

RIJKINSTITUUT VOOR ZIEKTE –EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963

Tervurenlaan 211 – 1150 BRUSSEL

Dienst voor geneeskundige verzorging

NATIONALE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENFONDSEN

Nota NCAZ 2021-004

Brussel, 22 februari 2021

BETREFT

Artsen-specialisten - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen – Wijziging van **artikel 25, § 1 - Toezicht, onderzoeken en permanentie voor rechthebbenden opgenomen in een ziekenhuis en verstrekkingen verleend in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg (Invoering van een honorarium voor toezicht in een oncologisch dagziekenhuis voor artsen-specialisten in medische oncologie, artsen-specialisten houder van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie, en voor artsen-specialisten in de reumatologie)** - Ontwerp van koninklijk besluit

BIJLAGEN

Bijlage 1: ontwerp van koninklijk besluit
Bijlage 2: gecoördineerde versie van de nomenclatuur
Bijlage 3a: actuariële analyse oncologie
Bijlage 3b: actuariële analyse reumatologie

INHOUD van het VOORSTEL

Invoeren van een honorarium voor toezicht in oncologisch dagziekenhuis voor artsen-specialisten in medische oncologie en artsen-specialisten houder van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie en voor artsen-specialisten in de reumatologie.

Hiertoe worden vier nieuwe verstrekkingen gecreëerd in artikel 25bis, § 1 bis van de nomenclatuur:

1° de artsen-specialisten in de medische oncologie, of de artsen-specialisten met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie:

597273

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist in de medische oncologie, of de arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie C 16

597294

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist in de medische oncologie, of de geaccrediteerde arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie C 16 + Q 30

De verstrekkingen 597273 en 597294 zijn enkel verschuldigd bij toezicht op patiënten bij toediening van chemo- of immunotherapie.

2) de arts-specialisten in de reumatologie:

597310

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immunosuppressivum van de klasse ATC L01 XC via een infuus C 16

597332

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immunosuppressivum van de klasse ATC L01 XC via een infuus C 16 + Q 30

De uitbreiding van het toezichthonorarium voor reumatologen betreft de toediening van hoofdzakelijk Rituximab. Deze medicatie behoort tot de ATC-klasse ATC L01XC02 als subklasse van de code ATC L01XC.

Een analyse van de cijfers toont aan dat de voorschriften van medicaties uit de klasse ATC L01XC hoofdzakelijk Rituximab betreffen. Met het oog op de toekomst en de mogelijke introductie van nieuwe medicatie die ook kunnen worden gebruikt zal men het toezichthonorarium koppelen aan deze klasse. Zo niet bestaat het risico tot noodzaak van aanpassing van de nomenclatuur, hetgeen een tijdrovende procedure omvat.

Enkel toediening via een infuus komt in aanmerking aangezien deze medicatie ook subcutaan kan worden toegediend maar voor deze toedieningswijze er geen honorarium van toezicht wordt voorzien.

MOTIVATIE

Het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen 2020 voorziet in:

"4.2.2. Toezicht oncologisch dagziekenhuis

De NCAZ dringt erop aan dat op basis van een voorstel van de Technische geneeskundige raad (TGR) het RIZIV, via omzendbrief, de onduidelijkheid zal opheffen over de mogelijkheid tot het aanrekenen van toezichthonoraria in het oncologisch dagziekenhuis.

Bovendien wordt beslist om in een eerste fase het toezichthonorarium voor de hematologen en pediatriesch oncologen/hematologen vast te stellen op 60 euro vanaf 1 september 2020.

In een tweede fase zal in 2021 een gelijkwaardige inspanning worden doorgevoerd ten aanzien van de oncologen en van de artsen die complexe auto-immuunaandoeningen behandelen."

Het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen 2021 voorziet:

"Evenwel moet bij de aanwending van de indexmassa rekening worden gehouden met de financiering van een aantal nomenclatuuraanpassingen die in het akkoord 2020 werden vooropgesteld of waarvoor in de loop van het jaar 2020 reeds projecten werden goedgekeurd binnen de Technische Geneeskundige Raad (TGR).

Het betreft volgende projecten:

- ...
- herwaardering toezichthonoraria daghospitaal oncologie en reumatologie (3,310 mio EUR)
- ...”

