






**Réforme structurelle  
de la nomenclature  
des prestations de santé  
INAMI**

En collaboration avec :



service public fédéral  
SANTÉ PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

PRESENTATION AUX PARTENAIRES  
25/09/2019

1



## PROGRAMME DE LA PRESENTATION



1. Contexte général de la réforme
2. Une réforme en 3 phases :
  - ❑ **PHASE 1** : RESTRUCTURATION DES LIBELLES – NOMENCLATURE DESCRIPTIVE
  - ❑ **PHASE 2** : ELABORATION D'ECHELLES DE VALEURS RELATIVES (SCORES D'INTENSITE) POUR LA PARTIE PROFESSIONNELLE (EVR PP) – NOMENCLATURE TARIFIANTE
  - ❑ **PHASE 3** : EVALUATION DES FRAIS DE FONCTIONNEMENT ASSOCIES AUX ACTES MEDICAUX (EVR FF) – NOMENCLATURE TARIFIANTE
3. REFORME - PHASE 1 :
  1. Analyse de la nomenclature des soins de santé actuelle (NSS V0)
  2. Méthodologie de l'étude de standardisation de la nomenclature (NSS V0 vers NSS V1)
    1. Phase 1.A ULB
    2. Phase 1.B MÖBIUS
    3. Phase 1.C U.Gent
  3. Validation médicale et collaboration du secteur
  4. Groupe de pilotage/suivi
4. Planning et synthèse des 3 phases de la réforme
5. Conclusions

2

1

## CONTEXTE GENERAL DE LA REFORME

1

## ALGEMEEN CONTEXT VAN DE HERVORMING

3

## 1. CONTEXTE GENERAL DE LA REFORME

La disposition suivante a été intégrée dans l'accord du gouvernement 2014-2019 :

- « Les tarifs sont adaptés de manière transparente au prix de revient réel de la prestation,
- les différences injustifiées de niveau d'honoraires entre les diverses disciplines médicales sont supprimées.
- Les prestations intellectuelles (en particulier pour les disciplines en pénurie), l'harmonisation réciproque, la concertation et la coordination dans le cadre de la collaboration multidisciplinaire sont mieux honorées.
- Le prix des matériels ou produits utilisés lors des soins ne peut avoir d'impact direct sur le tarif facturé par le dispensateur de soins.
- La réévaluation doit continuer de fournir des incitants à la productivité et à la spécialisation. »

4



## 1. CONTEXTE GENERAL DE LA REFORME

- Les professeurs Annemans, Pirson et Leclercq ont été invités à présenter, à la **Medicomut du 2 octobre 2017**, leurs réflexions concernant les principes et la méthodologie d'une éventuelle réévaluation de la nomenclature. Les deux présentations étaient complémentaires.
- De la présentation du professeur Annemans, il ressort que les **7 principes suivants** peuvent **contribuer à une amélioration de la nomenclature actuelle** :
  1. **Revalorisation** de l'activité de **consultation**
  2. **Revenu de référence équitable**
  3. **Division de la rémunération** pour le **médecin** en :
    - Une composante « non tangible » : efforts.
    - Une composante tangible : coûts associés.
  4. **Rémunération** pour des **tâches** en matière de **coordination et de communication**.
  5. **Incitants** pour fournir des prestations de **qualité** et **réduction des incitants** à une demande d'offre induite.
  6. **Transparence** et **sécurité tarifaire pour le patient**.
  7. Une **réforme budgétairement neutre**, compte tenu de la croissance réelle de 1,5 % et de l'approche sur le gaspillage.
- La présentation des professeurs Pirson et Leclercq, développait un ensemble de techniques pour **standardiser les libellés** de la nomenclature et **déterminer des tarifs professionnels médicaux basés sur des critères semi quantitatifs** permettant de mesurer l'intensité de la charge du travail médical.

5



## 1. CONTEXTE GENERAL DE LA REFORME

L'intégration de la réforme de la nomenclature dans l'accord 2018-2019 médecins-mutualités, à savoir :

- *“La nomenclature est un instrument de fixation des honoraires pour les prestations remboursées par l'assurance soins de santé.*
- *Elle constitue également le fondement de la sécurité tarifaire des patients ainsi qu'un levier important pour le pilotage et la maîtrise des dépenses.*
- *Il convient de garder à l'esprit qu'une part importante des honoraires à l'hôpital est utilisée pour contribuer aux coûts et au financement des activités hospitalières. Il s'agit en l'occurrence d'un montant estimé par la dernière étude MAHA à au moins 2,5 milliards d'euros.*

6

## 1. CONTEXTE GENERAL DE LA REFORME

SUITE

L'intégration de la **réforme de la nomenclature** dans l'**accord 2018-2019** médecins-mutualités, à savoir :

- *La CNMM a pris connaissance des travaux de plusieurs équipes universitaires dans le cadre d'une éventuelle révision de la nomenclature*
- *et demande de charger un groupe de recherche de l'élaboration de propositions en vue d'**atteindre les objectifs suivants** :*
  - *l'élimination des différences de revenus déraisonnables entre médecins généralistes et médecins spécialistes et entre médecins spécialistes eux-mêmes,*
  - *la prise en compte de l'évolution de l'activité médicale,*
  - *l'amélioration de la logique interne,*
  - *la lisibilité et la transparence de la nomenclature,*
  - *la charge de travail,*
  - *le risque et la responsabilité,*
  - *l'introduction d'incitants pour promouvoir la coopération et la qualité.*

7

## 1. CONTEXTE GENERAL DE LA REFORME

SUITE

L'intégration de la **réforme de la nomenclature** dans l'**accord 2018-2019** médecins-mutualités, à savoir :

- *En première instance, ce groupe de recherche doit faire des propositions concernant :*
- *la standardisation et la classification de la nomenclature des prestations de santé ;*
- *l'identification de la distinction entre les honoraires professionnels et les coûts de fonctionnement pour les principales procédures médicales ;”*

8

## 1. CONTEXTE GENERAL DE LA REFORME

### Avenant 2019-2020 au 5<sup>ème</sup> contrat d'administration 2016-2018 :

- **Article 19. Développer une nouvelle vision en matière de nomenclature en mettant l'accent sur la simplification.**
  - Cet article concerne le reste de l'article 21 du 5<sup>ème</sup> contrat d'administration 2016-2018. Il concrétise la poursuite d'initiatives prises antérieurement.
  - Article 21. Modernisation de la nomenclature : cahier des charges pour un plan d'action.
  - Conformément à l'accord médecins-mutualités 2018-2019, on opte ici pour un **plan d'action** regroupant plusieurs volets, principalement :
    - - **la reclassification et la restructuration de la nomenclature** au moyen d'une **classification internationale des interventions de santé** (classification ICHI de l'OMS). Ceci doit permettre d'apporter une **logique plus claire** dans la nomenclature ainsi qu'une **différence nette entre le lieu de prestation**. La première étape sera d'organiser un workshop avec des experts et des stakeholders dans le courant du premier semestre 2019.
    - - **L'exécution d'une analyse des coûts** pour un certain nombre de pathologies et interventions importantes compte tenu de l'analyse des coûts PACHA et du manuel de détermination des prix des interventions hospitalières basée sur les coûts (étude KCE 178).
  - La réforme de la nomenclature se déroulera de manière intégrée et en adéquation complète avec des initiatives de réforme parallèles comme la révision de l'AR n° 78 sur les professions des soins de santé et la réforme du financement des hôpitaux.

