

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE-EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Galillélaan 5 - 1210 Brussel

Dienst voor geneeskundige verzorging

NATIONALE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENFONDSEN

Nota NCAZ 2022-116

Brussel, 21 november 2022

BETREFT

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

BIJLAGEN

Bijlage 1: ontwerp van koninklijk besluit
Bijlage 2: gecoördineerde versie van de nomenclatuur
Bijlage 3: actuariële analyse
Bijlage 4: ontwerp van koninklijk besluit (artikel 64) (zal volgen)

INHOUD VAN HET VOORSTEL

Het creëren van een nieuwe nomenclatuurcode in artikel 17. Radiologie - § 1. 11°bis Nucleaire Magnetische Resonantie voor een bijkomend honorarium in het kader van een gecombineerd MR onderzoek onder algemene anesthesie.

457796 – 457800: *Bijkomend honorarium bij de verstrekkingen 459395 – 459406, 459410 – 459421, 459432 – 459443, 459454 – 459465, 459491 – 459502, 457914 – 457925, 457936 – 457940, 457951 – 457962 en 459513 – 459524 voor een gecombineerd MR onderzoek, uitgevoerd onder algemene anesthesie met controle van de luchtwegen (larynxmasker of endotracheale tube), verricht tijdens een zelfde zitting. N260*

*De verstrekking **457796 – 457800** is éénmaal aanrekenbaar per dag in combinatie met één van de volgende prestaties 459395 – 459406, 459410 – 459421, 459432 – 459443, 459454 – 459465, 459491 – 459502, 457914 – 457925, 457936 – 457940, 457951 – 457962 en 459513 – 459524."*

*De verstrekking **457796 – 457800** kan niet herhaald worden binnen een periode van 30 dagen tenzij een motivering is opgenomen in het medisch patiëntendossier.*

MOTIVERING

Voor een beperkt aantal onderzoeken is een gecombineerd MR onderzoek (combinatie van 2 of meerdere regio's) onder algemene anesthesie noodzakelijk, aangezien het niet wenselijk is om de onderzoeken in twee tijden uit te voeren. Bijvoorbeeld voor neurologische aandoeningen of voor het opsporen van metastasen kan het noodzakelijk zijn om een MR onderzoek van de schedel te combineren met een MR onderzoek van de wervelzuil. Dergelijke combinatie-onderzoeken onder algemene anesthesie vinden in de praktijk reeds plaats. Het betreft een 200-tal onderzoeken op jaarbasis, hoofdzakelijk bij jonge kinderen (deze inschatting wordt gemaakt op basis van expertengegevens).

Echter, de bepalingen omschreven in artikel 17 van de nomenclatuur laten niet toe om meerdere MR onderzoeken uit te voeren op dezelfde dag. Bijgevolg dient een oplossing uitgewerkt te worden voor deze problematiek. Daarnaast duurt een gecombineerd onderzoek onder algemene anesthesie aanzienlijk langer dan een enkelvoudig MR onderzoek, zijn ze complexer en dient alles geprotocolleerd te worden.

De werkgroep Medische Beeldvorming is van mening dat een bijkomende honorarium voor een gecombineerd MR onderzoek onder algemene anesthesie dient voorzien te worden in artikel 17 van de nomenclatuur. Daartoe wordt voorgesteld een nieuwe nomenclatuurcode te creëren. Door het creëren van het bijkomend honorarium in artikel 17, wordt vermeden dat MR onderzoeken van verschillende regio's (combinatie-onderzoeken) die plaatsvinden onder algemene anesthesie in twee tijden zouden moeten worden uitgevoerd, wat vanuit ethisch en therapeutisch standpunt niet aanvaardbaar is, en in de praktijk ook niet wordt gedaan. Ook wordt voorgesteld om de nieuwe nomenclatuurcode in artikel 17 te koppelen aan een N260, zodat rekening wordt gehouden met de verlengde onderzoeksduur, de complexiteit van het onderzoek en het combineren van 2 of meerdere regio's. Daarnaast wordt in artikel 12 van de nomenclatuur een nieuwe nomenclatuurcode gecreëerd voor algemene anesthesie in het kader van een gecombineerd MR onderzoek (nota TGR 2022-037). De uitgaven van deze nieuwe code dienen gemonitord te worden door het actuaariaat. De werkgroep moet geïnformeerd worden bij overschrijding, zodat de nodige maatregelen genomen kunnen worden.

