold	2,10
6994.	Congo red	6,25
6996.	Creatinine	3,10
6997.	Cryoglobulin	2,10
6998.	Uric acid "Spot Test"	2,45
6999.	D+xylose tolerance	12,40
7000.	Fibrinogen (quantitative)	3,10
7001.	Insulin gastric analysis (Hollander's test)	16,60
7002.	Glucose tolerance test (modified)	6,25
7003.	Galactose	10,30
7004.	Gamma globulin, turbidity	2,10
7005.	Gamma globulin slide test	4,15
7006.	Glucose	3,10
7007.	Glucose insulin tolerance	12,40
7008.	Glucose tolerance or starch tolerance, two or three hours	10,45
7009.	Glucose tolerance or starch tolerance, each additional specimen after three hours	1,10
7010.	Glucose tolerance intravenous	12,40
7011.	Lithium	4,10
7012.	Ionized calcium	6,25
7013.	Iron	6,25
7014.	Iron-binding capacity	7,25
7015.	Insulin tolerance	12,40
7016.	Astrup (pH, PCO_2 standard bicarbonate and base excess)	12,55
7017.	Ketones in plasma—qualitative	2,10
7019.	Leucine aminopeptidase	4,15
7020.	Lipase	4,15
7021.	Total lipids (turbidity method)	2,90
7022.	Lipid study maximum	25,10
7023.	Lipo-protein electrophoresis	8,20
7024.	Lipid study (short modified)	8,20
7026.	Magnesium	4,15
7027.	Copper	6,25
7028.	Mucoprotein	4,15
7029.	Polysaccharide	4,15
7030.	Non-protein nitrogen	2,10
7031.	Protein electrophoresis	8,20
7032.	Coproporphyrin and protoporphirin	8,20
7033.	Phosphorus	2,45
7034.	Phospholipids	2,90
7035.	Potassium	4,15
7036.	Prostigmine response	12,40
7037.	Protein (tota)	2,45
7038.	Protein-bound iodine or thyroxine	12,40
7039.	pH	6,25
7040.	Pyruvic acid	4,15
7041.	Salicylates	4,15
7042.	Schumm's Test	2,45
7043.	Secretin-pancreozymin response	24,55
7044.	Serum caeruloplasmin	4,15
7045.	Serum phenylalanine	10,30
7046.	Serum sulphate	4,15
7047.	Sia-Martin Screen test for Macroglobulins	2,10
7048.	Sodium	4,15
7050.	Takata-Ara	2,10
7051.	Thiocyanate	4,15
7052.	Ethambutol	6,20
7053.	Tolbutamide test—intravenous	12,40
7055.	Transaminases and allied enzymes each	4,15
7056.	Lead	4,15
7057.	Triglycerides	5,25
7058.	Turbidity/Flocculation and zinc sulphate, each	2,10
7059.	Urea	2,45
7060.	Urea nitrogen	2,45
7061.	Uric acid	3,10
7062.	Van den Bergh	2,10
7063.	Vitamin A Saturation Test (tolerance test)	14,45
7064.	Vitamin A (international units)	6,05
7066.	Porphyrin (screening test)	2,10
7068.	Total lipids (gravimetric or colorimetric)	3,10
7069.	Synacthen response	26,10
7070.	Dexamethasone response (two plasma cortisol estimations)	25,20
7071.	Plasma cortisol	11,60
7072.	When sodium or potassium determinations form part of item 7008 the maximum additional fee shall be	16,60