9

2

UNE REFORME EN 3 PHASES

2

EEN HERVORMING IN 3 FASES

10

## UNE REFORME EN 3 PHASES

- **PHASE 1 : RESTRUCTURATION DES LIBELLES – NOMENCLATURE DESCRIPTIVE**
  - Analyse du besoin de restructuration et de standardisation
  - standardisation selon une logique triaxiale ou adaptée à la catégorie de nomenclature concernée
  - Classification ICHI ou internationale adaptée
  - Transfert méthodologique pour maintenir et développer les prestations en une nomenclature restant cohérente.
- **PHASE 2 : ELABORATION D'ECHELLES DE VALEURS RELATIVES (SCORES D'INTENSITE) POUR LA PARTIE PROFESSIONNELLE (EVR PP) – NOMENCLATURE TARIFIANTE** : [plan d'approche ULB](#)
  - Construction d'une échelle de valeur de la part professionnelle selon différents indicateurs
- **PHASE 3 : EVALUATION DES FRAIS DE FONCTIONNEMENT ASSOCIES AUX ACTES MEDICAUX (EVR FF) – NOMENCLATURE TARIFIANTE** : [plan d'approche ULB](#)
  - Détermination des frais de fonctionnements en lien avec les prestations afin, au sein de la nomenclature, d'isoler ceux-ci de la part professionnelle.
- Ces trois phases ont été présentées à la Medicomut du 13.03.2019 (Réforme structurelle de la nomenclature des soins de santé INAMI [proposition d'un cadre général, proposition d'une première phase de structuration des libellés des actes techniques médicaux et chirurgicaux] P. Leclercq & M. Pirson)
- A ce stade, la réforme envisagée ne porte que sur la **nomenclature médicale** (prestations des médecins).

11

3

PHASE 1 : RESTRUCTURATION DES LIBELLES –  
NOMENCLATURE DESCRIPTIVE

3

FASE 1 : HERSTRUCTURERING VAN DE  
SCHRIJVINGEN - DESCRIPTIEVE NOMENCLATUUR

12

## 3.1 Analyse van de huidige nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (NSS V0)

## 3.1 Analyse de la nomenclature des soins de santé actuelle (NSS V0)

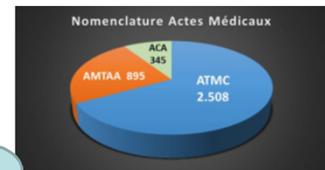


### PHASE 1 : RESTRUCTURATION DES LIBELLES

#### détermination des actes faisant l'objet de la restructuration de la nomenclature.

- À ce stade, la réforme envisagée ne porte que sur la nomenclature médicale (prestations des médecins).

CATEGORIES NOMENCLATURE MEDICALE	ATMC	AMTA	ACA	Total actes médicaux
Libellés 2016	2.479	850	335	3.664
€ INAMI 2016 (en milliers d'euro)	3.488.446 €	1.729.502 €	2.801.216 €	8.019.165 €
Libellés 2018	2.508	895	345	3.748



Pour cette partie de la nomenclature (exercice 2016) nous avons identifié 3.664 libellés. Deviennent 3.748 dans la nomenclature NSS V0 2018

Sur base des statistiques 2016, l'activité médicale remboursée via l'INAMI représentait un montant de 8.019.164.529 € pour 604.282.384 de prestations.



AMTAA (principalement articles 24, 24 bis, 32, 33, 33 bis, 18)  
Actes médicotechniques automatisés et assimilés  
Geautomatiseerde en eraan geassimileerde medisch-technische handelingen



ACA (principalement articles 2, 25, 23 partiel...)  
Actes de consultation et actes assimilés  
Handelingen van de raadpleging en eraan geassimileerde handelingen



ATMC (tous les autres articles)  
Actes techniques médico-chirurgicaux  
Technische medisch-chirurgische handelingen  
68.545.290 prestations en 2016





## PHASE 1 : RESTRUCTURATION DES LIBELLES

### détermination des actes faisant l'objet de la restructuration de la nomenclature : sous-phases – phase 1

- PHASE 1.A.** La catégorie ATMC de la nomenclature médicale (NSS Médicale) fera l'objet d'une étude spécifique par l'ULB (Pirson/Leclercq)
- PHASE 1.B.** La catégorie AMTA&A fera l'objet de 3 études spécifiques par MÖBIUS  
Anatomo-pathologie **PHASE 1.B.1.**  
Biologie Clinique **PHASE 1.B.2.**  
Radiothérapie **PHASE 1.B.3.**
- PHASE 1.C.** La catégorie ACA fera l'objet d'une étude spécifique par U.GENT (Trybou/Annemans)
- Les autres nomenclatures non-médicales ne sont pas concernées par le projet actuel

	Phase 1.A	Phase 1.B	Phase 1.C
NSS Médicale VO	Les actes techniques médico-chirurgicaux (ATMC)	Les actes médico techniques automatisés et assimilés (AMTA&A)	Les consultations et actes assimilés (ACA)
3.748	2.508	895	345
Phase 1	Standardisation	oui pour 2.433 libellés	non sauf pour l'anatomie pathologique et la biologie moléculaire
Phase 2	Evaluation de l'intensité de la charge de travail médical	oui	étude comparative sur classifications étrangères
Phase 3	Evaluation des frais de fonctionnement liés à l'exécution de l'acte médical	oui	oui

15



## PHASE 1 : RESTRUCTURATION DES LIBELLES

### Détermination des actes faisant l'objet de la restructuration de la nomenclature.

#### 1. Annexe 3 feuille 2508 ATMC phase 1A

Ambu ID	Hosp ID	LIBELLE	ARTICLE	Catégorie
112210	112221	Dilatation de l'oesophage	Article 3	ATMC
148116	148120	Suture par fils ou par colle tissulaire de plaies autres que celles de la face, y compris le matériel : Trois ou plus de trois plaies	Article 4	ATMC
145515	145526	Extraction de corps étrangers sus-aponévrotiques, nécessitant incision des tissus, à l'exclusion des corps étrangers du globe oculaire	Article 5	ATMC

#### 2. Annexe 3 feuille 895 AMTA phase 1B

Ambu ID	Hosp ID	LIBELLE	ARTICLE	Catégorie AMTA
543771	543782	Dosage de l'urée (Maximum 1)	Article 24	AMTA B
442595	442606	Examen scintigraphique fonctionnel du cœur comportant deux examens tomographiques successifs avec traitement par ordinateur ...	Article 18	AMTA R
588011	588022	Honoraires pour l'examen anatomo-pathologique par inclusion et coupe d'autant de prélèvements que nécessaire, quel que soit ...	Article 32	AMTA A

