

Data van het Intermutualistisch Agentschap

Borstreconstructies van 2009 tot 2013

Doelstellingen

Vraag van RIZIV : Overzicht gefactureerde supplementen omwille van

- Vraag plastisch chirurgen tot herwaardering DIEP ingreep (K750)
- Persartikels melding makend van zware kosten ten laste van patiënt

Voorstel IMA : analyse aanvullen met

- Observatie gerelateerde facturatie aan borstreconstructie – supplementen en niet door de verplichte verzekering terugbetaalde verstrekkingen
- Observatie van de gehanteerde praktijk om dossier ter bevordering van expertise-centralisatie te onderbouwen
- Onderzoek termijnen tussen amputatie en reconstructie

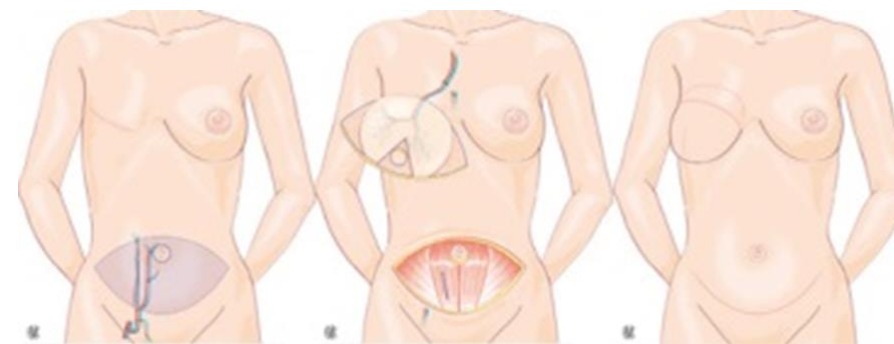
Context

- Amputatie : toename van de gefactureerde gevallen (per borst)*
 - Geïdentificeerd genetisch risico => toename volledige amputatie zonder voorkomen kwaadaardige tumor
met 20% tussen 2012 en 2013 (736 geboekte gevallen in 2013)
 - Toename van volledige amputatie ten gevolge van kwaadaardige tumor
met 1,9% tussen 2012 en 2013 (8986 geboekte gevallen in 2013)
 - En ook toename van partiële amputaties ten gevolge van kanker
met 2,5% tussen 2012 en 2013 (13802 geboekte gevallen in 2013)
- Reconstructies :
 - Een minderheid van vrouwen laat een borstreconstructie uitvoeren na een volledige amputatie **2447 reconstructies (van 1 of 2 borsten) uitgevoerd in 2013**
 - De toename bedraagt **4,5 % tussen 2012 en 2013**

* Bron : modellen N RIZIV

Borstreconstructie van het type DIEP

- DIEP is een flap huid en vet uit de buik met vasculaire anastomose (*Deep Inferior Epigastric Perforator*)
- Principe : **weefsel van de onderbuik** (flap bestaande uit huid en vet, tussen navel en schaambeek) **met een bloedvat**, transfereren naar de borstkas.
- Interventie die 5-6 uur per borst in beslag neemt. Vergt idealiter 2 gespecialiseerde equipes (één voor de donor site en één voor de ontvangende)
- Reconstructie die in theorie aangewezen is voor volledige amputaties ten gevolge van een kwaadaardige tumor of na preventieve amputatie (omwille van genetisch risico)



Materiaal & methode

Data van alle ziekenfondsen

Exhaustieve data voor België

Alle borstreconstructies tussen 2009 en 2013

- De ereloonsupplementen, andere verstrekkingen van plastische chirurgie en anesthesie die dezelfde dag verstrekt worden voor dezelfde patiënte
- « Mastectomieën » et andere amputaties uitgevoerd tussen 2006 en 2013 (of de dag zelf) → analyse van de termijnen

De resultaten worden voorgesteld in functie van de hoogste K-waarde, indien meerdere reconstructies van verschillende aard de dag zelf worden uitgevoerd

