

RIJKINSTITUUT VOOR ZIEKTE –EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963

Galileelaan 5/1 – 1210 BRUSSEL

Dienst voor geneeskundige verzorging

NATIONALE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENFONDSEN

Nota NCAZ 2022-111

Brussel, 21 november 2022

BETREFT

Artsen-specialisten — Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen — Wijziging van **artikel 17, § 1 – Medische beeldvorming - Radiologie (CBCT rotsbeenderen)** — Ontwerp van koninklijk besluit

BIJLAGEN

Bijlage 1: ontwerp van koninklijk besluit

Bijlage 2: gecoördineerde versie van de nomenclatuur

Bijlage 3: gegevens RDQ (voorgeschreven onderzoeken CT en CBCT rotsbeenderen / Proportie onderzoeken voorgeschreven door huisartsen)

Bijlage 4: actuariële analyse

INHOUD VAN HET VOORSTEL

Wijziging van artikel 17. Radiologie - § 1 - 11^{ter} Cone beam computergestuurde tomografieën:

- 459955 459966 Conebeam CT zonder contrast van de rotsbeenderen. **N 275**

De vermelde nomenclatuurcode kan ook worden voorgeschreven door een huisarts.

MOTIVERING

Het voorschrijven van het CBCT onderzoek “rotsbeenderen” werd initieel beperkt tot een aantal specialismen omwille van het beperkt aantal indicaties en de nood van deskundigheid van de voorschrijver. Echter, deze beperking in voorschrijven geldt niet voor het overeenkomstige CT onderzoek “rotsbeenderen”. In het kader van een parlementaire vraag werd door de werkgroep medische beeldvorming van de TGR geëvalueerd of het voorschrijven van de CBCT onderzoek “rotsbeenderen” opengesteld dient te worden voor huisartsen.

De cijfers tonen aan dat een aanzienlijk aantal onderzoeken CT “rotsbeenderen” door huisartsen worden voorgeschreven, maar dat er geen toename is van het aantal voorgeschreven CT onderzoeken “rotsbeenderen” in de periode 2018-2020 (cfr. Bijlage 3). Bovendien is de proportie van het voorgeschreven aantal CT onderzoeken “rotsbeenderen” door huisartsen stabiel gebleven ($\pm 10\%$) (cfr. Bijlage 3). Wanneer ook huisartsen het CBCT onderzoek rotsbeenderen kunnen voorschrijven, zou louter een shift mogen plaatsvinden van CT “rotsbeenderen” naar CBCT “rotsbeenderen”, eerder dan een toename van het totaal aantal onderzoeken (CT+CBCT). Bovendien is het belangrijk om de voorkeur te kunnen geven aan het voorschrijven van een CBCT onderzoek, gezien de beperktere stralingsdosis en de betere spatiale resolutie in vergelijking met het CT onderzoek (1).

Referentie:

1. Posadzy, M. et al. Cone beam CT of the musculoskeletal system: clinical applications. Insights into Imaging 9, 35-45 (2018).

BUDGETTAIRE WEERSLAG

Op basis van de cijfers stellen we vast dat het aantal voorgeschreven onderzoeken CT “rotsbeenderen” niet is toegenomen in de periode 2018-2020 (eerder een dalende trend) en het percentage voorgeschreven onderzoeken door huisartsen stabiel is gebleven (cfr. Bijlage 3). Indien huisartsen ook het CBCT onderzoek “rotsbeenderen” kunnen voorschrijven, wordt geen toename verwacht van het totaal aantal CT en CBCT onderzoeken “rotsbeenderen”, maar een shift van CT naar CBCT. Aangezien de N waarde van de CT- en CBCT-codes dezelfde is, wordt er geen toename van de uitgaven verwacht wanneer een CT onderzoek vervangen wordt door een CBCT onderzoek.

Het voorstel wordt als **budgetneutraal** beschouwd.

ADMINISTRATIEVE WEERSLAG

Geen

PROCEDURE

Wettelijke basis: artikel 35, § 2, 1° (wet 14-07-1994 – initiatief van de Technische Geneeskundige Raad)

Voorgeschiedenis

Werkgroep Medische beeldvorming van 20 september 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

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE
ZEKERHEID**

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 17, § 1, 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

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

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°, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 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;

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

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

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

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

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

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

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

ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

Arrêté royal modifiant l'article 17, § 1^{er}, 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

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

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°, modifié par la loi du 20 décembre 1995 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 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 ;

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

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

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

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

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

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

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 17, § 1, 11^oter, 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 4 september 2022, wordt de eerste toepassingsregel na de verstrekking 459955-459966 opgeheven.

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 17, § 1^{er}, 11^oter, 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 4 septembre 2022, la première règle d'application suivant la prestation 459955-459966 est abrogée.

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 6. - Medische beeldvorming.

Art. 17. Radiologie.

§ 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaaming van specialist voor röntgendiagnose (R) vereist is:

(...)