#### 3. Annexe 3 feuille 345 ACA phase 1C

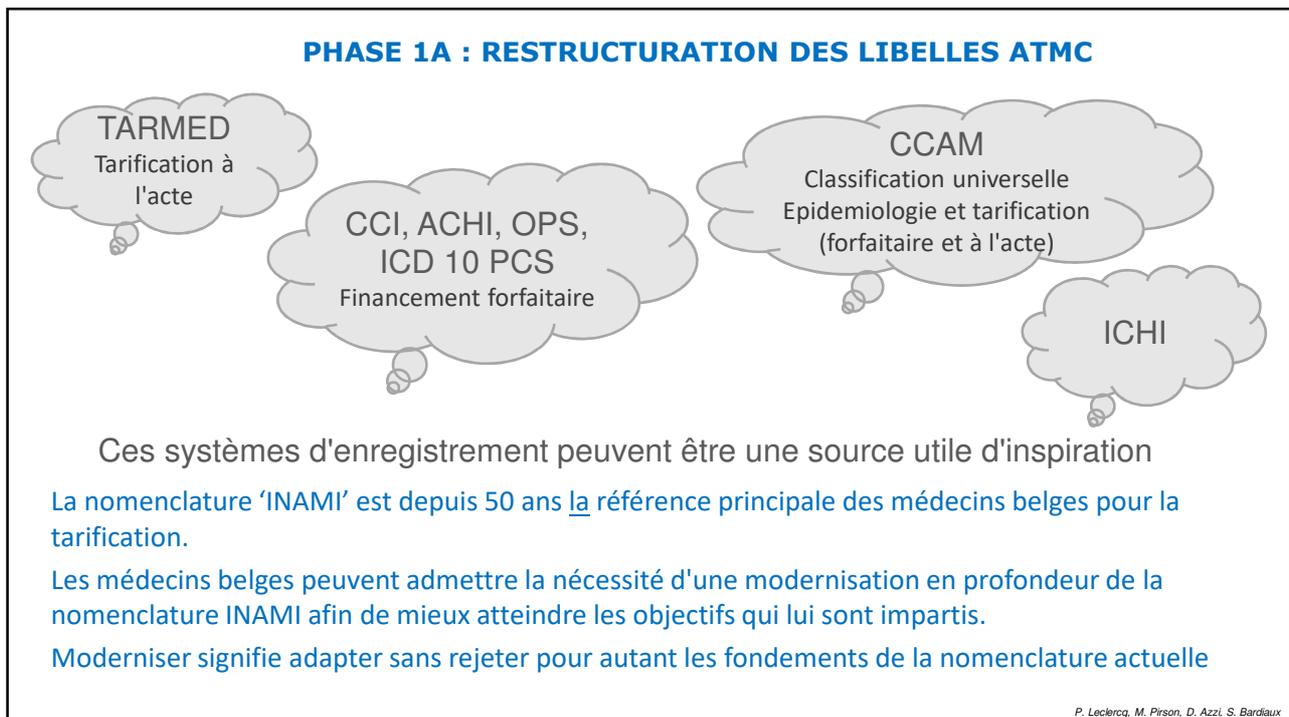
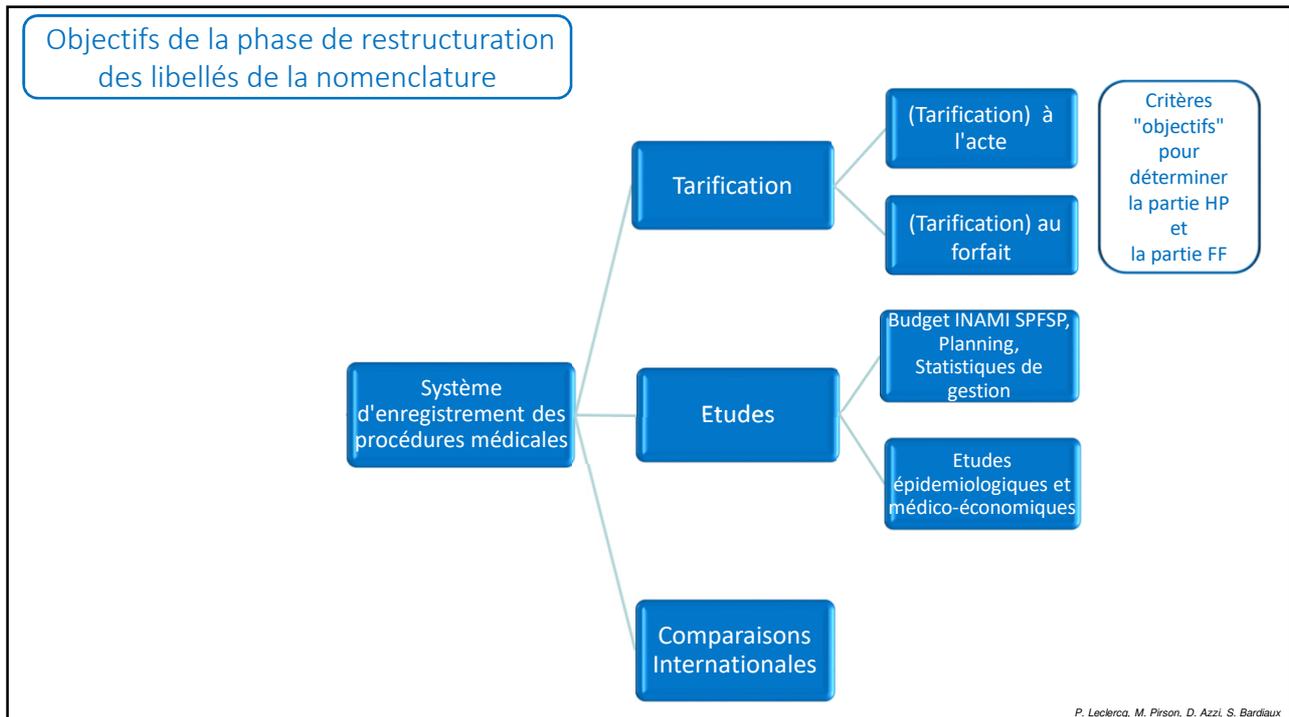
Ambu ID	Hosp ID	LIBELLE	ARTICLE	Catégorie ACA
103773	0	Visite au domicile du patient, à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux patients, par un médecin spécialiste en pédiatrie	Article 2	Visite
101076	0	Consultation au cabinet par un médecin généraliste accrédité	Article 2	Consultation
102771	0	Gestion du dossier médical global (DMG)	Article 2	Gestion
0	596223	Honoraires de surveillance par un médecin spécialiste en pédiatrie d'un malade hospitalisé dans un service agréé de néonatalogie intens	Article 25	Surveillance

