

FOD VOLKSGEZONDHEID  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

Brussel, 30 januari 2020

---  
Directoraat-generaal Gezondheidszorg

---  
FEDERALE RAAD VOOR  
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN  
---

Kenm.: FRZV/D/504-3 (\*)

### **Advies van de FRZV - Nieuwe nomenclatuur borstreconstructie**

Namens de Voorzitter,  
Margot Cloet

De Secretaris,  
Pedro Facon



(\*) Dit advies werd behandeld tijdens de plenaire vergadering van 30/01/2020 en dezelfde dag bekrachtigd door het Bureau

Tijdens de plenaire vergadering van 30 januari 2020 heeft de FRZV het volgende probleem aangehaald:

De nieuwe nomenclatuurcodes binnen de RIZIV-overeenkomst van de totale uni- of bilaterale borstreconstructie zijn reeds in november 2016 in voege gegaan. Het BFM 1/7/2018 gebaseerd op data 2016 en het BFM 1/7/2019 gebaseerd op data 2017 bevatten NIET deze nieuwe nummers.

Het zijn in dit geval de ziekenhuizen die zich engageren om de voorwaarden van de overeenkomst na te leven die benadeeld worden zolang de nieuwe prestatiecodes niet opgenomen worden in lijst van ingrepen en standaardtijden.

De FRZV vraagt dan ook dat deze nieuwe nomenclatuurcodes in de lijst van ingrepen met standaardtijden (Bijlage 9 van het KB BFM van 25 april 2002) en in de berekening van het BFM vanaf 1 juli 2020 worden opgenomen.

In dit kader, stelt de FRZV de volgende pragmatische oplossing voor :

- Vanaf BFM 1/7/2020: nieuwe prestatiecodes toevoegen aan bijlage 9 van het KB BFM en standaardtijd baseren op de gelijkaardige prestatie die niet onder de overeenkomst valt;
- In het kader van de studie over "Hervorming Financiering Operatiekwartier" zullen deze nieuwe nummers en een onderbouwde standaardtijd mee in de scope genomen worden voor volgende BFM's.

De hierboven geschetste oplossing wordt in de bijlage nader toegelicht.

Tot slot zal de FRZV in de komende maanden een gelijkaardig advies uitbrengen, met het oog op de berekening van het BFM op 1 juli 2021, voor ingrepen op de slokdarm en de pancreas, die ook gereglementeerd worden door een overeenkomst vanaf juli 2019.

Er werden sinds 2016 ook andere nieuwe codes gecreëerd in de nomenclatuur. Deze zullen eveneens opgenomen worden in het kader van de studie over de "hervorming van de financiering operatiekwartier" of in een toekomstig advies van de FRZV.

-----

# BIJLAGE

## Borstreconstructie

De RIZIV-overeenkomst van de totale uni- of bilaterale borstreconstructie met eigen weefsel is in voege gegaan in november 2016. Deze ingrepen zijn ontdubbeld:

- oude prestatiecodes blijven bestaan voor ingrepen die niet binnen de overeenkomst uitgevoerd worden
- nieuwe prestaties zijn aangemaakt voor ingrepen die binnen de overeenkomst worden uitgevoerd.

De FRZV stelt voor om de nieuwe nummers op te nemen in de lijst van ingrepen en standaardtijden (Bijlage 9 bij KB BFM van 25 april 2002) vanaf het BFM van 1/7/2020.

Deze overeenkomst is afgesloten met ziekenhuizen om de volgende doelstellingen te realiseren :

- eigen bedragen voor de patiënten beperken tot een redelijk bedrag;
- het aanrekenen van de zogenaamde esthetische supplementen bij deze ingrepen wordt onmogelijk, ook in tweepersoonskamers;
- de honorering van het team plastisch chirurgen wordt aangepast aan de duurtijd en de complexiteit van de operatie en de intensiteit van de postoperatieve opvolging;
- waarborgen dat tenminste bij gemiddeld 40 % van de ingrepen geen supplementen worden aangerekend.

54 ziekenhuizen hebben een overeenkomst afgesloten:

[https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/individuelezorgverleners/artsen/verzorging/Paginas/borstreconstructie-eigen-weefsel-ziekenhuis-overeenkomst.aspx#Toegetreden ziekenhuizen](https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/individuelezorgverleners/artsen/verzorging/Paginas/borstreconstructie-eigen-weefsel-ziekenhuis-overeenkomst.aspx#Toegetreden_ziekenhuizen)

Het zijn in dit geval de ziekenhuizen die zich engageren om de voorwaarden van de overeenkomst na te leven die benadeeld worden zolang de nieuwe prestatiecodes niet opgenomen worden in lijst van ingrepen en standaardtijden.

Onderstaande tabellen geven een overzicht van:

- de oude nummers met hun nomenclatuurwaarde en standaardtijd
- de nieuwe nummers (sinds november 2016) met hun nomenclatuurwaarde.

Er is geen strikte één op één relatie tussen de oude en de nieuwe nummers, voor de meest voorkomende wordt in onderstaande tabel de overeenkomstige prestaties gelinkt:

| 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    |

→ **Voorstel:**

In afwachting van de studie "Financiering van het operatiekwartier" met onder andere de actualisatie van de huidige standaardtijden is het voorstel om de huidige standaardtijd van het oude nummer (gehospitaliseerde code 252582) toe te kennen aan de gehospitaliseerde codes voor unilaterale borstreconstructie (252663 en 252700), m.a.w. 730 minuten. Voor de gehospitaliseerde codes voor bilaterale borstreconstructie (252685 en 252722) bestaat het weerhouden pragmatisch voorstel erin om de standaardtijd te verhogen met de factor 1,5 (conform de 50% ingreep bij het oude nummer) tot 1.095 minuten.

|  |               |  |          |
|--|---------------|--|----------|
| 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   |          |

→ **Voorstel:**

In afwachting van de studie "Financiering van het operatiekwartier" met onder andere de actualisatie van de huidige standaardtijden is het voorstel om de huidige standaardtijd van het oude gehospitaliseerde nummer "Plastie" (252523: 180 minuten) toe te kennen aan de 3 nieuwe gehospitaliseerde pseudo-nomenclatuurcodes (252744, 252766, 252781).

*(Fase 3 ter info – geen standaardtijd aan toegekend)*

|                                      |               |  |      |
|--------------------------------------|---------------|--|------|
| 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 |

→ **Voorstel**

In afwachting van de studie "Financiering van het operatiekwartier" met onder andere de actualisatie van de huidige standaardtijden is het voorstel om die codes te behouden zonder standaardtijd.

| 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 | Vorbereiden van bloedvaten thv receptorplaats en inzetten van de flap bij middel van ingewikkelde microchirurgische vaatsutura : 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 |     |

→ **Voorstel**

De huidige standaardtijd van het oude gehospitaliseerde nummer 251963 toekennen aan de nieuwe gehospitaliseerde pseudo-code 252840, m.a.w. 300 minuten standaardtijd.

