

ANTWOORD OP VRAAG OM UITLEG 5-4961 VAN C. FRANSSSEN

1. het Multidisciplinair Oncologisch Consult (verder MOC genoemd) wordt deels geregeld door het Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor oncologische basiszorg en het zorgprogramma voor oncologie moeten voldoen en deels door de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen. Deze nomenclatuur (Koninklijk besluit van 18/08/2010, verschenen in het Staatsblad van 24/09/2010) heeft het MOC verplicht gemaakt in 3 specifieke gevallen:

- a) elke oncologische behandeling die niet is opgenomen in of afwijkt van de in het kwaliteitshandboek van het betrokken ziekenhuis uitgeschreven protocollen;
- b) elke chemotherapeutische behandeling met een geneesmiddel dat in een eerste fase van verzekeringstegemoetkoming door de Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen werd aangeduid voor monitoring via het multidisciplinair oncologisch consult;
- c) elke oncologische behandeling met gebruik van een verstrekking uit artikel 18 die wordt aangerekend door een geneesheer-specialist voor een ander specialisme dan de radiotherapie-oncologie of de nucleaire geneeskunde en die verwant is aan zijn specialisme.

Daarentegen, indien een behandeling wordt gesteld zonder MOC, houdt de behandelende arts alle stukken die zijn keuzen motiveren ter beschikking van de adviserend geneesheer.

Er bestaan uitzonderingen: voor huidkankers, te weten een epidermisch spinocellulair carcinoom of niet complex basocellulair carcinoom, is een MOC niet verplicht.

Daarentegen, in geval van borstkanker, is een MOC altijd verplicht zoals bepaald door artikel 17 van het Koninklijk besluit van 26 april 2007.

Op 1 november 2011 werden verschillende wijzigingen aangebracht aan de nomenclatuebepalingen van het MOC. Er kwamen specifieke vertrekkingen voor een eerste consult, voor een opvolgingsconsult en voor een overleg wanneer een "second opinion" wordt gevraagd.

Voor de hematologische tumoren werden eind 2010 specifieke supplementen ingevoerd om de coördinatie of de deelname van onder andere geneesheer-specialisten houder van een bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie beter te vergoeden. In 2012 hebben hematologen 9718 maal het supplement aangerekend om een MOC te coördineren, en 8642 maal het supplement voor deelname aan een MOC. Ik veronderstel dat hiermee toch alle hematologische tumoren meer dan één keer besproken worden.

Het grootste deel van de urologische tumoren zijn duidelijk de prostaattumoren. Urologen hebben in 2012 5201 maal de coördinatie van een MOC aangerekend, en 17066 maal een deelname aan een MOC. Ook deze urologische tumoren, grotendeels prostaattumoren, blijken dus eveneens behoorlijk aan bod te komen ter gelegenheid van een MOC.

2. Op dit ogenblik voert het KCE een dieptestudie uit met betrekking tot de kwaliteit en de organisatie van de MOC. Het doel van deze studie is te komen tot betere inzichten in welke mate de MOC wordt opgevolgd en welke resultaten we met de MOC bereiken. Onder meer op basis van deze gegevensanalyse zal het eindrapport van deze studie voorstellen hoe naar de toekomst het MOC systeem nog verbeterd kan worden. Het expertpanel kwam voor de eerste

maal samen op 5 december 2013; het eindrapport zal beschikbaar zijn in het laatste kwartaal van 2014.

Ervan uitgaand dat de toepassingsregels die in de nomenclatuur staan door de verstrekkers opgevolgd worden, staan hieronder ook de detailcijfers van de verschillende MOC-verstrekkingen. Voor 2011 is het aantal eerste MOCs hoger dan het aantal geregistreerde kankergevallen. Elke kanker krijgt dus bijna zeker een eerste MOC.

