

RIJKINSTITUUT 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 2022-009

Brussel, 14 maart 2022

BETREFT

Artsen-specialisten — Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen — Wijziging van **artikel 17, § 1 – Medische beeldvorming - Radiologie (CT-CBCT)** — Ontwerp van koninklijk besluit

BIJLAGEN

Bijlage 1: ontwerp van koninklijk besluit

Bijlage 2: gecoördineerde versie van de nomenclatuur

Bijlage 3: gegevens RDQ (CT lidmaat en arthro-CT lidmaat / Proportie onderzoeken voorgeschreven door huisartsen)

Bijlage 4: actuariële analyse

INHOUD VAN HET VOORSTEL

Wijziging van artikel 17. Radiologie - § 1er. 11^{ter} Cone beam computergestuurde tomografieën:

- **458474-458485** Cone Beam computergestuurde tomografie (CBCT) zonder contrast van een lidmaat, voor het gehele onderzoek. **N100**
- **458496-458500** Cone Beam computergestuurde tomografie (CBCT) van een perifeer gewricht van een bovenste of onderste lidmaat, met intra-articulaire injectie van contrast, voor het hele onderzoek **N190**

De vermelde nomenclatuurcodes kunnen ook worden voorgeschreven door een huisarts.

MOTIVERING

In 2019, bij het creëren van de CBCT codes in artikel 17 van de nomenclatuur, vreesde de Werkgroep Medische Beeldvorming een grote toename van de aanvragen voor CBCT onderzoeken door huisartsen. Daarom werd de beslissing genomen om het voorschrijven van deze onderzoeken te beperken tot artsen-specialisten. Daarnaast zou het voorschrijven van de onderzoeken CT ledematen en CT van een perifeer gewricht van één of meer ledematen, met intra-articulaire inspuiting van contrast, door huisartsen worden opgevolgd, en zou er geëvalueerd worden of de nomenclatuurcodes CBCT lidmaat en CBCT van een perifeer gewricht van een bovenste of onderste lidmaat, met intra-articulaire injectie van contrast, ook door huisartsen zouden kunnen worden voorgeschreven.

Na 4 jaar opvolging wordt vastgesteld dat het aantal voorgeschreven onderzoeken CT ledematen en CT van een perifeer gewricht van één of meer ledematen, met intra-articulaire inspuiting van contrast, in 2019 gedaald is ten opzichte van 2017 en 2018 (cfr. Bijlage 3, periode 2017-2020) en het percentage voorgeschreven onderzoeken door huisartsen hetzelfde is gebleven (cfr. Bijlage 3). Het aantal onderzoeken CBCT lidmaat en CBCT van een perifeer gewricht van een bovenste of onderste lidmaat, met intra-articulaire injectie van contrast, zou derhalve niet mogen toenemen van zodra deze onderzoeken zouden kunnen worden voorgeschreven door huisartsen.

Het is belangrijk om de voorkeur te kunnen geven aan het voorschrijven van een CBCT onderzoek, gezien de beperktere stralingsdosis en de betere spatiale resolutie in vergelijking met het CT onderzoek. Echter, op dit ogenblik kunnen huisartsen enkel de onderzoeken CT ledematen en CT van een perifeer gewricht van één of meer ledematen, met intra-articulaire inspuiting van contrast, voorschrijven. Bijgevolg kan de radioloog zich niet beroepen op het substitutierecht (substitutie CT-CBCT) wanneer het onderzoek werd voorgeschreven door een huisarts, omdat er dan geen terugbetaling wordt voorzien.

PERSOONLIJKE AANDEEL

Geen wijzigingen.

BUDGETTAIRE WEERSLAG

Na 4 jaar opvolging wordt vastgesteld dat het aantal voorgeschreven onderzoeken CT ledematen en CT van een perifeer gewricht van één of meer ledematen, met intra-articulaire inspuiting van contrast, in 2019 gedaald is ten opzichte van 2017 en 2018 (cfr. Bijlage 3, periode 2017-2020) en het percentage voorgeschreven onderzoeken door huisartsen hetzelfde is gebleven (cfr. Bijlage 3). Er wordt dan ook geen toename van het aantal onderzoeken CBCT lidmaat en CBCT van een perifeer gewricht van een bovenste of onderste lidmaat, met intra-articulaire injectie van contrast, voorzien. Aangezien de N waarde van de CT- en CBCT-codes hetzelfde is, wordt er geen toename van de uitgaven verwacht wanneer een CT onderzoek vervangen wordt door een CBCT onderzoek.