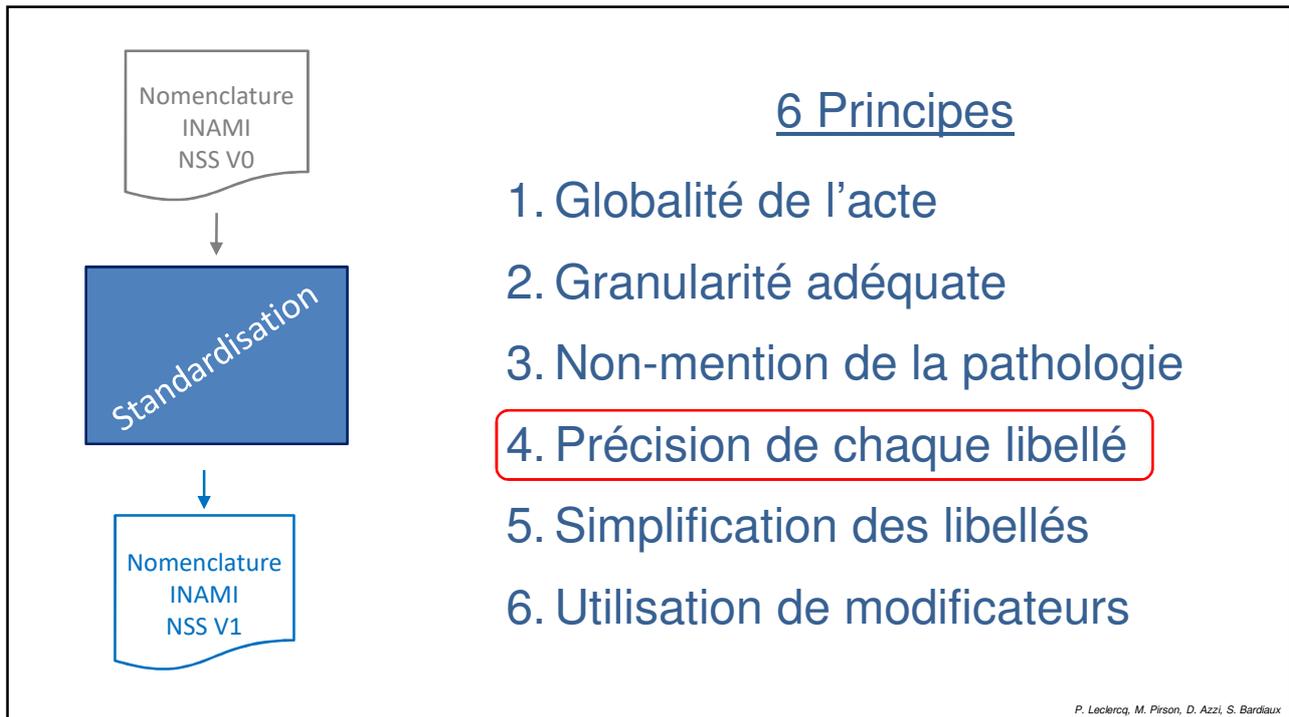
16

3.2 Methodologie van de studie betreffende  
de nomenclatuurstandaardisatie  
(NGV V0 → NGV V1)

3.2 Méthodologie de l'étude de  
standardisation de la nomenclature  
(NSS V0 → NSS V1)

 phase 1.A ATMC – Equipe ULB





## 4. Précision de chaque libellé

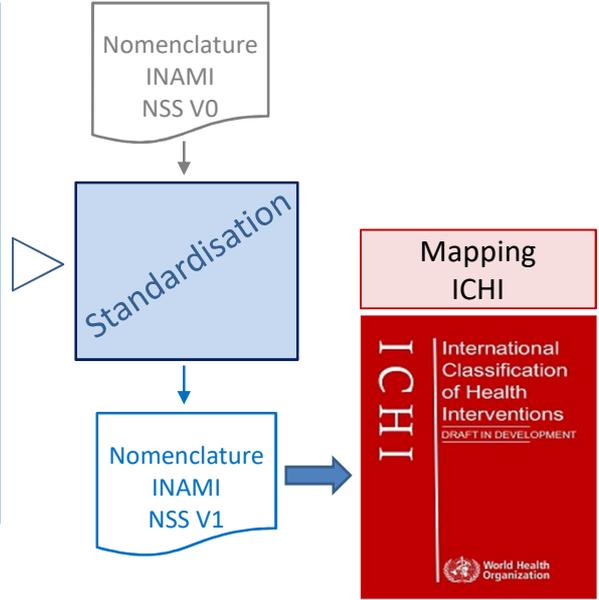
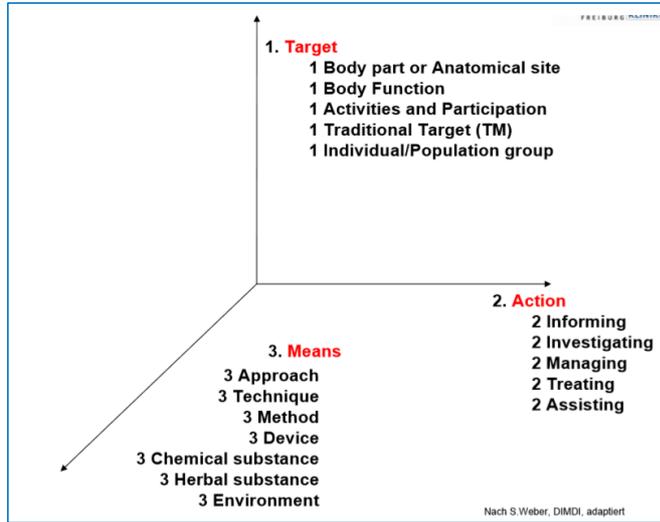
### 4.1. Structuration selon 3 axes (où? quoi? comment?)

261671-261682 Néphrectomie totale radicale ou partielle pour tumeur y compris une éventuelle lymphadénectomie



Topographie	Action	Voie d'abord	Libellé adapté
Rein	-ectomie <b>partielle</b> (Exciser)	<u>Abord direct</u>	Néphrectomie partielle pour tumeur, par abord direct
		<u>Coelioscopie</u>	Néphrectomie partielle pour tumeur, par coelioscopie
		<u>Coelioscopie robot-assistée</u>	Néphrectomie partielle pour tumeur, par coelioscopie robot-assistée
	-ectomie <b>radicale</b> (Exciser)	<u>Abord direct</u>	Néphrectomie radicale pour tumeur, par abord direct
		<u>Coelioscopie</u>	Néphrectomie radicale pour tumeur, par coelioscopie
		<u>Coelioscopie robot-assistée</u>	Néphrectomie radicale pour tumeur, par coelioscopie robot-assistée

Comparaisons internationales (OMS, OCDE, EUROSTAT) et opportunité d'une étude pilote en partenariat avec l'OMS



Dr. Susanne Hanser,  
 Universitäts Klinikum Freiburg

P. Leclercq, M. Pirson, D. Azzi, S. Bardiaux

Classification

International  
Classification  
of Health  
Interventions  
DRAFT IN DEVELOPMENT

World Health  
Organization

ICHI Beta 2017

Section

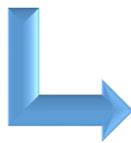
- 1. Interventions on Body Systems and Functions
  - 1. Interventions on the Nervous System and Mental Functions
  - 2. Interventions on the Visual System
  - 3. Interventions on the Ear and Mastoid
  - 4. Interventions on the Haematopoietic and Lymphatic System
  - 5. Interventions on the Endocrine System
  - 6. Interventions on the Circulatory System
  - 7. Interventions on the Respiratory System and Voice
  - 8. Interventions on the Digestive System
  - 9. Interventions on the Integumentary System
  - 10. Interventions on the Musculoskeletal System
  - 11. Interventions on the Genitourinary System
    - NA - Urinary System
    - NG - Male genital system
      - NGA AD AA - Open biopsy of prostate
      - NGA AD AC - Endoscopic biopsy of prostate
      - NGA AD AE - Closed biopsy of prostate

ICHI code	NGA AD AC
Target	NGA - Prostate and seminal vesicle
Action	AD - Biopsy
Means	AC - Per Orifice/Transorifice
ICHI descriptor	Endoscopic biopsy of prostate
Definition	
Inclusion Terms	Transorifice biopsy of prostate
Includes Notes	approach; transrectal, transurethral

P. Leclercq, M. Pirson, D. Azzi, S. Bardiaux

261671-261682 Néphrectomie totale radicale ou partielle pour tumeur... Totale radicale of partiële tumorfrectomie...

AmbuID	HospID	RIZIV geschikte formulering
261671 1	261682 1	Partiële nefrectomie
261671 2		
AmbuID	HospID	Libellé INAMI adapté
261671 3	261671 1 261682 1	Néphrectomie partielle par abord direct
261671 4	261671 2 261682 2	Néphrectomie partielle par coelioscopie
261671 5	261671 3 261682 3	Néphrectomie partielle par coelioscopie robot-assistée
261671 6	261671 4 261682 4	Néphrectomie radicale par abord direct
	261671 5 261682 5	Néphrectomie radicale par coelioscopie
	261671 6 261682 6	Néphrectomie radicale par coelioscopie robot-assistée



Code ICHI +	Libellé ICHI + validé
NAA.JJ.AA	Partial nephrectomy
NAA.JJ.AB	Laparoscopic partial nephrectomy
NAA.JJ.AB&XB06.1	Laparoscopic partial nephrectomy assisted by robot
NAA.JL.AA	Radical nephrectomy
NAA.JL.AB	Laparoscopic radical nephrectomy
NAA.JL.AB&XB06.1	Laparoscopic radical nephrectomy assisted by robot

P. Leclercq, M. Pirson, D. Azzi, S. Bardiaux

Nomenclature  
INAMI  
NSS V0



Nomenclature  
INAMI  
NSS V1



### Au cours de la pré validation médicale :

- des suppression d'actes sont proposées
- des subdivisions d'actes initialement proposées sont supprimées
- des subdivisions d'actes sont réalisées
- des actes sont créés, car ils n'existent pas dans la nomenclature, mais sont réalisés en pratique
- des procédures sont créées à partir d'actes habituellement réalisés ensemble
- des libellés structurés sont réécrits, car l'un des axes structurants est modifié
- des libellés très imprécis sont précisés (quelle est la technique, l'action menée?)