BUDGETTAIRE WEERSLAG

1° de artsen-specialisten in de medische oncologie, of de artsen-specialisten met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie:

De meerkost voor het voorstel bedraagt 3.172 duizend euro.

2° de arts-specialisten in de reumatologie:

De meerkost voor het voorstel bedraagt 138 duizend euro.

De totale meerkost van beide voorstellen is dus **conform de beschikbare middelen** van 3.310 duizend euro.

ADMINISTRATIEVE WEERSLAG

Extra aandacht nodig om te zorgen voor een correcte coördinatie bij de uiteindelijke publicatie.

PROCEDURE

Wettelijke basis: artikel 35, § 2, 1° - Wet van 14-07-1994 – Initiatief van de Technische Geneeskundige Raad

Voorgeschiedenis

*Werkgroep Inwendige geneeskunde van 22 september 2020 en 24 november 2020
Voltallige zitting TGR van 19 januari 2021*

OPDRACHT van de NATIONALE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENFONDSEN

De Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen wordt verzocht te beslissen over de overmaking van het ontwerp van koninklijk besluit (bijlage 1) aan de Commissie voor Begrotingscontrole en aan het Verzekeringscomité.

ANNEXE 1**BIJLAGE 1****ROYAUME DE BELGIQUE****KONINKRIJK BELGIE****SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE****FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE
ZEKERHEID**

@. - Arrêté royal modifiant l'article 25, § 1^{er} bis de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, en ce qui concerne l'hôpital de jour

@. - Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 25, § 1bis van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, met betrekking tot het dagziekenhuis

Philippe, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Filip, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze
Groet.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1^{er}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 1^o, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 ;

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1^o, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du @ ;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van @;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le @ ;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op @;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du @ ;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van @;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le @ ;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op @;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du @ ;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van @;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le @ ;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op @;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le @ ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van @;

Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 25, § 1^{er} bis de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 29 novembre 2019, les prestations et règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 597354-597376 et la règle d'application qui la suit :

« 597273

Honoraires de surveillance pour le séjour d'un patient dans une fonction « hospitalisation non-chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste en oncologie médicale, ou le médecin spécialiste porteur de la qualification professionnelle particulière en oncologie.....C16

597294

Honoraires de surveillance pour le séjour d'un patient dans une fonction « hospitalisation non-chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste accrédité en oncologie médicale, ou le médecin spécialiste accrédité porteur de la qualification professionnelle particulière en oncologie.....C 16 + Q 30

Les prestations 597273 et 597294 peuvent uniquement être facturées pour la surveillance des patients qui subissent une chimio- ou immunothérapie.

597310

Honoraires de surveillance pour le séjour d'un patient dans une fonction « hospitalisation non-chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste en rhumatologie en vue d'un traitement d'une maladie auto-immunitaire complexe avec un immunosuppresseur de la classe ATC L01XC par perfusion intraveineuse.....C16

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Artikel 1. In artikel 25, § 1bis van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 29 november 2019, worden na de verstrekking 597354-597376 en de toepassingsregel die erop volgt, de volgende verstrekkingen en toepassingsregels ingevoegd:

“597273

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist in de medische oncologie, of de arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie.....C 16

597294

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist in de medische oncologie, of de geaccrediteerde arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie.....C 16 + Q 30

De verstrekkingen 597273 en 597294 zijn enkel verschuldigd bij toezicht op patiënten bij toediening van chemo- of immunotherapie.

597310

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immunosuppresivum van de klasse ATC L01 XC via een infuus.....C 16

597332

Honoraires de surveillance pour le séjour d'un patient dans une fonction « hospitalisation non-chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste accrédité en rhumatologie en vue d'un traitement d'une maladie auto-immunitaire complexe avec un immunosuppresseur de la classe ATC L01XC par perfusion intraveineuse.....C 16 + Q 30 ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à

PAR LE ROI :
Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique,

597332

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immunosuppresivum van de klasse ATC L01 XC via een infuus.....C 16 + Q 30".

