

DIRECTORAAT- GENERAAL GEZONDHEIDSZORG

**NATIONALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN**

Afdeling "Programmatie en Erkenning"

Réf. : NRZV/D/435-2 (*)

ADVIES ZORGPROGRAMMA CARDIOLOGIE

Namens de Voorzitter,
Dhr Peter Degadt

De Secretaris
C. Decoster

(*) Dit advies werd bekrachtigd op de Bureauvergadering van 12 september 2013

Op 25-03-2013 heeft Minister L. ONKELINX, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen om een advies gevraagd inzake het zorgprogramma cardiale pathologie in volgende termen:

“In het Koninklijk Besluit van 15-07-2004 houdende vaststelling van de normen, waaraan de zorgprogramma’s ‘cardiale pathologie’ moeten voldoen om erkend te worden, wordt voor een aantal zorgprogramma’s een minimaal activiteitsniveau vereist, met name voor het zorgprogramma ‘cardiale pathologie’ B en voor het zorgprogramma ‘cardiale pathologie’ E. Voor het vaststellen van deze activiteitsniveaus worden verrichtingen met welbepaalde prestatiecodes/nomenclatuurcodes die in aanmerking worden genomen om het minimaal activiteitsniveau voor de zorgprogramma’s ‘cardiale pathologie’ vast te stellen en waarnaar wordt verwezen in het Koninklijk Besluit van 15-07-2004 ook al snel niet meer actueel. Vandaar dat ik overweeg om de verwijzing naar de nomenclatuurcodes om het minimaal activiteitsniveau voor de zorgprogramma’s ‘cardiale pathologie’ vast te stellen, te vervangen door een generieke omschrijving van verrichtingen die door het betreffende zorgprogramma moeten worden gesteld.”

Het advies werd initieel verwacht binnen een termijn van twee maanden, maar door het annuleren van de vergadering van de Nationale Raad tijdens de paasvakantie is de verwijzing van de vraag naar een werkgroep ad hoc slechts kunnen gebeuren tijdens de vergadering van het Bureau van de NRZV op 16-05-2013.

De werkgroep heeft vergaderd op 27-06-2013 en brengt het hierna volgend advies uit.

Voorafgaandelijk heeft de werkgroep het advies ingewonnen van de cardiologen via resp. de voorzitter van de Belgische Vereniging voor Cardiologie, professor dr. Guy VAN CAMP, de voorzitter van de Belgische Werkgroep voor Acute Cardiologie, professor dr. Walter DESMET, en de voorzitter van het College Cardiologie, professor dr. Marc CLAEYS.

Hierbij is unaniem gesteld door de drie betrokken experts, dat er een onderscheid dient te worden gemaakt tussen een **dataregister met specifieke pathologiegegevens** (EUROSCORE, BIWAC, BeHRA, QUERMID e.a.) medebeheerd door betrokken medische disciplines voor de verwerking en interpretatie en met het specifieke doel van kwaliteitsbeoordeling enerzijds en een **dataregister met louter proceduregegevens** zoals nomenclatuurcodes, die via de verzekeringsinstellingen aan de overheid worden overgemaakt

met het doel van primair prestatiefinanciering en secundair beoordeling van activiteitsniveau anderzijds.

De beperkingen van een register met generieke omschrijving zijn verder vervat in het feit dat dergelijke registers niet voor alle procedures/activiteiten voorhanden zijn noch nationaal, noch internationaal en dat de deelname aan deze registratie tot op heden niet verplicht is.

Voor het beoordelen van loutere volumedrempels aan activiteit is de Belgische nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen een uitermate geschikt instrument omwille van de gedetailleerde en prestatiespecifieke informatie, de relatief goede uniforme en volledige toepassing door de artsen en de zeer gemakkelijke jaarlijkse productiemogelijkheid van statistische gegevens per verpleeginstelling ten behoeve van de overheid bevoegd voor de erkenning van de zorgprogramma's.

Het beperkte nadeel van de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen als register voor het volume aan jaarlijks uitgevoerde prestaties kan bestaan uit de regelmatige aanpassingen, die terecht worden uitgevoerd op basis van wijzigende klinische praktijk of nieuwe technologie.

In de praktijk blijken deze nomenclatuurwijzigingen voor dezelfde groep van verstrekkingen echter weinig frequent te zijn en via een eenvoudige aanpassing van het bestaande Koninklijk Besluit aan te brengen. Dit kan zelfs idealiter gebeuren zonder tijdsverlies, wanneer een specifiek artikel in het betrokken Koninklijk Besluit van 15-07-2004 wordt ingevoerd, waarmee dergelijke gewenste aanpassingen op automatische wijze snel kunnen worden uitgevoerd.

Uiteraard vormt een volumeregistratie slechts één enkele bron van informatie over de activiteit in bepaalde zorgprogramma's cardiale pathologie en zal de verdere ontwikkeling van specifieke registers met gedetailleerde pathologiedata, zoals bijvoorbeeld dit van de European Association of Cardio-Thoracic Surgery en deze van hoger vermelde Belgische dataregisters (BIWAC, BeHRA), en het met de volumeregistratie complementair gebruik ervan een meer globale kwaliteitsbeoordeling van de activiteit in bepaalde zorgprogramma's cardiale pathologie in de toekomst mogelijk maken.