PERSOONLIJKE AANDEEL

Geen

BUDGETTAIRE WEERSLAG

Elk jaar vinden \pm 2100 – 2300 MR onderzoeken plaats onder algemene anesthesie, hoofdzakelijk in de leeftijdsgroep 0 – 19 jaar (cijfers actuaariaat 2018, 2019, 2020). 5 – 10% van deze onderzoeken hebben betrekking op een gecombineerd MR onderzoek (op basis van expertengegevens). Dit betekent dat het totaal aantal onderzoeken dat in aanmerking komt voor een bijkomend honorarium wordt geschat op 200-230.

Wanneer het bijkomend honorarium voor een gecombineerd MR onderzoek wordt gekoppeld aan een **N260**, wordt de impact op het budget geschat op **\pm 31 duizend euro**.

Dit budget werd voorzien in het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen 2022-2023.

	2018	2019	2020
10% MR comb anest	210,7	227,5	200
Meerkost N260	29.247,27	31.579,28	27.762,00
Impact	29.247,27	31.579,28	27.762,00

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

ADMINISTRATIEVE WEERSLAG

Geen wijzigingen

PLAATS VAN VERSTREKKING

De verzekering komt enkel tegemoet in de kosten van de verstrekking indien ze verricht worden in een ziekenhuis dat beschikt over:

- een erkende dienst voor medische beeldvorming
- een erkend globaal zorgprogramma "cardiale pathologie" B.

PROCEDURE

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

Voorgeschiedenis :

Werkgroep MBV van 23/11/2021, 20/09/2022

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.

BIJLAGE 1

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 @;

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;

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 @ ;

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

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Nous avons arrêté et arrêtons :

Artikel 1. In 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 4 september 2022, wordt de rubriek "11°bis Nucleaire Magnetische Resonantie" aangevuld door de volgende verstrekking en toepassingsregels:

Article 1^{er}. A 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 4 septembre 2022, la rubrique « 11°bis Résonance magnétique nucléaire » est complétée par la prestation et les règles d'application suivantes :

"457796-457800

« 457796-457800

Bijkomend honorarium bij de verstrekkingen 459395 – 459406, 459410 – 459421, 459432 – 459443, 459454 – 459465, 459491 – 459502, 457914 – 457925, 457936 – 457940, 457951 – 457962 en 459513 – 459524 voor een gecombineerd MR onderzoek, uitgevoerd onder algemene anesthesie met controle van de luchtwegen (larynxmasker of endotracheale tube), verricht tijdens een zelfde zitting.....N 260

Supplément d'honoraires pour les prestations 459395 - 459406, 459410 - 459421, 459432 - 459443, 459454 - 459465, 459491 - 459502, 457914 - 457925, 457936 - 457940, 457951 – 457962 et 459513 – 459524 pour un examen RM combiné, effectué sous anesthésie générale avec contrôle des voies aériennes (masque laryngé ou tube endo-trachéal), réalisé au cours de la même séance.....N 260

De verstrekking 457796 – 457800 is éénmaal aanrekenbaar per dag in combinatie met één van de volgende prestaties 459395 – 459406, 459410 – 459421, 459432 – 459443, 459454 – 459465, 459491 – 459502, 457914 – 457925, 457936 – 457940, 457951 – 457962 en 459513 – 459524.

La prestation 457796 - 457800 peut être attestée une seule fois par jour en combinaison avec l'une des prestations suivantes 459395 - 459406, 459410 - 459421, 459432 - 459443, 459454 - 459465, 459491 - 459502, 457914 - 457925, 457936 - 457940, 457951 – 457962 et 459513 - 459524.

De verstrekking, 457796 – 457800 kan niet herhaald worden binnen een periode van 30 dagen tenzij een motivering is opgenomen in het medisch patiëntendossier."

La prestation 457796 – 457800 ne peut pas être répétée dans une période de 30 jours, sauf motivation incluse dans le dossier médical du patient. »

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

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

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

Gegeven te

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

BIJLAGE 2

AFDELING 6. - Medische beeldvorming.

Art. 17. Radiologie.

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

"11°bis Nucleaire Magnetische Resonantie.

