

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Tervurenlaan 211 - 1150 Brussel

Dienst voor geneeskundige verzorging

TECHNISCHE GENEESKUNDIGE RAAD

Voltaallige zitting van 9 maart 2010

Doc. TGR 2010-PL-152

Brussel, 17 februari 2010

BETREFT: Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen / Geneesheren-specialisten – Ontwerp koninklijk besluit - wijziging artikel 25, § 1 , § 2 – Honorarium voor deelname aan en leiding van een multidisciplinair teamoverleg door de geneesheer-specialist in de geriatrie voor een op een andere dienst dan G (300) opgenomen rechthebbende.

Akkoord 2009-2010 – N0910/15

BIJLAGEN :

Ontwerp van koninklijk besluit : bijlage 1
Nomenclatuur GV, ontwerp gecoördineerde versie : bijlage 2
Financiële analyse : bijlage 3

INHOUD VAN HET VOORSTEL:

In dit voorstel wordt in art 25, § 1 (NGV) een nieuwe verstrekking 597623 ingevoerd, namelijk een honorarium voor de geneesheer specialist voor geriatrie voor deelname aan en leiding van een multidisciplinair teamoverleg door de geneesheer-specialist in de geriatrie voor een op een andere dienst dan G (300) opgenomen rechthebbende.

Sleutelletter C 10 wordt voorgesteld.

Een beperking tot 2 x per week wordt toegevoegd.

De verstrekking 597623 mag gecumuleerd worden met toezichtshonoraria (art 25 § 2)

(zie bijlage 2, gecoördineerde versie Nomenclatuur GV, voor omschrijving en toepassingsregels)

MOTIVATIE

Het KB (29-01-2007) dat het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt heeft ingevoerd, voorziet dat een multidisciplinair team alle patiënten die een geriatrisch profiel hebben (75 plussers met positieve screening met een gevalideerde schaal) zou gaan benaderen (zonder voorafgaandelijk vraag van de behandelende arts). Het is de bedoeling om de expertise in de geriatrie toegankelijk te maken voor alle patiënten met een geriatrisch profiel – ook voor hen die niet op een G-dienst zijn opgenomen - en om aan alle geriatrische patiënten de gepaste verzorging te voorzien.

In het zorgprogramma geriatrie is een vergoeding voorzien voor 4 FTE van het “interne liaison team”- dat bestaat uit een verpleegkundige, een sociaal assistent of sociaal verpleegkundige, een kinesitherapeut, een ergotherapeut, een logopedist, een diëtist en een psycholoog - echter niet voor de geriater die dit team leidt en die minstens één maal per week een teamoverleg organiseert.

De voorgestelde verstrekking is bedoeld om de geriater te vergoeden voor het leiden van (en deelnemen aan) de teambesprekingen, doch mag enkel aangerekend worden voor die patiënten waarvoor de geriater voorafgaand een “interne liaisonconsult” heeft verstrekt (verstrekking 599045).

Beide verstrekkingen 597623 en 599045 zijn dan ook onderling cumuleerbaar.

Het besluit van elk teamoverleg is opgenomen in het patiëntendossier. Een zorgplan voor de patiënt na ontslag is eveneens in het patiëntendossier opgenomen.

Opmerkingen:

Het betreft hier gehospitaliseerde patiënten, de verstrekking 597623 is dus niet cumuleerbaar met de pluridisciplinaire geriatrische evaluatie (verstrekking 102233).

Het "interne liaison team" waarvan leden deelnemen aan de teambespreking van patiënten "buiten G-dienst" is verschillend van het team verbonden aan een G-dienst.

CONNEXITEIT

Deze verstrekking zal enkel toegankelijk zijn voor de geneesheer-specialist in de geriatrie, zoals bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991.

PERSOONLIJK AANDEEL

Er wordt voorgesteld geen persoonlijk aandeel te vragen.

De nodige KB's met betrekking tot het "remgeld" zullen volgen.

BUDGETTAIRE WEERSLAG

Een actuariële analyse is toegevoegd in bijlage 3.

ADMINISTRATIEVE WEERSLAG:

- Nihil

PROCEDURE :

Wettelijke basis: artikel 35, § 2, 1° - W 14071994 – Initiatief van de Technische geneeskundige raad

OPDRACHT VAN DE TECHNISCHE GENEESKUNDIGE RAAD

De Technische Geneeskundige Raad wordt verzocht zich uit te spreken over het doorsturen van het ontwerp van KB in bijlage 1 naar de NCGZ.