Het voorstel wordt als **budgetneutraal** beschouwd.

ADMINISTRATIEVE WEERSLAG

Geen

PROCEDURE

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

Voorgeschiedenis

Werkgroep Medische Beeldvorming van 23/11/2021 en 25/01/2022
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 artikel 17, § 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

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 8 maart 2022;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 8 maart 2022;

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 van @;

ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

@. - Arrêté royal modifiant l'article 17, § 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

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^{er}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 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 8 mars 2022 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 8 mars 2022 ;

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 17, § 1, 11^oter, 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 5 december 2021, wordt de tweede toepassingsregel die op de verstrekking 458496-458500 volgt, geschrapt.

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

Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, 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^{er}. A l'article 17, § 1^{er}, 11^oter, 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 5 décembre 2021, la seconde règle d'application suivant la prestation 458496-458500 est supprimée.

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,

GENEESHEER-SPECIALIST VOOR RONTGENDIAGNOSE - RADIOLOGIE
officieuze coördinatie

Art. 17

.../...

"K.B. 10.3.2015" (in werking 1.6.2015)
"11°ter Cone beam computergestuurde tomografieën."

.../...

458474	458485	<p>"K.B. 19.12.2018" (in werking 1.3.2019) Cone Beam computergestuurde tomografie (CBCT) zonder contrast van een lidmaat, voor het gehele onderzoek</p>	N	100
--------	--------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	-----

De verstrekking 458474-458485 kan enkel worden aangerekend indien aan één van de volgende voorwaarden is voldaan :

- 1) wanneer een radiografie onvoldoende diagnostische informatie verstrekt voor :
 - a) de herevaluatie of opvolging van subtiele of complexe fracturen, een afscheuringsfractuur (avulsie) of sublaxaties;
 - b) de diagnose of herevaluatie van een klinisch op fractuur verdacht letsel bij negatieve voorafgaande radiografieën;
 - c) de evaluatie van vertraagde genezing of "non-union";
- 2) preoperatieve evaluatie en planning van een complexe fractuurdislocatie;
- 3) postoperatief nazicht van het perifeer bot met aanwezigheid van osteosynthesemateriaal of chirurgische complicaties.

458496	458500	<p>Cone Beam computergestuurde tomografie (CBCT) van een perifeer gewricht van een bovenste of onderste lidmaat, met intra-articulaire injectie van contrast, voor het hele onderzoek</p>	N	190
--------	--------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	-----

De verstrekkingen 458474-458485 en 458496-458500 kunnen enkel worden aangerekend indien ze worden uitgevoerd met een Cone Beam computergestuurde tomograaf (CBCT) die minstens :

- a) DICOM-compatibel is (DICOM conformance statement);
- b) hoge-resolutiebeeldvorming mogelijk maakt (minstens 150-250 µm).

~~Een onderzoek 458474-458485 of 458496-458500 kan enkel voorgeschreven worden door een arts-specialist.~~

Een verstrekking uitgevoerd met Cone Beam computergestuurde tomograaf (CBCT) mag niet worden aangerekend als een verstrekking uitgevoerd met een computergestuurde tomograaf (CT) en omgekeerd."

	CT lidmaat - amb	CT lidmaat - hosp	CT-lidmaat - totaal
2017	125527	21717	147244
2018	127191	21670	148861
2019	100340	21074	121414
2020	90360	20832	111192

	arthro-CT - amb	arthro-CT - hosp	arthro-CT totaal
2017	73406	2212	75618
2018	77380	2419	79799
2019	92048	2322	94370
2020	77901	2340	80241

	Totaal CT – arthro-CT
2017	222862
2018	228660
2019	215784
2020	191433

Ratio CT onderzoeken voorgeschreven door huisartsen: 24% CT lidmaat et 34% artro-CT ambuland

