

# RIJKSINSTITUUT 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 2018-72add

Brussel, 31 mei 2018

**Betreft :** Financiële analyse van het actuaariaat:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen / artsen-specialisten  
Wijziging artikel 12: Anesthesiologie - PCA

Deze maatregel werd niet voorzien in de doelstelling 2018 of het Akkoord NCAZ 2018-2019.

Het voorstel betreft de schrapping van 2 ambulante codes en de creatie van een nieuwe prestatie, zowel ambulante als gehospitaliseerd.

De volgende ambulante nomenclatuurcodes worden geschrapt:

- 202311 : Forfaitair honorarium voor de post-operatieve pijncontrole door de geneesheer-specialist in de anesthesie-reanimatie, door middel van peridurale, epidurale (PCEA, patient controlled epidural analgesia) of *trunculaire pijnverdooving* met toezicht, na een heelkundige ingreep of na polytrauma; inclusief het gebruikte materieel en de plaatsing, met uitsluiting van de gebruikte farmaca (K77)
- 202333 : Forfaitair honorarium voor de plaatsing en de programmering van een pijnpomp, met toezicht, voor intraveneuze toediening van een morphinomimeticum (PCIA, patient controlled intravenous analgesia) na een heelkundige ingreep of na polytrauma; inclusief het gebruikte materieel, met uitsluiting van de gebruikte farmaca (K56)

De volgende nieuwe verstrekking wordt toegevoegd:

- 202871 - 202882: Forfaitair honorarium voor het opstarten, de programmering en de dagelijkse supervisie en registratie, door een arts-specialist in de anesthesie-reanimatie, van een patiënt-gecontroleerde analgesie-pomp (PCA) voor toediening van lokale anesthetica en eventueel co-analgetica via een zenuw of zenuwplexus (PCNB, patient controlled nerve block), weg postoperatief; inclusief het gebruikte materieel en exclusief de gebruikte farmaca. De PCA pomp moet toelaten volgende 4 parameters te programmeren : continue snelheid, PCA dosis, PCA blokkering en tijdslijm (K65)

De bestaande nomenclatuurcodes 202322 en 202344 blijven in gebruik voor gehospitaliseerde rechthebbenden, maar voor deze codes worden de beschrijvingen aangepast naar analogie met de nieuwe verstrekking. Voor code 202322 houdt dit ook in dat de toediening door middel van "trunculaire pijnverdooving" geschrapt wordt, omdat dit onder de nieuwe code aangerekend wordt.

Globaal wordt er geen toename van het aantal gehospitaliseerde gevallen verwacht, het totaal aantal patiënten zal onder de 3 prestaties verdeeld worden in plaats van de 2 bestaande.

## Tarieven 2018

	Codenummer			Honoraria	Tegemoetkoming		
	AMB	HOS			Rechthebbers met voorkeuregeling	Rechthebbers zonder voorkeuregeling	
K = 1,952075	202311	202322	= K	77	150,31	150,31	150,31
K = 1,952075	202333	202344	= K	56	109,32	109,32	109,32
K = 1,952075	<b>202871</b>	<b>202882</b>	= K	65	126,88	126,88	126,88

## Gevallen en uitgaven DocN

### Geboekte gevallen

VERSTREKKING	2013	2014	2015	2016	2017
202311	2.184	1.831	1.856	1.712	1.895
202322	67.392	47.548	44.173	44.297	40.146
202333	377	184	192	273	259
202344	91.913	65.484	64.501	67.562	66.045
<b>Totaal</b>	<b>161.866</b>	<b>115.047</b>	<b>110.722</b>	<b>113.844</b>	<b>108.345</b>

### Geboekte uitgaven in euro

VERSTREKKING	2013	2014	2015	2016	2017
202311	285.505,25	268.574,07	272.590,72	251.441,44	280.314,57
202322	6.960.903,17	6.980.098,36	6.489.101,28	6.506.370,14	5.937.846,26
202333	36.732,50	19.612,16	20.506,06	29.159,13	27.873,83
202344	7.620.889,86	6.985.192,22	6.894.414,24	7.217.586,48	7.106.768,01
<b>Totaal</b>	<b>14.904.030,78</b>	<b>14.253.476,81</b>	<b>13.676.612,30</b>	<b>14.004.557,19</b>	<b>13.352.802,67</b>

### Geboekte kostprijs in euro

VERSTREKKING	2013	2014	2015	2016	2017
202311	130,73	146,68	146,87	146,87	147,92
202322	103,29	146,80	146,90	146,88	147,91
202333	97,43	106,59	106,80	106,81	107,62
202344	82,91	106,67	106,89	106,83	107,60
<b>Totaal</b>	<b>92,08</b>	<b>123,89</b>	<b>123,52</b>	<b>123,02</b>	<b>123,24</b>

## Berekening op basis van DocN – cijfers 2017

In de berekening wordt uitgegaan van het volgende:

- Verstrekking 202311:
  - 20% van de huidige gevallen verschuift naar de nieuwe verstrekking 202871 (geschat aandeel gevallen “trunculaire pijnverdooving” dat in nieuwe code ambulant kan aangerekend worden)
  - De overige 80% van de huidige gevallen valt weg door de schrapping van de code
- Verstrekking 202333:
  - 100% van de huidige gevallen valt weg door de schrapping van de code

Verstrekking	Wijziging gevallen	Gevallen	Honorarium	Uitgaven
202311	20%	-379	150,31	-56.967
202871		379	126,88	48.089
<i>Besparing verschuiving</i>		0		-8.878
202311	80%	-1.516	150,31	-227.870
202333	100%	-259	109,32	-28.314
<i>Besparing schrapping</i>		-1.775		-256.184
<b>Totaal</b>		<b>-1.775</b>		<b>-265.062</b>

Dit leidt tot een besparing van 265 duizend euro.

Bovendien verschuiven de prestaties voor de toediening door middel van “trunculaire pijnverdooving” uit de bestaande code 202322 naar de nieuwe code 202882, maar gezien er in de huidige nomenclatuur geen onderscheid gemaakt wordt tussen de verschillende types verdooving, is de impact van deze verschuiving moeilijk in te schatten maar brengt deze door de lagere K-waarde van de nieuwe prestatie zeker geen meerkost met zich mee.

### Conclusie

Het voorstel brengt een besparing met zich mee van **265 duizend euro**. Door de verschuiving van code 202322 naar de nieuwe code 202882 voor de “trunculaire pijnverdoovingen”, is de besparing mogelijk iets hoger.