TREFWOORDEN

Verstrekkingen GV – Geneeskundige verstrekkingen (in de enge zin) – Speciale technische verstrekkingen – Inwendige geneeskunde

KONINKRIJK BELGIE

--- □ ---

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

---- □ ----

- Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 25, §§ 1 en 2, van de bijlage bij het koninklijke besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

KONINKRIJK VAN BELGIE

---- □ ----

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

---- □ ----

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op de bijlage bij het koninklijke 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 van2010;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op2010;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van2010;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op2010;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van2010;

ROYAUME DE BELGIQUE

---- □ ----

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

---- □ ----

- Arrêté royal modifiant l'article 25, §§ 1^{er} et 2, 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.

ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

---- □ ----

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1^{er}, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997 et par la loi du 10 août 2001;

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 du2010;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le2010;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du2010;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le2010;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le2010 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van2010;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le2010;

Gelet op advies van de Raad van State, gegeven op 2010;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le2010;

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 ARRETE ET ARRETONS :

Artikel 1. In artikel 25 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, § 1, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 december 2009, en § 2, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 oktober 2009, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

Article 1^{er}. A l'article 25 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, § 1^{er}, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 18 décembre 2009, et § 2, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 23 octobre 2009 sont apportées les modifications suivantes :

1° in § 1 worden de volgende verstrekking en toepassingsregels ingevoegd na de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 599045 :

1° au § 1^{er}, la prestation et les règles d'application suivantes sont insérées après les règles d'application qui suivent la prestation 599045 :

" 597623

Honorarium voor deelname aan en leiding van een multidisciplinair teamoverleg door de geneesheer-specialist in de geriatrie voor een op een andere dienst dan G (300) opgenomen rechthebbende, vanaf 75 jaar en waarbij voorafgaand minstens één verstrekking met rangnummer 599045 heeft plaatsgevonden tijdens hetzelfde verblijf C 10

"597623

Honoraires pour la participation à une concertation multidisciplinaire, sous sa direction, par le médecin spécialiste en gériatrie chez un bénéficiaire admis dans un autre service que G (300), âgé de plus de 75 ans et chez qui précédemment au moins une prestation avec le numéro d'ordre 599045 a été faite pendant le même séjour C 10

Aan dit teamoverleg nemen naast de verpleegkundige minstens één van de volgende leden van het interne liaisonsteam deel : kinesitherapeut, ergotherapeut, psycholoog, logopedist, diëtist, sociaal assistent.

A cette concertation participe outre l'infirmier, au moins un des membres suivants de l'équipe de liaison interne : le kinésithérapeute, l'ergothérapeute, le psychologue, le logopédiste, le diététicien, l'assistant social.

Het besluit van dit overleg maakt deel uit van het patiëntendossier.

La décision de cette concertation fait partie du dossier du patient.

De verstrekking 597623 kan alleen worden aangerekend door een geneesheer-specialist in de geriatrie die verbonden is aan hetzelfde ziekenhuis en dat beschikt over een erkend zorgprogramma geriatrie. In een ziekenhuis zonder erkend zorgprogramma geriatrie mag de verstrekking aangerekend worden door de geneesheer-specialist in de geriatrie van het ziekenhuis waarmee een functioneel samenwerkingsverband bestaat zoals bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 29 januari 2007 houdende vaststelling, eensdeels, van de normen waaraan het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt moet voldoen om te worden erkend en, anderdeels, van bijzondere aanvullende normen voor

La prestation 597623 peut être seulement portée en compte par un médecin spécialiste en gériatrie qui est attaché au même hôpital, disposant d'un programme de soins agréé en gériatrie. Dans un hôpital sans programme de soins agréé en gériatrie, la prestation peut être portée en compte par le médecin spécialiste en gériatrie d'un hôpital disposant d'un accord de collaboration fonctionnelle comme repris à l'article 2 de l'arrêté royal du 29 janvier 2007 fixant, d'une part, les normes auxquelles le programme de soins pour le patient gériatrique doit répondre pour être agréé et, d'autre part, des normes complémentaires spéciales pour l'agrément d'hôpitaux et de services hospitaliers.

de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten.

