

RIJKINSTITUUT VOOR ZIEKTE –EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963

Galilleelaan 5/1 – 1210 BRUSSEL

Dienst voor geneeskundige verzorging

NATIONALE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENFONDSEN

Nota NCAZ 2022-107

Brussel, 21 november 2022

BETREFT

Artsen-specialisten - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen – Wijziging van **artikel 20, § 1 – Inwendige geneeskunde (Neuromonitoring)** - Ontwerp van koninklijk besluit

BIJLAGEN

Bijlage 1: ontwerp van koninklijk besluit
Bijlage 2: gecoördineerde versie van de nomenclatuur
Bijlage 3: actuariële analyse

INHOUD VAN HET VOORSTEL

Invoeren van een nieuw nomenclatuurnummer voor de intra-operatieve neuromonitoring bij neurochirurgische ingrepen van het centraal zenuwstelsel.

MOTIVERING

Het Nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen 2021 voorziet:

2.2. Indexering van de honoraria

(...)

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:

- (...)

- andere projecten: 1,392 mio EUR (intra-operatieve neuromonitoring, tele-oftalmologie)

Heelkundige resectie is de eerste en meest effectieve wijze van behandeling voor ruimte-innemende processen ter hoogte van het centraal zenuwstelsel. Ruime resectie dreigt echter gepaard te gaan met iatrogene neurologische schade. Intra-operatieve neuromonitoring (IONM) is een onmisbaar onderdeel in deze delicate evenwichtsoefening, aangezien het toelaat om de integriteit van een neurologische structuur continu te bewaken tijdens de resectie.

Bij IONM gaat het om het gelijktijdig registreren van verschillende systemen (motorisch + sensorisch + eventueel EMG + eventueel EEG) : uitvoeren van SSEP's, MEP's en BERA en ook EMG-registratie van craniale zenuwen.

Van essentieel belang in deze is dat het niet gaat om een momentopname maar om een permanente meting tijdens uren lange operaties. De interpretatie van de signalen bekomen tijdens IONM vergen bovendien een bijzondere expertise. IONM-parameters zijn niet enkel afhankelijk van de integriteit van het zenuwweefsel, maar worden tijdens de ingreep ook beïnvloed door factoren gerelateerd aan de anesthesie, door systemische factoren (bloeddruk, hypothermie, ...) en door (omgevings)artefacten. IONM dient dus te worden uitgevoerd door een deskundige en vergt van de betrokkene een aanzienlijke tijdsinvestering. Een nieuw nomenclatuurnummer voor deze complexe en langdurige taak dringt zich dan ook op:

Intra-operatieve neuromonitoring tijdens een neurochirurgische ingreep van het centraal zenuwstelsel waarbij tenminste uitgevoerd wordt: MEP en/of SSEP en/of EMG-monitoring van het intraduraal verloop van een craniale zenuw, en dit alles op een gecontinueerde manier, met verplicht medisch verslag dat minstens één tracé preoperatief, peroperatief en postoperatief weergeeft alsook de indicatiestelling.

Het nummer zal toegankelijk zijn voor de arts-specialist in de neurologie. Het onderzoek wordt namelijk best uitgevoerd door een neuroloog met expertise. In de meeste ziekenhuizen waar de monitoring reeds wordt uitgevoerd, is het een neuroloog die hiervoor instaat. Gelet op het tekort aan specialisten in de neurologie, zou het nummer in een later stadium eventueel ook toegankelijk kunnen gemaakt worden voor andere disciplines mits deze een specifieke opleiding hebben genoten voor deze complexe taak.

De beroepsvereniging neurochirurgie leverde cijfermateriaal aan wat betreft de geschatte aantallen. Ze verwachten een totaal van +/- 1 370 ingrepen op jaarbasis waarbij intra-operatieve neuromonitoring kan aangewend worden.

BUDGETTAIRE WEERSLAG

De beroepsvereniging neurochirurgie verwacht een totaal van +/- 1 370 ingrepen op jaarbasis waarbij intra-operatieve neuromonitoring kan aangewend worden. Aan een honorarium van 892,18 euro brengt dit een **kost** mee van **1,222 miljoen euro**.

| Code | GevalLEN | Kostprijs | Impact in EUR |
|----------|----------|-----------|---------------|
| - 478321 | 1.370 | 892,18 | 1.222.290,20 |

Dit voorstel wordt als **conform de beschikbare middelen** beschouwd.

ADMINISTRATIEVE WEERSLAG

Geen weerslag.

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, 1 februari 2022, 19 april 2022 en 14 juni 2022

Voltaillige zitting TGR van 25 oktober 2022

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.

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE
ZEKERHEID**

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE
SOCIALE**

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 20, § 1, f)*bis*, 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

Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1^{er}, f)*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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANNEXE 1 – BIJLAGE 1

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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 20, § 1, f) *bis*, 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 26 januari 2017, wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 477573 en de toepassingsregels die erop volgen:

“478321

Intra-operatieve neuromonitoring tijdens een neurochirurgische ingreep van het centraal zenuwstelsel waarbij tenminste uitgevoerd wordt: MEP en/of SSEP en/of EMG-monitoring van het intraduraal verloop van een craniale zenuw, en dit alles op een gecontinueerde manier, met verplicht medisch verslag dat minstens één tracé preoperatief, peroperatief en postoperatief weergeeft alsook de indicatiestelling.....K 699”.