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te

VAN KONINGSWEGE:
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

F. VANDENBROUCKE

TOEZICHT OP DE IN EEN ZIEKENHUIS OPGENOMEN RECHTHEBBENDEN Art. 25
officieuze coördinatie

"AFDELING 12. - Toezicht, onderzoeken en permanentie voor rechthebbenden opgenomen in een ziekenhuis *of in een dagziekenhuis* en verstrekkingen verleend in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg."

Toezicht, onderzoeken en permanentie voor rechthebbenden opgenomen in een ziekenhuis en verstrekkingen

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986)

Art. 25. § 1. Honorarium voor toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende, ongeacht de bekwaming van de geneesheer aan wie het verschuldigd is:

598006 de eerste vijf dagen, per dag C 12

.....

598581 *Coördinatiehonorarium in het kader van het zorgprogramma oncologie voor het verblijf van een patiënt in het dagziekenhuis voor een antitumorale medicamenteuze behandeling C 2*

De verstrekking 598581 mag éénmaal per patiënt worden aangerekend per dag die recht geeft op de aanrekening van het maxiforfait bij antitumorale medicamenteuze behandeling, door de geneesheer-specialist in de medische oncologie die oncologie-coördinator is zoals bedoeld in artikel 24 van het koninklijk besluit van 21 maart 2003 houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor oncologische basiszorg en het zorgprogramma voor oncologie moeten voldoen om te worden erkend."

Art. 25. § 1bis. *Honorarium voor toezicht op de in een erkend dagziekenhuis verblijvende rechthebbende, ongeacht de bekwaming van de arts aan wie het verschuldigd is:*

597354

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist voor inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of de arts-specialist in pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in pediatrie hematologie en oncologie C 16

597376

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist voor inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of de arts-specialist in pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in pediatrie hematologie en oncologie C 16 + Q 30

De verstrekkingen 597354 en 597376 zijn enkel verschuldigd bij toezicht op patiënten bij toediening van chemo- of immunotherapie in het kader van maligne hematologische aandoeningen.

TOEZICHT OP DE IN EEN ZIEKENHUIS OPGENOMEN RECHTHEBBENDEN Art. 25
officieuze coördinatie

597273

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist in de medische oncologie, of de arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie C 16

597294

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist in de medische oncologie, of de geaccrediteerde arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie C 16 + Q 30

De verstrekkingen 597aaa en 597bbb zijn enkel verschuldigd bij toezicht op patiënten bij toediening van chemo- of immunotherapie.

597310

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immunosuppressivum van de klasse ATC L01 XC via een infuus C 16

597332

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immunosuppressivum van de klasse ATC L01 XC via een infuus C 16 + Q 30

598581 Coördinatiehonorarium in het kader van het zorgprogramma oncologie voor het verblijf van een patiënt in het dagziekenhuis voor een antitumorale medicamenteuze behandeling C 2

De verstrekking 598581 mag éénmaal per patiënt worden aangerekend per dag die recht geeft op de aanrekening van het maxiforfait bij antitumorale medicamenteuze

BIJLAGE 2

TOEZICHT OP DE IN EEN ZIEKENHUIS OPGENOMEN RECHTHEBBENDEN Art. 25 *officieuze coördinatie*

behandeling, door de geneesheer-specialist in de medische oncologie die oncologie-coördinator is zoals bedoeld in artikel 24 van het koninklijk besluit van 21 maart 2003 houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor oncologische basiszorg en het zorgprogramma voor oncologie moeten voldoen om te worden erkend."

"K.B. 30.1.1986" (in werking 1.7.1986)

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

.....

***** *Gecoördineerde versie (nota TGR_2020_009) – nog niet gepubliceerd*

***** *Nieuwe aanvulling (oncologie + reumatologie)*

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
 TERVURENLAAN 211 - 1150 BRUSSEL

Dienst voor geneeskundige verzorging

Brussel, 19 januari 2021

Betreft :	Financiële analyse van het actuaariaat: Artsen - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen Artikel 25 - Toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden – herwaardering toezichthonoraria daghospitaal oncologie en reumatologie
------------------	---

Het voorstel maakt deel uit het akkoord Medicomut 2021 waarvoor een bedrag van 3,310 miljoen euro op jaarbasis voorzien werd in de doelstelling 2021.