De werkgroep ad hoc adviseert de minister derhalve om voor de beoordeling van de vereiste volumes aan coronarografie (B1), interventionele cardiologie (B2), cardiochirurgie (B3) en elektrofysiologie (E) gebruik te blijven maken van de Belgische nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen.

In functie van de heden in voege zijnde nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen worden volgende concrete aanpassingen van het Koninklijk Besluit dd. 15-07-2004 en van de wijziging van dit besluit door het Koninklijk Besluit dd. 12-06-2012 door de werkgroep voorgesteld .

MINIMAAL ACTIVITETSNIVEAU VOOR DE ZORGPROGRAMMA'S CARDIALE PATHOLOGIE B EN E.

Zie KB 15-07-2004 gewijzigd bijKB 12.06.2012

Afdeling 3 Minimaal activiteitsniveau

Art. 15 §1

Het zorgprogramma B1, zoals omschreven in artikel 12 moet worden uitgebaat in een ziekenhuis dat, binnen zijn hartcatheterisatiedienst voor invasief onderzoek, coronarografieën verricht heeft met de prestatiecodes **453574-453585** (*zie bijlage de omschrijving van de codes*) of **464170-464181** (coronarografie) en **453596-453600** of **464192-464203** (coronarografie na CABG) vermeld in resp. artikel 17 en 17ter van de nomenclatuur.

(Pseudocodes 453972-453983 en 464973-464984 niet meer in gebruik sedert 1-1-2012.)

[Nieuwe art. 19 §1 en §2 (KB 12-06-2012): nog tot 2020 is een geïsoleerde B1 erkenbaar mits 300 coronarografieën per jaar.]

Art. 15 §2

1° Om erkend te worden als zorgprogramma cardiale pathologie B moet het ziekenhuis, dat over bedoeld zorgprogramma wenst te beschikken, bovenop de prestaties vermeld in §1, binnen zijn erkende dienst hartchirurgie 250 chirurgische ingrepen verricht hebben met volgende prestatiecodes uit art. 14 e) van de nomenclatuur:

229014-229025, 229036-229040, 229051-229062, 229272-229283, 229515-229526, 229530-229541, 229552-229563, 229574-229585, 229596-229600, 229611-229622, 229633-229644 (volwassen cardiochirurgie),

229353-229364, 229375-229386, 229390-229401, 229412-229423 en 229434-229445 (grotendeels kindercardiochirurgie),

589632-643 (endoprothese aorta thoracalis),

589551-589562 (RF-ablatie van **linker** atriale flutter),

en 400 prestaties in **interventionele hartcatheterisatie** (om erkend te blijven minstens 300 per jaar voor een B1-B2 programma zie Hfdst. III afd. 6/1, art. 22/3) met prestatiecodes uit art. 34 van de nomenclatuur : **589013-024 (PCI), 589035-589046 (PCI bijkomende as), 589190-589201 (percutane klepplastie)**

Toe te voegen : 589455-589466 (transluminale behandeling van congenitale malformatie)

Art. 35 Zorgprogramma cardiale pathologie E (elektrofysiologie)

§1 Minstens 50 uitgebreide elektrofysiologische onderzoeken **476276-476280** hebben verricht in laatste jaar of gemiddeld in drie laatste jaren als voorwaarde voor erkenning

§3 Om erkend te blijven moet het zorgprogramma E blijvend jaarlijks minstens 80 van volgende verstrekkingen verrichten : 476276-476280 (uitgebreid electrofysiologisch onderzoek)

toe te voegen: 589492-589503 (re-entry tachycardie), 589514-589525 (rechter atriale flutter), 589536-589540 (ventriculaire arythmie), 589551-589562 (linker atriale flutter alleen in B3-centrum) en 589573-589584 (Hisbundelablatie).

