

**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 2020-139**

Brussel, 16 november 2020

**BETREFT**

Artsen-specialisten - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen - Wijziging van artikel 17, § 1, 11° - **Medische beeldvorming (CT TAVI)** - 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**

Invoering in artikel 17, § 1, 11°, van een bijkomend honorarium voor een computergestuurde tomografie (CT) in het kader van een preoperatieve computertomografie voor de TAVI-procedure (transcatheter aortic valve implantation) met toepassingsregels.

“A1-H1 Toeslag voor een computergestuurde tomografie van de thorax en het abdomen (459616-459620), preoperatief uitgevoerd ter voorbereiding van de TAVI-procedure (pre-TAVI CT), met contrastmiddel, met registreren en clichés, voor het geheel van het onderzoek.”

N 260 gebaseerd op 459550-459561 "CT thorax" – N 130 = Honoraria 67.5 euro

Toepassingsregel:

De verstrekking A1-H1 mag slechts één keer in het leven van een patiënt aangerekend worden.

**MOTIVERING**

Het nationaal akkoord NCAZ 2020 voorziet in:

4.3.7.TAVI Er wordt een honorarium ingevoerd voor de implantatie van een percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie. Tevens wordt voorzien in een revalorisatie voor de noodzakelijke pre-operatorie CT-scan van de thorax.

Een preoperatieve computertomografie (CT)-scan voor de TAVI-procedure is een complex onderzoek dat speciale training en kennis vereist. In vergelijking met een computertomografie (CT) van de thorax en het abdomen (459616/459620), zijn een geschikt acquisitie- en injectieprotocol, evenals verschillende metingen en berekeningen vereist voor elke TAVI-procedure.

Aortaklepstenose is de meest voorkomende klepziekte in westerse landen. De prevalentie wordt geschat op ongeveer 5% bij mensen ouder dan 75 jaar. Wanneer ernstige aortaklepstenose symptomatisch wordt (meestal in de vorm van kortademigheid, retrosternale pijn of syncope), is de prognose zeer slecht met een sterftecijfer tot 68% na twee jaar bij niet-operabele patiënten. Er zijn twee behandelingsmethoden: conventionele chirurgische aortaklepvervanging of percutane aortaklepvervanging (TAVI/TAVR: transcatheter aortic valve implantation).

Elke percutane aortaklepimplantatie vereist preoperatieve TAVI-planning.

Er zijn verschillende maatregelen en beoordelingen nodig om complicaties tijdens en na de TAVI-procedure te voorkomen:

- de afmetingen van de annulus van de aortaklep, de linker ventrikelholte, de sinotubulaire junctie en de oplopende thoracale aorta om de juiste maat van de TAVI-klep te selecteren en om paravalvulair lek te voorkomen.
- de afstand tussen de coronaire ostia en de aorta-annulus, evaluatie van de graad en topografie van de aortaklepverkalking voor de selectie van de TAVI-prothese en de evaluatie van het risico op perforatie en de plaatsing van een permanente pacemaker.
- evaluatie van de mogelijke punctieplaats (via de femorale arteriën, subclaviculaire arteriën, gemeenschappelijke halsslagaders, brachiocefale of transaortische arteriën) en vasculaire toegang (thoracale en abdominale aorta, iliacale arteriën, enz.) vanwege de grootte van de katheters en om het potentiële risico van een plaqueruptuur embolie in te schatten.
- de beoordeling van incidentele bevindingen (bv. kwaadaardige tumoren) die een impact kunnen hebben op de procedure en de prognose.

Het CT-protocol vereist een acquisitie van de aortaklep met cardiac gating (ECG) tijdens verschillende hartfasen (ten minste de systolische fase) na toediening van een jodiumhoudend contrastmiddel, waarbij bewegingsartefacten worden vermeden, evenals een acquisitie met contrast van de subclaviculaire arteriën tot de femorale arteriën. Het contrastmiddel en de bestralingsdosis moeten aan de patiënt worden aangepast om een hoge beeldkwaliteit te verkrijgen.