- " 459535 459546 Functionele MR-studie van de hersenen (BOLD-techniek) met sequentiele inzameling van de gegevens met kwantitatieve analyse via telsysteem (computer) met activiteitscurven in de tijd en/of cijfermatige tabellen en/of parametrische beelden, minstens drie sequenties, met registratie op optische of elektromagnetische drager N 500

"K.B. 29.4.1999" (in werking 13.8.1999) + Erratum (BS 30.6.1999) + "K.B. 3.10.2018" (in werking 1.12.2018) + "K.B. 17.5.2021" (in werking 1.8.2021)
De prestatie 459535 - 459546 is slechts éénmaal per jaar vergoedbaar. Van de prestaties 459395 - 459406, 459410 - 459421, 459432 - 459443, 459454 - 459465, 459476 - 459480, 459491 - 459502, 459513-459524, 457914-457925, 457936-457940, 457951-457962, 459535-459546, 458975-458986 is er slechts één aanrekenbaar per dag."

- " **457796 457800** Bijkomend honorarium bij de verstrekkingen 459395 – 459406, 459410 – 459421, 459432 – 459443, 459454 – 459465, 459491 – 459502, 457914 – 457925, 457936 – 457940, 457951 – 457962 en 459513 – 459524 voor een gecombineerd MR onderzoek, uitgevoerd onder algemene anesthesie met controle van de luchtwegen (larynxmasker of endotracheale tube), verricht tijdens een zelfde zitting N 260

De verstrekking 457796 – 457800 is éénmaal aanrekenbaar per dag in combinatie met één van de volgende prestaties 459395 – 459406, 459410 – 459421, 459432 – 459443, 459454 – 459465, 459491 – 459502, 457914 – 457925, 457936 – 457940, 457951 – 457962 en 459513 – 459524."

De verstrekking, 457796 – 457800 kan niet herhaald worden binnen een periode van 30 dagen tenzij een motivering is opgenomen in het medisch patiëntendossier.

"11°ter Cone beam computergestuurde tomografieën."

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

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

Dienst voor geneeskundige verzorging

Nota NCAZ 2022-116

Brussel, 21 november 2022

Betreft : Financiële analyse van het actuaariaat:
Artsen-specialisten – Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen
Aanpassing artikel 17 – Gecombineerd MR onderzoek onder algemene anesthesie

Dit voorstel werd voorzien in de doelstelling 2022 voor ene bedrag van 31 duizend euro.

Het voorstel betreft de creatie een nieuwe nomenclatuurcode voor een bijkomend honorarium in het kader van een gecombineerd MR onderzoek onder algemene anesthesie.

457796-457800: Bijkomend honorarium bij de verstrekkingen 459395 – 459406, 459410 – 459421, 459432 – 459443, 459454 – 459465, 459491 – 459502, 457914 – 457925, 457936 – 457940, 457951 – 457962 en 459513 – 459524 voor een gecombineerd MR onderzoek, uitgevoerd onder algemene anesthesie met controle van de luchtwegen (larynxmasker of endotracheale tube), verricht tijdens een zelfde zitting (N260)

Elk jaar vinden ongeveer tussen de 2.100 en 2.300 NMR onderzoeken plaats onder algemene anesthesie, hoofdzakelijk in de leeftijdsgroep 0 – 19 jaar (op basis van de geboekte gegevens 2018-2019 DocN), waarvan 5 – 10% van deze onderzoeken hebben betrekking op een gecombineerd MR onderzoek (op basis van expertengegevens). Dit betekent dat het totaal aantal onderzoeken dat in aanmerking komt voor een bijkomend honorarium wordt geschat op 200-230.

Tarieven 2022 (prijzen 1/1/2022)

	Codenummer		Honoraria	Tegemoetkoming Ambulant		Tegemoetkoming Gehospitaliseerd		
	AMB	HOS		Recht hebben den met voorkeurregeling	Recht hebben den zonder voorkeurregeling	Recht hebben den met voorkeurregeling	Recht hebben den zonder voorkeurregeling	
N = 0,537794	457796	457800	= N 260	139,83	139,83	137,35	139,83	139,83

Budgettaire impact

Rekening houdende met een maximum van 230 onderzoeken per jaar bedraagt de maximale meerkost voor de invoering van het bijkomend honorarium 32 duizend euro.

	2018	2019	Voorstel
Gevallen	211	228	230
Honorarium in EUR	139,83	139,83	139,83
Impact in EUR	29.504,13	31.881,24	32.160,90

Conclusie

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