Materiaal & methode

Onderzochte prestaties : borstreconstructie na verminkende behandeling

Nomenclatuurcode	Waarde	Type borstreconstructie							
252615-626	K36	Tatoeage van de areolaire streek							
252490-501	K90	Reconstructie van de areola en de tepel							
252593-604	K150	Door implantatie van een borstimplantaat of van een borstweefselexpander							
252453-464	K225	Door transpositie huidlap, met inbegrip van van een borstimplantaat of van een borstweefselexpander							
252512-523	K225	Opnieuw modelleren van de heterolaterale borst, inclusief van een borstimplantaat of een borstweefselexpander							
252475-486	K300	Door middel van een gesteelde spier-huidlap, met inbegrip van een borstimplantaat of van een borstweefselexpander							
252534-545	K400	Door middel van een gesteelde TRAM-flap met inbegrip van het sluiten van de donorsite							
252556-560	K650	Door middel van een klassieke micro-chirurgische vrije flap met inbegrip van het sluiten van de donorsite							
252571-582	K750	Door middel van een micro-chirurgische vrije perforatorflap type DIEP of SGAP							

In deze nota worden de ingrepen K36 en K90 niet specifiek geanalyseerd. Ze worden wel geïntegreerd als ze uitgevoerd worden in combinatie met een ander type borstreconstructie.

Vaststellingen

Aantal vrouwen per type (hoofd)reconstructie en per jaar

Type hoofdreconstructie	2009	2010	2011	2012	2013	Algemeen totaal	
252453-464 K225	89	115	122	236	254	816	10%
252475-486 K300	225	236	216	275	323	1.275	16%
252534-545 K400	38	46	39	43	23	189	2%
252556-560 K650	7	9	11	9	15	51	1%
252571-582 K750	691	714	778	883	922	3.988	49%
252593-604 K150			313	755	787	1.855	23%
Algemeen totaal	1.050	1.120	1.479	2.201	2.324	8.174	100%

- Toename :
 - Van het totaal aantal vrouwen die een reconstructie laten uitvoeren
 - Van de reconstructies van het type K750, die vanaf 2012 de 1ste techniek wordt, voor de implantaten
- Weinig gelijktijdige ingrepen op twee borsten : 10%

* Een reconstructieverstrekking K150 met implantaat, geschrappt in augustus 2011, omvatte andere situaties dan enkel borstreconstructies na verminkende behandeling → hiaat voor de lijn 252593-604

N	2009	2010	2011
	903	763	479

Regelgeving m.b.t. ereloonsupplementen

- Sinds 01/01/2013, kunnen ziekenhuisartsen geen ereloonsupplementen meer attesteren in twee- of meerpersoonskamers
- Tot 1/01/2013:

Type kamer	Geconventioneerd of partieel geconventioneerd	Niet geconventioneerde geneesheren
Twee of meerpersoons	GEEN supplementen	Supplementen mogelijk BEHALVE voor rechthebbenden met volgend statuut : <ul style="list-style-type: none"> • Verhoogde tegemoetkoming (met inbegrip van OMNIO) • statuut chronisch zieken (exclusief rechthebbenden forfait actieve verbanden, angalgesica en Sjögren syndroom) • tussenkomst voor incontinentiemateriaal • tussenkomst voor palliatieve zorgen of verblijf in een dienst palliatieve zorgen • verhoogde kinderbijslag

Ereloonsupplementen

- Geen enkel supplement kan aangerekend worden in de volgende gevallen :
 - Opname in intensieve zorgen of spoeddiensten, onafhankelijk van de wil van de patiënt (en dit voor de ganse duur van het verblijf in die dienst)
 - Kind begeleid door een ouder tijdens zijn ziekenhuisverblijf
 - Om gezondheidsredenen van de patiënt
 - De technische voorwaarden voor de uitvoering van het onderzoek vereisen een éénpersoonskamer
 - Noodwendigheden van de dienst of plaatstekort in gemeenschappelijke of tweepersoonskamers zelfs in een éénpersoonskamer

De volgende slides geven aan **wat de dag van de reconstructie gefactureerd werd**. Dit weerspiegelt dus niet de kost van het verblijf maar eerder dat van de ingreep.