		R
	H. *Biochemiese Toetse—Urien*	
7121.	Abnormale pigmente	4,15
7122.	Hemosiderien in urinesediment	2,10
7123.	Alkapton-toets (homogentisiensuur)	4,15
7124.	Aminolevuliensuur	24,55
7125.	Amilase	4,15
7126.	Askorbiensuur	2,10
7127.	Bence-Jones	2,45
7128.	Benedict-toets—kwalitatief	1,05
7129.	Kalsium	3,10
7130.	Katesjomaliene, fluorimetriese siftingstoets	10,30
7131.	Chemies—albumien, suiker en mikroskopies	2,10
7132.	Chemies—galpigmente	2,10
7133.	Chemies—kwantatief, elk	2,45
7134.	Metopiroonresponsie	38,00
7135.	Oksalate	4,15
7136.	Steroïede, elk	12,40
7137.	Kreatien of kreatinien	3,10
7138.	Kreatinien-uitsuiwering	7,25
7139.	Xilose-absorpsietoets	3,10
7140.	Elektroforese (kwalitatief)	4,15
7141.	Uriensuuruitsuiwering	7,25
7142.	Follikelstimulerende hormoon	14,45
7143.	Hippuursuurtoets (mondelinge metode)	5,20
7144.	Howard-toets (vier monsters)	18,60
7145.	5-hidroksi-indolasynsuur: Siftingstoets	2,45
7146.	5-hidroksi-indolasynsuur: Kwantitatief	6,25
7147.	Indikaan of indol	3,10
7148.	Kepler-toets	6,25
7149.	Vitamien A-siftingstoets	5,20
7150.	Ketone	2,10
7151.	Melanogeen (melanien)	4,15
7152.	Metanefriene	10,30
7153.	Noradrenalienessai	20,65
7154.	Noradrenalien-biologiese siftingstoets	5,20
7155.	Estrogene	20,65
7156.	Ortostatiese albuminurie (drie urine-proteïene)	2,10
7157.	PSP-uitskeiding (enkele bepaling)	2,10
7158.	PSP-uitskeiding (twee uur, Rowntree of Chapman Halstead)	6,25
7159.	pH	1,05
7160.	Papierchromatografie vir aminosure—tweerigting	10,30
7161.	Papierchromatografie vir aminosure—een rigting	4,15
7162.	"Diagnex Blue"-toets	6,25
7163.	Fenielpirodruiwesuur (ferrichloried)	2,10
7164.	Fosfaatuitskeidingsindeks	12,40
7165.	Porfiriensiftingstoets	2,10
7166.	Porfirien—kwantitatiewe toets	4,15
7167.	Porfirienskeiding van koproporfiriene en uroporfiriene	7,25
7168.	Prednisoloonprovokasietoets	12,40
7169.	Pregnandiol of pregnantriol	14,45
7170.	Magnesium	4,15
7171.	Identifikasie van reduserende substans	7,25
7172.	Salisilate of sulfonamiede, elk	4,15
7173.	Soffer-toets	2,10
7174.	Sulkowitch se toets	1,10
7175.	Ureum-uitsuiwering	5,20
7176.	Ureumkonsentrasie (McLean)	4,15
7177.	Koper	6,25
7178.	Indole (kwantitatief)	6,25
7180.	Chloriede	2,10
7181.	Urienkonsentrasie (Fishberg)	2,10
7182.	Urienverdunning	2,10
7183.	Ammoniumchloried-belastingstoets	20,45
7184.	Urobilinogeen, kwantitatief: Lang toets	6,25
7185.	Elektroforese (kwantitatief)	10,30
7186.	Fosfor	2,45
7187.	Kalium	4,15
7188.	Natrium	4,15
7189.	Urienesuiker (kwalitatief)	1,05
7190.	Ureum	2,45
7191.	Uriensuur	3,10
7192.	Volle proteïen, proteïenelektroforese en berekening van proteïen-uitsuiwering	10,30
7193.	VMA (kwantitatief)	10,30
7194.	Deksametasoonresponsie (drie steroïedberekenings oor tydperke van 24 uur elk)	38,00
7195.	Para-aminosalisielsuur	3,10
	I. *Biochemiese toetse—Fekalieë*	
7251.	Chloriede	4,15
7252.	Kopro- en protoporfirien	6,25
7253.	Vetbalans	9,20
7254.	Vette	6,25
7255.	pH	1,10
7256.	Vette (siftingstoets)	3,10
7257.	Verborge bloed (chemiese toets)	2,10
7259.	Verborge bloed (chemiese toets en spektroskopies)	4,15
7261.	Porfiriensiftingstoets	1,50