"11^oter Cone beam computergestuurde tomografieën."

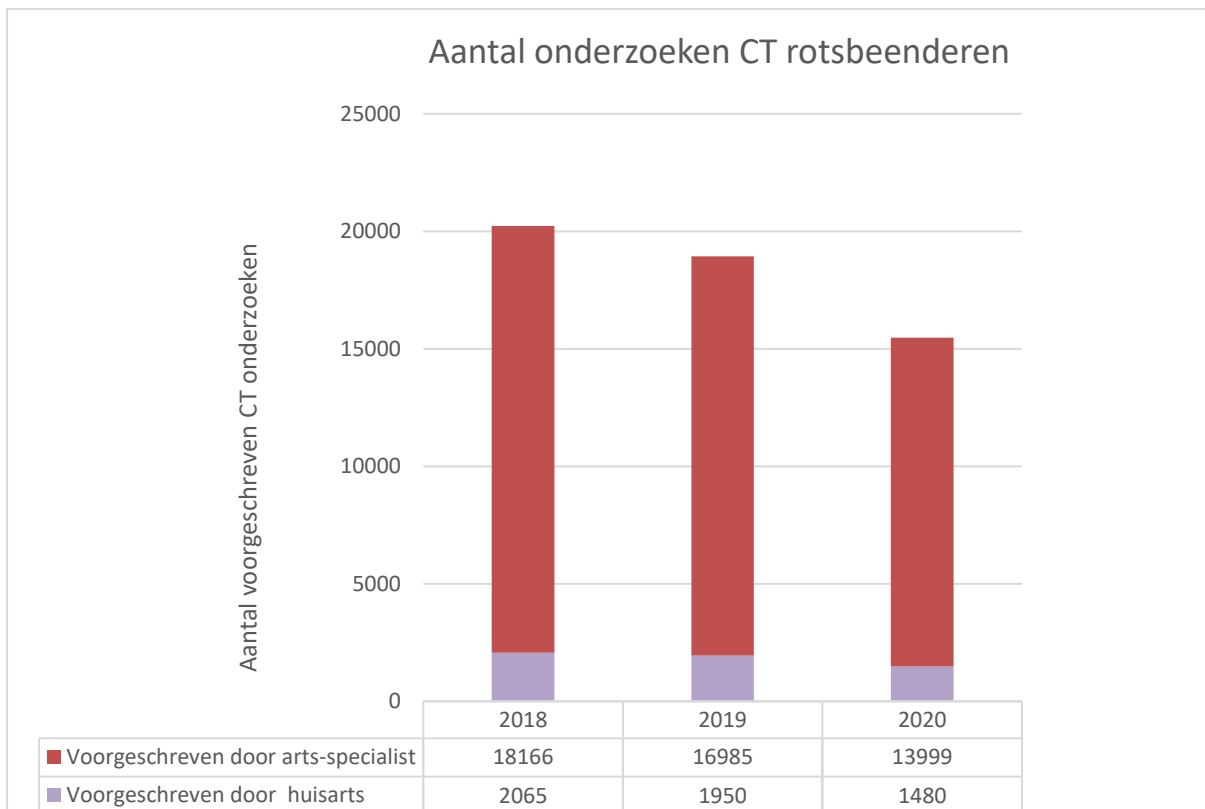
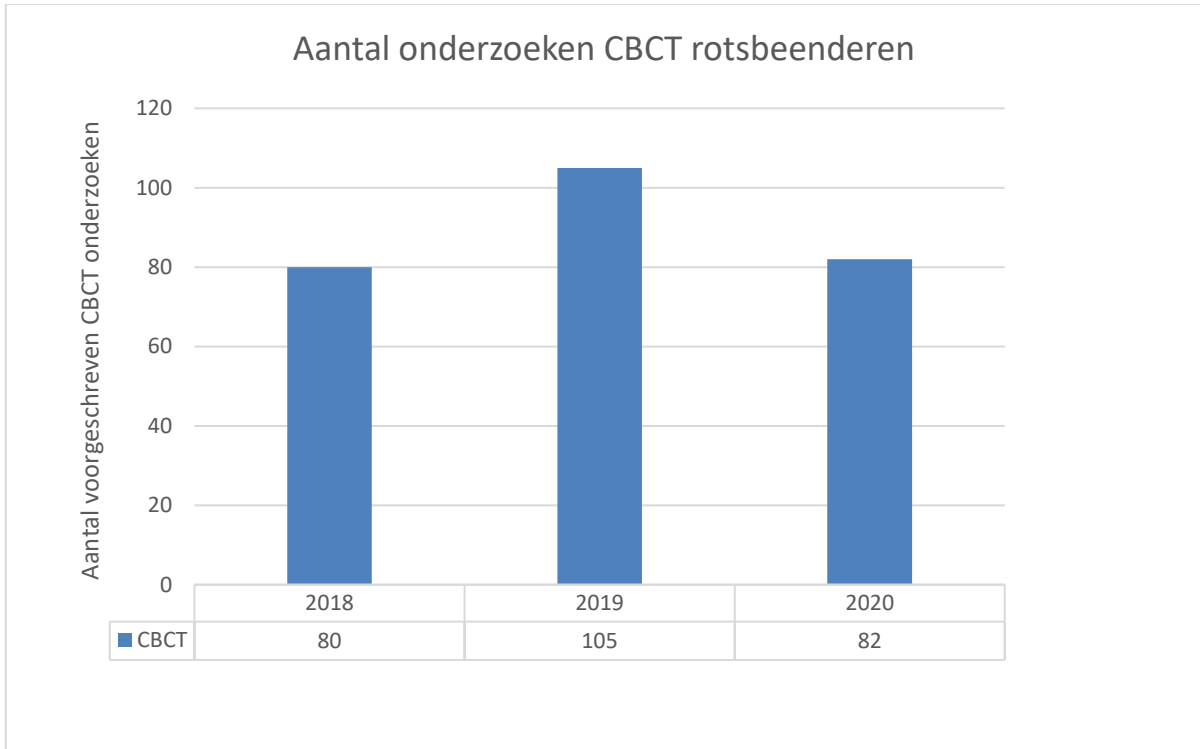
(...)