Op die basis worden de volgende elementen vastgesteld :

- Geen enkel ereloonsupplementen wordt aangerekend bij **51%** van de K750 ingrepen
- Bedragen > 500 euro voor niet vergoede prestaties worden tijdens **46%** van de K750 ingrepen gefactureerd

In de kamers met ereloonsupplementen: 2433 ingrepen K750

- De supplementen aangerekend op de plastische verstrekking vormen slechts een fractie van de aangerekende supplementen
- Voor de K750 gevallen:
 - **5,555** miljoen ereloonsupplementen van artsen (K750)
 - In totaal **9,866** miljoen supplementen op medische verstrekkingen in relatie tot de chirurgische ingreep en gefactureerd de dag van de K750 reconstructie
 - Niet vergoedbare verstrekkingen ten belope van **2,259** miljoen
- De supplementen op de plastische verstrekking vertegenwoordigen minder dan de helft van de door artsen geattesteerde ereloonsupplementen op de dag van de ingreep (46% pour K750)
- De supplementen vertegenwoordigen globaal 145% van de aan de verplichte ziekteverzekering aangerekende artsenhonoraria in K750 gevallen; deze verhouding is nog groter voor minder dure ingrepen **voor de verplichte ziekteverzekering (ZIV)**
- De aan de patiënten aangerekende bedragen op de dag van de ingreep vertegenwoordigen
 - **12 miljoen**
 - tegenover **6,797** miljoen aangerekend aan de ZIV

Ereloonsupplementen

Totaal van de aangerekende bedragen voor de ingrepen uitgevoerd tussen 2009 en 2013 in kamers MET SUPPLEMENTEN op de dag van de reconstructie

	252593-604 K150	252453-464 K225	252475-486 K300	252534-545 K400	252556-560 K650	252571-582 K750
ZIV-kost voor de hoofdverstrekking van reconstructie (exclusief operatieve assistentie)	€ 259.629	€ 152.224	€ 348.438	€ 74.030	€ 32.679	€ 3.784.784
Totaal ZIV-honoraria	€ 740.637	€ 372.742	€ 681.724	€ 97.092	€ 61.920	€ 6.797.016
° Supplementen op reconstructie-verstrekking	€ 438.816	€ 279.300	€ 654.000	€ 126.705	€ 45.402	€ 5.555.037
° Supplementen op operatieve assistentie	€ 14.862	€ 9.141	€ 24.541	€ 6.377	€ 2.612	€ 290.851
° Supplementen op andere reconstructie-verstrekkingen	€ 193.355	€ 120.694	€ 92.956	€ 11.465	€ 1.430	€ 92.381
° Supplementen anesthesie	€ 384.691	€ 181.733	€ 388.716	€ 11.844	€ 42.181	€ 3.434.302
° Supplementen pre-operatieve verstrekkingen	€ 4.172	€ 0	€ 14.441	€ 3.464	€ 5.807	€ 207.606
° Supplementen op de verstrekking 'implantaatsupplement'	€ 0	€ 0	€ 3.048	€ 0	€ 0	€ 0
Totaal ereloonsupplementen artsen	1237648	€ 684.034	€ 1.262.269	€ 169.133	€ 99.075	€ 9.866.220
Verhouding ereloonsupplementen/ZIV	167%	184%	185%	174%	160%	145%
° Niet terugbetaalde verstrekkingen	€ 71.589	€ 36.519	€ 53.744	€ 7.500	€ 2.900	€ 2.239.669
° Niet terugbetaalde implantaten	€ 64.068	€ 15.540	€ 9.890	€ 1.428	€ 0	€ 19.858
° Andere niet terugbetaalde elementen	€ 6.873	€ 3.871	€ 4.793	€ 1.372	€ 237	€ 62.667
Totaal niet terugbetaalde verstrekkingen	€ 135.657	€ 52.059	€ 63.634	€ 8.928	€ 2.900	€ 2.259.527
° Supplementen op implantaten	109.172	24.308	93.975	9.516	1.126	7.852
Aandeel van de supplementen bij de reconstructie-verstrekking in het totaal van de kosten ten laste van de patiënt	0,3	0,37	0,46	0,68	0,44	0,46

*De kamersupplementen worden niet verrekend

In de kamers ZONDER supplementen 1595 ingrepen K750

- Geen supplementen maar niet terugbetaalde verstrekkingen : **2,706 miljoen**
- Of **60% van het bedrag van honoraria geattesteerd aan de ZIV**

- Deze niet terugbetaalde verstrekkingen zijn het omvangrijkst voor K750
- In kamers zonder ereloonsupplementen wordt gemiddeld **1,8 keer het bedrag aan niet terugbetaalde verstrekkingen geattesteerd als het volume voor diezelfde verstrekkingen geattesteerd in een kamer met ereloonsupplementen (voor K750)**

- Bij de reconstructies met implantaat, vertegenwoordigen die verstrekkingen slechts 12% tot 29% van het ZIV-bedrag

- ⇒ **Personen verblijvend in kamer zonder supplementen worden frequenter geconfronteerd met niet terugbetaalde verstrekkingen**
- Wat houden deze niet door de verplichte verzekering vergoede therapieën in? Welke ingrepen betreft het? Puur esthetisch of niet beschreven in de nomenclatuur ?
- Waarom zijn de gefactureerde bedragen hoger of komen ze frequenter voor in kamers zonder supplementen (gemiddeld 1697 euro per ingreep versus 928 euro in kamers met supplementen) ?

