

Révision Nomenclature

Réunion Chefs de Services Néonatalogie

04-06-2025

Dr L Cornette

Groupe de travail

Dr. Luc Cornette

Dr. Anne Debeer

Dr. Vincent Rigo

Dr. Pierre Maton

Dr. Aline Vuckovic

Dr. Gunnar Naulaers

Waarom wordt de nomenclatuur hervormd?

De hervorming van de nomenclatuur werd in 2019 geïnitieerd door minister De Block.

Ter realisatie van de strategische doelstellingen uiteengezet in de beleidsnota's Volksgezondheid van 2021 en 2023 van minister Frank Vandenbroucke werd o.a. het programma “**Hervorming van de ziekenhuisorganisatie en – financiering**” opgericht. Het objectief van de hervormingen is er één van **meerwaardecreatie**, namelijk een optimale verhouding tussen de resultaten van zorg versus de kost van zorg, met het oog op na te streven gezondheidsdoelstellingen.

Het uitwerken en realiseren van 5 essentiële en onderling verbonden werven, concretiseren de visie tot meerwaardecreatie.

De 5 pijlers zijn:

1. Hervorming van het ziekenhuislandschap
2. Hervorming van de ziekenhuisfinanciering
3. **Hervorming van de nomenclatuur**
4. Value based purchasing
5. Beheersing van de supplementen

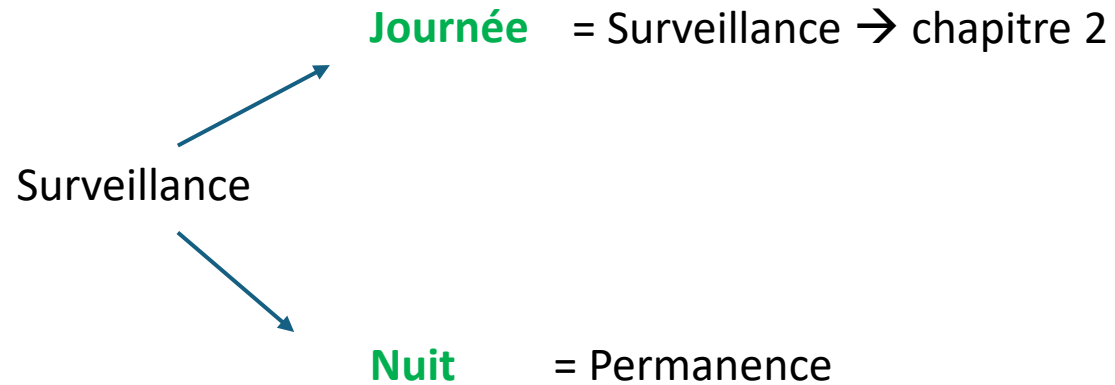


Binnen de ruimere ziekenhuishervorming neemt de **hervorming van de nomenclatuur** een bijzondere plaats in. Een aanzienlijk aandeel van de ziekenhuisfinanciering verloopt via afdrachten van honoraria van de artsen. Dit leidt tot een **duale en onvoldoende transparante financiering**.

3 Niveaus

1. **Permanentie** vergoeding (P)
2. Vergoeding voor **Toezicht** (ACA)
 - “Actes Consultations et Assimilés”
3. Vergoeding voor **Technische Prestaties** (ATMC)
 - “Actes Techniques Méd-Chirurg”

1. Rémunération de Permanence



2 textes

Surveillance Générale en Néonatalogie – « PERMANENCE P »
(20.00 – 08.00)

Surveillance Générale en Néonatalogie Journée – « XD »
(08.00 – 20.00)

1. Rémunération de Permanence

- Une rémunération **uniforme** par nuit pour toutes les disciplines médicales assurant des gardes de nuit dans un hôpital.
 - Applicable aux médecins **NIC**, aux **intensivistes adultes** et aux **médecins MIC**.
-
- Actuellement, **il n'existe aucune rémunération structurelle pour les services de garde assurés par les néonatalogues**. Cette situation constitue depuis des années un sous-financement structurel significatif et, malgré nos demandes répétées auprès des autorités, aucune réponse n'a été apportée. Nous sommes donc reconnaissants que notre demande soit enfin prise en compte. Cependant, nous souhaitons apporter **deux nuances** à ce sujet.