P. Leclercq, M. Pirson, D. Azzi, S. Bardiaux

## Lexique : (2) Action

Terme général	Termes assimilés	Termes exclus	Terme général	Termes assimilés
Drainage	Aspiration		Drainage	Aspiration
	Cannulation			Évacuation
	Catheterisation			Cannulation
	Évacuation			Ponction-aspiration
	Suction			Marsupialisation
Excision, total		amputation (JN)	Exérèse totale	
Position	Derotation,	set (LC)	Repositionnement	Dérotation
	Detorsion			Détorsion
	Reduction			Réduction
	Reimplantation			Réimplantation
	Reposition			Version
	Version			

P. Leclercq, M. Pison, D. Azzi, S. Bardiaux

NSS V0				NSS V1				ICHI			
econo	AmbuD	HospID	libellé de l'ancien code	DEL/NEW	AmbuD M	HospID M	Libellé NSS V1 Fr Validé - DEL + NEW	Code	Libellé		
213598	464155	464166	angiographie digitale du ventricule droit et/ou de l'artère pulmonaire (minimum une incidence)		464166	set/ou de l'artè	Angiographie du ventricule droit et/ou de l'artère pulmonaire	HZB.BA.BB	angiography of right heart structures		
214470	469954	469965	Stress-test cardiaque par échographie au moyen d'une épreuve pharmacodynamique, contrôles électrocardiographiques compris		469954	a	469965	a	Échocardiographie transthoracique avec épreuve pharmacodynamique pour étude de la viabilité et/ou de l'ischémie du myocarde, sans injection de produit de contraste	(HZZ.BA.BJ/HT2.AC.ZZ)&01	Ultrasound of heart with cardiovascular stress test
					469954	b	469965	b	Échocardiographie transthoracique avec épreuve pharmacodynamique pour étude de la viabilité et/ou de l'ischémie du myocarde, avec injection de produit de contraste	(HZZ.BA.BJ/HT2.AC.ZZ)&02	Ultrasound of heart with cardiovascular stress test, with contrast
					469954	c	469965	c	Échocardiographie transthoracique avec épreuve pharmacodynamique pour étude de valvulopathie ou d'évaluation de la circulation pulmonaire	(HZZ.BA.BJ/HT2.AC.ZZ)&03	Ultrasound of heart with cardiovascular stress test
212202	589536	589540	Examen électrophysiologique et ablation percutanée pour le traitement d'arythmies ventriculaires par ablation spécifique du circuit ou du foyer d'arythmie		589536	a	589540	a	Destruction de foyer arythmogène ventriculaire gauche (ablation), par abord endovasculaire	HFC.GA.AF&01	Percutaneous destruction on cardiac conduction system, not elsewhere classified
					589536	b	589540	b	Destruction de foyer arythmogène ventriculaire droit (ablation), par abord endovasculaire	HFC.GA.AF&02	Percutaneous destruction on cardiac conduction system, not elsewhere classified
				NEWCARDIO15			Implantation d'un dispositif de fermeture d'auricule	HAA.DN.AF	Implantation of left atrial appendage device		

P. Leclercq, M. Pison, D. Azzi, S. Bardiaux

261682a		261682b		Article 14 j) - Urologie	
Néphre	<b>Néphrectomie totale radicale ou partielle pour tumeur y compris une éventuelle lymphadénectomie</b>				
	<b>261671</b>		<b>261682</b>		
	<b>Structuration et Matching</b>				
Target	Structuration INAMI		Score	Structuration ICHI	
Action	Target	Rein	1	NAA_Kidney	
Means	Target	Exérèse partielle	1	JJ_Excision, partial	
Intervention	Action	Coelioscopie	1	AB_Percutaneous endoscopic	
Action proposée	Means	Néphrectomie partielle pour tumeur, par coelioscopie	3	NAA.JJ.AB_ Laparoscopic partial nephrectomy	
Code proposé	Intervention				
Libellé proposé					
Commentaire/question	<b>Analyse matching</b>				
	Action proposée	Adoption code ICHI + Extension non prévue dans ICHI? + Adaptation libellé?			
Réponse validée	Code proposé	NAA.JJ.AB&02			
Action validée	Libellé proposé	Laparoscopic partial nephrectomy for tumoral pathology			
Code validé	Commentaire/question	Est-ce que l'extension se justifie ? La néphrectomie partielle est-elle différente si tumeur ou non ? (Cf. 261693-261704 "Néphrectomie partielle avec ou sans clampage vasculaire pour une pathologie rénale non-tumorale")			
Libellé ICHI validé	<b>Validation</b>				
Libellé NSS V1 F validé	Réponse validée	Pas de différence, donc pas besoin de créer une extension => Supprimer la notion de tumeur et regrouper 261671-261682 et 261693-261704 sous les mêmes codes ICHI			
Libellé NSS V1 N validé	Action validée	Adoption code ICHI			
Codification NSS V1	Code validé	NAA.JJ.AB			
	Libellé ICHI validé	<b>Laparoscopic partial nephrectomy</b>			
	Libellé NSS V1 F validé	<b>Néphrectomie partielle, par coelioscopie</b>			
	Libellé NSS V1 N validé	<b>Laparoscopische partiële nefrectomie</b>			
	Codification NSS V1	<b>261671b - 261682b</b>			

P. Leclercq, M. Pirson, D.



phase 1.B AMTA&amp;A – Equipe MÖBIUS



Réenrichissement de la nomenclature pour la  
biologie Clinique, l'anatomo-pathologie, la  
radio thérapie et la médecine nucléaire

Herijking van de nomenclatuur voor  
anatomo-pathologie, klinische biologie en  
radiotherapie

25 Septembre 2019

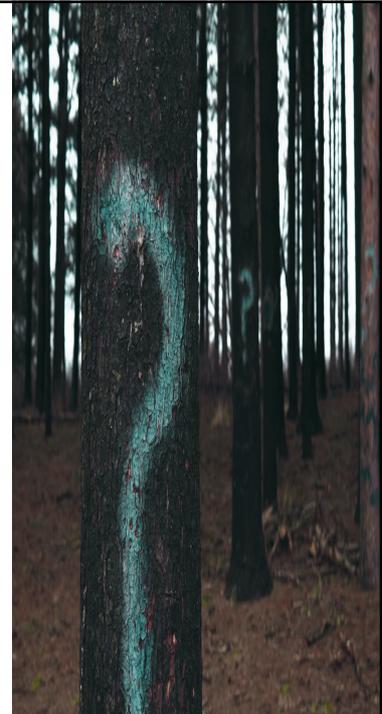


## ENJEUX & STRUCTURE DU PROJET



## Enjeux généraux

- Comment établir une nomenclature qui pourrait mieux **valoriser l'activité médicale** dans un secteur parfois fortement **automatisé** et fortement **soumis à la concurrence privée** ?
  - Améliorer la **logique interne**
  - Maximiser la **lisibilité** et la **transparence** de la nomenclature
  - Tenir compte de l'**évolution de l'activité médicale et technique**
  - Eliminer les **différences** de revenus non justifiées entre spécialités entre elles
  - Introduire des **incitants** pour promouvoir la **qualité** et la **collaboration**.
- Biologie clinique et Radiothérapie sont les gros investisseurs en honoraires au sein des institutions hospitalières → **L'impact sur la santé financière des hôpitaux doit être pris en compte**
- Interroger le **système de financement** actuel dans ces secteurs (forfaitarisation, Bundle Payment, pseudo-codes, ...)
  - Prise en compte des **standards internationaux**
- **Ne pas remettre en question l'entièreté du système** et tous les codes de nomenclature qui correspondent actuellement à l'activité



## Une structure de projet qui encourage la participation des experts par secteur

Comité de pilotage :  
Validation finale



Comité de pilotage

Groupes Projets :  
Pré-validation et proposition au Comité de pilotage



Groupo projet  
Biologie Clinique



Groupo projet  
Ana-Path



Groupo projet  
Radiothérapie



Groupo projet  
Nucléaire

Composé de membres des :  
- Associations,  
- Unions professionnelles  
- Fédérations  
- Universités,  
- Etc ...