In de kamers zonder supplementen: alle technieken

Totaal van de aangerekende bedragen voor ingrepen uitgevoerd tussen 2009 en 2013 in kamers ZONDER SUPPLEMENTEN op de dag van de reconstructie

	252593-604 K150	252453-464 K225	252475-486 K300	252534-545 K400	252556-560 K650	252571-582 K750
ZIV-kost voor de hoofdverstrekking van reconstructie (exclusief operatieve assistentie)	€ 232.943	€ 158.530	€ 272.641	€ 74.735	€ 33.741	€ 2.494.398
Totaal ZIV-honoraria	€ 611.142	€ 356.210	€ 523.438	€ 91.093	€ 66.537	€ 4.481.531
Totaal ereloonsupplementen artsen	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
° Niet terugbetaalde verstrekkingen	€ 125.536	€ 36.769	€ 45.305	€ 5.600	€ 2.000	€ 2.698.264
° Niet terugbetaalde implantaten	€ 50.159	€ 6.361	€ 13.720	€ 2.371	€ 146	€ 8.231
° Andere niet terugbetaalde elementen	€ 11.335	€ 5.112	€ 4.884	€ 942	€ 276	€ 50.627
Totaal niet terugbetaalde verstrekkingen	€ 175.695	€ 43.130	€ 59.026	€ 7.971	€ 2.146	€ 2.706.495
Verhouding niet terugbetaalde verstrekkingen/ZIV-honoraria	29%	12%	11%	9%	3%	60%
° Supplementen op implantaten	€ 103.466	€ 18.659	€ 63.780	€ 43.385	€ 1.062	€ 4.268

Macro vaststellingen

- **Voor de K750 heekunde**, worden aanzienlijke bedragen aangerekend voor niet terugbetaalde verstrekkingen therapeutische zorgen, de dag van de borstreconstructie
 - In een kamer zonder ereloosupplement, vertegenwoordigen de bedragen aan niet terugbetaalde verstrekkingen **60%** van de honoraria aangerekend aan de ZIV
 - In kamers met supplementen, vertegenwoordigen de niet terugbetaalde verstrekkingen **33%** van de ZIV-honoraria
 - Voor de 2 types kamer samen, lopen de niet terugbetaalde verstrekkingen op tot bijna **5 miljoen**
 - Terwijl de ereloosupplementen geattesteerd de dag van de ingreep bijna **10 miljoen** vertegenwoordigen
 - De reconstructie-verstrekking en de eraan gelinkte verstrekkingen geven een factuur van **11,3 miljoen** voor de ZIV; **waarvan 6,3 miljoen voor de K750 akte**
- ⇒ Vanuit macro-economisch oogpunt, kost de reconstructie meer aan de patiënten dan aan de ZIV

In de kamers zonder supplementen: K750

252571-582 K750 chambre sans supplément 1 sein reconstruit									
Label	Mean	Std Dev	N	10th Pctl	Lower Quartile	Median	Upper Quartile	90th Pctl	95th Pctl
ao pour ensemble des actes de reconstruction/resection et anesthesie	2655	356	1385	2353	2408	2495	2819	3099	3353
total à charge du patient attesté le même jour par même hôpital	1830	1575	1385	32	125	2023	2825	4001	4151
dont thérapie non remboursable	1587	1320	1385	0	0	2000	2800	3000	3500
252571-582 K750 chambre sans supplément 2 seins reconstruits									
Label	Mean	Std Dev	N	10th Pctl	Lower Quartile	Median	Upper Quartile	90th Pctl	95th Pctl
ao pour ensemble des actes de reconstruction/resection et anesthesie	3831	242	210	3613	3687	3763	3886	4151	4413
total à charge du patient attesté le même jour par même hôpital	2452	4024	210	42	146	3012	3559	4078	4182
dont thérapie non remboursable	2382	4028	210	0	0	3000	3500	4000	4000

- Bij minstens 50% van de K750 ingrepen, worden niet terugbetaalde therapieën geattesteerd ten bedrage van :
 - 2000 euro tot 3500 euro bij de reconstructie van 1 borst
 - 3000 euro tot 4000 euro bij gelijktige reconstructie van twee borsten
- Welke niet terugbetaalde ingreep verantwoordt deze prijsverschillen, al naargelang men een reconstructie van 1 of 2 borsten uitvoert ?

