

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 2020-058

Brussel, 6 juli 2020

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 (Honorarium Maternal Intensive Care) - 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

De creatie van een forfaitair permanentiehonorarium wordt geregeld in een apart koninklijk besluit, goed te keuren door de NCAZ en maakt geen voorwerp uit van dit voorstel. Met dit voorstel wordt een nieuwe verstrekking in artikel 25 gecreëerd, met name een honorarium voor doorverwijzing van een patiënte naar een MIC-dienst.

MOTIVERING

Het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen 2020 voorziet in:

“Een vergoeding wordt voorzien voor de intensieve begeleiding en opvang van patiënten door artsen-specialisten in de gynaecologie in MIC-centra (= Maternal Intensive Care)”

Een budget op jaarbasis van 2.040.000 € werd ingeschreven.

De MIC functie bestaat sinds 1996 en vergt een correcte doorverwijspolitiek en intense begeleiding en opvolging van de hier opgenomen patiënten met een multidisciplinair overleg met onder andere neonatologen, genetici en orgaanspecialisten. De verwijzer moet kwaliteitsvol kunnen verwijzen (met onderzoek, verwijsbrief) en eventueel het transport mee begeleiden en in de mogelijkheid zijn om de patiënte verder op te volgen.

Hiervoor is geen specifieke nomenclatuur voorzien en de bestaande nomenclatuur is maar beperkt van toepassing op de verstrekkingen binnen deze dienst in tegenstelling tot de neonatologen die voor de corresponderende N*(NIC-Neonatal Intensive Care) een specifieke en aangepaste nomenclatuur hebben gekregen.

De afwezige nomenclatuur leidt tot een weinig attractieve subspecialisatie binnen de verloskunde waarbij gynaecologen in deze setting permanenties met veel verantwoordelijkheid moeten uitvoeren en weinig toegang hebben tot technische verstrekkingen in tegenstelling tot collega's binnen andere subspecialisaties zoals infertiliteit of chirurgie.

Daarnaast zijn de verwijzers een bevalling armer in tijde van het zorgvuldig bewaken van eigen aantallen en is het niet wenselijk om terug te gaan naar de periode van vóór 1996 waar de baby getransfereerd werd i.p.v. de moeder, met nefaste gevolgen voor beiden.

De MIC-artsen vragen sinds jaren een aanpassing van hun honoraria in functie van hun specifieke workload en verantwoordelijkheid.

De verwijzer vraagt een verwijshonorarium om kwaliteitsvol te kunnen verwijzen. Ook het multidisciplinair overleg in MIC-centra moet gehonoreerd worden.

In 2008 werd een honorariumaanpassing uitgevoerd voor de pediaters in de NIC-diensten (verhoging met 50%) doch dit werd nooit aangepast voor de gynaecologen in de MIC.

Het lijkt dan ook redelijk en billijk om voor de specifieke activiteiten, eigen aan een MIC-dienst hiervoor nieuwe nomenclatuur te voorzien.

De Werkgroep inwendige geneeskunde van de TGR heeft zich herhaaldelijk over deze problematiek gebogen en uiteindelijk voorgesteld om naar analogie met de pediaters ^{1,2}een forfaitair permanentiehonorarium te voorzien voor MIC diensten, alsook een honorarium voor de verwijzer.

1(<https://www.inami.fgov.be/nl/professionals/verzorgingsinstellingen/ziekenhuizen/zorg/Paginas/permanentiehonoraria-pediaters.aspx>)

2(https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/ar_kb_20110203_bis.docx)

CONCREET

1. Creatie van en forfaitair aanwezigheidshonorarium voor de MIC-diensten

Het forfaitair aanwezigheidshonorarium voor de pediaters bedraagt momenteel 280,12 EUR en wordt geregeld via de hoofddarts die de permanenties doorgeeft aan het RIZIV via een webtoepassing. Er wordt naar analogie hiermee een nieuw forfaitair aanwezigheidshonorarium gecreëerd voor de wachtlopende gynaecologen in een erkende MIC-dienst.