Equipe Projet :  
Préparation



Expert(e)  
Biologie Clinique



Expert(e)  
Ana-Path



Expert(e)  
Radiothérapie



Expert(e)  
Nucléaire



Equipe Mobile



Représentativité I



## Quelques enjeux importants par secteur...



### Biologie Clinique

- Valorisation de l'activité intellectuelle
- Automatisation
- Spécificités par secteur de biologie clinique
  - Chimie
  - Hématologie
  - Micro-biologie
  - Génétique
  - Biologie moléculaire
- Centralisation & collaboration dans les réseaux hospitaliers
- POCT
- Etc...



### Anatomo-Pathologie

- Valorisation de l'activité intellectuelle
- Tendance à externalisation et collaboration
- Anapath digitale
- Etc...



### Radiothérapie

- Valorisation de l'activité intellectuelle
- Evolutions technologiques constantes & Evolution des techniques et des traitements
  - Besoin d'investissement lourd en appareil et personnel dédié
  - Courbes d'apprentissage
- Comment aligner le remboursement dans ce contexte évolutif ?
- Balance entre financement via honoraires et l'investissement opérationnel -> pas toujours en harmonie avec la pratique
- Etc...



### Médecine Nucléaire

35

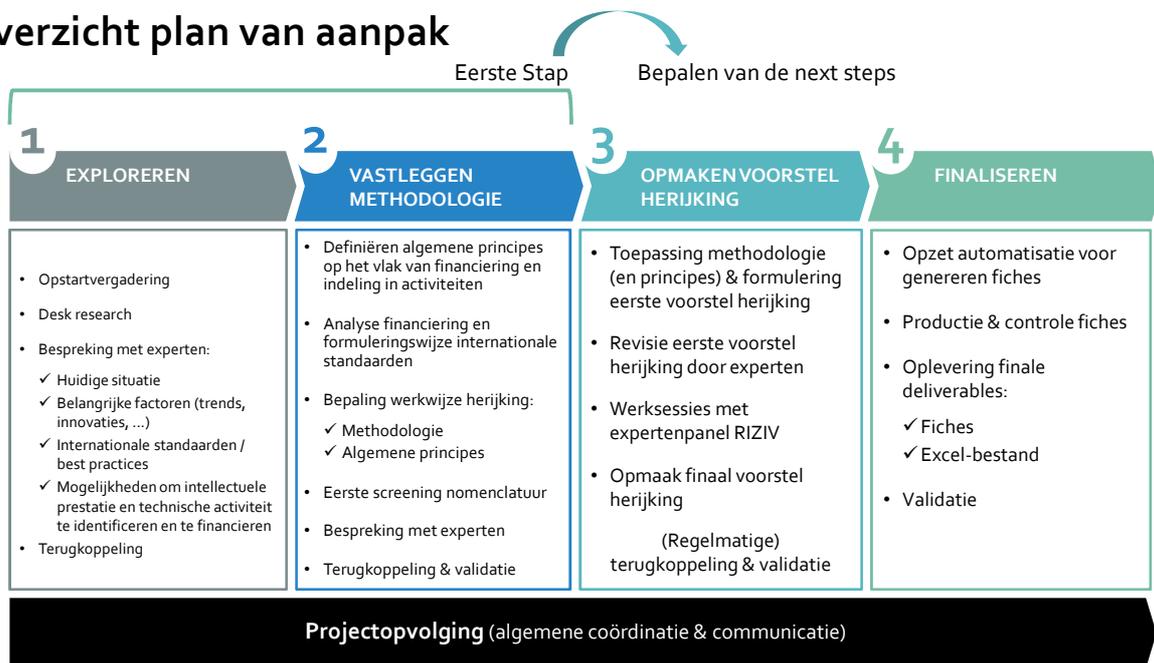


## AANPAK & TIMING

Ons voorgesteld plan van aanpak

36

## Overzicht plan van aanpak



37

## 1 Exploreren

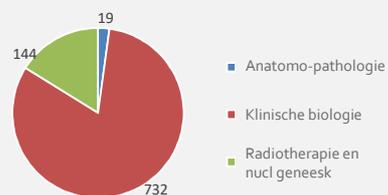
### AANPAK:

- Opstartvergadering** met RIZIV – met als minimale agenda:
  - Concretiseren projectstructuur: expertengroep / stuurgroep RIZIV;
  - Verkrijgen van inzicht in beschikbaar materiaal / belangrijke bronnen;
  - Bespreken tijdslijn en vastleggen overlegmomenten.
- Uitvoeren van **desk research**:
  - Verzamelen en doornemen van relevante informatie / documentatie met betrekking tot de nomenclatuur in scope (art. 3, 18, 24, 24bis, 32, 33, 33bis);
  - In kaart brengen van (internationale) systemen voor registratie die een nuttige vergelijkingsbron kunnen vormen (bijvoorbeeld: ICHI, TARMED, CCAM, ...).
- Bespreken met experts** verbonden aan Möbius projectteam van:
  - Huidige situatie;
  - Belangrijke factoren (trends, innovaties, ...) die impact kunnen hebben en belangrijk zijn voor de toekomstige situatie / nomenclatuur
  - Internationale standaarden / best practices op vlak van financiering en indeling in activiteiten
  - Mogelijkheden om intellectuele prestatie en technische activiteit te identificeren en te financieren

Dit voor anatomo-pathologie, klinische biologie, nucleaire geneesk en radiotherapie.
- Terugkoppelen** naar RIZIV expertengroep / stuurgroep van de belangrijkste bevindingen uit de voorgaande stappen.

### Scope:

Aantal nomenclatuurnummers per specialisme:



**Totaal: 895 te behandelen nomenclatuurnummers**

### RESULTAAT:

- ✓ **Duidelijke afspraken** omtrent scope en aanpak;
- ✓ Selectie van internationale **standaarden** ter vergelijking;
- ✓ **Inzicht in belangrijke factoren** voor herijking.

38

## 2 Vastleggen methodologie

### AANPAK:

- **Analyseren** van de **formuleringswijze** van de nomenclatuur gebruikt in de weerhouden internationale standaarden (in fase 1), voor anatomo-pathologie, klinische biologie en radiotherapie.
- **Vastleggen werkwijze herijking:**
  - Opbouwen van de **methodologie** voor herijking op basis van de gesprekken met experts en de analyse van de internationale standaarden;
  - Aanpak om intellectuele prestatie en technische activiteit te identificeren en te financieren
  - Destillieren / definiëren van **algemene principes** inzake financiering en formulering nomenclatuur, bv. inzake geschikte granulariteit, nauwkeurigheid van elke omschrijving, vereenvoudiging van de omschrijvingen, ....
- Uitvoeren van een **eerste screening** van de Belgische nomenclatuur:
  - Aftoetsen van de benamingen in de huidige nomenclatuur aan de vooropgestelde principes;
  - Verder aanvullen van de principes waar nodig.
- **Bespreken**, aftoetsen en valideren van de methodologie en principes **met experts** (verbonden aan Möbius projectteam).
- **Terugkoppelen** naar RIZIV expertengroep / stuurgroep van de voorgestelde werkwijze, **aanpassing waar nodig + validatie**.

### RESULTAAT:

- ✓ **Eenduidige, gevalideerde werkwijze** (methodologie en principes) voor herijking.



