

BIJLAGE 2:

COMMENTAREN VAN DE LEDEN VAN DE NRZV DIE
DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN
VERTEGENWOORDIGEN

Algemene concepten

De huidige teksten¹ geven aanleiding tot interpretatieverschillen. De **problematiek van de medische hulpmiddelen en het medische materiaal** die inbegrijpen zijn in of uitgesloten zijn uit het BFM is duidelijk aanwezig en moet worden geanalyseerd, aangezien dit globaal gezien gevolgen kan hebben op de kwaliteit van ons gezondheidszorgsysteem; op de performantie van onze ziekte- en invaliditeitsverzekering; op de tariefzekerheid van de patiënt; op het financiële evenwicht van de verschillende partners; en op de relaties tussen die laatsten.

Behalve de interpretatieproblemen, zijn de bewoordingen die in de wetgevingen worden gebruikt, vaak onduidelijk of verouderd. Er zijn nieuwe producten op de markt gekomen, terwijl het gebruik van bepaalde producten of medische hulpmiddelen een alledaagse zaak is geworden. Deze situatie moet worden verholpen.

In een eerste fase zou een coherente methode erin bestaan de nodige bepalingen toe te voegen teneinde die verschillende interpretaties van de teksten en de bewoordingen te voorkomen (t.t.z. de definiëring eenduidig maken van wat ten laste valt van het BFM, van wat wordt gefinancierd via de ziekteverzekering, van wat ten laste valt van de honoraria of aan de patiënt kan worden gefactureerd). Deze opdracht moet los worden gezien van het budgettaire aspect teneinde de uitwerking van logische en evenwichtige oplossingen te bevorderen. Elke situatie waarbij de wijziging van teksten onderworpen wordt aan financiële verplichtingen kan effectief slechts leiden tot een poging waarbij alles wat men zelf niet wil dekken, laat dekken door andere partijen.

Zo ook, als een nieuwe redactie van de teksten vereist is, moet deze zich niet beperken tot een toevoeging van items in de lijst van de producten die uit het BFM uitgesloten worden, maar moet eerst en vooral de bestaande lijst worden herzien zodat er eventueel in het BFM

¹ Art 102 van de gecoördineerde wet 10 juli 2008 betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen:

“ Zijn niet begrepen in het budget van financiële middelen van het ziekenhuis:

- 1° de prijs van de farmaceutische specialiteiten en van de generische geneesmiddelen;
- 2° het honorarium van de geneesheren en van de paramedische pratici in verband met de hiernavolgende geneeskundige verstrekkingen:
 - a) de gewone zorgen en technische verstrekkingen op het gebied van de diagnose en de behandeling door de geneesheren die de algemene geneeskunde beoefenen en de geneesheren-specialisten, alsmede de tandheelkundige zorgen ter bewaring of herstelling;
 - b) de zorgen verstrekt door de kinesiasten;
 - c) de verlossingen door gediplomeerde vroedvrouwen;
 - d) het verstrekken van brillen en andere oogprothesen, hoortoestellen, orthopedische toestellen en andere prothesen;
 - e) alle andere zorgen en verstrekkingen die voor de revalidatie en de herscholing zijn vereist, voor zover de uitvoering ervan niet gebonden is aan de specifieke werkzaamheden van de dienst waarin de zieke is opgenomen;
- 3° de vergoeding voor de verstrekkingen door apothekers of licentiaten in de scheikundige wetenschappen die gemachtigd zijn analyses van klinische biologie te verrichten;
- 4° de kosten verbonden aan het endoscopisch en viscerosynthese materiaal, wanneer deze het voorwerp uitmaken van een tegemoetkoming door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, of vermeld zijn op een lijst die door de Minister van Sociale Zaken moet worden vastgesteld, nadat er een voorstel van opname in de nomenclatuur van de gezondheidsverstrekkingen werd geformuleerd conform artikel 35, § 2, van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. »

Art 13 van het KB van 25 APRIL 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen

materiaal kan worden opgenomen dat historisch gezien uitgesloten werd, maar dat, gezien de diverse evoluties, logischerwijze een plaats hierin heeft.