In de kamers MET supplementen : reconstructie van 1 borst

- De supplementen vertonen een grote variatie
- Voor 50% van de patiënten, bedragen ze tussen 1875 et 4450 euros op de akte van reconstructie
- Het supplementenaandeel op de honoraria van de reconstructieverstrekking schommelen tussen 125% à 300% voor minstens 50% van de patiënten verblijvend in een kamer met supplementen.
- Supplementen van 0 tot 435 euro worden aangerekend voor operatieve assistentie
- Supplementen van 750 tot 2750 euro worden aangerekend voor anesthesie
- Globaal schommelen de ereloonsupplementen aangerekend voor eventuele resectie, reconstructie en anesthesie tussen 1620 tot 7860 euro
- De niet terugbetaalde verstrekkingen worden in minstens 25% van de gevallen aangerekend, en dit voor een bedrag gaande van 2000 euro tot 3000 euro
- Integreert men eveneens de niet terugbetaalde therapieën, bedraagt het totaal bedrag ten laste van de patiënte voor de ingreep van één borst, voor **minstens 50% van de patiënten, 5175 tot 12350 euro**
- Slechts 10% van de patiënten betaalt minder dan 2350 euro

In de kamers MET supplementen: detail van de gefactureerde bedragen de dag van de K750 ingreep – reconstructie van 1 borst

252571-582 K750 chambre avec supplément 1 sein reconstruit									
Label	Mean	Std Dev	N	10th Pctl	Lower Quartile	Median	Upper Quartile	90th Pctl	95th Pctl
acte de reconstruction - supplément	2133	1418	2156	0	1449	1875	2974	4347	4452
% de supplément sur reconstruction mammaire (acte de reconstruction principal)	145	97	2156	0	100	125	200	300	300
total supplément (sauf chambre mais avec montant non remboursable) attesté le même jour par même hôpital	5797	3345	2156	2350	3596	5175	7238	9925	12353
total supplément sur les actes de reconstruction, resection et anesthésie	3850	2145	2156	1629	2408	3301	5000	7130	7869
aide opératoire - supplément	113	145	2156	0	0	0	151	367	435
supplément sur anesthésie	1358	775	2156	773	826	1222	1698	2477	2766
supplément sur acte de reconstruction autre que le principal	43	170	2156	0	0	0	0	0	348
résection simultanée- supplément	112	233	2156	0	0	0	116	421	599
préparation du site - supplément	92	300	2156	0	0	0	0	348	542
thérapie non remboursable	847	1265	2156	0	0	0	2000	2800	3000

Kamer met supplementent K750 : vergelijking 1 borst (2156 ingrepen) versus 2 borsten (277 ingrepen)

De ingreep op 2 borsten kost de patiënt 1,5 keer de kost van 1 borst, zowel op het vlak van supplementen als op dat van de niet terugbetaalde verstrekkingen

Label	reconstruction d'1 sein				reconstruction 2 seins			
	Median	Upper Quartile	90th Pctl	95th Pctl	Median	Upper Quartile	90th Pctl	95th Pctl
acte de reconstruction - supplément	1875	2974	4347	4452	3230	4519	6678	6778
% de supplément sur reconstruction mammaire (acte de reconstruction principal)	125	200	300	300	150	200	300	300
total supplément (sauf chambre mais avec montant non remboursable) attesté le même jour par même hôpital	5175	7238	9925	12353	7653	9669	11550	12540
total supplément sur les actes de reconstructionet/resection et anesthésie	3301	5000	7130	7869	5005	7619	9709	10225
aide opératoire - supplément	0	151	367	435	14	282	543	565
supplément sur anesthésie	1222	1698	2477	2766	1612	2515	3097	3468
supplément sur acte de reconstruction autre que le principal	0	0	0	348	0	0	0	0
résection simultanée- supplément	0	116	421	599	0	231	445	684
préparation du site - supplément	0	0	348	542	0	0	0	261
thérapie non remboursable	0	2000	2800	3000	0	3000	4000	4000

