

ANTWOORD OP VRAAG OM UITLEG 5-4900 VAN V. STASSIJNS

1/De uitbreiding van de MRI-programmatie zal in de komende 2 jaar gebeuren en zal dus ten vroegste ingaan op 1 januari 2015. Parallel aan deze uitbreiding met 12 MRI-toestellen zal een driemaandelijkse evaluatie worden georganiseerd om na te gaan of de budgetneutraliteit wordt gerespecteerd.

Voor de uitbreiding van de PET-programmatie gaan we uit van een implementatie van de nieuwe programmatie in 2016, met een evaluatie in 2020. Na deze evaluatie kan een volgende uitbreiding van de programmatie van start gaan in 2023.

2/ De uitbreiding van de **MRI-programmatie** zal budgetneutraal gebeuren. Door uitbreiding van de MRI-capaciteit en het promoten van het goed gebruik van medische beeldvorming aan de hand van de richtlijnen zal daar waar aangewezen CT-onderzoeken met hoge stralingsbelasting vervangen worden door MRI-onderzoeken. Een herallocatie van het benodigde budget vanuit de artsenhonoraria wordt geraamd op 4,4 miljoen euro op 2 jaar. Op basis van 3 trimesters uitgaven en gevallen 2013, wordt een budgettaire marge verwacht van 10,1 miljoen euro, ten opzichte van de begrotingsdoelstelling 2014; deze marge wordt toegeschreven aan een groter bewustzijn van de voorschrijvers ingevolge informatiecampagne en feedbackoperaties. De budgetneutraliteit wordt bereikt door een bestending van de afname van de consumptie in deze deelsectoren, ingevolge een veralgemeende toepassing van de guideliness voor indicatiestelling in het algemeen en van schedel en lumbale wervelzuil in het bijzonder. De evolutie van uitgaven en gevallen zal nauwgezet worden opgevolgd via trimestriële publicaties om te bewaken dat de geraamde marge in 2014 inderdaad bevestigd wordt voor tenminste 4,440 miljoen euro en dat de doelstellingen medische beeldvorming 2015 en 2016 worden gerespecteerd. Voor deze herallocatie zal in het B4-onderdeel van het BFM een nieuwe rubriek worden gecreëerd, naast de noodzakelijke uitbreiding van het onderdeel B3.

Aangezien de dotaties die in uitvoering van artikel 51 van de bijzondere financieringswet zijn vastgelegd onveranderd blijven, zal na de uitbreiding van de MRI-programmatie, rekening houdend met de overdracht van de bevoegdheden met betrekking tot het onderdeel A3 van het BFM in 2016, de dotatie van de gefedereerde entiteiten onvoldoende zijn om het actuele bedrag per toestel te garanderen. Deze daling zal worden gecompenseerd met de eerder vermelde nieuwe rubriek van het BFM. Hierdoor blijft het oorspronkelijke globale budget voor de investering per MRI-toestel behouden. Elk ziekenhuis met erkenning voor dit type toestel zal in aanmerking komen voor het ontvangen van een forfaitair bedrag via deze nieuwe rubriek in het BFM. De federale overheid zal jaarlijks het totaal aantal toestellen en het compenserende bedrag per toestel, dat moet worden gefinancierd door middel van het BFM aan elk van de betreffende overheden bekendmaken.

De Gemeenschappen/Gewesten verbinden zich in het protocolakkoord ertoe om de noodzakelijke reglementaire maatregelen te nemen door onder meer de bedragen voor de investeringskosten per toestel aan te passen.

Na het plaatsen van het twaalfde MRI-toestel zal de budgetneutraliteit getoetst worden, als

voorwaarde om een volgende schijf toestellen te programmeren in de daarop volgende jaren.

Deze financiering zal ten vroegste ingaan op 1 januari 2015.