Over een herziening moet in elk geval in de ad hoc werkgroepen bestaande uit de partijen die betrokken zijn bij de problematiek diepgaand worden nagedacht, een herziening die talrijke interessante ophelderingen mogelijk maakt; want enkel een analyse waarover overleg is gepleegd, zal kunnen leiden tot een leefbaar en gedeeld resultaat.

Bij de opheldering van de huidige teksten moet erop worden toegezien dat de geest van de teksten wordt nageleefd, dat men aandacht heeft voor de volksgezondheidsproblemen en dat de toegang tot de zorg tegen een voor iedereen aanvaardbare prijs wordt gegarandeerd.

Bovendien moet er volgens ons een algemene regel in de teksten worden opgenomen. Deze regel bepaalt dat er in de eerste plaats maximaal de voorkeur moet worden gegeven aan het gebruik van terugbetaalbare producten. Bij gebrek hieraan of/en als een product of medische hulpmiddelen of materiaal een echte bewezen therapeutische meerwaarde met zich meebrengt, maar dit/deze niet wordt/worden terugbetaald, bestaat de tweede oplossing erin de voorkeur te geven aan een verzoek tot tenlasteneming door de ZIV van deze producten, medische hulpmiddelen of materiaal. De huidige wetteksten, waarbij een tenlasteneming door de in het ziekenhuis opgenomen patiënt van alle niet-terugbetaalbare hulpmiddelen, producten of medisch materiaal die door het ziekenhuis/de arts worden/wordt gebruikt, zouden slechts kunnen worden rechtgezet indien de voorgaande opmerking wordt toegepast en mits de mededeling van deze feitelijke toestand aan de patiënt.

Een evaluatie van de budgetten die vereist zijn om de **opnieuw gedefinieerde behoeften** te dekken is vanzelfsprekend noodzakelijk en zal in een tweede fase moeten worden gerealiseerd. In elk geval moet er worden vermeden om uit het BFM de medische hulpmiddelen of het medisch materiaal uit te sluiten, omdat de budgetten ontoereikend zouden zijn. De logica van het BFM moet worden gegarandeerd, net zoals de logica van de terugbetaling van producten waarvan de therapeutische meerwaarde en de efficiëntie zijn bewezen.

Deze evaluatie van de financiële middelen moet globaal gebeuren door een integratie van de verschillende financieringskanalen. Niettegenstaande de medische hulpmiddelen toegenomen zijn zonder bijkomende financiering in het BMF, moeten we erop wijzen dat talrijke transfers² van het BFM naar de RIZIV-budgetten (in het bijzonder art 35 bis, forfaits, ...) ook de last op het BFM hebben beperkt. Bij wijze van voorbeeld kunnen we stellen dat verschillende katheters, endoscopisch en gastroscopisch materiaal werden terugbetaald. De uitgaven art 35 bis namen met meer dan 70 miljoen € toe van 2002 tot 2009.

1) Commentaar betreffende de voorgestelde voorstellen tot wijziging van teksten

Voorstel van nieuw art 102 (LH)

1° Uit het BFM de biosimilars, de voedingssupplementen en de tonica, de producten voor mondhygiëne, de dieetvoeding voor medisch gebruik en de dermofarmaceutische producten uitsluiten die voorheen als farmaceutische specialiteit waren geregistreerd, maar die dit niet meer zijn...

² Bij wijze van voorbeeld kunnen we stellen dat verschillende katheters, endoscopisch en gastroscopisch materiaal werden terugbetaald. De uitgaven art 35 bis namen met meer dan 70 miljoen € toe van 2002 tot 2009.

Opm.:

Niet al deze producten moeten systematisch uit het BFM worden uitgesloten. We wijzen op het algemene principe dat ter sprake is gebracht in de inleiding en betreffende de gelijkaardige terugbetaalbare producten (zie supra)..