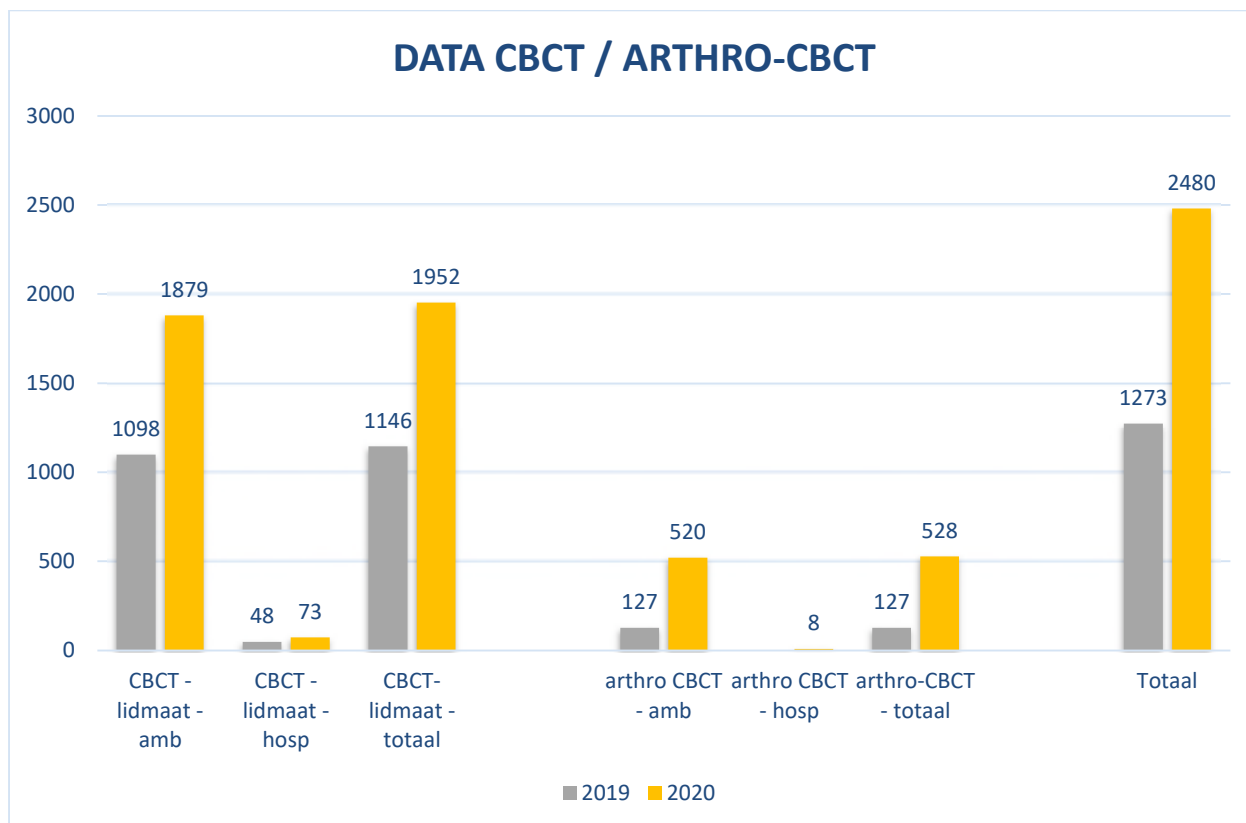
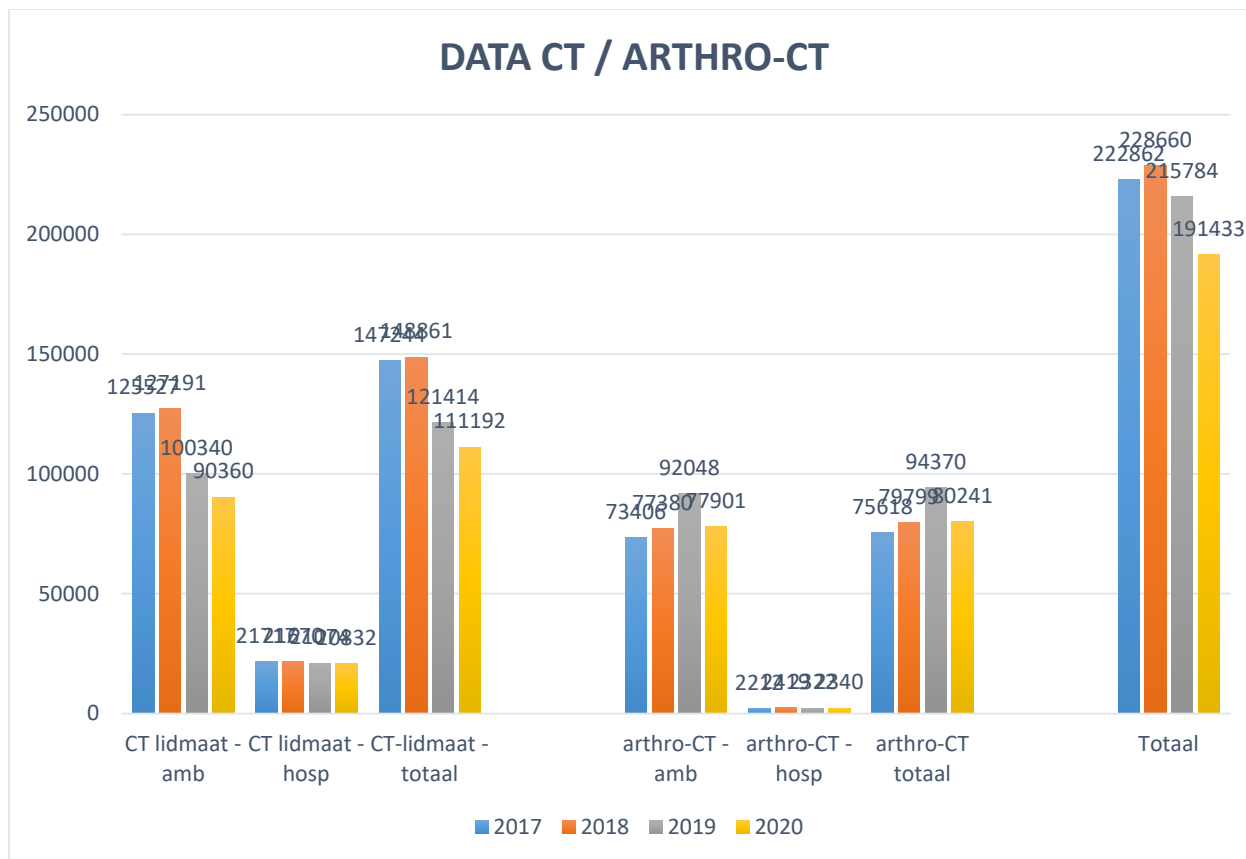
Ratio	CT lidmaat - amb	CT lidmaat - hosp
2017	0,247460706	0,056729751
2018	0,244301877	0,05020766
2019	0,234034283	0,050678561
2020	0,221148738	0,053667435

