

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE-EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Galileelaan 5/1 - 1210 Brussel

Dienst voor geneeskundige verzorging

NATIONALE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENFONDSEN

Nota NCAZ 2022-006

Brussel, 14 maart 2022

BETREFT

Artsen-specialisten - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen - Wijziging van artikel 14, h) – Heelkunde - Ophthalmologie (Orbita ooglid) - Ontwerp van koninklijk besluit

BIJLAGEN

Bijlage 1: ontwerp van koninklijk besluit
Bijlage 2: gecoördineerde versie van de nomenclatuur
Bijlagen 3 en 4: actuariële analyses

INHOUD van het VOORSTEL

Aanpassing van de nomenclatuur en invoeren van nieuwe verstrekkingen met betrekking op de orbitachirurgie en de oncologische orbitachirurgie.

Nationaal Akkoord Artsen Ziekenfondsen 2020-2021-2022

MOTIVERING

Orbitachirurgie is een gespecialiseerde ingreep die alleen wordt uitgevoerd door oogartsen met specifieke ervaring hierin en enkele universitaire diensten en in 9% door andere disciplines. Het aantal ingrepen is voor sommige nummers ook zeer beperkt. Onderstaande tabel geeft het gemiddeld aantal ingrepen per jaar weer, berekend over de laatste 10 jaar met een voorstel tot aanpassing door de SOOS (syndicat ophtalmologique oftalmologisch syndicaat):

	ORBITA	gem n 10j	N	Nwaarde	voorstel N	verschil kost
247015	orbitotomie flegmoon	21,1	125	0,841069	300	3692
247052	enucl / evisceratie met implant	182,1	300	1,016835	500	27420
	Enucleatie oncologie				(18) 700	12600
247074	exenteratie orbita	11,7	350	1,016835	850	5948
247096	orb tumor	274,3	300	1,016835	(200) 500	40000
247111	orb tumor achter equator	56	500	1,016835	(74) 850	40700
247133	orb tumor via frontaal of temp	11,8	750	1,271042	(+56)	25340
247155	refectie orbita met enten	56,1	400	1,016835	600	13109
247170	refectie orbita met enten 2°tijd	8,6	150	1,016835	300	1312
247192	ooglaceratie + fractuur + OLlaceratie	2,7	650	1,271042		0
Totaal		648,1				170.121

De ruimte in de oogkas is zeer klein, gevuld met cruciale structuren. Het verwijderen van bijvoorbeeld een orbitatumor kan enkele uren in beslag nemen, afhankelijk van de diepte en localisatie. Het operatief risico op majeure complicaties als blindheid (N II) of diplopie (beschadiging craniale zenuwen NIII, NIV, NVI, met blijvende werkongeschiktheid) is reëel met enorme consequenties voor de patiënt. Een N 300 is compleet ontoereikend.

Nergens in het lichaam komen er meer craniale zenuwen extracranieel bij elkaar dan t.h.v. de orbita (5 craniale zenuwen). De toegang tot de retrobulbaire ruimte langsheen het oog is zeer beperkt, veel kleiner dan de neusholte. Soms dient een benige wand verwijderd te worden en nadien teruggeplaatst. Dit verlengt de operatietijd en specifiek boormateriaal is vereist.

Bij een niet meer reseceerbare tumor in de orbita, dient een exenteratie te geschieden. Dit is het volledig en zorgvuldig verwijderen van de ganse orbita-inhoud omwille van een invasieve tumor die het leven van de patiënt bedreigt, met aandacht voor de fissura orbitalis superior en inferior, en zo mogelijk sparen van de supraorbitale innervatie. Dergelijke ingreep gebeurde gemiddeld amper 12 maal per jaar in gans België. In 2018 werd deze ingreep in 35% van de gevallen uitgevoerd via maxillofaciale of plastische heelkunde, meestal in geval van een grote sinusale tumor die is doorgegroeid in de orbita. Delen van de orbitawand en inhoud worden dan ineens verwijderd. Het exenteratie-nummer wordt dan gecombineerd met nomenclatuur sinustumoren en vaak ook reconstructieve flap. Voor deze indicatie blijft het huidige nummer behouden.

Indien er enkel een orbitale tumor is, moet voorzichtig tewerk gegaan worden om de dunne wanden naar de sinussen niet te openen. Voor deze indicatie vragen we de nomenclatuur te verhogen, dan wel als enig nummer te gebruiken, niet combineerbaar met een andere nummer (bijv. resectie sinustumor) en inclusief reconstructie.