39

## Timing – Doorlooptijd



Fases	Raming benodigde doorlooptijd	
FASE 1: EXPLOREREN	2 maanden	
FASE 2: VASTLEGGEN METHODOLOGIE		2 maanden
<b>TOTAAL</b>	<b>4 maanden</b>	

40

 phase 1.C ACA – Equipe U.Gent

## Raadplegingen en geassocieerde taken



Sarah Raes  
Prof. Dr. Jeroen Trybou  
Prof. Dr. Lieven Annemans

## Methode

- Gebaseerd op onze pilootstudie (2017).



## Internationale vergelijking

- Studie van 5 internationale systemen\*
    - Algemene opbouw en principes
    - Blauwdruk nomenclatuur en codificatie
  - Blauwdruk Belgische nomenclatuur
- } Verschillen-analyse

\* De voorlopige selectie gaat uit van Zwitserland, Frankrijk, Nederland, Ontario en Duitsland.

## Internationale vergelijking

- Gehanteerde onderliggende principes;
- Blauwdrukken raadplegingen en geassocieerde prestaties;
- (Multidisciplinair) Overleg;
- Communicatie;
- Samenwerking;
- Coördinatie van zorg;
- Permanentie;
- De mogelijkheden van e-health;
- Andere aspecten die in de studie naar voor komen.

## Interviews

- Semi-gestructureerde interviews
  - Ervaringen op vandaag (sterkte-zwakte analyse)
  - Reflectie op de inzichten uit de verschillenanalyse (zie stap 1)
  - Reflectie op de diverse taken (zie vorige; bv. communicatie, e-health, ...)
- 3-5 interviews per discipline i.f.v. betrouwbaarheid en data-saturatie
- Onderzoekerstriangulatie i.f.v. betrouwbaarheid
- Analyse op 3 niveaus
  - Individuele interviews
  - Interviews per discipline
  - Transversaal over de verschillende disciplines

—————> Voorstel 1

## Focusgroepen

- Interviews met groepen van artsen
  - Reflectie op voorstel 1

—————→ Bijgestuurd voorstel 2

3.3 Medische validering en samenwerking  
met de sector

3.3 Validation médicale et collaboration du  
secteur



## 8. Processus de validation

Qui ?

Experts désignés en fonction des spécialités concernées :

- GBS (+ associations scientifiques)
- Syndicats médicaux
- Universités
- Organismes assureurs
- (Hopitaux)

49



## 8. Processus de validation

Comment ?

- Groupes de travail par spécialités (articles de nomenclature)

NB : prestations concernées par plusieurs spécialités (proportion > 20%) seront soumises à chaque spécialité

- Documents transmis 4 semaines avant réunion
- Remarques des experts transmises 1 semaine avant réunion
- Réunion
- PV
- Feedback (validation définitive + demande de confirmation le cas échéant si approfondissement a été nécessaire)

50

## 8. Processus de validation

### Quoi ?

Documents fournis :

- Brochure explicative
- **Tableau récapitulatif des libellés concernés par la spécialité**

51

NSS V0		STANDARDISATION NSS V1										NSS V0
AmbID	HospID	Libellé NSS V0	Structuration INAMI : Acti	Structuration INAMI : Mory	Téchnique/Précision	AmbID modif	HospID modif	Libellé NSS V1 Fr validé	Note	Type d'acte	Modificateur	ART LIB
471833	471844	Echoendoscopie bronchique	Bronches	Imagerie, exploration	Echographie, abord endoscopique	471833	471844	Échoendoscopie bronchique		Acte isolé		Article 20 (b) - Pneumologie
471855	471866	Echo-endoscopie bronchique avec ponction de tissu extramural (matériel disponible non compris)	Bronches	Biopsie, imagerie	Echographie, abord endoscopique	471855	471866	Échoendoscopie bronchique avec biopsie	Matériel disponible non compris	Acte isolé		Article 20 (b) - Pneumologie
471730	471741	Bronchoscopie avec prélèvement biopsique, et/ou ablation de tumeurs, et/ou coagulation de lésions	Bronches	Biopsie	Abord endoscopique	471730a	471741a	Prélèvement biopsique par bronchoscopie souple	bronchoscope souple (anesthésie locale) ou rigide (anesthésie générale)	Acte isolé		Article 20 (b) - Pneumologie
			Bronches	Biopsie	Abord endoscopique	471730b	471741b	Prélèvement biopsique par bronchoscopie rigide	bronchoscope souple (anesthésie locale) ou rigide (anesthésie générale)	Acte isolé		Article 20 (b) - Pneumologie
			Bronches	Exérèse locale	Abord endoscopique	471730c	471741c	Désobstruction de bronche par endoscopie		Acte isolé		Article 20 (b) - Pneumologie
			Bronches	Destruction	Abord endoscopique	471730d	471741d	Destruction de lésion par bronchoscopie souple	bronchoscope souple (anesthésie locale) ou rigide (anesthésie générale)	Acte isolé		Article 20 (b) - Pneumologie
			Bronches	Destruction	Abord endoscopique	471730e	471741e	Destruction de lésion par bronchoscopie rigide	bronchoscope souple (anesthésie locale) ou rigide (anesthésie générale)	Acte isolé		Article 20 (b) - Pneumologie

52

## 8. Processus de validation

### Quoi ?

#### Validation médicale du nouveau libellé

Conformité par rapport au libellé actuel (dans les deux sens)

Conformité par rapport à la pratique médicale (prestation obsolète, technique inusitée)

(Estimation du nombre de cas)

NB : règles d'application générales et spécifiques

53

AmbuID		HospID		NSS V0	Libellé NSS V0	Structure RUAM : Act	Structure RUAM : Act	Structure RUAM : Act	Technique/ Précision	AmbuID modif	HospID modif	Libellé NSS V1 Fr validé	Note	Type d'acte	Modificateur	ART LIB
471853	471844				Echoendoscopie bronchique	Bronches	Imagerie, exploration	Echographie, abord endoscopique		471853	471844	Echoendoscopie bronchique		Acte isolé		Article 20 bi - Pneumologie
471855	471866				Echo-endoscopie bronchique avec ponction de tissu extramura (matériel disponible non compris)	Bronches	Biopsie, imagerie	Echographie, abord endoscopique		471855	471866	Echoendoscopie bronchique avec biopsie	Matériel disponible non compris	Acte isolé		Article 20 bi - Pneumologie
471730	471741				Bronchoscopie avec prélèvement biopsique, et/ou ablation de tumeurs, et/ou coagulation de lésions	Bronches	Biopsie	Abord endoscopique		471730	471741	Prélèvement biopsique par bronchoscopie souple	bronchoscope souple (anesthésie locale) ou rigide (anesthésie générale)	Acte isolé		Article 20 bi - Pneumologie
471730	471741				Bronchoscopie avec prélèvement biopsique, et/ou ablation de tumeurs, et/ou coagulation de lésions	Bronches	Biopsie	Abord endoscopique		471730	471741	Prélèvement biopsique par bronchoscopie rigide	bronchoscope souple (anesthésie locale) ou rigide (anesthésie générale)	Acte isolé		Article 20 bi - Pneumologie
471730	471741				Bronchoscopie avec prélèvement biopsique, et/ou ablation de tumeurs, et/ou coagulation de lésions	Bronches	Exérèse locale	Abord endoscopique		471730	471741	Désobstruction de bronche par endoscopie		Acte isolé		Article 20 bi - Pneumologie
471730	471741				Bronchoscopie avec prélèvement biopsique, et/ou ablation de tumeurs, et/ou coagulation de lésions	Bronches	Destruction	Abord endoscopique		471730	471741	Destruction de lésion par bronchoscopie souple	bronchoscope souple (anesthésie locale) ou rigide (anesthésie générale)	Acte isolé		Article 20 bi - Pneumologie
471730	471741				Bronchoscopie avec prélèvement biopsique, et/ou ablation de tumeurs, et/ou coagulation de lésions	Bronches	Destruction	Abord endoscopique		471730	471741	Destruction de lésion par bronchoscopie rigide	bronchoscope souple (anesthésie locale) ou rigide (anesthésie générale)	Acte isolé		Article 20 bi - Pneumologie