| | | | | |
|--------|--------|--|---|-----|
| 459955 | 459966 | Conebeam CT zonder contrast van de rotsbeenderen | N | 275 |
|--------|--------|--|---|-----|

~~De verstrekking 459955-459966 is enkel aanrekenbaar op voorschrift van de geneesheer-specialist in de otorhinolaryngologie, de specialist in de neurochirurgie, de specialist in de neurologie, de specialist in de kindergeneeskunde, de specialist in de urgentiegeneeskunde, de specialist in de acute geneeskunde en de arts houder van het brevet acute geneeskunde."~~

"K.B. 10.3.2015" (in werking 1.6.2015)

"Een verstrekking uitgevoerd met een computergestuurde tomograaf (CT) of met een Cone Beam computergestuurde tomograaf (CBCT) mag pas na een tijdvak van 30 dagen opnieuw worden aangerekend."



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:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen/artsen-specialisten
Wijziging artikel 17, §1, 11^{ter}: Voorschrijver Cone Beam CT

Deze maatregel werd niet voorzien in de doelstelling 2022.

Het voorstel betreft de aanpassing de voorschrijver van enkele verstrekkingen binnen artikel 17 met betrekking tot de Cone beam CT.

Op dit ogenblik kunnen huisartsen enkel het onderzoek CT rotsbeenderen voorschrijven.

458732 – 458743: Computergestuurde tomografie van de rotsbeenderen en/of sella tursica met of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés, in een opeenvolgende reeks coupes, gelijk aan of minder dan 2 mm : minimum 20 coupes N 275

Het is belangrijk om de voorkeur te kunnen geven aan het voorschrijven van een CBCT onderzoek, gezien de beperktere stralingsdosis en de betere spatiale resolutie in vergelijking met het CT onderzoek.

459955 – 459966: Conebeam CT zonder contrast van de rotsbeenderen N 275

Tarieven 2022 (prijzen 1/1/2022)

11° Computergestuurde tomografieën

| Codenummer | | | | Honoraria | Tegemoetkoming Ambulant | | Tegemoetkoming Gehospitaliseerd | | |
|------------|----------|--------|--------|-----------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|--------|
| | | | | | Rechthebbenden met voorkeurregeling | Rechthebbenden zonder voorkeurregeling | Rechthebbenden met voorkeurregeling | Rechthebbenden zonder voorkeurregeling | |
| N = | 0,532470 | 458732 | 458743 | = N 275 | 146,43 | 146,43 | 143,95 | 146,43 | 146,43 |

11^{ter} Cone beam computergestuurde tomografieën

| Codenummer | | | | Honoraria | Tegemoetkoming Ambulant | | Tegemoetkoming Gehospitaliseerd | | |
|------------|----------|--------|--------|-----------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|--------|
| | | | | | Rechthebbenden met voorkeurregeling | Rechthebbenden zonder voorkeurregeling | Rechthebbenden met voorkeurregeling | Rechthebbenden zonder voorkeurregeling | |
| N = | 0,532470 | 459955 | 459966 | = N 275 | 146,43 | 146,43 | 143,95 | 146,43 | 146,43 |

Budgettaire impact

Door de toevoeging van de huisartsen als voorschrijvers voor de cone beam CT wordt enkel een shift van de bestaande verstrekking in CT aan een gelijkaardige vergoeding naar deze verstrekking in CBCT verwacht en dus geen absolute toename van het aantal onderzoeken. Dit wordt dus aanzien als een budgetneutrale operatie.

Conclusie

Het voorstel wordt als **budgetneutraal** beschouwd.