Enucleatie: in het geval van een niet-behandelbare intra-oculaire tumor wordt de hele oogbal verwijderd nadat alle zes oogspieren ervan zijn losgemaakt. Dit alles wordt gedaan met behulp van een oncologische techniek waarbij het oog en de baan worden gemarkeerd en vervolgens worden geïnspecteerd. Een bolvormig implantaat wordt dan in de vrijgekomen holte geplaatst en de spieren van het oog worden eraan vastgemaakt. Dit verbetert de beweeglijkheid van de toekomstige oogprothese, die later door een oogprothesist kan worden aangepast.

Evisceratie: verwijdering van één oog, bijvoorbeeld bij oogpijn, de sclera wordt behouden en de spieren worden niet losgekoppeld. Dit is minder traumatisch dan enucleatie.

Beide ingrepen dienen zorgvuldig te geschieden, om complicaties met veel ongemak en pijn voor de patiënt en heringreep te voorkomen. Ook het esthetisch aspect en de beweeglijkheid van het kunst oog, is een belangrijk aspect bij de verwerking bij deze oncologische patiënt.

Een enucleatie duur langer dan een evisceratie, en dient hoger gehonoreerd te worden. Maar om te voorkomen dat men vaker een enucleatie zou gaan uitvoeren zonder dat het om een maligne tumor gaat, willen we dit er expliciet bij vermelden. Tevens kunnen we dan uit de aantallen afleiden hoeveel enucleaties er voor een oncologische indicatie geschieden. We schatten dat dit aantal minder dan 10% is.

Refectie van de oogholte gaat over volume- en oppervlakverlies. Meestal na langdurige ziektegeschiedenis, bijv. na bestraling voor maligne tumor, ziekte van Leyll, of chemische verbranding, met vaak al meerdere ingrepen in het verleden. Zonder adequate orbita-inhoud of zonder conjunctivale fornix, kan er geen prothese gedragen worden of is er een vervorming van de oogleden. Het hervormen van het volume of van een fornix met greffes is een langdurige ingreep.

De behandeling van ernstig trauma met fractuur, perforatie van de oogbal en scheuring van het ooglid mag normaal gesproken niet allemaal in één stap worden uitgevoerd. Er zijn 8 die werden uitgevoerd door maxillofaciale chirurgen. Het is moeilijk voor te stellen dat ze het oog zouden kunnen hechten met de gedachte aan functioneel herstel. Als een oogbal wordt doorboord, moet deze met prioriteit worden behandeld en moet een oogchirurg ervoor zorgen. Dit mag nooit gecombineerd worden met een reconstructie van een fractuur (waarvoor de maxillofaciale chirurg aparte nomenclatuurcodes heeft) om druk op de oogbal te vermijden. Het ooglid daarentegen moet worden gehecht, anders zal het hoornvlies onvermijdelijk uitdrogen en zal het oog altijd verloren gaan.

BUDGETTAIRE WEERSLAG

Het voorstel voor de heilkundige verstrekkingen is met een impact van 189 duizend euro op jaarbasis **conform de beschikbare middelen**.

Het voorstel voor de anesthesie is met een impact van 134 duizend euro op jaarbasis **conform de beschikbare middelen**.

ADMINISTRATIEVE WEERSLAG

Geen weerslag.

PROCEDURE

Wettelijke basis : artikel 35, § 2, 1° (Wet van 14-07-1994 – Initiatief van de Technische geneeskundige raad)

Voorgeschiedenis

Werkgroep Heelkunde van 27 oktober 2020

Voltallige zitting TGR van 19 januari 2021 en 26 oktober 2021

NCAZ van 29 november 2021

Voltallige zitting TGR van 8 maart 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.

KONINKRIJK BELGIE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

@- Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 14, h), §§ 1 en 2, 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, § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd 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, gegeven op @;

ROYAUME DE BELGIQUE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

@- Arrêté royal modifiant l'article 14, h), §§ 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

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, § 2, alinéa 1^{er}, 1°, modifié 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 @ ;

ANNEXE 1 – BIJLAGE 1

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 14, h), 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, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 29 november 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1

a) wordt de omschrijving van de verstrekking 247052-247063 vervangen als volgt:

“Enucleatie of evisceratie met insertie van een sfeer in de resterende scleraholte met het oog op het later aanpassen van een oogprothese”;

b) wordt de verstrekking 247214-247225 ingevoegd na de verstrekking 247052-247063, luidende:

“247214-247225

Enucleatie wegens maligne intraoculaire tumor, met insertie van een sfeer met oog op later aanpassen van een oogprothese.....N 700”;

c) wordt de verstrekking 247236-247240 ingevoegd na de verstrekking 247074-247085, luidende:

“247236-247240

Exenteratie van de oogholte, als enige ingreep inclusief reconstructie.....N 850”;

d) worden in de omschrijving van de verstrekking 247096-247100 de woorden “het voorste deel van de” ingevoegd tussen het woord “van” en het woord “oogholte”;

e) wordt de omschrijving van de verstrekking 247111-247122 vervangen als volgt:

“Verwijderen van een tumor van de oogholte gelegen achter de equator van de oogbol zonder beentrepanatie”;

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 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

Article 1^{er}. A l'article 14, h), 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 par l'arrêté royal du 29 novembre 2019, les modifications suivantes sont apportées :

1° au paragraphe 1^{er},

a) le libellé de la prestation 247052-247063 est remplacé comme suit :

« Énucléation ou éviscération avec insertion d'une sphère dans la cavité sclérale restante en vue de l'adaptation ultérieure d'une prothèse oculaire » ;

b) la prestation 247214-247225, rédigée comme suit, est insérée après la prestation 247052-247063 :

« 247214-247225

Énucléation pour tumeur intraoculaire maligne, avec insertion d'une sphère en vue de l'adaptation ultérieure d'une prothèse.....N 700 » ;

c) la prestation 247236-247240, rédigée comme suit, est insérée après la prestation 247074-247085 :

« 247236-247240

Exentération de l'orbite, comme seule opération, reconstruction incluse.....N 850 » ;

d) dans le libellé de la prestation 247096-247100, les mots « de la partie antérieure » sont insérés entre le mot « tumeur » et le mot « de » ;

e) le libellé de la prestation 247111-247122 est remplacé comme suit :

« Ablation d'une tumeur de l'orbite située derrière l'équateur du globe oculaire, sans trépanation osseuse » ;

ANNEXE 1 – BIJLAGE 1

f) wordt de omschrijving van de verstrekking 247133-247144 vervangen als volgt:

“Verwijderen van een tumor van de oogholte met frontale of temporale osteotomie”;

g) wordt de verstrekking 247155-247166 vervangen als volgt:

“247155-247166

Reconstructie van de bovenste of onderste fornix met enten (slijmvlies, dermo-epidermaal of huid, het nemen van de enten inbegrepen), enige of hoofdoperatietijd.....N 400”;

h) wordt de verstrekking 247170-247181 vervangen als volgt:

“247170-247181

Reconstructie van de bovenste of onderste fornix met enten (slijmvlies, dermo-epidermaal of huid, het nemen van de enten inbegrepen), bijkomende of voorbereidende operatietijd.....N 150”;

i) wordt de verstrekking 247192-247203 vervangen als volgt:

“247192-247203

Behandeling van zware recente destructies na trauma van de orbitale streek: behandeling van een perforerende wonde van de oogbol met herstel ooglidlaceratie of coloboma van het ooglid.....N 650”;

2° paragraaf 2 wordt aangevuld als volgt:

“9° De verstrekkingen die bepaald zijn in § 1. –I. Heelkundige verstrekkingen., 5° Ingrepen in de oogholte, mogen niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen die bepaald zijn in § 1. –I. Heelkundige verstrekkingen., 6° Ingrepen op de spieren.”.

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.

Gegeven te

f) le libellé de la prestation 247133-247144 est remplacé comme suit :

« Ablation d'une tumeur de l'orbite avec ostéotomie frontale ou temporale » ;

g) la prestation 247155-247166 est remplacée par ce qui suit :

« 247155-247166

Reconstruction du fornix inférieur ou supérieur avec greffes (muqueuse, dermo-épidermique ou peau, le prélèvement des greffes y compris), temps unique ou principal.....N 400 » ;

h) la prestation 247170-247181 est remplacée par ce qui suit :

« 247170-247181

Reconstruction du fornix inférieur ou supérieur avec greffes (muqueuse, dermo-épidermique ou peau, le prélèvement des greffes y compris), temps complémentaire ou préparatoire.....N 150 » ;

i) la prestation 247192-247203 est remplacée par ce qui suit :

« 247192-247203

Traitement de gros délabrements post-traumatiques récents de la région orbitaire : cure de plaie perforante du globe avec réparation d'une laceration des paupières ou d'un colobome palpébral.....N 650 » ;

2° le paragraphe 2 est complété comme suit:

« 9° Les prestations prévues au § 1^{er}. I. Prestations chirurgicales., 5° Interventions sur l'orbite, ne sont pas cumulables avec les prestations prévues au § 1^{er}. I. Prestations chirurgicales., 6° Interventions sur les muscles. ».

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.

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

OFTALMOLOGIE

Art. 14h

officiële coördinatie

h) de verstrekkingen die tot het specialisme oftalmologie (DH) behoren :

§ 1. - I. Heelkundige verstrekkingen.

(...)