- Enerzijds wensen we te stellen dat deze permanentievergoeding voor neonatologen gedifferentieerd moet worden tov de andere artsen die permanentie voorzien in een ziekenhuis.
 - Hoge wachtfrequentie
 - Patiënten vergen langdurig intensief toezicht
 - Neonatologen inzetbaar op meerdere locaties
 - Backup wachtsysteem
- Anderzijds wensen we te stellen dat deze permanentievergoeding ook per dienst neonatologie gedifferentieerd moet worden, dit volgens de werkbelasting.
 - Ons voorstel is om onze permanentievergoeding een zekere gelaagdheid te geven volgens de (intensieve) activiteit/het aantal verantwoorde NIC bedden.

Aantal verantw. bedden <20: permanentievergoeding NICU maal 1

Aantal verantw. bedden 20-30: permanentievergoeding NICU maal 1,5

Aantal verantw. bedden >30: permanentievergoeding NICU maal 2

2. Toezicht - Surveillance



Réforme de la nomenclature des prestations de santé des médecins
Hervorming van de nomenclatuur van medische verstrekkingen

ACA

Actes consultations et assimilés

Consultaties en aanverwante verstrekkingen

2. Toezicht - Surveillance



ACA



Etappe 1

basisverstrekkingen definiëren en valoriseren
tegenover ijkpunt: raadplegingen van 20min

Raadplegingen
Bezoeken
Opname, toezicht en ontslag ziekenhuis
Multi –en interdisciplinair overleg
Zorgtrajecten en bilan



Etappe 2

Basisverstrekkingen en relatief valoriseren
voor bijzondere domeinen

Psychiatrie
Spoedgevallen
Intensieve zorgen
Laboratorium geneeskunde

Duur - Complexiteit - Risico



Complexiteit	
1	standaard algemene opleiding
2	standaard specialisatie curriculum
3	bijkomende gespecialiseerde opleiding
4	bijkomende gespecialiseerde opleiding + volume
5	bijkomende gespecialiseerde opleiding + volume + omkadering

Risico	
1	geen risico, kan gedelegeerd worden aan ASO
2	beperkt risico, kan gedelegeerd worden aan fellow
3	risico op complicaties, maar beheersbaar in routine door specialist
4	ernstige complicaties + lange duur
5	lethale complicaties

Bezorgen werknota ACA etappe 1

- Werkkader
- Principes
- Voorlopig resultaat lijst verstrekkingen

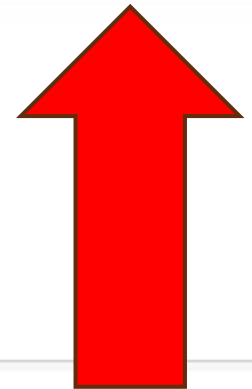
Voorstel vanuit de dienst:

- Omzetten huidige nomenclatuur voor specifiek domein in nieuwe vorm,
- In nieuwe vorm volgens aangepaste principes

Vanuit werkgroep:

- Feedback geven op voorstel
- aanvullen, bijsturen waar nodig
- Toekennen van relatieve waarde eenheid per verstrekking (RVU)

Overmaken voorstel
aan werkgroep ACA
(Medicomut)



- Principes:
 - Promouvoir la présence des médecins spécialistes à l'hôpital
 - **Simplification**: éviter les efforts complexes d'enregistrement
 - Assurer la **vérifiabilité** nécessaire de la réalité et de la conformité des prestations fournies
 - Réduire les écarts de revenus entre les différentes spécialités

2. Toezicht - Surveillance

- Algemeen toezicht – **status presens**

Reeds bestaande vergoeding TOEZICHT op NICU = 3 nomenclatuur nummers	1	596326	Honorarium voor TOEZICHT door een geaccrediteerd arts-specialist voor kindergeneeskunde op een in een erkende dienst voor intensieve neonatologie (NIC dienst) opgenomen zieke, inclusief de permanentie voor de NIC-dienst: de 1ste dag
	2	596341	Honorarium voor TOEZICHT door een geaccrediteerd arts-specialist voor kindergeneeskunde op een in een erkende dienst voor intensieve neonatologie (NIC dienst) opgenomen zieke, inclusief de permanentie voor de NIC-dienst: de 2de en 3de dag , per dag
	3	596363	Honorarium voor TOEZICHT door een geaccrediteerd arts-specialist voor kindergeneeskunde op een in een erkende dienst voor intensieve neonatologie (NIC dienst) opgenomen zieke, inclusief de permanentie voor de NIC-dienst: de 4de en de volgende dagen , per dag