Bijlage

codenummer	omschrijving
453574 – 453585 – 464170 - 464181	Digitale coronarografie door hartcatheterisatie
453596 – 453600 – 464192 - 464203	Digitale coronarografie door hartcatheterisatie met minimum twee gefilmde sekwenties per overbrugging
229014 - 229025	Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten, met extracorporale circulatie
229036 - 229040	Openhartoperatie onder hypothermie
229051 - 229062	Instrumentale of digitale valvulotomieën of commissurotomieën
229272 - 229283	Aortaresectie met bescherming door een tijdelijke bypass door prothese (aorta ascendens en aortaboog)
229515 - 229526	Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten die het plaatsen omvat van meer dan een kunstklep of van een valvulair homogrefe of van één kunstklep en een myocard-revascularisatie, met extra-corporele circulatie
229530 - 229541	Operatie op het hart en op de grote intrathoracale bloedvaten, onder hypothermie tot een lichaamstemperatuur van 20°C, met of zonder circulatiestop
229552 - 229563	Ingrep op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten met extracorporele circulatie, tijdens de eerste twee levensjaren
229574 - 229585	Myocardrevascularisatie door anastomose met behulp van de arteria mamalia interna, met aanwending van de twee arteriae mamaliae internae of implantatie van de arteria mamalia interna in de vorm van sequentiële overbruggingen
229596 - 229600	Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten die de plastiek of het plaatsen van een kunstklep omvat, met extracorporele circulatie
229611 - 229622	Myocardrevascularisatie uitgevoerd met een slagaderent (mammaria, gastroepiploica of geëxplanteerde slagader) inbegrepen de eventuele geassocieerde veneuze bypass(en)
229633 - 229644	Myocardrevascularisatie op kloppend hart uitgevoerd met een slagaderent (mammaria, gastroepiploica of geëxplanteerde slagader) inbegrepen de eventuele geassocieerde veneuze bypass(en)
229353 - 229364	Ductus botalli : sectie, sutuur
229375 - 229386	Ductus botalli : onderbinden
229390 - 229401	Operatie van het type Blalock-Taussig of Potts, wegens blauwe ziekte
229412 - 229423	Operatie van Blalock-Hanlon
229434 - 229445	"Banding" van de longslagader
589632 - 589643	Percutane implantatie van een endoprothese onder controle door medische beeldvorming voor de behandeling van een thoracaal aneurysma van de aorta descendens, een aneurysma van de aorta ascendens, een aneurysma van de arcus aortae of acute dissecties van de aorta, inclusief de manipulaties en de controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materiaal, met uitsluiting van de angioplastiekcatheters, de

	endoprothese(n), de farmaca en de contrastmiddelen
589551 - 589562	Elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie ter behandeling van een linker atriale flutter (door gerichte ablatie van het aritmiecircuut of van aritmiefocus) of atriale fibrillatie (door isolatie of circumferentiële ablatie van de pulmonaalvenen)
589013 - 589024	Percutane endovasculaire dilatatie met of zonder plaatsing van stent(s) onder controle door medische beeldvorming van een vernauwing en/of occlusie van een kransslagader, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel, met uitsluiting van de dilatatiecatheter, de farmaca en de contrastmiddelen. Voor het geheel van de kransslagaders
589035 - 589046	Bijkomend honorarium bij de verstrekking 589013-589024 voor de behandeling van minimum 2 coronaire vaten tijdens eenzelfde procedure met name : de rechter coronair (kransslagadersegmenten nrs. 1 tot en met 4) en/of de hoofdstam (kransslagadersegment nr. 5) en/of de linker coronair (kransslagadersegmenten nrs. 6 tot en met 10) en/of de circumflexa (kransslagadersegmenten nrs. 11 tot en met 15) en/of saphena of arteriële (mammaria) enten.
589190 - 589201	Percutane endovasculaire plastiek van de aortaklep, van een aangeboren misvorming van de aorta, van de pulmonalisklep, de mitralisklep, de tricuspideklep of fulguratie van een klep inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters, exclusief de dilatatiecatheter(s) en farmaca en de contrastmiddelen, maximum per operatiezitting
589455 - 589466	Sluiten van een defect van atrium septum, sluiten van een defect van ventrikel septum, van ductus Botalli of fenestratie van het atrium septum of sluiten van een coronaire fistel en fenestratie of septatie in het inter-atriaal septum of van het interventriculair septum of dilatatie van de intra-thoracale bloedvaten (perifere pulmonalisstenose, pericardiale veneuze pathways, coarctatio aortae) inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en de gebruikte catheters exclusief de dilatatiecatheter(s), het occlusiemateriaal, de implantaten en farmaca en de contrastmiddelen, maximum per operatiezitting
476276 - 476280	Uitgebreid elektrofysiologisch onderzoek zonder ablatie voor het opwekken en beëindigen van tachycardieën met behulp van drie of meer catheters, inclusief afname van bloedstalen, radioscopische en electrocardiografische controles, toediening van farmaca en contraststoffen, met protocol en tracés
589492 - 589503	Elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie ter behandeling van een atrioventriculaire nodale re-entry tachycardie, een atrioventriculaire re-entry tachycardie (over Kent-bundel) of een rechter atriale ectopische tachycardie door gerichte ablatie van het aritmiecircuut of van de aritmiefocus
589514 - 589525	Elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie ter behandeling van een rechter atriale flutter door gerichte ablatie van het aritmiecircuut
589536 - 589540	Elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie ter behandeling van

	ventriculaire aritmieën door gerichte ablatie van het aritmiecircuit of van de aritmiefocus
589551 - 589562	Elektrofysiologisch onderzoek en percutane ablatie ter behandeling van een linker atriale flutter (door gerichte ablatie van het aritmiecircuit of van aritmiefocus) of atriale fibrillatie (door isolatie of circumferentiële ablatie van de pulmonaalvenen)
589573 - 589584	Elektrofysiologisch onderzoek en percutane His bundel ablatie