Supplementen bij alle technieken : reconstructie van 1 borst in kamers MET suppléments

- Tabel infra: vergelijking van de kosten van de verschillende technieken. Te noteren: weinig ingrepen K650
- Het is voor de K750 techniek dat de grootste bedragen niet terugbetaalde therapieën aangerekend worden
- De facturering van niet terugbetaalde therapieën vindt men terug in minimum 5% van alle technieken, maar komt het frequentst voor bij K750
- Het gemiddelde van de totale kosten ten laste van de patiënte (inclusief niet terugbetaalde therapieën) is redelijk hoog voor de meeste technieken
 - Voor de minst dure technieken binnen de ZIV, bedraagt dit gemiddeld 4x de ZIV-kost
 - Voor reconstructies met implantaten K150, 2300 euro
 - Voor reconstructies met implantaten K225 tot K400, van 3000 euro tot 4200 euro
 - Voor de technieken K650 en K750, bedraagt dit meer dan 2x het ZIV-bedrag
 - Een gemiddelde van 5800 euro voor K750

Supplementen aangerekend bij alle technieken: reconstructie van 1 borst in kamer MET supplement



type	N Obs	Label	Mean	Lower 95%	Upper 95%	10th Pctl	Lower Quartile	Median	Upper Quartile	95th Pctl
				CL for Mean	CL for Mean					
252593-604 K150	937	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 696	€ 678	€ 714	€ 370	€ 399	€ 698	€ 913	€ 1.076
		Totaal supplementen op verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 1.175	€ 1.125	€ 1.224	€ 370	€ 621	€ 967	€ 1.705	€ 2.755
		Niet terugbetaalde therapie	€ 71	€ 51	€ 92	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 500
		Totaal ten laste van de patiënt(zonder kamersupplement) op dag reconstructie	€ 2.389	€ 2.262	€ 2.515	€ 525	€ 975	€ 1.744	€ 3.453	€ 6.352
252453-464 K225	390	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 881	€ 849	€ 914	€ 549	€ 584	€ 877	€ 1.065	€ 1.489
		Totaal supplementen op verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 1.639	€ 1.531	€ 1.748	€ 538	€ 850	€ 1.471	€ 2.322	€ 3.227
		Niet terugbetaalde therapie	€ 79	€ 43	€ 114	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 500
		Totaal ten laste van de patiënt(zonder kamersupplement) op dag reconstructie	€ 3.706	€ 3.402	€ 4.009	€ 632	€ 1.323	€ 2.878	€ 5.641	€ 8.650
252475-486 K300	681	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 926	€ 906	€ 945	€ 697	€ 737	€ 771	€ 1.069	€ 1.369
		Totaal supplementen op verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 1.694	€ 1.615	€ 1.772	€ 697	€ 890	€ 1.445	€ 2.167	€ 3.769
		Niet terugbetaalde therapie	€ 76	€ 49	€ 103	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 700
		Totaal ten laste van de patiënt(zonder kamersupplement) op dag reconstructie	€ 3.059	€ 2.848	€ 3.271	€ 779	€ 1.384	€ 2.128	€ 4.058	€ 8.531
252534-545 K400	92	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 1.020	€ 967	€ 1.073	€ 773	€ 803	€ 871	€ 1.227	€ 1.480
		Totaal supplementen op verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 1.757	€ 1.545	€ 1.970	€ 773	€ 856	€ 1.567	€ 2.438	€ 3.624
		Niet terugbetaalde therapie	€ 82	-€ 11	€ 174	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
		Totaal ten laste van de patiënt(zonder kamersupplement) op dag reconstructie	€ 4.203	€ 3.425	€ 4.981	€ 1.310	€ 1.568	€ 2.912	€ 4.554	€ 13.392
252556-560 K650	21	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 2.372	€ 2.197	€ 2.547	€ 2.099	€ 2.241	€ 2.241	€ 2.632	€ 2.892
		Totaal supplementen op verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 3.992	€ 2.908	€ 5.077	€ 1.273	€ 2.241	€ 4.200	€ 4.844	€ 8.100
		Niet terugbetaalde therapie	€ 138	-€ 23	€ 299	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 950
		Totaal ten laste van de patiënt(zonder kamersupplement) op dag reconstructie	€ 5.593	€ 3.864	€ 7.322	€ 1.539	€ 2.648	€ 4.521	€ 8.600	€ 11.647
252571-582 K750	2156	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 2.653	€ 2.638	€ 2.669	€ 2.310	€ 2.408	€ 2.520	€ 2.855	€ 3.327
		Totaal supplementen op verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 3.850	€ 3.760	€ 3.941	€ 1.629	€ 2.408	€ 3.301	€ 5.000	€ 7.869
		Niet terugbetaalde therapie	€ 847	€ 793	€ 900	€ 0	€ 0	€ 0	€ 2.000	€ 3.000
		Totaal ten laste van de patiënt(zonder kamersupplement) op dag reconstructie	€ 5.797	€ 5.656	€ 5.938	€ 2.350	€ 3.596	€ 5.175	€ 7.238	€ 12.353