Dit geldt enkel voor ziekenhuizen die een erkende MIC-dienst hebben.

Er zijn 17 erkende MIC-centra en op jaarbasis betekent dit een uitgave van 1 738 144 EUR (17 x 365 x 280,12 EUR).

Het ontwerp K.B. maakt het voorwerp uit van een aparte nota voor de NCAZ (nota NCAZ 2020-069).

2. Creatie van een honorarium voor doorverwijzing naar een MIC-dienst

Voor de zorgkwaliteit van een MIC-opname is het essentieel dat de zwangere kwaliteitsvol doorverwezen wordt, na een onderzoek van de verwijzer, die een correct verslag en doorverwijsbrief meegeeft na een telefonisch overleg met de MIC-arts.

De verwijzer heeft patiënte en de partner voldoende ingelicht over het voorgesteld beleid en zorgt voor een eerste counseling.

Er zijn 90 in uterotransfers per 10 000 bevallingen in België (rapport 2007 College moeder-kind).

Voor een geschat aantal bevallingen van 120 000 per jaar in België geeft dit approximatief 1 080 verwijzingen op jaarbasis.

Het honorarium wordt vastgesteld op 120,12 EUR, wat een totale uitgave genereert van 129 730 EUR (1 080 x 120,12 EUR).

BUDGETTAIRE WEERSLAG

Er zijn 90 in uterotransfers per 10 000 bevallingen in België (rapport 2007 College moeder-kind).

Voor een geschat aantal bevallingen van 120 000 per jaar in België geeft dit approximatief 1 080 verwijzingen op jaarbasis.

Het honorarium wordt vastgesteld op 120,12 EUR, wat **een totale uitgave genereert van 130 000 EUR** op jaarbasis (1 080 x 120,12 EUR).

Conclusie

Het voorstel leidt tot een **meerkost van 130 000 EUR** op jaarbasis.

Hierdoor is 1 910 000 EUR beschikbaar (2 040 000 EUR - 130 000 EUR) voor de creatie van en forfaitair permanentiehonorarium voor de MIC-diensten.

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 9 oktober 2018, 4 juni 2019, 24 september 2019 en 4 februari 2020

Voltallige zitting TGR van 10 maart 2020

OPDRACHT van de NATIONALE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENFONDSEN

De Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen wordt verzocht te beslissen over de overmaking van het ontwerp 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 25, § 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, met betrekking tot het toezicht in een erkend dagziekenhuis.

@. - Arrêté royal modifiant l'article 25, § 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, en ce qui concerne la surveillance en hôpital de jour reconnu.

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 geneesheren-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 @ ;

ANNEXE 1 – BIJLAGE 1

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 Minister van Begroting van @;	Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le @ ;
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;	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 de la Ministre des Affaires sociales,
Hebben Wij besloten en besluiten Wij:	Nous avons arrêté et arrêtons :
Artikel 1. In artikel 25, § 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 29 november 2019, worden de volgende verstrekking en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 599970-599981:	Article 1^{er}. A l'article 25, § 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 29 novembre 2019, la prestation suivante et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 599970-599981 :
“599992-600003 Honorarium voor een arts-specialist in de gynaecologie en verloskunde voor de doorverwijzing van een zwangere vrouw met een hoogrisicozwangerschap van een M-dienst naar een MIC-dienst van een andere verpleeginrichting.....C 71	« 599992-600003 Honoraires pour l'envoi, par un médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique, d'une femme enceinte ayant une grossesse à haut risque d'un service M vers un service MIC d'un autre établissement hospitalier.....C 71
Dit honorarium vereist de opmaak van een omstandig verslag met verwijsbrief na voorafgaand overleg met de arts van de MIC-dienst.	Les honoraires nécessitent la rédaction d'un rapport détaillé avec lettre d'envoi après concertation au préalable avec le médecin du service MIC.
De zwangere vrouw en haar partner worden ingelicht over het voorgesteld beleid en de verdere opvolging.”.	La femme enceinte et son partenaire sont informés de la politique proposée et du suivi ultérieur. ».
Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het <i>Belgisch Staatsblad</i> .	Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au <i>Moniteur belge</i> .
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.