5° Ingrepen in de oogholte :

247015	247026	Orbitotomie met eventueel draineren van een abces van de oogholte	N	125
247030	247041	Enucleatie of evisceratie van oogbol	N	200
247052	247063	Enucleatie of evisceratie met insertie van een sfeer in de resterende scleraholte met het oog op het later aanpassen van een oogprothese	N	300
247214	247225	Enucleatie wegens maligne intraoculaire tumor, met insertie van een sfeer in de resterende scleraholte met oog op het later aanpassen van een oogprothese	N	700
		"A.R. 23.5.1985" (en vigueur 5.6.1985)		
247074	247085	Exenteratie van de oogholte	N	350
247236	247240	Exenteratie van de oogholte, als enige ingreep inclusief reconstructie	N	850
247096	247100	Extractie van vreemd lichaam of tumor van het voorste deel van de oogholte, zonder beentrepantie	N	300
247111	247122	Trepanatie en verwijderen van een tumor van de oogholte langs temporale weg gelegen achter de equator van de oogbol zonder beentrepantie	N	500
247133	247144	Verwijderen van een tumor van de oogholte met intra-craniale ingreep met frontale of temporale osteotomie	N	750
247155	247166	Totale reflectie van de orbita met enten (slijmvlies of dermo-epidermaal), enige of hoofdoperatietijd Reconstructie van de bovenste of onderste fornix met enten (slijmvlies, dermo-epidermaal of huid ; het nemen van de enten inbegrepen), enige of hoofdoperatietijd	N	400
247170	247181	Totale reflectie van de orbita met enten (slijmvlies, dermo-epidermaal of huid), bijkomende of voorbereidende operatietijd Reconstructie van de bovenste of onderste fornix met enten (slijmvlies, dermo-epidermaal of huid ; het nemen van de enten inbegrepen), bijkomende of voorbereidende operatietijd	N	150

BIJLAGE 2

247192 247203 Behandeling van zware recente destructies na trauma van de orbitale streek : behandeling van een perforerende wonde van de oogbol met herstel ooglidlaceratie of ~~zonder~~ coloboma van het ooglid en ~~bloedige repositie van een fractuur van de bodem of van de oogholterand~~

N 650

(...)

§ 2, 1° De verstrekkingen die zijn bepaald in titel II, 2° "Diagnostische behandelingen" beogen onderzoeken "per zitting", d.w.z. onderzoeken van één of van beide ogen.

(...)

8° De verstrekkingen 248710-248721 en 248732-248743 zijn niet cumuleerbaar."

9° De verstrekkingen die bepaald zijn in § 1. -I. Heelkundige verstrekkingen., 5° Ingrepen in de oogholte, mogen niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen die bepaald zijn in § 1. -I. Heelkundige verstrekkingen., 6° Ingrepen op de spieren.

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

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

Dienst voor geneeskundige verzorging

Brussel, november 2021

Betreft : Financiële analyse van het actuaariaat:

Artsen - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen - Wijziging van hoofdstuk V – Speciale technische geneeskundige – Heelkunde – artikel 14,h) - Oftalmologie)

Het Nationaal Akkoord Artsen Ziekenfondsen 2020 bevat een budget van 173 duizend euro (op jaarbasis in prijzen 2022) voor de vergoeding van de complexe oncologische orbitachirurgie. In het Nationaal Akkoord Artsen Ziekenfondsen 2021 werd een extra budget van 21 duizend euro opgenomen, zodat het totale budget voor het voorstel **194 duizend euro** op jaarbasis bedraagt.

Het voorstel betreft de herwaardering van de prestaties met betrekking op de orbitachirurgie en de oncologische orbitachirurgie. De volgende prestaties worden aangepast:

- 247015 - 247026: Orbitotomie met eventueel draineren van een abces van de oogholte (N 125)
- 247052 - 247063: Enucleatie of evisceratie met insertie van de sfeer met het oog op het later aanpassen van een prothese (N 300)
- 247096 - 247100: Extractie van vreemd lichaam of tumor van de oogholte, zonder beentrepanatie (N 300)
- 247111 - 247122: Trepanatie en verwijderen van tumor van de oogholte langs temporale weg (N 500)
- 247133 - 247144: Verwijderen van tumor van de oogholte met intra-craniale ingreep (N 750)
- 247155 - 247166: Totale refectie van de orbita met enten (slijmvlies of dermo-epidermaal), enige of hoofdoperatietijd (N 400)
- 247170 - 247181: Totale refectie van de orbita met enten (slijmvlies, dermo-epidermaal of huid), bijkomende of voorbereidende operatietijd (N 150)
- 247192 - 247203: Behandeling van perforerende wonde van de oogbol met of zonder coloboma van het ooglid en bloedige repositie van een fractuur van de bodem of van de oogholterand (N 650)

Wordt:

- 247015 - 247026: Orbitotomie met eventueel draineren van een abces van de oogholte (N 300)
- 247052 - 247063: Enucleatie of evisceratie met insertie van een sfeer in de resterende scleraholte met het oog op het later aanpassen van een oogprothese (N 500)
- 247096 - 247100: Extractie van vreemd lichaam of tumor van het voorste deel van de oogholte, zonder beentrepanatie (N 500)
- 247111 - 247122: Verwijderen van tumor van de oogholte gelegen achter de equator van de oogbol zonder beentrepanatie (N 850)
- 247133 - 247144: Verwijderen van tumor van de oogholte met met frontale of temporale osteotomie (N 750)
- 247155 - 247166: Totale refectie van de orbita met enten (slijmvlies of dermo-epidermaal), enige of hoofdoperatietijd per fornix (N 600)
- 247170 - 247181: Totale refectie van de orbita met enten (slijmvlies, dermo-epidermaal of huid), bijkomende of voorbereidende operatietijd (N 300)
- 247192 - 247203: Behandeling van perforerende wonde van de oogbol met herstel ooglidlaceratie of coloboma van het ooglid (N 650)

Daarnaast worden ook nog 2 nieuwe prestaties gecreëerd:

247214 - 247225: Enucleatie wegens maligne intraoculaire tumor, met insertie van een sfeer in de resterende scleraholte met oog op het later aanpassen van een oogprothese (N 700)

247236 - 247240: Exenteratie van de oogholte, als enige ingreep inclusief reconstructie (N850)

Door de creatie van prestatie 247236-247240 zal er ook een impact zijn op het aantal gevallen van de prestatie (die voorts ongewijzigd blijft qua honorarium en omschrijving):

247074 - 247085: Exenteratie van de oogholte (N 350)

Daarnaast zal er door de nieuwe cumulregel, die cumuls verbiedt met de verstrekkingen uit 14h §1.1.6°. (strabisme-ingrepen) een beperkte financiële impact zijn : de belangrijkste cumul wordt gezien met volgende nummers

247575 - 247586: Ingreep wegens strabisme of nystagmus door recessie of resectie van één of meerdere oogspieren (per oog) (N 300)

247590 – 247601: Ingreep wegens strabisme of nystagmus door transpositie of recessie van een schuine oogspier gecombineerd met een recessie of resectie van één of meerdere rechte oogspieren (per oog) (N 400)

247612 – 247623: Ingreep wegens strabisme of nystagmus door recessie of resectie van één of meerdere oogspieren met één of meerdere « regelbare hechtingen » (per oog) (N 400)

247634 – 247645: Ingreep wegens strabisme of nystagmus door recessie of resectie van één of meerdere oogspieren geassocieerd met achterste verankering (Faden operatie volgens Cuppers) (per oog) (N 400)

Honoraria vanaf 01/01/2022

	Codenummer			Honoraria	Tegemoetkoming Ambulant		Tegemoetkoming Gehospitaliseerd	
	AMB	HOS			Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling	Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling
N = 0,865518	247015	247026	= N 125	108,19	108,19	108,19	108,19	108,19
N = 1,046394	247052	247063	= N 300	313,92	313,92	313,92	313,92	313,92
N = 1,046394	247074	247085	= N 350	366,24	366,24	366,24	366,24	366,24
N = 1,046394	247096	247100	= N 300	313,92	313,92	313,92	313,92	313,92
N = 1,046394	247111	247122	= N 500	523,20	523,20	523,20	523,20	523,20
N = 1,307991	247133	247144	= N 750	980,99	980,99	980,99	980,99	980,99
N = 1,046394	247155	247166	= N 400	418,56	418,56	418,56	418,56	418,56
N = 1,046394	247170	247181	= N 150	156,96	156,96	156,96	156,96	156,96
N = 1,046394	247575	247586	= N 300	313,92	313,92	313,92	313,92	313,92
N = 1,046394	247590	247601	= N 400	418,56	418,56	418,56	418,56	418,56
N = 1,046394	247612	247623	= N 400	418,56	418,56	418,56	418,56	418,56
N = 1,046394	247634	247645	= N 400	418,56	418,56	418,56	418,56	418,56