De vasculaire route voor de TAVI-procedure moet ook worden geëvalueerd. De procedure verloopt in de meeste gevallen via de lies behoudens contra-indicaties. Vandaar de noodzaak om ook het buikgedeelte te evalueren. Aangezien dit onderzoek reeds in de klinische praktijk wordt gedaan, is er geen bijkomende budgettaire impact te verwachten voor de certificering van de CT van de thorax en het abdomen.

## **POPULATIE**

Niet-operabele, hoog risico patiënten met ernstige aortaklepstenose die een TAVI-procedure moeten ondergaan.

### **PERSOONLIJK AANDEEL**

Het persoonlijk aandeel wordt bepaald op 12% met een maximum van 2,48 EUR voor verzekerden zonder voorkeurregeling.

### **BUDGETTAIRE WEERSLAG**

Deze pre-operatorie CT-scan mag enkel aangerekend worden bij de nieuwe prestatie 590236-590240. Er wordt ingeschat dat de CT-scan in hetzelfde aantal gevallen dus 1.200 keer zal aangerekend worden, wat de maximale **meerkost** op **82 duizend euro** brengt voor dit gedeelte van het voorstel, wat overeenkomt met de voorziene financiële middelen.

Het totale budget van beide voorstellen is in overeenstemming met het voorziene budget uit het Akkoord artsen-ziekenfondsen 2020 van 2.360 duizend euro.

### **ADMINISTRATIEVE WEERSLAG**

Geen impact.

### **PROCEDURE**

Wettelijke basis : artikel 35, § 2, 1° - Wet van 14-07-1994 – Initiatief van de Technische Geneeskundige Raad

#### Voorgeschiedenis

*Werkgroep Medische beeldvorming van 28 januari 2020 en 15 september 2020*

*Voltaillige zitting TGR van 20 oktober 2020*

### **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, 11°, 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

## ANNEXE 1

### ROYAUME DE BELGIQUE

#### SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

**@ - Arrêté royal modifiant l'article 17, § 1<sup>er</sup>, 11°, 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<sup>er</sup>, alinéa 5, et § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 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 @ ;

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;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 17, § 1, 11°, 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 augustus 2019, worden na de verstrekking 459616-459620 de volgende verstrekking en toepassingsregel ingevoegd:

“A1-H1  
Toeslag voor een computergestuurde tomografie van de thorax en het abdomen (459616-459620), preoperatief uitgevoerd ter voorbereiding van de TAVI-procedure (pre-TAVI CT), met contrastmiddel, met registreren en clichés, voor het geheel van het onderzoek.....N 130

De verstrekking A1-H1 mag slechts één keer in het leven van een patiënt aangerekend worden.”.

**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.

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<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, 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<sup>er</sup>.** A l'article 17, § 1<sup>er</sup>, 11°, 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 août 2019, la prestation et la règle d'application suivantes sont insérées après la prestation 459616-459620 :

« A1-H1  
Majoration pour une tomographie commandée par ordinateur du thorax et de l'abdomen (459616-459620) préopératoire exécuté pour la préparation de la procédure TAVI (CT pré-TAVI), avec moyen de contraste, avec enregistrement et clichés, pour l'ensemble de l'examen.....N 130

La prestation A1-H1 peut être attestée uniquement une seule fois au cours de la vie d'un patient. ».

**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.

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

## GENEESHEER-SPECIALIST VOOR RONTGENDIAGNOSE - RADIOLOGIE

officieuze coördinatie

Art. 17

art 17, § 1, 11°

## 11° Computergestuurde tomografieën

...

459616 459620 Computergestuurde tomografie van de thorax en het  
 abdomen, met of zonder contrastmiddel, met registreren  
 en clichés, minimum 30 coupes voor het hele onderzoek N 455

**"A1-H1 Toeslag voor een computergestuurde tomografie van de thorax en het abdomen (459616-459620), preoperatief uitgevoerd ter voorbereiding van de TAVI-procedure (pre-TAVI CT), met contrastmiddel, met registreren en clichés, voor het geheel van het onderzoek"**

**N 130****Toepassingsregel:**

**De verstrekking A1-H1 mag slechts één keer in het leven van een patiënt aangerekend worden.**

459631 459642 Computergestuurde tomografie van de hals, de thorax en het  
 abdomen, met of zonder contrastmiddel, met registreren en clichés,  
 minimum 30 coupes voor het hele onderzoek N 455 "