De bedragen ten laste van de patiënte bij technieken verschillend van K750: reconstructie van 1 borst in kamer ZONDER supplementen

- Hoewel facturatie niet terugbetaalde therapieën vaak voorkomt bij K750 – bij meer dan de helft van de reconstructies
- Heel zeldzaam bij andere technieken
 - Quasi onbestaande voor K400 en K650
 - Minimum 5% bij technieken K225 en K300
- In de technieken verschillend van K750, is de totale kost ten laste van de patiënt relatief beperkt voor 75% van de patiënten.
 - Mediaan K750 = 2023 euro versus Q3 (upper quartile) K150 = 506 euro
- Voor een minderheid van deze andere technieken dan K750, kan de factuur evenwel hoog oplopen :
 - Percentile 95 bedraagt 861 tot 2050 euro volgens de techniek
 - 50 % van de patiënten betalen evenwel meer dan 2000 euro ten gevolge van de facturatie van niet terugbetaalde therapieën

Kosten ten laste van de patiënten : alle reconstructietechnieken voor 1 borst in kamer ZONDER supplementen

type	N Obs	Label	Mean	Lower 95%	Upper 95%	10th Pctl	Lower Quartile	Median	Upper Quartile	95th Pctl
				CL for Mean	CL for Mean					
252593-604 K150	830	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 643	€ 624	€ 662	€ 370	€ 393	€ 550	€ 881	€ 1.060
		Niet terugbetaalde therapie	€ 135	€ 106	€ 163	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 1.000
		Totaal ten laste van de patiënt(inclusief niet terugbetaalde therapieën, exclusief remgelden) op dag reconstructie	€ 400	€ 350	€ 449	€ 10	€ 24	€ 78	€ 506	€ 2.050
252453-464 K225	387	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 820	€ 789	€ 851	€ 549	€ 573	€ 684	€ 1.016	€ 1.364
		Niet terugbetaalde therapie	€ 92	€ 57	€ 128	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 750
		Totaal ten laste van de patiënt(inclusief niet terugbetaalde therapieën, exclusief remgelden) op dag reconstructie	€ 245	€ 182	€ 307	€ 5	€ 14	€ 37	€ 100	€ 1.584
252475-486 K300	548	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 903	€ 883	€ 924	€ 697	€ 737	€ 771	€ 1.050	€ 1.335
		Niet terugbetaalde therapie	€ 71	€ 42	€ 99	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 499
		Totaal ten laste van de patiënt(inclusief niet terugbetaalde therapieën, exclusief remgelden) op dag reconstructie	€ 319	€ 253	€ 385	€ 9	€ 23	€ 54	€ 258	€ 1.388
252534-545 K400	92	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 944	€ 892	€ 996	€ 773	€ 791	€ 850	€ 1.015	€ 1.472
		Niet terugbetaalde therapie	€ 61	-€ 10	€ 132	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
		Totaal ten laste van de patiënt(inclusief niet terugbetaalde therapieën, exclusief remgelden) op dag reconstructie	€ 622	-€ 224	€ 1.467	€ 7	€ 36	€ 93	€ 176	€ 1.451
252556-560 K650	29	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 2.294	€ 2.095	€ 2.493	€ 1.298	€ 2.176	€ 2.341	€ 2.613	€ 3.181
		Niet terugbetaalde therapie	€ 69	-€ 72	€ 210	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
		Totaal ten laste van de patiënt(inclusief niet terugbetaalde therapieën, exclusief remgelden) op dag reconstructie	€ 248	€ 82	€ 413	€ 2	€ 19	€ 114	€ 269	€ 861
252571-582 K750	1385	ZIV-kost voor verstrekkingen reconstructie/resectie en anesthesie	€ 2.655	€ 2.636	€ 2.674	€ 2.353	€ 2.408	€ 2.495	€ 2.819	€ 3.353
		Niet terugbetaalde therapie	€ 1.587	€ 1.517	€ 1.657	€ 0	€ 0	€ 2.000	€ 2.800	€ 3.500
		Totaal ten laste van de patiënt(inclusief niet terugbetaalde therapieën, exclusief remgelden) op dag reconstructie	€ 1.830	€ 1.747	€ 1.913	€ 32	€ 125	€ 2.023	€ 2.825	€ 4.151