- Algemeen toezicht – **status presens**

Reeds bestaande EXTRA gelaagdheid op NICU volgens zwangerschapsleeftijd = 3 nomenclatuur nummers	4	211584	Installatie van en toezicht op de continue MONITORING van de hartfunctie, en in voorkomend geval de monitoring van de arteriële druk, van een pasgeborene in het kader van immaturiteit van het cardiaal en respiratoir systeem : bij een pasgeborene met een postmenstruele leeftijd JONGER DAN 28 weken , per dag
	5	211606	Installatie van en toezicht op de continue MONITORING van de hartfunctie, en in voorkomend geval de monitoring van de arteriële druk, van een pasgeborene in het kader van immaturiteit van het cardiaal en respiratoir systeem : bij een pasgeborene met een postmenstruele leeftijd VANAF 28 WEKEN EN JONGER DAN 33 WEKEN per dag
	6	211621	Installatie van en toezicht op de continue MONITORING van de hartfunctie, en in voorkomend geval de monitoring van de arteriële druk, van een pasgeborene in het kader van immaturiteit van het cardiaal en respiratoir systeem : bij een pasgeborene met een postmenstruele leeftijd VANAF 33 WEKEN EN JONGER DAN 44 WEKEN per dag

- Algemeen toezicht – **status presens**

Bijkomende vergoeding toezicht bij 4 complexe technische aktes	7	211665	Bijkomend honorarium bij de verstrekkingen 211584, 211606 of 211621 indien minstens één van volgende technieken wordt toegepast : 1/ gecontroleerde of geassisteerde continue beademing; 2/ " nCPAP " of " BiPAP "; 3/ invasieve intra-arteriële katheter; 4/ centrale veneuze katheter. De eerste tot en met de 21ste dag, per dag.
---	---	---------------	--

- Algemeen toezicht – **nieuw voorstel – “Gelaagdheid”**

NIVEAU		FACTOR	NOMENCLATUURNUMMER	OMSCHRIJVING	TIJDSDUUR (Minuten)	COMPLEXITEIT	RISICO
1	Algemeen toezicht DAG	XD1	nieuw nomenclatuurnr XD1 = 5963## + 211584 + 211665	Elke pasgeborene met zwangerschapsduur < 28 weken en/of (geboorte)-gewicht < 1.000 gram en/of neonaat pre/postoperatief dagelijks te tarifiëren tot aan ontslag uit NICU	200	4	4
2	Algemeen toezicht DAG	XD2	nieuw nomenclatuurnr XD2 = 5963## + 211606 + 211665	Elke pasgeborene met zwangerschapsduur 28-33 weken en/of (geboorte)-gewicht tussen 1.000-1.500 gram dagelijks te tarifiëren tot aan ontslag uit NICU	160	4	4
3	Algemeen toezicht DAG	XD3	nieuw nomenclatuurnr XD3 = 5963## + 211621 + 211665	Elke pasgeborene met zwangerschapsduur > 33 weken en/of (geboorte)-gewicht > 1.500 gram dagelijks te tarifiëren tot aan ontslag uit NICU	120	3	3

Raadpleging in de spreekkamer door een geaccrediteerde arts-specialist in de kindergeneeskunde, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

Consultatie Pediatrie 20 min (= RVU ijkpunt)

- Gedifferentieerd toezicht – n=18 nummers – voorstel

3	211901	Toezicht op de continue EEG-monitoring met minstens drie monopolaire afleidingen inclusief registratie van tracés bij een pasgeborene met neonatale convulsies of neonatale asfyxie of neonatale encefalopathie : De eerste dag	40	2	2
4	211923	Toezicht op de continue EEG-monitoring met minstens drie monopolaire afleidingen inclusief registratie van tracés bij een pasgeborene met neonatale convulsies of neonatale asfyxie of neonatale encefalopathie : De tweede en de derde dag, per dag	40	2	2
5	477131	Elektro-encefalografie	60	4	2