De verstrekking 597623 mag per rechthebbende maximaal twee keer per week worden aangerekend.";

2° in § 2, a), 4°, wordt het rangnummer "597623" ingevoegd tussen de rangnummers "599045" en "599060".

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Art. 4. De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te

La prestation 597623 peut être portée en compte maximum deux fois par semaine par bénéficiaire.";

2° au § 2, a), 4°, le numéro d'ordre "597623" est inséré entre les numéros d'ordre "599045" et "599060".

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au Moniteur belge.

Art. 4. 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,
belast met Maatschappelijke Integratie,

PAR LE ROI :
La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de l'Intégration sociale,

L. ONKELINX

Art 25, § 1, nomenclatuur GV

		"K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 14.12.1989" (in werking 1.1.1990) + "K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006)			
		"Toezicht door een geneesheer die is erkend als specialist voor in de geriatrie, op een in een dienst G opgenomen zieke:"			
"	599126	"K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) + "K.B. 14.12.1989" (in werking 1.1.1990) de eerste vijf dagen, per dag	C	23,3	"
"	598286	"K.B. 7.8.1995" (in werking 1.9.1995) door een geaccrediteerde geneesheer specialist, de eerste vijf dagen, per dag	C Q	23,3 30	+
"	599141	"K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988) van de zesde tot en met de dertigste dag, per dag	C	7	
	599163	de eenendertigste dag en volgende dagen, per dag	C	3,5	"
	599045	"K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006) "Liaison geriatrie Honorarium voor het onderzoek door de geneesheer-specialist in de geriatrie, uitgevoerd bij één op een andere dienst dan G (300) opgenomen rechthebbende, vanaf 75 jaar, op voorschrift van de geneesheer-specialist niet-geriater, die het toezicht uitoefent	C	40	
		Deze verstrekking mag per ononderbroken tijdvak van verblijf in het ziekenhuis tijdens dezelfde opname maximaal tweemaal worden aangerekend en is cumuleerbaar met het honorarium voor toezicht van de aanvragend geneesheer-specialist.			
		Het schriftelijk verslag van het geriatrisch onderzoek met gedetailleerd behandelingsplan dient in het patiëntendossier te worden bewaard.			
"	597623	Honorarium voor deelname aan en leiding van een multidisciplinair teamoverleg door de geneesheer-specialist in de geriatrie voor een op een andere dienst dan G (300) opgenomen rechthebbende, vanaf 75 jaar en waarbij voorafgaand minstens één verstrekking met rangnummer 599045 heeft plaatsgevonden tijdens hetzelfde verblijf	C	10	
		Aan dit teamoverleg nemen naast de verpleegkundige minstens één van de volgende leden van het interne liaisonteam deel: kinesitherapeut, ergotherapeut, psycholoog, logopedist, diëtist, sociaal assistent.			
		Het besluit van dit overleg maakt deel uit van het patiëntendossier.			

De verstrekking 597623 kan alleen worden aangerekend door een geneesheer-specialist in de geriatrie die verbonden is aan hetzelfde ziekenhuis en dat beschikt over een erkend zorgprogramma geriatrie. In een ziekenhuis zonder erkend zorgprogramma geriatrie mag de verstrekking aangerekend worden door de geneesheer-specialist in de geriatrie van het ziekenhuis waarmee een functioneel samenwerkingsverband bestaat zoals bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 29 januari 2007 houdende vaststelling, eensdeels, van de normen waaraan het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt moet voldoen om te worden erkend en, anderdeels, van bijzondere aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten.

De verstrekking 597623 mag per rechthebbende maximaal twee keer per week worden aangerekend."

Geriatrisch ontslagonderzoek

599060	Honorarium voor het geriatrisch ontslagonderzoek door de geneesheer-specialist in de geriatrie, bij de rechthebbende vanaf 75 jaar opgenomen in een dienst geriatrie G (300)	C	30
--------	--	---	----

Het geriatrisch ontslagonderzoek mag slechts éénmaal worden aangerekend tijdens de laatste week opname voor een patiënt op de G-dienst (300) door de geneesheer-specialist in de geriatrie die op hem toezicht uitoefent en omvat een verslag aan de behandelend huisarts met een gedetailleerd pluridisciplinair zorgplan voor de verdere behandeling, nazorg en revalidatie thuis of in een thuisvervangend milieu."