Ten gevolge van de belangrijke uitbreiding van de indicaties voornamelijk in de oncologie maar ook in de neurologie, is een uitbreiding van de capaciteit en derhalve van de toegankelijkheid van de **PET-toestellen** gerechtvaardigd. De uitbreiding van het aantal PET-toestellen zal echter niet budgetneutraal zijn. De financiering voor PET zal wel worden gewijzigd, zowel voor wat betreft de onderdelen A3 en B3 van het BFM als voor de honoraria voor de intellectuele acte en de vergoeding voor de gebruikte tracer.

De A3 van het BFM wordt verminderd van 287.000 € naar 200.000 €. Deze aanpassing wordt gerechtvaardigd door de sterke daling van de aankoop prijs van PET-toestellen in de laatste 7 jaar. Bij deze financiering voor de investeringskost is het CT of MRI gedeelte (in geval van een hybride toestel) niet inbegrepen.

Het bedrag B3 blijft ongewijzigd (255.000 €) doch wordt opgesplitst in twee delen, namelijk:

- een vast bedrag van 90.000 € (onderhoudscontract);
- en een bedrag per onderzoek van 48,53 € geplafonneerd op maximum 3.400 onderzoeken per jaar (hierbij betreft het dus een verschuiving van BFM naar het RIZIV-forfait).

Aan de Medicomut zal worden voorgesteld om het intellectueel honorarium voor erkende en voor wees-indicaties gelijk te schakelen:

- erkende indicatie: 175 € (huidig bedrag: 181,25 €)
- wees-indicatie: 175 € (huidig bedrag: 301,59 €)

De financiering van de tracer zal opgesplitst worden in een vergoeding voor de tracer (FDG) en een RIZIV-forfait per onderzoek:

- FDG voor erkende indicaties: 60 € (huidig: 200 €)
- FDG voor niet-erkende indicaties: 0 € (huidig: 70 €)
- RIZIV-forfait: 107,50 € per onderzoek, geplafonneerd op maximum 3.400 onderzoeken per jaar (voor universitaire ziekenhuizen wordt dit aantal van 3.400 verhoogd met 1.200 onderzoeken per jaar voor het uitbaten van 1 bijkomend PET-toestel dat voor wetenschappelijke en klinische doeleinden zal worden gebruikt).

Ingevolge voorliggend plan zal de financiering van het aantal onderzoeken per PET-camera worden beperkt op jaarbasis. Onderzoeken boven een maximumgrens (3.400 onderzoeken per toestel en 1.200 onderzoeken voor een extra toegekend universitair toestel) worden minder vergoed. Door deze financiering wordt het aantal onderzoeken per PET-camera beperkt op jaarbasis zonder het negatieve effect van een niet-overschrijdbare maximumgrens. Deze financiering zal leiden tot correcter gebruik van deze diagnostische techniek.

Door een geleidelijke toename van het aantal onderzoeken per jaar over een periode van 5

jaar (van 45.000 naar 86.000) en door de aanpassingen in de bovenvermelde deelbudgetten zal er minder druk op de uitgaven komen. De extra kost wordt geraamd van 102 duizend euro in 2016 tot 14.808 duizend euro in 2021.

3/Er wordt een begrenzing op het aantal CT-toestellen ingevoerd vanwege volgende redenen:

- Het faciliteren van de substitutie van CT-onderzoeken door MRI-onderzoeken bij de kostenneutrale uitbreiding van het aantal MRI-toestellen;
- het reduceren van overmatig gebruik van CT met hoge stralingsbelasting;
- en het verminderen van de blootstelling aan ioniserende straling voor de bevolking.

Opdat deze begrenzing effectief wordt gerespecteerd zal elke terugbetaling van een prestatie met een toestel dat buiten het moratorium wordt opgesteld, worden geweerd.

Dit moratorium zal gepaard gaan met de aanleg van een landelijk register voor apparaten medische beeldvorming.

Voor deze begrenzing werden nog geen streefcijfers vastgelegd. Dit zal na overleg met experts uit BELMIP en in functie van de verschuiving van CT-onderzoeken naar MRI-onderzoeken gebeuren.

Laurette Onkelinx