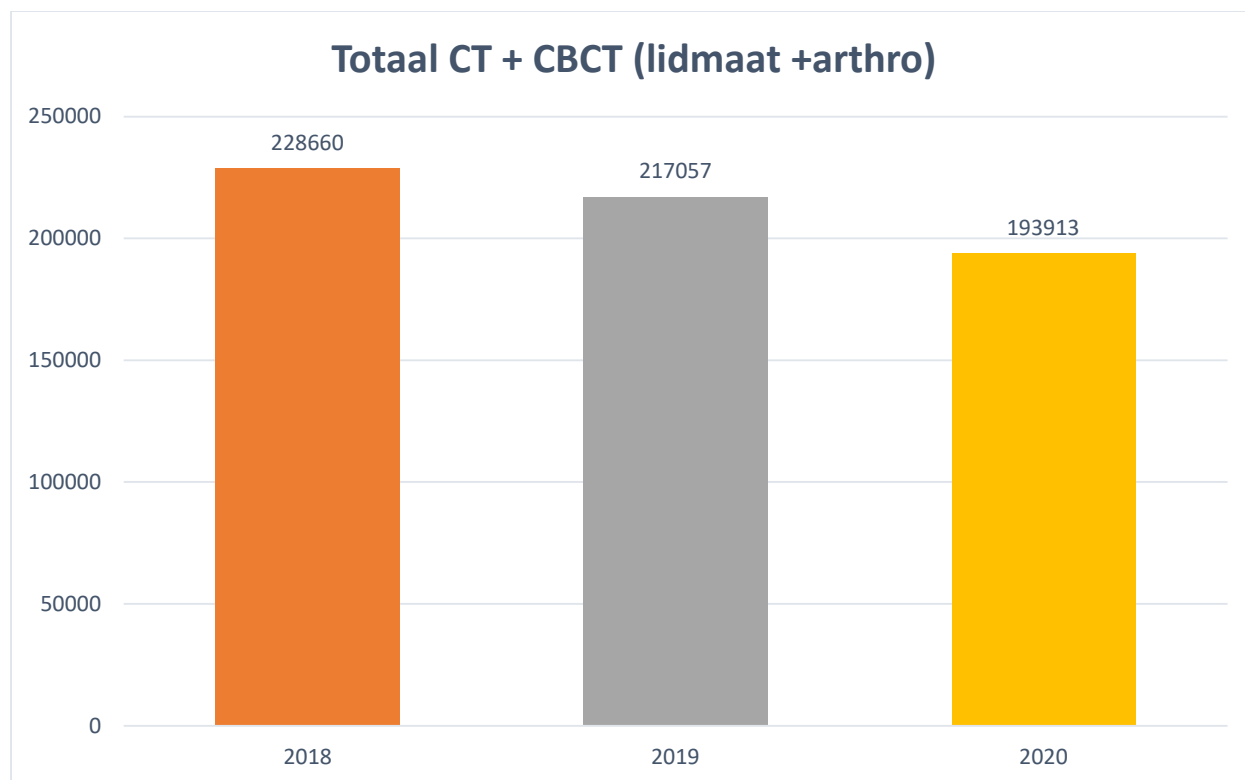
Ratio	arthro-CT - amb	arthro-CT - hosp
2017	0,340040324	0,099909584
2018	0,331106229	0,093013642
2019	0,345319833	0,087855297
2020	0,344578375	0,113675214