De hoofdingen en de overeenkomstige verstrekkingen 599001, 598242, 599222 en 598264 worden geschrapt met het K.B. van 5.9.2001 (in werking 1.10.2001)

"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 19.6.2002" (in werking 1.7.2002) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)

"Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die in een Sp-dienst (palliatieve zorg) is opgenomen vanaf de eerste dag hospitalisatie in deze dienst:

599782	van de 1 ^{ste} tot de 30 ^{ste} dag, per dag,	C	23,3
--------	--	---	------

599804	door een geaccrediteerde geneesheer, van de 1 ^{ste} tot de 30 ^{ste} dag, per dag,	C Q	23,3 30	+	"
--------	---	--------	------------	---	---

"	597763	<i>"K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003)</i> vanaf de eenendertigste dag tot het einde van de zesde maand per dag	C	3	"
---	--------	--	---	---	---

Art. 25, § 2 a), 4°, nomenclatuur GV

"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 3.7.2003" (in werking 1.5.2003) +
"K.B. 1.5.2006" (in werking 1.2.2006) + "K.B. 14.11.2008" (in werking 1.1.2009) +
"K.B. 23.10.2009" (in werking 1.1.2010)

"4° Behoudens de verstrekkingen 596525, 596540, 597645, 597660, 597682, 597726, 597741, 597785, 599045, **597623**, 599060, 599082, 599104, 599303, 599443, 599465 en 599970-599981 zijn de verstrekkingen aangaande de toezichtshonoraria opgenomen in dit artikel onderling niet cumuleerbaar. Er mag slechts één van laatstgenoemde verstrekkingen per dag aangerekend worden."

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

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

Dienst voor geneeskundige verzorging

TECHNISCHE GENEESKUNDIGE RAAD

Brussel, 2 maart 2010

Betreft : Financiële analyse van het actuaariaat:
Multidisciplinair geriatisch overleg voor patiënten buiten G-dienst.

Becijfering mede op basis van steekproefgegevens referentie PS030RIZIV Teamconsult Geriatrie.doc.

Er is een budget beschikbaar van 1.589.000 euro in prijzen 2010, voor multidisciplinair geriatisch overleg buiten G-dienst.

1.041.000	uit N08/GS/13
548.000	uit N0910/15

Het betreft de invoering van een nieuwe prestatie multidisciplinair geriatisch overleg met code 597623. Deze prestatie is voorbehouden voor opgenomen patiënten met geriatisch profiel in een andere dienst dan G-dienst.

De prestatie mag enkel worden aangerekend voor patiënten waarvoor voorafgaand een intern liaisonconsult geriatrie werd aangerekend en wordt beperkt tot 2X per verblijfsweek.

Het aantal verstrekkingen wordt geraamd op basis van steekproefgegevens.

In de steekproefgegevens 2008 werd de prestatie liaison geriatrie 468 geselecteerd, voor 337 patiënten.

De gemiddelde verblijfsduur (buiten G) voor patiënten waarvoor liaison geriatrie werd aangerekend in 2008, bedraagt ± 26 dagen.

Het maximaal aantal prestaties multidisciplinair geriatisch overleg, per patiënt, per verblijf bedraagt $26/7 \times 2 = 7,43$.

Het aantal verrichte prestaties liaison (599045) in 2008 bedraagt 17.477, hetgeen correspondeert met 12.585 patiënten.

Voor 2010 wordt het aantal patiënten geraamd op ± 13.000.

Er wordt een honorarium C10, zonder remgeld, voorgesteld (met C = 1,001322), dit is 10,01 €.

Het aantal prestaties multidisciplinair overleg wordt geraamd op $(13.000 * 7,43 =) 96.590$.

De kostprijs voor de nieuwe prestatie wordt geraamd op 966.866 € en blijft binnen de voorziene budgettaire ruimte.

Rekening houdend met de vergrijzing van de bevolking en het feit dat het zorgprogramma geriatrie slechts geleidelijk zal worden geïmplementeerd, kan men ervan uitgaan dat, op kruissnelheid, de beschikbare budgettaire massa volledig zal worden aangewend.