	Geboekte gevallen						11m 2012	11m 2013
	2008	2009	2010	2011	2012			
MOC								
350372 - 350383	67.872	81.352	91.606	72.452	68.943	62.757	63.456	
350276 - 350280			279	25.760	35.572	32.789	33.883	
350291 - 350302			3	484	576	496	547	
Subtotaal	67.872	81.352	91.888	98.696	105.091	96.042	97.886	
350453 - 350464			26.928	60.852	64.718	59.017	60.897	
350394 - 350405	192.666	234.614	265.235	342.435	383.131	350.176	360.989	
350416 - 350420	12.508	14.559	16.721	20.227	19.131	17.954	17.613	
Subtotaal	205.174	249.173	281.956	362.662	402.262	368.130	378.602	
350475 - 350486			20.677	47.084	52.480	48.239	50.143	
350232 -			11	416	488	456	317	
350254 - 350265			347	12.900	20.220	18.369	21.004	
Subtotaal	0	0	358	13.316	20.708	18.825	21.321	
Totaal	273.046	330.525	421.807	582.610	645.259	590.253	608.849	

350372 350383 *Eerste multidisciplinair oncologisch consult (eerste MOC), geattesteerd door de geneesheer-coördinator..K80*

350276 350280 *Opvolgings-multidisciplinair oncologisch consult (opvolgings-MOC), geattesteerd door de geneesheer-coördinator...K50*

350291 350302 *Bijkomend multidisciplinair oncologisch consult (bijkomende MOC) in een ander ziekenhuis dan dit van het eerste MOC, op doorverwijzing, geattesteerd door de geneesheer-coördinator...K80*

350453 350464 *Bijkomend honorarium bij de verstrekking 350372-350383, 350276-350280 en 350291-350302 aanrekenbaar door de geneesheer-specialist in de medische oncologie, of houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of in de pediatrie hematologie en oncologie, wanneer deze het multidisciplinair oncologisch consult coördineert...K15*

350394 350405 *Deelname aan multidisciplinair oncologisch consult...K17*

350416 350420 ° *Deelname aan het multidisciplinair oncologisch consult door een arts die geen deel uitmaakt van de staf van ziekenhuisgeneesheren...K25*

350475 350486 *Bijkomend honorarium bij de verstrekking 350394-350405 of 350416-350420 aanrekenbaar door de geneesheer-specialist in de medische oncologie, of houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of in de pediatrie hematologie en oncologie, wanneer deze het multidisciplinair oncologisch consult bijwoont...K7,5*

"Toelichting van de diagnose en van het voorstel van aanvullende onderzoeken, opvolging en behandelingsplan aan de patiënt volgens het verslag van het voorafgaand multidisciplinair oncologisch consult tijdens een afzonderlijk overleg met de patiënt :

350232 ° *door de behandelend erkende huisarts...K50*

350254 350265 *door de behandelend geneesheer-specialist die deelgenomen heeft aan het MOC...K50*

De 10 meest voorkomende tumoren in het jaar 2011 (bron : kankerregister)

Mannen			
	Aantal	Aandeel	Cumul
Prostaat	9.036	26,1%	26,1%
Long	5.578	16,1%	42,2%
Colon en rectum	4.766	13,8%	56,0%
Hoofd- en hals	1.986	5,7%	61,8%
Blaas	1.823	5,3%	67,0%
Non-Hodgkin	1.027	3,0%	70,0%
Nier	978	2,8%	72,8%
Leukemie	949	2,7%	75,6%
Maag	946	2,7%	78,3%
Maligne melanoom	917	2,7%	80,9%
Andere	6.594	19,1%	100,0%
Totaal	34.600	100,0%	

Vrouwen			
	Aantal	Aandeel	Cumul
Borst	10.490	35,3%	35,3%
Colon en rectum	3.743	12,6%	47,9%
Long	2.339	7,9%	55,8%

Baarmoederlichaam	1.414	4,8%	60,6%
Maligne melanoom	1.249	4,2%	64,8%
Non-Hodgkin	888	3,0%	67,8%
Ovarium	828	2,8%	70,5%
Pancreas	758	2,6%	73,1%
Leukemie	696	2,3%	75,4%
Nier	663	2,2%	77,7%
Andere	6.633	22,3%	100,0%
Totaal	29.701	100,0%	