CFAM: 3 → 5J ~ hypothermie

Proposition de description: Surveillance de la monitoring EEG continu avec au moins trois dérivations monopolaire incluant l'enregistrement des tracés chez un nouveau-né présentant des convulsions néonatales ou une asphyxie néonatale ou une encéphalopathie néonatale Jour 1, Jour 2, Jour 3, Jour 4, Jour 5, par jour

- Gedifferentieerd toezicht – n=18 nummers – voorstel

6	211864	Toezicht op de continue monitoring van de intracraniële druk door middel van intracraniële katheter : De eerste dag	80	3	3
7	211886	Toezicht op de continue monitoring van de intracraniële druk door middel van intracraniële katheter : De tweede, derde, vierde en de vijfde dag, per dag	80	3	3

Proposition de modification de l'intitulé :
Surveillance de l'écoulement continu du liquide
céphalo-rachidien avec un drain externe ou un
cathéter de Rickham.

- Gedifferentieerd toezicht – n=18 nummers – voorstel

8	211746	Installatie van en toezicht op de hypothermie met verlagen van de centrale temperatuur tot lager dan 34 graden Celsius bij een pasgeborene met neonatale asfyxie en buiten de heekundige bewerkingen onder hypothermie : De eerste dag	80	3	4
9	211761	Installatie van en toezicht op de hypothermie met verlagen van de centrale temperatuur tot lager dan 34 graden Celsius bij een pasgeborene met neonatale asfyxie en buiten de heekundige bewerkingen onder hypothermie : De tweede en de derde dag, per dag	80	3	4

3 → 5J (~ adultes)

Proposition de description: Installation et surveillance de l'hypothermie avec abaissement de la température centrale à 33,5 degrés Celsius pendant 72 heures chez un nouveau-né présentant une asphyxie néonatale, et la phase de réchauffement qui suit: Jour 1, Jour 2, Jour 3, Jour 4, Jour 5, par jour

- Gedifferentieerd toezicht – n=18 nummers – voorstel

10	211540	Installatie van en toezicht op de toediening van geïnhaleerd stikstofmonoxide voor de behandeling van pulmonale hypertensie, inbegrepen de monitoring van NO en NOx in de in- of uitgeademde lucht, bij een patiënt die invasief of niet-invasief beademd wordt: De eerste dag	60	4	4
11	211562	Installatie van en toezicht op de toediening van geïnhaleerd stikstofmonoxide voor de behandeling van pulmonale hypertensie, inbegrepen de monitoring van NO en NOx in de in- of uitgeademde lucht, bij een patiënt die invasief of niet-invasief beademd wordt: De tweede, derde, vierde en vijfde dag, per dag	60	4	4

3 → 7J (~ adultes)

Proposition de description: Surveillance de l'administration de monoxyde d'azote inhalé pour le traitement de l'hypertension pulmonaire, y compris la surveillance du NO et des NOx dans l'air inhalé ou expiré, chez un patient ventilé de manière invasive ou non invasive: Jour 1, Jour 2, Jour 3, Jour 4, Jour 5, Jour 6, Jour 7 par jour

- Gedifferentieerd toezicht – n=18 nummers – voorstel

12	474261	(Toezicht op) Pasgeborene zonder infuus, wel sondevoeding (maagsonde of duodenaalsonde)	10	1	1
13	474666	Medisch toezicht op bloed- of plasma-transfusie bij een kind jonger dan zeven jaar	20	1	2
14	474305	(Toezicht op) Intraveneuze perfusie bij "kind jonger dan zeven jaar"	40	2	2