ANNEXE 1 – BIJLAGE 1

Gegeven te @, @.

Donné à @, le @.

VAN KONINGSWEGE:
De Minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid,

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

M. DE BLOCK

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

.....

599970 599981 Toezicht met permanente aanwezigheid van een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde in een N* dienst met het oog op de ondersteuning van en controle op de vitale functies van een pasgeborene in het kader van de voorbereiding voor overbrenging naar een NIC dienst C 102

De verstrekking 599970-599981 kan gecumuleerd worden met zowel de verstrekkingen van artikel 13 als met andere technische verstrekkingen die nodig zijn voor de ondersteuning van en de controle op de vitale functies van de pasgeborene.

599992-600003

Honorarium voor een arts-specialist in de gynaecologie en verloskunde voor de doorverwijzing van een zwangere vrouw met een hoogrisicozwangerschap van een M-dienst naar een MIC-dienst van een andere verpleeginrichting C 71

Dit honorarium vereist de opmaak van een omstandig verslag met verwijsbrief na voorafgaand overleg met de arts van de MIC-dienst.

De zwangere vrouw en haar partner worden ingelicht over het voorgesteld beleid en de verdere opvolging.

"K.B. 12.8.1994" (in werking 1.1.1995) + "K.B. 15.5.2003" (in werking 1.5.2003) + "K.B. 28.4.2011" (in werking 1.7.2011)

"Liaison psychiatrie

599443 Honorarium voor het eerste psychiatrische onderzoek, uitgevoerd binnen de dienst waar een in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende verblijft, door een geneesheer specialist voor psychiatrie op voorschrift van de geneesheer die op hem toezicht uitoefent, met een centraal liaison dossier C 56

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

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

Dienst voor geneeskundige verzorging

Brussel, 5 maart 2020

Betreft :	Financiële analyse van het actuaariaat: Artsen - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen Artikel 25 - Toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden – herziening van de nomenclatuur MIC (Maternal Intensive Care)
------------------	--

Deze maatregel werd voorzien in het akkoord 2020 voor een bedrag van 680 duizend euro in 2020 (vanaf 01/09/2020) en 2.040 duizend euro op jaarbasis. Dit bedrag is voorzien voor:

1. Creatie van en forfaitair permanentiehonoraarium voor de MIC-diensten (*wordt in een aparte nota behandeld*)
2. **Creatie van een honorarium voor doorverwijzing naar een MIC-dienst**

Het voorstel betreft dus het punt 2 van deze maatregel en voorziet de invoering van een nieuwe verstrekking in artikel 25:

599992 – 600003 Honorarium voor doorverwijzing van een patiënte naar een MIC-dienst C71

Tarieven 2020

Codenummer	Honoraria aan 100%	Tegemoetkoming van de honoraria aan 100%	
		Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling
C = 1,691860 599992 600003 = C	71 120,12	120,12	120,12

Budgettaire impact

2. Creatie van een honorarium voor doorverwijzing naar een MIC-dienst

Er zijn 90 in uterotransfers per 10.000 bevallingen in België (rapport 2007 College moeder-kind). Voor een geschat aantal bevallingen van 120.000 per jaar in België geeft dit approximatief 1.080 verwijzingen op jaarbasis.
 Het honorarium wordt vastgesteld op 120,12 € hetgeen **een totale uitgave genereert van 130 duizend euro** op jaarbasis (1.080 x 120,12 €).

Conclusie

Het voorstel **2. Creatie van een honorarium voor doorverwijzing naar een MIC-dienst** leidt tot **een meerkost van 130 duizend euro** op jaarbasis.

Hierdoor is 1.910 duizend euro beschikbaar (2.040 - 130 duizend euro) voor de creatie van en forfaitair permanentiehonoraarium voor de MIC-diensten (voorstel 1).