	CBCT - lidmaat - amb	CBCT - lidmaat - hosp	CBCT-lidmaat - totaal
2019	1098	48	1146
2020	1879	73	1952

	arthro CBCT - amb	arthro CBCT - hosp	arthro-CBCT - totaal
2019	127		127
2020	520	8	528

	Totaal CBCT – arthro CBCT
2019	1273
2020	2480





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:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen/artsen-specialisten
Wijziging artikel 17, §1, 11^{ter}: Voorschrijver Cone Beam CT

Deze maatregel werd niet voorzien in de doelstelling 2022.

Het voorstel betreft de aanpassing de voorschrijver van enkele verstrekkingen binnen artikel 17 met betrekking tot de Cone beam CT.

Op dit ogenblik kunnen huisartsen enkel de onderzoeken CT ledematen en CT van een perifeer gewricht van één of meer ledematen, met intra-articulaire inspuiting van contrast, voorschrijven.

458872 – 458883: Computergestuurde tomografie van één of meer ledematen, met en/of zonder contrastmiddel, minimum 6 coupes, voor het hele onderzoek N 100

458894 – 458905: Computergestuurde tomografie van een gewricht van een of meer ledematen, inclusief de inspuiting van het contrastprodukt onder scopie en de eventuele clichés, minimum 10 sneden N 190

Het is belangrijk om de voorkeur te kunnen geven aan het voorschrijven van een CBCT onderzoek, gezien de beperktere stralingsdosis en de betere spatiale resolutie in vergelijking met het CT onderzoek.

458474 – 458485: Cone Beam computergestuurde tomografie (CBCT) zonder contrast van een lidmaat, voor het gehele onderzoek N 100

458496 – 458500: Cone Beam computergestuurde tomografie (CBCT) van een perifeer gewricht van een bovenste of onderste lidmaat, met intra-articulaire injectie van contrast, voor het hele onderzoek N 190

Tarieven 2022

11° Computergestuurde tomografieën

Codenummer				Honoraria	Tegemoetkoming Ambulant		Tegemoetkoming Gehospitaliseerd	
					Rechtvaardigen met voorkeurregeling	Rechtvaardigen zonder voorkeurregeling	Rechtvaardigen met voorkeurregeling	Rechtvaardigen zonder voorkeurregeling
N = 0,532470	458872	458883	= N 100	53,25	53,25	50,77	53,25	53,25
N = 0,532470	458894	458905	= N 190	101,17	101,17	98,69	101,17	101,17

11°ter Cone beam computergestuurde tomografieën

Codenummer				Honoraria	Tegemoetkoming Ambulant		Tegemoetkoming Gehospitaliseerd	
					Rechtvaardigen met voorkeurregeling	Rechtvaardigen zonder voorkeurregeling	Rechtvaardigen met voorkeurregeling	Rechtvaardigen zonder voorkeurregeling
N = 0,532470	458474	458485	= N 100	53,25	53,25	50,77	53,25	53,25
N = 0,532470	458496	458500	= N 190	101,17	101,17	98,69	101,17	101,17

Budgettaire impact

Er wordt vastgesteld na 4 jaar dat het aantal voorgeschreven onderzoeken CT ledematen en CT van een perifeer gewricht van één of meer ledematen, met intra-articulaire inspuiting van contrast, in 2019 gedaald is ten opzichte van 2017 en 2018, maar het percentage voorgeschreven onderzoeken door huisartsen is hetzelfde gebleven (bron: DocP).

Door de toevoeging van de huisartsen als voorschrijvers voor de cone beam CT wordt enkel een shift van de 2 bestaande verstrekkingen in CT aan een gelijkaardige vergoeding naar deze 2 verstrekkingen in CBCT verwacht, en dus geen absolute toename van het aantal onderzoeken. Dit wordt dus aanzien als een budgetneutrale operatie.

Conclusie

Het voorstel wordt als **budgetneutraal** beschouwd.