Voorstel honoraria

	Codenummer			Honoraria	Tegemoetkoming Ambulant		Tegemoetkoming Gehospitaliseerd	
	AMB	HOS			Rechthebbers met voorkeurregeling	Rechthebbers zonder voorkeurregeling	Rechthebbers met voorkeurregeling	Rechthebbers zonder voorkeurregeling
N = 0,865518	247015	247026	= N 300	259,66	259,66	259,66	259,66	259,66
N = 1,046394	247052	247063	= N 500	523,20	523,20	523,20	523,20	523,20
N = 1,046394	247074	247085	= N 350	366,24	366,24	366,24	366,24	366,24
N = 1,046394	247096	247100	= N 500	523,20	523,20	523,20	523,20	523,20
N = 1,046394	247111	247122	= N 850	889,43	889,43	889,43	889,43	889,43
N = 1,298512	247133	247144	= N 750	973,88	973,88	973,88	973,88	973,88
N = 1,046394	247155	247166	= N 600	627,84	627,84	627,84	627,84	627,84
N = 1,046394	247170	247181	= N 300	313,92	313,92	313,92	313,92	313,92
N = 1,046394	247214	247225	= N 700	732,48	732,48	732,48	732,48	732,48
N = 1,046394	247236	247240	= N 850	889,43	889,43	889,43	889,43	889,43

Geboekte uitgaven

Verstrekking	Uitgaven in euro				
	2015	2016	2017	2018	2019
247015 - 247026	1.335,51	1.643,69	2.948,63	3.034,77	3.204,94
247052 - 247063	45.173,05	42.475,13	56.806,82	45.981,50	41.049,30
247074 - 247085	2.990,68	2.782,03	2.271,92	4.621,33	3.025,09
247096 - 247100	64.234,46	67.662,24	84.481,76	65.144,41	77.326,03
247111 - 247122	27.173,87	27.074,51	32.515,24	32.224,15	35.589,40
247133 - 247144	17.884,04	8.848,87	14.588,94	17.116,77	12.869,28
247155 - 247166	35.887,01	31.992,31	23.419,02	22.326,21	26.234,18
247170 - 247181	819,68	1.713,87	750,13	915,18	760,4
Totaal	195.498,30	184.192,65	217.782,46	191.364,32	200.058,62

Geboekt aantal gevallen

Verstrekking	Gezellen				
	2015	2016	2017	2018	2019
247015 - 247026	15	17	30	33	33
247052 - 247063	180	158	212	166	150
247074 - 247085	12	11	9	15	11
247096 - 247100	273	261	328	241	291
247111 - 247122	59	60	73	70	77
247133 - 247144	21	10	17	18	14
247155 - 247166	109	88	66	64	74
247170 - 247181	7	14	7	6	6
Totaal	676	619	742	613	656

Becijfering impact

In de onderstaande tabel worden de huidige nomenclatuurcodes met hun respectievelijke waarden en gemiddeld aantal geboekte gevallen per jaar van de periode 2015-2019 opgenomen. Daarnaast worden ook de aanpassingen van het voorstel opgenomen. Er zijn enkele verschuivingen van gevallen naar een andere prestatie door enerzijds aanpassing van de omschrijvingen en anderzijds de creatie van de 2 nieuwe prestaties. Het globaal aantal voorziene gevallen blijft echter onveranderd op gemiddeld 662 gevallen op

jaarbasis. De toename in de uitgaven ten opzichte van de huidige nomenclatuur bedraagt **182 duizend euro** op jaarbasis voor de nieuwe prestaties zelf. Daarnaast is er nog een beperkte impact van de cumulregel van **-6 duizend euro**. Rekening houdende met de operationele hulp in 75% van de gevallen is er een extra impact van **13 duizend euro**. Daarnaast is er nog een beperkte impact van de cumulregel.

Verstrekking	Bestaand				Oper. Hulp		Voorstel				Oper. Hulp	
	Gemiddelde gevallen 2015-2019	Tarief 2022	N	Uitgaven	Uitgaven	Aantal gevallen	Nieuw tarief 2022	N	Uitgaven	Uitgaven	Verschil/ geval	Impact
247015 - 247026	26	108,19	125	2.812,94	281,29	26	259,66	300	6.751,16	675,12	151,47	3.938,22
247052 - 247063	173	313,92	300	54.308,16	5.430,82	155	523,2	500	81.096,00	8.109,60	209,28	26.787,84
247074 - 247085	12	366,24	350	4.394,88	439,49	4	366,24	350	1.464,96	146,50	0	-2.929,92
247096 - 247100	279	313,92	300	87.583,68	8.758,37	205	523,2	500	107.256,00	10.725,60	209,28	19.672,32
247111 - 247122	68	523,20	500	35.577,60	3.557,76	74	889,43	850	65.817,82	6.581,78	366,23	30.240,22
247133 - 247144	16	980,99	750	15.695,84	1.569,58	84	973,88	750	81.805,92	8.180,59	-7,11	66.110,08
247155 - 247166	80	418,56	400	33.484,80	3.348,48	80	627,84	600	50.227,20	5.022,72	209,28	16.742,40
247170 - 247181	8	156,96	150	1.255,68	125,57	8	313,92	300	2.511,36	251,14	156,96	1.255,68
Subtotaal	662			235.113,58	23.511,36	636			396.930,42	39.693,04		161.816,84
247214 - 247225					0,00	18	732,48	700	13.184,64	1.318,46	732,48	13.184,64
247236 - 247240					0,00	8	889,43	850	7.115,44	711,54	889,43	7.115,44
Subtotaal	662					662			20.300,08	2.030,01		20.300,08
247575 - 247586	3.463	313,92	300	1.087.104,96	108.710,50	3.463	313,92	300	1087104,96	108.710,50		0,00
247590 - 247601	1.373	418,56	400	574.682,88	57.468,29	1.362	418,56	400	570078,72	57.007,87		-4.604,16
247612 - 247623	170	418,56	400	71.155,20	7.115,52	169	418,56	400	70736,64	7.073,66		-418,56
247634 - 247645	123	418,56	400	51.482,88	5.148,29	122	418,56	400	51064,32	5.106,43		-418,56
Subtotaal	5.129			1.784.425,92	178.442,59	5.116			1.778.984,64	177.898,46		-5.441,28
TOTAAL				2.019.539,50	201.953,95				2.196.215,14	219.621,51		176.675,64

