



Borstreconstructie : evaluatie van de conventie

Borstkanker is de meest voorkomende kanker bij vrouwen. Vaak is het verwijderen van de borst noodzakelijk en heel wat vrouwen met een sterk verhoogd risico laten dit ook preventief doen. Nadien is er de mogelijkheid om de borst te reconstrueren. In een studie gaat het Intermutualistische Agentschap (IMA) na of de afspraken in de conventie 'borstreconstructie', waarmee men de tariefzekerheid van patiënten bij deze ingreep wou verbeteren, nageleefd worden.

Borstreconstructie is een complexe ingreep en vaak zijn meerdere operaties vereist. De vergoedingen die de bestaande nomenclatuur voorziet, bleken echter ontoereikend. Als gevolg daarvan werden zeer hoge ereloon-supplementen aangerekend die vaak maar gedeeltelijk door de bestaande hospitalisatieverzekeringen werden gedekt.

Om dit probleem aan te pakken, bestaat sinds oktober 2016 een overeenkomst (artikel 22-overeenkomst) tussen het Verzekeringscomité van de Dienst Geneeskundige Verzorging van het RIZIV en een aantal ziekenhuizen voor de vergoeding van een totale uni- of bilaterale borstreconstructie met eigen weefsel.

In 2020 wordt bij vier op tien borstreconstructies gefactureerd volgens de conventie. De artsen en de ziekenhuizen houden zich over het algemeen aan de voorziene tarieven en respecteren het maximumpercentage patiënten die honorariumsupplementen aangerekend krijgen. Toch is het percentage patiënten met honorariumsupplementen beduidend hoger bij aanrekening via de conventie in vergelijking met aanrekening via de nomenclatuur. Ook het cumulverbod met prestaties uit de nomenclatuur wordt grotendeels gerespecteerd. Hierbij kan de bedenking gemaakt worden dat de regels aangescherpt kunnen worden om gecombineerd gebruik van zowel nomenclatuur als conventie te vermijden.

P.-S.

- [IMA-Rapport - Borstreconstructie - Evaluatie van de conventie](#)