

Borstreconstructies

Elk jaar ondergaan meer dan 2.000 vrouwen een borstreconstructie ten gevolge van de amputatie van 1 of 2 borsten om medische redenen (kanker, genetisch risico ...). Deze ingreep wordt terugbetaald door de verplichte ziekteverzekering, maar de patiëntes moeten nog veel zelf betalen.

Om de kost voor de patiëntes in kaart te brengen analyseerden we de gegevens van alle ziekenfondsen over de afgelopen 5 jaar (2009-2013). Het betreft ereloonsupplementen en andere kosten waar de verplichte ziekteverzekering niet voor tussenkomt, de zogenaamde niet-terugbetaalbare verstrekkingen. De kostenanalyse concentreert zich op 1 specifieke ingreep van borstreconstructie, de DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator). Bij deze ingreep gebruikt men enkel lichaamseigen weefsel. Hierbij wordt een flap bestaande uit huid en vet van de buik, tussen navel en schaambeen, naar de borstkas getransfereerd. De door het IMA bestudeerde kosten werden op de dag van de ingreep aangerekend aan de patiënte, zonder rekening te houden met andere kosten gelinkt aan het verblijf (verblijfskosten, ereloonsupplementen van andere artsen tijdens dat verblijf ...).

De belangrijkste resultaten :

- Bij 1 op de 2 verblijven in kamers waar ereloonsupplementen wettelijk zijn toegelaten (60 % van de gevallen) worden aanzienlijke ereloonsupplementen aan de patiëntes aangerekend, gaande van 1.620 tot 7.860 euro.
- In 46 % van de gevallen (ongeacht het type kamer en de er geldende supplementenregeling) rekent men bovendien prestaties aan die niet vergoed worden door de verplichte ziekteverzekering. Afhankelijk van het type kamer en het aantal borstreconstructies, gaat het om 2.000 tot 4.000 euro bijkomende kosten ten laste van de patiëntes.
- Tussen 2009 en 2013 betaalden alle patiëntes samen méér voor borstreconstructies dan de ziekteverzekering, met name 15 miljoen euro tegenover 11 miljoen euro.

Deze resultaten worden gebruikt in de onderhandelingen tussen ziekenfondsen en plastisch chirurgen. Het doel is de toegankelijkheid van de zorg te verbeteren zonder de kwaliteit van de zorg in het gedrang te brengen.

Contact IMA :
Agnès Leclerq - Agnes.Leclercq@mloz.be Bart Demyttenaere - Bart.Demyttenaere@socmut.be

P.-S.

- Borstreconstructies van 2009 tot 2013