Conclusie

Het voorstel is met een impact van 189 duizend euro op jaarbasis **conform de beschikbare middelen**.

Onderdeel	Impact in EUR
Verschuiving bestaande prestaties	161.816,84
Nieuwe prestaties	20.300,08
Extra operationele hulp 75% nieuwe prestaties	13.250,67
Subtotaal 1)	195.367,59
Vermindering cumul	-5.441,28
Vermindering cumul operationele hulp	-544,13
Subtotaal 2)	-5.985,41
TOTAAL	189.382,19

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

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

Dienst voor geneeskundige verzorging

Brussel, 8 maart 2022

Betreft : Financiële analyse van het actuaariaat:

Artsen - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen - Wijziging van hoofdstuk V –
Speciale technische geneeskundige – Heelkunde – artikel 12) - Anesthesie)

Het Nationaal Akkoord Artsen Ziekenfondsen 2022-23 bevat een budget van 134 duizend euro op jaarbasis (78 duizend euro in 2022 met een ingangsdatum vanaf 1 juni 2022) voor de vergoeding van de anesthesie bij de complexe oncologische orbitachirurgie (nota NCAZ 2021-121).

Omwille van de aanpassing van de N-waarden van de prestaties met betrekking op de orbitachirurgie en de oncologische orbitachirurgie, dient ook het budget voor anesthesie bij deze prestaties aangepast te worden.

Honoraria vanaf 01/01/2022

1. Anesthesie verricht tijdens een verstrekking waarvan de relatieve waarde gelijk is aan of hoger dan K 400 , N 600 of I 600

	Codenummer			Honoraria	Tegemoetkoming	
	AMB	HOS			Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling
	K = 2,486170	200012 200023	= K 360	895,02	895,02	895,02
	K = 2,486170	200034 200045	= K 300	745,85	745,85	745,85
	K = 2,486170	200056 200060	= K 255	633,97	633,97	633,97
	K = 2,486170	200071 200082	= K 225	559,39	559,39	559,39
(1)	K = 2,486170	200093 200104	= K 198	492,26	492,26	492,26
(4)	K = 2,486170	200130 200141	= K 129	320,72	320,72	320,72
	K = 2,486170	201154 201165	= K 90	223,76	223,76	223,76
	K = 2,486170	201176 201180	= K 240	596,68	596,68	596,68
(3)	K = 2,486170	201191 201202	= K 72	179,00	179,00	179,00
(3)	K = 2,486170	201213 201224	= K 36	89,50	89,50	89,50
	K = 2,486170	201294 201305	= K 120	298,34	298,34	298,34
	K = 2,486170	201353 201364	= K 240	596,68	596,68	596,68

- ✓ (1) Voor een verstrekking die gerangschikt is in een categorie gelijk aan of hoger dan N 600 of hoger dan I 600
- ✓ (2) Voor een verstrekking die gerangschikt is in een categorie gelijk aan of hoger dan K 400 of N 600
- ✓ (3) Voor een verstrekking die gerangschikt is in een categorie gelijk aan of hoger dan K 400
- ✓ (4) Voor een verstrekking die gerangschikt is in een categorie gelijk aan I 600

2. Anesthesie verricht tijdens een verstrekking waarvan de relatieve waarde hoger is dan K 75, N 125 of I 125 en lager dan K 400, N 600 of I 600