54



## 8. Processus de validation

### Quand ?

- Décembre 2019 : urologie (art 14j) – cardiologie (art 20<sup>e</sup>) – pneumologie (art 20b) – ORL (art 14i) - chirurgie cardio-thoracique (art 14<sup>e</sup>)
- Avril 2020 : chirurgie des vaisseaux (art 14f) – prestations interventionnelles percutanées (art 34) – gastro-entérologie (art 20c)– chirurgie abdominale (art 14d) – transplantation (art 14m) – gynécologie (art 14g) – accouchements (art 9)
- Septembre 2020 : chirurgie plastique (art 14c) – ophtalmologie (art 14h) – stomatologie (art 14l) – médecine interne (art 20a) – dermatologie (art 21) – physiothérapie (art 22) – neuropsychiatrie (art 20f) et psychiatrie (art 20f ter) – rhumatologie (art 20g)
- Décembre 2020 : chirurgie orthopédique (art 14k (part 1))
- Avril 2021 : chirurgie orthopédique (art 14k (part2)) – anesthésiologie (art 12) – réanimation (art 13) – neurochirurgie (art 14b)
- Septembre 2021 : prestations techniques médicales (art 3) – prestations techniques médicales spéciales (art 11) – chirurgie générale (art 14a) – Imagerie médicale (art 17, 17bis, 17ter, 17quater) – pédiatrie (art 20d)

55

3.4 Stuurgroep/Follow-up

3.4 Groupe de pilotage/suivi

1. Groupe-projet INAMI
2. Stuurgroep
3. Comité d'accompagnement : pour cette phase 1A mais aussi pour les autres études phase 1 et phases 2 et 3 : coordination générale de la réforme

- 4 PLANNING ET SYNTHÈSE DES 3 PHASES DE LA RÉFORME
- 4 PLANNING EN SYNTHÈSE VAN 3 FASES VAN DE HERVORMING



INAMI-RIZIV

## PHASES ET CONTENU DU PLAN GLOBAL NSS MEDICALE

- PHASE 1 : RESTRUCTURATION DES LIBELLES – **NOMENCLATURE DESCRIPTIVE** : NSS MEDICALE V0 vers V1
  - ❖ PHASE 1A : RESTRUCTURATION DES LIBELLES – NOMENCLATURE DESCRIPTIVE : NSS MED **ATMC** V0 vers V1 :  
 OPERATEUR ULB 6/2019-6/2021 = 2 ANS
    - ✓ standardisation selon une logique triaxiale
      - ✓ Classification ICHI des ATMC
      - ✓ Transfert méthodologique pour maintenir et développer les prestations en une nomenclature restant cohérente.
  - ❖ PHASE 1B : RESTRUCTURATION DES LIBELLES – NOMENCLATURE DESCRIPTIVE : NSS MED **AMTA&A** V0 vers V1
    - PHASE 1B1 : Bloc anatomo-pathologie : OPERATEUR MÖBIUS 10/2019-6/2021 = 18 mois
    - PHASE 1B2 : Bloc radiothérapie : OPERATEUR MÖBIUS 10/2019-6/2021 = 18 mois
    - PHASE 1B3 : Bloc Biologie Clinique :
  - ❖ PHASE 1C : RESTRUCTURATION DES LIBELLES – NOMENCLATURE DESCRIPTIVE : NSS MED **ACA** V0 vers V1 :  
 OPERATEUR U.GENT 10/2019-3/2021 = 18 mois

59



INAMI-RIZIV

## PHASES ET CONTENU DU PLAN GLOBAL NSS MEDICALE

- PHASE 2 : ELABORATION D'ECHELLES DE VALEURS RELATIVES (SCORES D'INTENSITE) POUR LA PARTIE PROFESSIONNELLE (EVR PP) – **NOMENCLATURE TARIFIANTE** : plan d'approche ULB 2/2021-2/2023 ou 2/2024 = 2/3 ANS
  - ✓ Construction d'une échelle de valeur de la part professionnelle selon différents indicateurs
- PHASE 3 : EVALUATION DES FRAIS DE FONCTIONNEMENT ASSOCIES AUX ACTES MEDICAUX (EVR FF) – **NOMENCLATURE TARIFIANTE** : plan d'approche ULB à discuter à partir de 6/2021 pour exécution à partir de 2023/2024
  - ✓ Détermination des frais de fonctionnements en lien avec les prestations afin d'isoler ceux-ci de la part professionnelle.

60

□ PHASE 2 : ELABORATION D'ECHELLES DE VALEURS RELATIVES (SCORES D'INTENSITE) POUR LA PARTIE PROFESSIONNELLE (EVR PP) – NOMENCLATURE TARIFIANTE : [plan d'approche ULB](#)

- ✓ Construction d'une échelle de valeur de la part professionnelle selon différents indicateurs
- ✓ le contrat phase 1A avec l'ULB prévoit :
  - Au cours du mois de janvier 2020, si l'INAMI fait état de son intention de confier aux promoteurs l'exécution de la seconde phase du plan RSNSS (Plan pour la tarification de la partie professionnelle des ATMC), les promoteurs déposeront un rapport complémentaire détaillant les méthodes, les choix à opérer, les contraintes préliminaires et les budgets liés à cette seconde phase de la réalisation du plan RSNSS.
  - Il sera ainsi possible de disposer de plusieurs mois pour préparer, dans les meilleures conditions, cette seconde phase dont la durée oscillera entre deux et trois ans selon les options retenues.
  - Si un plan opérationnel pour la seconde phase est adopté, les promoteurs s'efforceront de prévoir le démarrage de cette seconde phase en parallèle avec l'achèvement de la première phase (à partir du début février 2021) soit 2023 ou 2024 pour sa réalisation.
- ✓ L'offre actuelle phase 1A comprend un plan d'approche pour la réalisation de la phase 2 qui devra donc être affiné pour faire l'objet d'une offre et d'une exécution.
- ✓ Il faudra voir également le scope limité ou non aux ATMC redéfinis dans la phase 1A.
- ✓ Voir aussi si des travaux préparatoires peuvent ou doivent être faits par l'INAMI/SPF Santé pour démarrer la phase 2 et un planning pour fournir cela entre janvier 2020 et février 2021 ou avant si besoin.

□ PHASE 3 : EVALUATION DES FRAIS DE FONCTIONNEMENT ASSOCIES AUX ACTES MEDICAUX (EVR FF) – NOMENCLATURE TARIFIANTE : [plan d'approche ULB](#)

- ✓ Détermination des frais de fonctionnements en lien avec les prestations afin d'isoler ceux-ci de la part professionnelle
- ✓ L'offre actuelle phase 1A comprend un plan d'approche pour la réalisation de la phase 3 qui, si décision de programmer cette phase, devra être affiné pour faire l'objet d'une offre et d'une exécution. Aucune planification de cette phase n'est actuellement envisagée sauf « reprendre les discussions lorsque la partie 2.2 (phase 1A) sera achevé, car cette phase 3 se place après la phase 2 » donc à partir de mi 2021
- ✓ Voir aussi si des travaux préparatoires peuvent ou doivent être faits par l'INAMI/SPF Santé pour démarrer la phase 3 et un planning pour fournir cela et dans quel délai par rapport aux deux autres phases.



5 CONCLUSIONS

5 CONCLUSIE