		R
	H. *Biochemical Tests—Urine*	
7121.	Abnormal pigments	4,15
7122.	Haemosiderin in urinary sediment	2,10
7123.	Alkapton Test (homogentisic acid)	4,15
7124.	Amino laevulic acid	24,55
7125.	Amylase	4,15
7126.	Ascorbic acid	2,10
7127.	Bence-Jones	2,45
7128.	Benedict's Test—qualitative	1,05
7129.	Calcium	3,10
7130.	Catecholamines fluorimetric screen test	10,30
7131.	Chemical—albumin, sugar and micro	2,10
7132.	Chemical—bile pigments	2,10
7133.	Chemical—quantitative each	2,45
7134.	Metopyrone response	38,00
7135.	Oxalates	4,15
7136.	Steroids, each	12,40
7137.	Creatine or creatinine	3,10
7138.	Creatinine clearance	7,25
7139.	Xylose absorption test	3,10
7140.	Electrophoresis (qualitative)	4,15
7141.	Uric acid clearance	7,25
7142.	Follicle stimulating hormone	14,45
7143.	Hippuric acid test (oral method)	5,20
7144.	Howard test (four specimens)	18,60
7145.	Five-hydroxy-indole-acetic acid: Screen test	2,45
7146.	Five-hydroxy-indole-acetic acid: Quantitative	6,25
7147.	Indican or indole	3,10
7148.	Kepler Test	6,25
7149.	Vitamin A—screen test	5,20
7150.	Ketones	2,10
7151.	Melanogen (Melanin)	4,15
7152.	Metanephrines	10,30
7153.	Nor-adrenaline assay	20,65
7154.	Nor-adrenaline biological screening test	5,20
7155.	Oestrogens	20,65
7156.	Orthostatic albuminuria (three urine proteins)	2,10
7157.	PSP excretion (single estimation)	2,10
7158.	PSP excretion (two hour—Rowntree or Chapman Halstead)	6,25
7159.	pH	1,05
7160.	Paper chromatography for amino acids—two-way	10,30
7161.	Paper chromatography for amino acids—one way	4,15
7162.	Diagnex blue test	6,25
7163.	Phenylpyruvic acid (ferric chloride)	2,10
7164.	Phosphate excretion index	12,40
7165.	Porphyrin screen test	2,10
7166.	Porphyrin quantitative test	4,15
7167.	Porphyrin separation of coproporphyrins and uroporphyrins	7,25
7168.	Prednisolone Provocative Test	12,40
7169.	Pregnandiol or pregnantriol	14,45
7170.	Magnesium	4,15
7171.	Reducing substances identification	7,25
7172.	Salicylates or sulphonamides each	4,15
7173.	Soffer Test	2,10
7174.	Sulkowitch's Test	1,10
7175.	Urea clearance	5,20
7176.	Urea concentration (McLean)	4,15
7177.	Copper	6,25
7178.	Indoles (quantitative)	6,25
7180.	Chlorides	2,10
7181.	Urine concentration (Fishberg)	2,10
7182.	Urine dilution	2,10
7183.	Ammonium chloride loading test	20,45
7184.	Urobilinogen quantitative: Long test	6,25
7185.	Electrophoresis (quantitative)	10,30
7186.	Phosphorus	2,45
7187.	Potassium	4,15
7188.	Sodium	4,15
7189.	Urine sugar (qualitative)	1,05
7190.	Urea	2,45
7191.	Uric acid	3,10
7192.	Total protein, protein electrophoresis and calculation of protein clearances	10,30
7193.	VMA (quantitative)	10,30
7194.	Dexamethasone response (three 24-hour urinary steroid examinations)	38,00
7195.	Para-amino salicylic acid	3,10
	I. *Biochemical tests—Faeces*	
7251.	Chlorides	4,15
7252.	Copro and protoporphyrin	6,25
7253.	Fat balance	9,20
7254.	Fats	6,25
7255.	pH	1,10
7256.	Fats (screen test)	3,10
7257.	Occult blood, (chemical test)	2,10
7259.	Occult blood (chemical test and spectroscopic)	4,15
7261.	Porphyrin screening test	1,50

		R
7262.	Kalium	4,15
7263.	Natrium	4,15
7264.	Sterkobilien	2,10
7267.	Sterkobilinogeen—kwantitatief: Lang toets	6,25
7269.	Tripsien-aktiwiteit	2,10
7270.	Ureum	2,45

J. Biochemiese Toetse—Diverse

7291.	Amilase in eksudaat	4,15
7292.	Borsmelkanalise	6,25
7293.	Kalsium in vog	3,10
7294.	Chiel—vet, proteïen, elk	3,10
7295.	Seminale vloeistof—alkaliese fosfatase, suurfosfatase, elk	4,15
7297.	Maaginhoud: Per monster	2,10
7298.	Maaginhoud: Toetsmaal	6,25
7299.	Seminale vloeistof, fruktose	3,10
7300.	Maaginhoud—maksimale histamientoets: In spreekkamer	10,30
7301.	Maagsap—totale suur	2,10
7302.	Niersteen	5,20
7303.	Speeksel (natrium en kalium) elk	4,15
7304.	Sweet (chloriede, natrium en kalium)	13,45
7305.	Sweetafdruk-siftingstoets	4,15
7306.	Triptofaanbelastingstoets (Xanturiensuuruitskeiding)	20,65

