

**FOD VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

Brussel, 14 maart 2013.

---  
**Directoraat-generaal Organisatie  
Gezondheidszorgvoorzieningen**

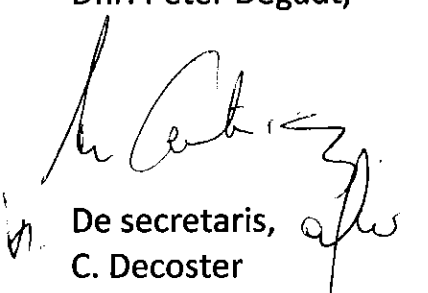
---  
**NATIONALE RAAD VOOR  
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN.**

---  
**Afdeling « Financiering »**  
---

**REF. : NRZV/D/AF/92-1(\*)**

**ADVIES VAN DE AFDELING FINANCIERING VAN DE NRZV BETREFFENDE DE ACTUALISATIE  
VAN DE BIJLAGE 9 VAN HET KB VAN 25 april 2002 OVER DE STANDAARDTIJDEN.**

In naam van de voorzitter;  
Dhr. Peter Degadt,

  
De secretaris,  
C. Decoster

(\*)DIT ADVIES IS GOEDGEKEURD TIJDENS DE VERGADERING VAN 14/03/2013 EN  
BEKRACHTIGD TIJDENS HET BUREAU OP DEZELFDE DAG.

Er is een enquête uitgevoerd bij een steekproef van ziekenhuizen, die representatief zijn voor alle ziekenhuizen (type en omvang), maar ook representatief zijn voor de interventies die in België worden verricht. Er werden verpleegkundige experts, anesthesisten en chirurgen betrokken bij de werkzaamheden.

Deze enquête had betrekking op de operatietijden die worden uitgedrukt in periodes van 5 minuten "omloopverpleegkundige" (de enigen die door het BFM worden gefinancierd), maar er werd ook informatie ingezameld over het feit of men al dan niet een beroep doet op een instrumenterende verpleegkundige en/of een assistent.

Er werd ook informatie ingezameld over de bestemming van de patiënt bij het verlaten van de interventiezaal: ontwaakzaal, eenheid intensieve zorg, afdeling voor niet-intensieve chirurgie.

Deze bijkomende informatie heeft het vaak mogelijk gemaakt om de tijden die door de ziekenhuizen worden meegedeeld toe te lichten, maar deze informatie is niet aanwezig in het kader van dit advies; deze informatie zou in de toekomst kunnen worden geëxploiteerd in het kader van een eventueel bijkomend advies.

Per RIZIV-code werd op basis van de minuten "omloopverpleegkundige" een gemiddelde dat is gewogen per activiteit van het ziekenhuis berekend dat als discussiebasis voor de bepaling van de standaardtijd heeft gediend.

De actualisatie van de bijlage 9 van het KB van 25 april 2002 heeft enkel en alleen betrekking op de invoering van nieuwe chirurgische prestatiecodes die aanwezig waren in de RIZIV-nomenclatuur op 01/01/2010 en niet door een standaardtijd werden gevaloriseerd.

De werkgroep heeft prioritair de codes op het vlak van de gastroplastie, van de verwijdering van de borst, van de NKO-chirurgie en bepaalde codes waarvan de frequentie hoog was, geanalyseerd. De standaardtijd zal worden gedefinieerd als gelijkwaardig aan het gewogen gemiddelde of zal worden herzien op basis van een verschillende realiteit op het terrein die door experts wordt uitgedrukt.

De standaardtijden die in tabel 1 worden voorgesteld zijn tijden in minuten die worden bepaald voor prestaties die aan 100% worden gefactureerd.

De werkgroep stelt voor om zijn werkzaamheden te beëindigen teneinde een standaardtijd voor de nomenclatuurcodes te bepalen die niet in rekening zouden worden genomen door de bijlage 9 van het KB van 25 april 2002.

De werkgroep stelt voor om systematisch een chirurgische specialiteit per jaar te herzien teneinde een systematische herziening van de standaardtijden te verrichten door hiervoor een redelijke termijn voor de verschillende experts toe te kennen. De volgende herziening zal betrekking hebben op de vasculaire chirurgie.

<b>RIZIV- code</b>	<b>Standaardtijden in minuten</b>
262441	30
226925	180
227603	105
227625	150
227640	200
227662	230
227684	230
227706	250
227721	280
227743	150
227765	150
227780	160
227802	180
227824	210
227846	210
227861	95
227883	95
227905	200
252582	730
262463	30
248345	30
244882	120
244860	400
241780	250
241802	250
241824	150
241846	300
241861	300
244926	400
244941	500
244904	420
244963	500
258941	680
254844	130
254866	165
254881	125
254903	180
254925	185
254940	120
258683	160
258764	220
258860	170
258882	180

-----