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

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 20, § 1^{er}, f) *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 26 janvier 2017, la prestation suivante est insérée après la prestation 477573 et les règles d'application qui la suivent :

« 478321

Surveillance neurologique peropératoire pendant une opération neurochirurgicale du système nerveux central consistant au moins en une surveillance des potentiels évoqués moteurs (MEP) et/ou des potentiels évoqués somatosensoriels (SSEP) et/ou une surveillance par EMG du trajet intradural d'un nerf crânien, tout ceci en continu, avec rédaction obligatoire d'un rapport médical qui contient au moins un tracé préopératoire, peropératoire et postopératoire ainsi que l'indication.....K 699 ».

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

VAN KONINGSWEGE:
De Minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid,

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

F. VANDENBROUCKE

AFDELING 8. - Inwendige geneeskunde.

"K.B. 9.11.2015" (in werking 1.2.2016)

"**Art. 20. § 1.** Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming is vereist van geneesheer-specialist voor één van de specialismen die tot de inwendige pathologie behoren:"

(...)

"K.B. 18.4.2010" (in werking 1.7.2010)

"**f)bis** de verstrekkingen die tot de bekwaming van het neurologie specialisme behoren :"

(...)

"K.B. 20.9.2012" (in werking 1.11.2012) + "K.B. 26.1.2017" (in werking 1.4.2017)

477573

Neuropsychologisch onderzoek

K

90

De handeling wordt verricht door een geneesheer-specialist in de neurologie, psychiatrie of geriatrie.

Het technische deel van het onderzoek kan verricht worden door een psycholoog bevoegd in de neuropsychologie.

De handeling is geïndiceerd voor de diagnose van de ziekte van Alzheimer met milde neurocognitieve stoornissen.

De handeling duurt minstens 45 minuten en onderzoekt door middel van gevalideerde en gedetailleerde tests de cognitieve tekorten in de gebieden van :

- a) het geheugen;
- b) de taalvaardigheid;
- c) de aandacht;
- d) de visuospatial vaardigheid;
- e) de uitvoeringsfuncties.

De verstrekking wordt gecumuleerd met een verstrekking voor gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie (102933, 102992)."

478321 (gehospitaliseerd) Intra-operatieve neuromonitoring tijdens een neurochirurgische ingreep van het centraal zenuwstelsel waarbij tenminste uitgevoerd wordt: MEP en/of SSEP en/of EMG-monitoring van het intraduraal verloop van een craniale zenuw, en dit alles op een gecontinueerde manier, met verplicht medisch verslag dat minstens één tracé preoperatief, peroperatief en postoperatief weergeeft alsook de indicatiestelling.....K 699

"K.B. 18.4.2010" (in werking 1.7.2010)

"**f)ter** de verstrekkingen die tot de bekwaming van het specialisme psychiatrie behoren :"

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Galileelaan 5/01 - 1210 Brussel

Dienst voor geneeskundige verzorging

Brussel, 25 oktober 2022

Betreft : Financiële analyse van het actuaariaat:
Artsen-specialisten – Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen
Aanpassing artikel 20 – neuromonitoring

Dit voorstel werd voorzien in de doelstelling 2022 voor een bedrag van 1,222 miljoen euro (prijzen 1/1/2022).

Het voorstel betreft het invoeren van een nieuw nomenclatuurnummer voor de intra-operatieve neuromonitoring bij neurochirurgische ingrepen van het centraal zenuwstelsel.

- 478321: Intra-operatieve neuromonitoring tijdens een neurochirurgische ingreep van het centraal zenuwstelsel waarbij tenminste uitgevoerd wordt: MEP en/of SSEP en/of EMG-monitoring van het intraduraal verloop van een craniale zenuw, en dit alles op een gecontinueerde manier, met verplicht medisch verslag dat minstens één tracé preoperatief, peroperatief en postoperatief weergeeft alsook de indicatiestelling (K 699)

De verstrekking zal toegankelijk zijn voor de arts-specialist in de neurologie. Het onderzoek wordt namelijk best uitgevoerd door een neuroloog met expertise. In de meeste ziekenhuizen waar de monitoring reeds wordt uitgevoerd, is het een neuroloog die hiervoor instaat. Gelet op het tekort aan specialisten in de neurologie, zou het nummer in een later stadium eventueel ook toegankelijk kunnen gemaakt worden voor andere disciplines mits deze een specifieke opleiding hebben genoten voor deze complexe taak.

Tarieven 2022 (prijzen 1/1/2022)

| | Codenummer | | Honoraria | Tegemoetkoming Ambulant | | Tegemoetkoming Gehospitaliseerd | |
|--------------|------------|-----|-----------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | AMB | HOS | | Rechthebbenden met voorkeurregeling | Rechthebbenden zonder voorkeurregeling | Rechthebbenden met voorkeurregeling | Rechthebbenden zonder voorkeurregeling |
| K = 1,276370 | 477573 | = K | 90 | 114,87 | 114,87 | | |
| K = 1,276370 | 478321 | = K | 699 | 892,18 | | 892,18 | 892,18 |

De verstrekking 477573 werd gebruikt als referentie voor de sleutelletterwaarde.

Budgettaire impact

De beroepsvereniging neurochirurgie verwacht een totaal van +/- 1 370 ingrepen op jaarbasis waarbij intra-operatieve neuromonitoring kan aangewend worden. Aan een honorarium van 892,18 euro brengt dit een kost mee van 1,222 miljoen euro.

| Code | Gevallen | Kostprijs | Impact in EUR |
|----------|----------|-----------|---------------|
| - 478321 | 1.370 | 892,18 | 1.222.290,20 |

Conclusie

Dit voorstel wordt als **conform de beschikbare middelen** beschouwd.