K. *Serebrospinale Vloeistof*

7331.	Seltelling	2,45
7332.	Seltelling + proteïen	4,95
7333.	Seltelling + proteïen + glukose + chloried	7,40
7334.	Seltelling + proteïen + glukose + chloried + Lange en Wassermann	9,85
7335.	Seltelling + proteïen + glukose + chloried + kweking	9,85
7336.	Seltelling + proteïen + suiker	6,15
7337.	Seltelling + proteïen + chloried	6,15
7338.	Seltelling + suiker + chloried	6,15
7339.	Seltelling + kweking + volle proteien	7,40
7340.	Chloried	2,10
7341.	Globulien	1,45
7342.	Lange	4,15
7343.	Melanogeen	4,15
7344.	Kalium	4,15
7345.	Proteïen	2,10
7346.	Natrium	4,15
7347.	Glukose	3,10
7348.	Ureum	2,45
7349.	Xantochromie	2,10

L. *Diverse*

7371.	Soortlike gewig van urine	1,10
7372.	Teenwoordigheid by sigmoïedoskopie	6,50
7373.	B.M.S. in laboratorium	5,95
7275.	Kateterisasie van blaas	2,20
7377.	Jugulêre punksie	2,20
7381.	Swangerskaptoets (biologies)	5,45
7382.	Swangerskaptoets (biologies, in verdunning)	10,85
7282.	Prostaatmassering	2,20
7384.	Proteïenekstrakbehandeling, stel (normale sterkte)	6,50
7386.	Semen-analise	5,45
7387.	Hegbandpreparaat	2,60
7388.	Swangerskaptoets, immunologies, kostelose herhaling van toets inbegrepe	4,00
7389.	Swangerskaptoets immunologies, verdun	8,00

M. *Isotope*

7401.	Bloedvolumestudies	23,00
7402.	Bepaling van setel van eritropoïese met radioaktiewe yster	43,45
7403.	Bepaling van setel van eritropoïese en rooibloedselvernietiging met radioaktiewe yster en chroom	54,30
7404.	Vet- of vetsuurabsorpsie	10,85
7406.	Ysterabsorpsie (ontlasting)	8,65
7407.	Ysteromset	10,85
7408.	Ysteromset en -verbruik	21,75
7411.	Proteïenverlies vir ontlasting	27,35
7412.	Kwantitering van bloedverlies in ontlasting	27,35
7413.	Rooisel-oorlewingstudie	17,40
7414.	Rooisel-oorlewingstudie, insluitende oppervlaktelling om setel van vernietiging te bepaal	43,45
7416.	Totale liggaamsvog	21,75
418.	Vitamien B_{12}-absorpsie (Schilling-toets)	10,85

		R
7262.	Potassium	4,15
7263.	Sodium	4,15
7264.	Stercobilin	2,10
7267.	Stercobilinogen quantitative: Long test	6,25
7269.	Trypsin activity	2,10
7270.	Urea	2,45

J. *Biochemical Tests—Miscellaneous*

7291.	Amylase in exudate	4,15
7292.	Breast milk analysis	6,25
7293.	Calcium in fluid	3,10
7294.	Chyle—fat, protein, each	3,10
7295.	Seminal fluid—alkaline phosphatase, acid phosphatase each	4,15
7297.	Gastric contents: Per specimen	2,10
7298.	Gastric contents: Fractional meal	6,25
7299.	Seminal fluid fructose	3,10
7300.	Gastric contents: Maximal histamine test: In rooms	10,30
7301.	Gastric fluid—total acid	2,10
7302.	Renal calculus	5,20
7303.	Saliva (sodium and potassium) each	4,15
7304.	Sweat (chlorides, sodium and potassium)	13,45
7305.	Sweat imprint screening test	4,15
7306.	Tryptophane loading test (Xanthurenic acid excretion)	20,65