In een eerste fase van het voorstel, dat opgenomen werd on het Nationaal Akkoord Artsen Ziekenfondsen 2020, werden de verstrekkingen 598146 en 598404 reeds geherwaardeerd voor hematologen en pediatriesch oncologen/hematologen, voorzien via nieuwe nomenclatuurcodes 597354 en 597376.

In een tweede fase wordt eenzelfde herwaardering voorzien voor de artsen-specialisten in de medische oncologie en artsen-specialisten houder van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie (voorzien budget 3.172 duizend euro) door invoering van een nieuwe verstrekking in artikel 25bis van de nomenclatuur (met de verstrekkingen 598146 en 598404 opnieuw als referentie):

597273: Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist in de medische oncologie, of de arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie (C 16)

597294: Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist in de medische oncologie, of de geaccrediteerde arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie (C 16 + Q 30)

Deze verstrekkingen zijn enkel verschuldigd bij toezicht op patiënten bij toediening van chemo- of immunotherapie.

Tarieven 2021

	Codenummer			Honoraria aan 100%	Tegemoetkoming van de honoraria aan 100%		
	AMB	HOS			Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling	
C = 1,387566		598146	= C	16	23,29	23,29	18,33
Q = 0,036337			= Q	30			
C = 1,265910		598404	= C	16	20,25	20,25	15,29
C = 3,591795		597273	= C	16	60,51	60,51	55,55
Q = 0,101176			= Q	30			
C = 3,591795		597294	= C	16	57,47	57,47	52,51
Meerkost					37,22	37,22	37,22

Budgettaire impactGeboekte uitgaven 2015-2019 DocN

	Geboekte uitgaven				
Nomnr.	2015	2016	2017	2018	2019
-598146	10.672.245,53	10.879.802,78	12.404.251,20	12.951.624,35	13.836.920,84
-598404	1.112.320,77	1.164.619,02	1.025.536,14	1.029.753,65	915.681,13
Totaal	11.784.566,30	12.044.421,80	13.429.787,34	13.981.378,00	14.752.601,97

Geboekte gevallen 2015-2019 DocN

	Geboekte gevallen				
Nomnr.	2015	2016	2017	2018	2019
-598146	613.216	625.018	697.351	714.390	742.085
-598404	72.989	76.609	66.784	66.901	57.969
Totaal	686.205	701.627	764.135	781.291	800.054

Voor het aanrekenen van de nieuwe codes komen de artsen met bevoegdheidscode 623, 653 en 660 in aanmerking. In 2019 waren de codes 623 en 653 echter nog niet van toepassing, maar wel de codes 620 en 650. Ca. 28,6 % van de pneumologen kregen ondertussen code 623. Ca. 19,7 % van de gastro-enterologen kregen ondertussen code 653.

Bevoegdheidscode	Aantal
620 arts-specialist in de pneumologie	439
623 arts-specialist in de pneumologie met bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie	176
650 arts-specialist in de gastro-enterologie	662
653 arts-specialist in de gastro-enterologie met bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie	162
660 arts-specialist in de medische oncologie	318

Op basis van DocP 2019 werden 52.511 dagen 598146 en 598404 uitgevoerd door pneumologen (bevoegdheidscode 620). Omgezet naar bevoegdheidscode 623 (dus 28,6%) geeft dit 15.027 dagen. Er werden 292.531 dagen geregistreerd voor code 650 en extrapolatie naar code 653 (dus 19,7%) geeft 57.628 dagen. Er werden 211.417 dagen geregistreerd voor code 660.

In totaal werden er dus 284.117 dagen geregistreerd voor de betrokken artsen (evenwel ook voor de 5 dagen).

Echter zijn de codes 598146 en 598404 een "algemeen nummer" dat mogelijk niet altijd past binnen chemokuur in dagkliniek. Deze aantallen hebben betrekking op een periode tot 5 dagen, maar aangezien de herwaardering zich beperkt tot daghospitalisatie betekent dit dat er slechts één dag toezicht is. Er wordt dus rekening gehouden met 30% van deze gevallen dus 85.235. Rekening houdende met een meerkost van 37,22 euro per geval komt dit uit op een totale meerkost op jaarbasis van **3.172 duizend euro**.

