

SPF SANTÉ PUBLIQUE  
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 30 janvier 2020

---  
Direction générale Soins de santé

---  
CONSEIL FÉDÉRAL DES  
ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

---  
Réf.: CFEH/D/504-3 (\*)

## **Avis du CFEH - Nouvelle nomenclature reconstruction mammaire**

Au nom du président,

Margot Cloet

Le secrétaire,

Pedro Facon



(\*) Le présent avis a été traité lors de la réunion plénière du 30/01/2020 et entériné par le Bureau ce même jour

Lors de la séance plénière du 30 janvier 2020, le CFEH a soulevé la problématique suivante:

Les nouveaux codes de nomenclature dans le cadre de la convention INAMI pour le remboursement de la reconstruction mammaire unilatérale ou bilatérale totale sont déjà en vigueur depuis novembre 2016. Le BMF 1/7/2018 basé sur les données 2016 et le BMF 1/7/2019 basé sur les données 2017 NE contiennent PAS ces nouveaux numéros .

En conséquence, les hôpitaux qui s'engagent à respecter les conditions de la convention sont pénalisés tant que les nouveaux codes de prestation ne sont pas repris dans la liste des interventions et des temps standard.

Le CFEH demande donc que ces nouveaux codes de nomenclature soient repris dans la liste des interventions et des temps standard (Annexe 9 de l'AR BMF du 25 avril 2002) et repris dans le calcul du BMF à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2020.

Dans ce cadre, le CFEH propose la solution pragmatique suivante:

- À partir du BMF 1/7/2020: ajouter les nouveaux codes de prestation à l'annexe 9 de l'AR BMF et baser les temps standard sur les prestations similaires qui ne relèvent pas de la convention;
- Dans le cadre de l'étude sur la "Réforme du financement du bloc opératoire", ces nouveaux numéros et un temps standard fondé seront inclus dans le cadre des futurs BMF.

En annexe est reprise, de manière plus détaillée, la solution esquissée plus haut.

Enfin, le CFEH émettra dans les prochains mois un avis similaire, en vue du calcul du BMF au 1er juillet 2021, pour les interventions sur l'œsophage et le pancréas, qui sont également réglementées par une convention à partir de juillet 2019.

En outre, d'autres nouveaux codes ont été créés dans la nomenclature depuis 2016. Ils seront repris par ailleurs dans le cadre de l'étude sur la "Réforme du financement du bloc opératoire" ou dans un futur avis du CFEH

-----

# ANNEXE

## 1) Reconstruction mammaire

La convention INAMI pour le remboursement de la reconstruction mammaire autologue unilatérale ou bilatérale totale est entrée en vigueur en novembre 2016. Ces interventions ont été dédoublées:

- les anciens codes de prestation sont maintenus pour les interventions qui ne sont pas réalisées dans le cadre de la convention
- de nouvelles prestations ont été créées pour les interventions qui sont réalisées dans le cadre de la convention.

Le CFEH propose de reprendre les nouveaux numéros dans la liste des interventions et des temps standard (Annexe 9 de l'AR BMF du 25 avril 2002) à partir du BMF du 1/7/2020.

Cette convention a été conclue avec des hôpitaux en vue d'atteindre les objectifs suivants:

- limiter les frais à charge des patientes à un montant raisonnable;
- rendre impossible la facturation des suppléments dits esthétiques dans le cadre de ces interventions, y compris en chambre double;
- adapter les honoraires de l'équipe de chirurgiens plasticiens à la durée et à la complexité de l'intervention et à l'intensité du suivi postopératoire;
- garantir qu'aucun supplément ne soit facturé pour au moins 40 % des interventions en moyenne.

54 hôpitaux ont conclu une convention:

<https://www.riziv.fgov.be/fr/professionnels/sante/medecins/soins/Pages/reconstruction-mammaire-autologue-hopital-conventionne.aspx>

En conséquence, les hôpitaux qui s'engagent à respecter les conditions de la convention sont pénalisés tant que les nouveaux codes de prestation ne sont pas repris dans la liste des interventions et des temps standard.

Les tableaux ci-dessous donnent un aperçu:

- des anciens numéros avec leur valeur de nomenclature et leur temps standard
- des nouveaux numéros (depuis novembre 2016) avec leur valeur de nomenclature.