		Codenummer			Honoraria	Tegemoetkoming	
		AMB	HOS			Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling
(1)	K = 1,988933	200093	200104	= K 198	393,81	393,81	393,81
(4)	K = 1,988933	200130	200141	= K 129	256,57	256,57	256,57
	K = 1,988933	200152	200163	= K 117	232,71	232,71	232,71
	K = 1,988933	200196	200200	= K 105	208,84	208,84	208,84
	K = 1,988933	200211	200222	= K 72	143,20	143,20	143,20
	K = 1,988933	200255	200266	= K 51	101,44	101,44	101,44
	K = 1,988933	201073	201084	= K 45	89,50	89,50	89,50
(5) (*)	K = 1,988933	201095	201106	= K 45	89,50	89,50	89,50
(2)	K = 1,988933	201191	201202	= K 72	143,20	143,20	143,20
(2)	K = 1,988933	201213	201224	= K 36	71,60	71,60	71,60
	K = 1,988933	201235	201246	= K 72	143,20	143,20	143,20
	K = 1,988933	201375	201386	= K 72	143,20	143,20	143,20
	K = 1,988933	201390	201401	= K 27	53,70	53,70	53,70
	K = 2,008822	202016	202020	= K 72	144,64	144,64	144,64
	K = 2,008822	202053	202064	= K 45	90,40	90,40	90,40
	K = 2,008822	202075	202086	= K 72	144,64	144,64	144,64
	K = 2,008822	202090	202101	= K 105	210,93	210,93	210,93

- (1) Voor een verstrekking die gerangschikt is in een categorie die hoger is dan K 300 of N 500 en lager dan of gelijk aan K 390 of lager dan N 600
 - (2) Voor een verstrekking die gerangschikt is in een categorie die hoger is dan K 75 en lager dan K 400
 - (3) Voor een verstrekking die gerangschikt is in een categorie die gelijk aan of hoger dan K 180 of N 300 en lager dan K 400 of N 600
 - (4) Voor een verstrekking die gerangschikt is in een categorie die gelijk aan of lager dan K 300 of N 500, of lager dan I 600 en hoger dan K 270, N 450 of I 550
 - (5) Algemene anesthesie bij de verstrekkingen 532733-532744 of 532755-532766
- (*) in toepassing vanaf 01/04/2007

3. Andere verstrekkingen inzake anesthesiologie

		Codenummer			Honoraria	Tegemoetkoming	
		AMB	HOS			Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling
	K = 1,647142	201110	201121	= K 36	59,30	59,30	59,30
	K = 1,647142	201132	201143	= K 30	49,41	49,41	49,41
	K = 1,647142	201250	201261	= K 45	74,12	74,12	74,12
	K = 1,647142	201272	201283	= K 30	49,41	49,41	49,41
	K = 1,663613	202031	202042	= K 36	59,89	59,89	59,89

Becijfering impact

In de onderstaande tabel wordt voor de aangepaste nomenclatuurcodes gemiddeld aantal geboekte gevallen per jaar van de periode 2015-2019 opgenomen, hun bestaande codes anesthesie met de daaraan gelinkte uitgaven in prijzen 2022. Daarnaast worden ook de aanpassingen van het voorstel opgenomen. De toename in de uitgaven voor anesthesie ten opzichte van de huidige uitgaven bedraagt **134 duizend euro** op jaarbasis.

Verstrekking	Bestaand				Voorstel				Verschil/ geval	Impact
	Gemiddelde gevallen 2015-2019	N	Anesthesie	Uitgaven	Aantal gevallen	N	Nieuwe anesthesie	Uitgaven		
247015 - 247026	26	125	201110-201121	1.541,80	26	300	200211-200222	3.723,20	83,90	2.181,40
247052 - 247063	173	300	200211-200222	24.773,60	155	500	200130-200141	39.768,35	52,03	14.994,75
247074 - 247085	12	350	200196-200200	2.506,08	4	350	200196-200200	835,36	15,38	-1.670,72
247096 - 247100	279	300	200211-200222	39.952,80	205	500	200130-200141	52.596,85	40,09	12.644,05
247111 - 247122	68	500	200130-200141	17.446,76	74	850	200056-200060	46.913,78	83,31	29.467,02
247133 - 247144	16	750	200071-200082	8.950,24	84	750	200071-200082	46.988,76	71,60	38.038,52
247155 - 247166	80	400	200196-200200	16.707,20	80	600	200093-200104	39.380,80	143,2	22.673,60
247170 - 247181	8	150	201073-201084	716,00	8	300	200211-200222	1.145,60	143,2	429,60
Subtotaal	662			112.594,48	636			231.352,70		118.758,22
247214 - 247225					18	700	200071-200082	10.069,02	144,64	10.069,02
247236 - 247240					8	850	200056-200060	5.071,76	90,4	5.071,76
TOTAAL	662			112.594,48	662			246.493,48		133.899,00

Conclusie

Het voorstel is met een impact van 134 duizend euro op jaarbasis **conform de beschikbare middelen**.