- Gedifferentieerd toezicht – n=18 nummers – voorstel

15	211186	CPAP: Installatie van en toezicht op positieve drukbeademing via nasale weg met behulp van sonde of masker en kunstmatige beademingsapparatuur, die minstens continue endonasale drukmeting en bepaling van de FiO2 toelaat, onder continue bewaking van de oxygenatie, van de ademhalingsfunctie en het hartritme bij een pasgeborene, opgenomen in een erkende dienst NIC: Van dag 1 tot en met dag 28, per dag	80	2	3
16	211201	CPAP: Installatie van en toezicht op positieve drukbeademing via nasale weg met behulp van sonde of masker en kunstmatige beademingsapparatuur, die minstens continue endonasale drukmeting en bepaling van de FiO2 toelaat, onder continue bewaking van de oxygenatie, van de ademhalingsfunctie en het hartritme bij een pasgeborene, opgenomen in een erkende dienst NIC: Vanaf dag 29, per dag	40	2	3
17	211024	Installatie van en toezicht op gecontroleerde of geassisteerde continue kunstmatige beademing, onder tracheale intubatie of tracheotomie buiten de narcose, inbegrepen de capnometrie : De eerste dag	80	3	3
18	474401	Tracheale intubatie onder rechtstreekse laryngoscopie (buiten de narcose) bij de pasgeborene (tot de leeftijd van 15 dagen), inclusief de eventuele kunstmatige ademhaling die niet langer dan één uur duurt (mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen 211013-211024, 211046, 211724)	60	3	3

LISA formulation !

- Consultaties

3. CONSULTATIES NEONATOLOGIE (ACA)				TIJDSDUUR (Minuten)	COMPLEXITEIT	RISICO
Bestaand Nomenclatuur nr	Prenataal consult door neonatoloog		Anamnese 10 min, interpretatie onderzoeken 10 min, oudergesprek 30 min, verslag 20 min	80	2	1
Bestaand Nomenclatuur nr	Consultatie Follow up ex-prematuren <32 weken door neonatoloog		Neurologische ontwikkeling van ex-prematuren op 4, 12 en 24 maanden gecorrigeerde leeftijd	80	2	1
Nomenclatuur nr niet bestaand doch nodig in analogie met volwassen intensivisten	Participatie in Multi-Disciplinair Overleg (MDO)		Wekelijks bespreking complexe casussen NICen MIC	60	2	2
Nomenclatuur nr niet bestaand doch nodig in analogie met volwassen intensivisten	Telefonisch overleg met verwijzers (kinderarts en/of gynaecoloog)		Bespreken moeilijke patiënten die niet steeds een transfer naar de NICU behoeven	60	4	4

3. Prestations techniques

- Over alle disciplines heen werden 2.800 actes gescoord volgens Complexiteit, Risico, duur
 - Afwachten berekeningen mathematisch model
 - “Ontwikkeling en valideren van een interdisciplinaire waardeschaal”
 - Laatste maanden hard gewerkt aan opstellen
 - **nieuwe nomenclatuur neonatologie**
 - **modificatie bestaande nomenclatuur neonatologie**
- Mei 2025: 7 prioriteiten ingediend tav Tech Geneesk Raad

1. Non invasive Ventilation

- Auteurs: Drs Anne Debeer, Luc Cornette, Vincent Rigo, Pierre Maton, Gunnar Naulaers

2. Neuromonitoring

- Auteurs: Drs Geneviève Malfilatre, Stefanie Celen, Luc Cornette, Gunnar Naulaers

3. NIRS

- Auteurs: Drs Gunnar Naulaers, Luc Cornette, Anne Debeer, Vincent Rigo

4. Non-invasive administration of surfactant

- Auteurs: Drs Vincent Rigo, Anne Debeer, Pierre Maton, Luc Cornette, Gunnar Naulaers

5. Stabilization and/or resuscitation of the critically ill newborn infant born within a MIC (Maternal Intensive Care)/NIC (Neonatal Intensive Care) Setting

- Auteurs: Drs Luc Cornette, Anne Debeer

6. POCUS (Point Of Care UltraSound)

- Auteurs: Drs Aline Vuckovic, Astrid Schögler, Luc Cornette, Anne Debeer, Vincent Rigo, Pierre Maton, Gunnar Naulaers

Point of Care Ultrasound (POCUS) in the NICU consists of:

1. Lung POCUS
2. Cardiac POCUS
3. Abdominal POCUS
4. Vascular POCUS (line placement)
5. Evaluation of the crashing infant = SAFE = Sonographic Assessment of liFe threatening Emergencies
6. *Brain ultrasound (not new – nomenclature exists)*

7. Hypothermia (modificatie)

- Auteurs: Drs Luc Cornette, Gunnar Naulaers