De biosimilars hebben geen betrekking op de problematiek van de medische producten, want ze maken deel uit van de geneesmiddelen. Dieetvoeding en voedingssupplementen kunnen worden beschouwd als producten die deel uitmaken van de behandeling van patiënten, die bovendien niet hun « normale » maaltijden consumeren. Het ziekenhuis bespaart bijgevolg op de voeding voor deze patiënten. Een dekking van deze producten door het BFM kan dus worden verdedigd.

De term « dermofarmaceutisch product » is niet duidelijk, over welke producten heeft men het?

2° De honoraria van de artsen en de paramedici voor de hierna opgesomde gezondheidsverstrekkingen :

- het leveren van brillen en andere oogprothesen, hoorapparaten, implantaten, wagentjes, verbanden, orthesen en externe prothesen.

Opm :

De « implantaten» en de « verbanden» moeten niet worden opgenomen in deze lijst. De kwestie van de implantaten wordt elders geregeld en het begrip « verbanden » is veel te vaag.

4° De implanteerbare medische hulpmiddelen en de medische hulpmiddelen van lange duur moeten uit het BFM worden uitgesloten

Opm :

De nieuwe procedure betreffende de implantaten (de notificatie) is helemaal duidelijk en beperkt tot de implantaten.

Er is geen reden om alle medische hulpmiddelen van lange duur (onder meer art 35bis) uit het BFM uit te sluiten.

Er kunnen reflectiepistes, waardoor de financiering van het kostbare materiaal mogelijk wordt, worden onderzocht.

5° De kosten betreffende de hemostaseproducten en antikleef-producten, lijm en de sluitsystemen uitsluiten

Opm :

Er wordt momenteel een ontwerp van toegang tot de terugbetaling (mits een tussenkomst van de patiënt ten bedrage van 55%) van hemostaseproducten, antikleef-producten en lijm uitgewerkt. De producten worden op basis van criteria betreffende de evidence-based medicine en van de kosten van de producten opgenomen.

Producten die niet duur zijn en courant worden gebruikt, werden vrijwillig niet terugbetaald, want het is logisch dat ze vallen onder het BFM.

De verstrekkers kunnen een aanvraag tot terugbetaling indienen voor de producten, die volgens hen, voor vergoeding moeten worden aangenomen. Bijgevolg zullen ze terugbetaalde producten kunnen gebruiken.

Indien ze ondanks alles opteren voor een niet-terugbetaald product, moet dit niet aan de patiënt worden aangerekend.

6° Het steriele irrigatie- en draineringsmateriaal om de wonden te zuiveren en de producten met CE- label die geregistreerd zijn als medisch hulpmiddel die één of meerdere actieve stoffen bevat, uitsluiten ...

Opm :

Het steriele irrigatie- en draineringsmateriaal **om de wonden te zuiveren** ... maakt typisch deel uit van de behandeling. De producten die worden gebruikt om te ontsmetten of te steriliseren, moeten in een logisch gezondheidsbeleid door het BFM worden gedekt (bestrijding van nosocomiale ziektes...).

Bovendien moeten de medische hulpmiddelen in het kader van de zorg verplicht een CE-label hebben; Het « CE-label » moet dus niet nader worden toegelicht.

« De Koning stelt de lijst vast van wat niet ten laste van het BFM valt » vervangen door « De Koning bepaalt de lijst van wat ten laste van het BFM valt ».

Opm :

In het kader van de responsabilisering van de verstrekkers moeten de producten ten laste van het BFM blijven. De comités voor medisch materiaal zouden ermee kunnen worden belast deze producten te beheren, ze te evalueren en, desgevallend, aanvragen tot terugbetaling in te dienen.

KB BFM : Gedekt door het BFM : vervanging van de woorden « de verbanden » door « niet-actieve verbanden en verbanden en de kosten voor actieve verbanden zoals opgenomen in art 47 bis »

Opm :

Voor dit specifieke geval moet de terugbetaling van de actieve verbanden voor de in het ziekenhuis opgenomen patiënten door het RIZIV worden georganiseerd en mogen deze niet ten laste van de patiënten vallen via uitsluiting.