Il n'existe pas de relation univoque entre les anciens et les nouveaux numéros. Le tableau ci-dessous présente les prestations correspondantes pour les plus courants.

oud/nieuw	RIZIV	omschrijving	waarde stdtijd	
FASE1 microchirurgische transplantatie van weefsel				
oud	252571-252582	Borstreconstructie door middel van een vrije perforatorflap (huid en vetweefsel)	K750	730
nieuw	252652-252663	Unilaterale borstreconstructie door middel van reconstructieve chirurgie na operatie door middel van een micro-chirurgische vrije perforatorflap (met inbegrip van het sluiten van de donorsite)	K1517	
nieuw	252674-252685	Bilaterale borstreconstructie door middel van reconstructieve chirurgie na operatie door middel van een micro-chirurgische vrije perforatorflap, (met inbegrip van het sluiten van de donorsite)	K2305	
nieuw	252696-252700	Unilaterale borstreconstructie door middel van reconstructieve chirurgie na operatie door middel van een micro-chirurgische vrije perforatorflap (met inbegrip van het sluiten van de donorsite), na akkoord van het College van Geneesheren-Directeurs voorafgaand aan de ingreep	K1517	
nieuw	252711-252722	Bilaterale borstreconstructie door middel van reconstructieve chirurgie na operatie door middel van een micro-chirurgische vrije perforatorflap (met inbegrip van het sluiten van de donorsite), na akkoord van het College van Geneesheren-Directeurs voorafgaand aan de ingreep	K2305	

➔ **Proposition:**

Dans l'attente de l'étude « Financement du bloc opératoire » incluant notamment l'actualisation des temps standard actuels, il est proposé d'attribuer le temps standard actuel de l'ancien numéro (code hospitalisé 252582) aux codes hospitalisés de reconstruction mammaire unilatérale (252663 et 252700), soit 730 minutes. Pour les codes hospitalisés de reconstruction mammaire bilatérale (252685 et 252722), la proposition pragmatique retenue consiste à multiplier le temps standard par un facteur 1,5 (conformément à l'intervention à hauteur de 50% pour l'ancien numéro), les portant ainsi à 1095 minutes.

FASE2 Remodelleren van de ipsi- ell heterolaterale zijde, inclusief tepelreconstructie				
oud	252512-252523	Plastie van de heterolaterale borst	K225	180
oud	252490-252501	Reconstructie van de areola en de tepel	K90	90
nieuw	252733-252744	Unilaterale reconstructie van de areola en de tepel en opnieuw modelleren van één of twee borsten door een borstplastie, inclusief eventuele implantatie van een borstimplantaat of een borstweefselexpander	K336	
nieuw	252755-252766	Bilaterale reconstructie van de areola en de tepel en opnieuw modelleren van één of twee borsten door een borstplastie, inclusief eventuele implantatie van een borstimplantaat of een borstweefselexpander	K391	
nieuw	252770-252781	Aanvullend opnieuw modelleren van één of twee borsten door een borstplastie, inclusief eventuele implantatie van een borstimplantaat of een borstweefselexpander		

➔ **Proposition:**

Dans l'attente de l'étude « Financement du bloc opératoire » incluant notamment l'actualisation des temps standard actuels, il est proposé d'attribuer le temps standard actuel de l'ancien numéro hospitalisé « Plastie » (252523: 180 minutes) aux 3 nouveaux numéros pseudo-codes hospitalisés de nomenclature (252744, 252766, 252781).

(Phase 3 pour info - pas de temps standard attribué)

FASE3 Tatoeage van tepel en tepelhof				
oud	252615-252626	Tatoeage van de areolaire streek	K36	
nieuw	252792-252803	Unilaterale tatoeage van de areolaire streek door de plastisch chirurg of onder diens supervisie	K72	
nieuw	252814-252825	Bilaterale tatoeage van de areolaire streek door de plastisch chirurg of onder diens supervisie	K144	

➔ **Proposition:**

Dans l'attente de l'étude « Financement du bloc opératoire » incluant notamment l'actualisation des temps standards actuels, il est proposé de laisser ces codes sans temps standard.

FASE4 Flaprevisie				
oud	251952-251963	Vrijmaken van perforatorflap (vb.: DIEP of SGAP) en klaarmaken van de vaatsteel voor microchirurgisch transfert	K300	300
oud	251834-251845	Voorbereiden van bloedvaten thv receptorplaats en inzetten van de flap bij middel van ingewikkelde microchirurgische vaatsuturaal : termino-lateraal; tweeloopsanastomose	K500	420
nieuw	252836-252840	Flaprevisie binnen de 7 dagen volgend op één van de verstrekkingen 252652-252663, 252674-252685, 252696-252700 of 252711-252722, en uitgevoerd tijdens een andere operatietijd dan voornoemde verstrekkingen. De revisie bestaat uit de revascularisatie van de perforatorflap door middel van een microchirurgische anastomose	K412	

➔ **Proposition**

Attribuer le temps standard actuel de l'ancien numéro hospitalisé 251963 au nouveau numéro pseudo-code hospitalisé 252840, soit un temps standard de 300 minutes.