K. *Cerebrospinal fluid*

7331.	Cell count	2,45
7332.	Cell count + protein	4,95
7333.	Cell count + protein + glucose + chloride	7,40
7334.	Cell count + protein + glucose + chloride + Lange and Wassermann	9,85
7335.	Cell count + protein + glucose + chloride + culture	9,85
7336.	Cell count + protein + sugar	6,15
7337.	Cell count + protein + chloride	6,15
7338.	Cell count + sugar + chlorides	6,15
7339.	Cell count + culture + total protein	7,40
7340.	Chlorides	2,10
7341.	Globulin	1,45
7342.	Lange	4,15
7343.	Melanogen	4,15
7344.	Potassium	4,15
7345.	Protein	2,10
7346.	Sodium	4,15
7347.	Glucose	3,10
7348.	Urea	2,45
7349.	Xanthochromia	2,10

L. *Miscellaneous*

7371.	Urine specific gravity	1,10
7372.	Attendance at sigmoidoscopy	6,50
7373.	BMR in lab	5,95
7375.	Catheterization of bladder	2,20
7377.	Jugular puncture	2,20
7381.	Pregnancy Test (Biological)	5,45
7382.	Pregnancy Test (Biological in dilution)	10,85
7383.	Prostatic massage	2,20
7384.	Protein extract treatment set (usual strengths)	6,50
7386.	Seminal analysis	5,45
7387.	Adhesive tape preparation	2,60
7388.	Pregnancy test, immunological, including free repeat test	4,00
7389.	Pregnancy test, immunological, in dilutions	8,00

M. *Isotopes*

7401.	Blood volume studies	23,00
7402.	Determination of sites of erythropoiesis with radio-active iron	43,45
7403.	Determination of sites of erythropoiesis and red cell destruction with radio-active iron and chromium	54,30
7404.	Fat or fatty acid absorption	10,85
7406.	Iron absorption (stools)	8,65
7407.	Iron turnover	10,85
7408.	Iron turnover and utilization	21,75
7411.	Protein loss in stool	27,35
7412.	Quantitation of blood loss in stool	27,35
7413.	Red cell survival study	17,40
7414.	Red cell survival study including surface counting to determine site of destruction	43,45
7416.	Total body water	21,75
7418.	Vitamin B_{12} absorption (Schilling Test)	10,85

N. *Gelde vir Diens na Ure en Reisgelde*		R
7450.	Gelde vir teenwoordigheid buite die laboratorium binne 'n radius van vier myl, reisgeld inbegrepe....	3,00
7451.	Reis buite 'n radius van vier myl.....	soos bepaal by item 50,004.
7461.	Diens buitenstyds (Maandag tot Vrydag), 6 nm.–8 vm., Saterdag 1 nm.–Maandag 8 vm., Openbare vakansiedae.....	Tarief+50 persent.
7462.	Minimum vir diens buitenstyds.....	5,95
7471.	Gelde vir dienste nie hierbo vermeld nie, is verkrygbaar van die patoloë.	
7472.	Die maksimum bedrag vir die eerste algehele ondersoek van die lewerfunksies van 'n pasiënt is R48,50.	
7473.	Langdurige of uitsonderlike gevalle behoort spesiale tegemoetkoming te geniet.	

N. *After-hour Service and Travel Charges*		R
7450.	Attendance fee outside the laboratory within four-mile radius including travelling.....	3,00
7451.	Travelling outside four-mile radius.....	as determined in 50,004.
7461.	After-hour service (Monday to Friday), 6 p.m.—8 a.m., Saturday 1 p.m.–Monday 8 a.m., Public holidays.....	Tariff+50 per cent.
7462.	Minimum after-hour service.....	5,95.
7471.	Tariff of fees for services not detailed above are obtainable from the Pathologists.	
7472.	The maximum fee for the first complete investigation of the liver functions of a patient will be R48,50.	
7473.	Prolonged or exceptional cases should receive special consideration.	

Werk mooi daarmee.

Ons leef daarvan

Use it.

Don't abuse it.

water is for everybody

INHOUD

Gesondheid, Departement van

GOEWERMENTSKENNISGEWING

No.		BLADSY
R. 488.	Wet op Mediese Skemas, 1967: Geldetarief ten opsigte van mediese dienste ...	1

CONTENTS

Health, Department of

GOVERNMENT NOTICE

No.		PAGE
R. 488.	Medical Schemes Act, 1967: Tariff of fees in respect of medical services	1

Gedruk deur en verkrygbaar by Die Staatsdrukker,
Bosmanstraat, Privaatsak X85, Pretoria

Printed by and obtainable from The Government Printer,
Bosman Street, Private Bag X85, Pretoria