Conclusie

De totale meerkost voor het voorstel bedraagt 3.172 duizend euro. Een bedrag van 138 duizend euro is nog beschikbaar dat zal aangewend worden voor eenzelfde inspanning ten aanzien van de reumatologen, zoals voorzien in het Akkoord 2021. Het voorstel is dus **conform de beschikbare middelen** van 3.310 duizend euro.

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
 TERVURENLAAN 211 - 1150 BRUSSEL

Dienst voor geneeskundige verzorging

Brussel, 19 januari 2021

Betreft :	Financiële analyse van het actuaariaat: Artsen - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen Artikel 25 - Toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden – herwaardering toezichthonoraria daghospitaal oncologie en reumatologie
------------------	---

Het voorstel maakt deel uit het akkoord Medicomut 2021 waarvoor een bedrag van 3,310 miljoen euro op jaarbasis voorzien werd in de doelstelling 2021.

In een eerste fase van het voorstel, dat opgenomen werd on het Nationaal Akkoord Artsen Ziekenfondsen 2020, werden de verstrekkingen 598146 en 598404 reeds geherwaardeerd voor hematologen en pediatriesch oncologen/hematologen, voorzien via nieuwe nomenclatuurcodes 597354 en 597376.

In een tweede fase wordt eenzelfde herwaardering voorzien voor de voor reumatologen voor de toediening van hoofdzakelijk Rituximab (voorzien budget 138 duizend euro) door invoering van een nieuwe verstrekking in artikel 25bis van de nomenclatuur (met de verstrekkingen 598146 en 598404 opnieuw als referentie):

597310: Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immunosuppressivum van de klasse ATC L01 XC via een infuus (C 16)

597332: Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immunosuppressivum van de klasse ATC L01 XC via een infuus (C 16 + Q 30)

Tarieven 2021

	Codenummer			Honoraria aan 100%	Tegemoetkoming van de honoraria aan 100%	
	AMB	HOS			Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling
C = 1,387566		598146	= C 16	23,29	23,29	18,33
Q = 0,036337			= Q 30			
C = 1,265910		598404	= C 16	20,25	20,25	15,29
C = 3,591795		597310	= C 16	60,51	60,51	60,51
Q = 0,101176			= Q 30			
C = 3,591795		597332	= C 16	57,47	57,47	57,47
Meerkost				37,22	37,22	37,22

Budgettaire impactGeboekte uitgaven 2015-2019 DocN

	Geboekte uitgaven				
Nomnr.	2015	2016	2017	2018	2019
-598146	10.672.245,53	10.879.802,78	12.404.251,20	12.951.624,35	13.836.920,84
-598404	1.112.320,77	1.164.619,02	1.025.536,14	1.029.753,65	915.681,13
Totaal	11.784.566,30	12.044.421,80	13.429.787,34	13.981.378,00	14.752.601,97

Geboekte gevallen 2015-2019 DocN

	Geboekte gevallen				
Nomnr.	2015	2016	2017	2018	2019
-598146	613.216	625.018	697.351	714.390	742.085
-598404	72.989	76.609	66.784	66.901	57.969
Totaal	686.205	701.627	764.135	781.291	800.054

Het aantal patiënten dat een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immunosuppressivum van de klasse ATC L01 XC via een infuus krijgt is relatief beperkt. Een analyse van de laatst beschikbare cijfers voor 2018 toont aan dat er in 2018 maximaal 1.130 patiënten deze behandeling ondergingen met een gemiddelde van 2,35 behandelingen per jaar. Sedert 2017 lijkt er echter een stijgende tendens te zijn maar normaal gezien is er een stagnatie te verwachten. Men houdt rekening met een groeifactor van het aantal patiënten van 40%. In een maximalistisch scenario komt men uit op 3.720 behandelingen per jaar. Rekening houdende met een meerkost van 37,22 euro per geval komt dit uit op een totale meerkost op jaarbasis van 138 duizend euro.

Conclusie

De totale meerkost voor het voorstel bedraagt 138 duizend euro. Samen met de meerkost voor het gedeelte met betrekking tot de herwaardering voor artsen-specialisten in de medische oncologie en artsen-specialisten houder van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie voor een bedrag van 3.172 duizend euro, is het voorstel is dus **conform de beschikbare middelen** van 3.310 duizend euro.