Totaal aangerekende supplementen en niet terugbetaalde bedragen de dag van de borstreconstructie met K750 met minstens 40 reconstructies in kamer met ereloonsupplementens



- Hoogste mediaanwaarde supplementen bedragen
 - Meer dan 8000 euro bij Zh A
 - Meer dan 7400 euro bij Zh B
 - Meer dan 6400 euro bij Zh C
 - Eerste 2 ziekenhuizen: weinig ingrepen in kamers zonder supplementen en kleine bedragen niet terugbetaalde verstrekkingen.
 - Ziekenhuis C daarentegen: helft van activiteit in kamer zonder supplementen met facturen van meer dan 2000 euro in 50% van de gevallen in kamer zonder supplementen.
- De bedragen ten laste van de patiënt in kamer zonder supplementen zijn indrukwekkend in veel ziekenhuizen
- Het ligt weliswaar 3000 euro onder het bedrag aangerekend in kamer zonder supplementen, maar in deze ziekenhuizen betalen minstens 25% van de patiënten meer dan 2000 euro

Totaal van supplementen en niet terugbetaalde bedragen de dag van de borstreconstructie K750 in ziekenhuizen met minstens 40 reconstructies in kamer met ereloonsupplementen

		Kamer ZONDER supplement bij reconstructie					Kamer MET supplement bij reconstructie				
		Aantal gereconstrueerde borsten					Aantal gereconstrueerde borsten				
		1					1				
Institution	Regio	N	Q1	Gemiddelde	Mediaan	Q3	N	Q1	Gemiddelde	Mediaan	Q3
ZH A	BXL	13	€ 0	€ 58	€ 0	€ 3	156	€ 4.273	€ 8.293	€ 8.160	€ 8.753
ZH B	BXL	5	€ 52	€ 72	€ 73	€ 85	121	€ 4.893	€ 7.520	€ 7.486	€ 8.640
ZH C	VL	160	€ 123	€ 1.744	€ 2.034	€ 2.610	151	€ 5.681	€ 6.516	€ 6.424	€ 7.210
ZH D	W	50	€ 87	€ 158	€ 134	€ 185	155	€ 3.602	€ 7.048	€ 6.154	€ 7.626
ZH E	VL	66	€ 2.859	€ 2.823	€ 2.914	€ 2.957	65	€ 5.483	€ 6.024	€ 5.712	€ 6.213
ZH F	VL	304	€ 2.011	€ 2.296	€ 2.033	€ 2.395	167	€ 5.116	€ 7.097	€ 5.687	€ 9.856
ZH G	VL	29	€ 2.876	€ 2.973	€ 2.903	€ 2.963	48	€ 5.173	€ 5.785	€ 5.265	€ 5.662
ZH H	VL	171	€ 2.811	€ 3.237	€ 2.823	€ 3.347	116	€ 5.054	€ 5.917	€ 5.170	€ 6.561
ZH I	VL	42	€ 61	€ 1.713	€ 2.050	€ 2.560	50	€ 3.637	€ 5.398	€ 5.057	€ 6.287
ZH J	VL	36	€ 2.024	€ 2.188	€ 2.069	€ 3.037	60	€ 3.710	€ 5.219	€ 4.963	€ 5.853
ZH K	VL	11	€ 51	€ 2.311	€ 3.269	€ 4.266	81	€ 4.574	€ 5.821	€ 4.926	€ 6.641
ZH L	VL	13	€ 76	€ 1.182	€ 127	€ 2.540	60	€ 3.905	€ 4.986	€ 4.755	€ 6.966
ZH M	W	28	€ 65	€ 185	€ 120	€ 289	63	€ 1.945	€ 4.488	€ 4.684	€ 5.127
ZH N	VL	25	€ 49	€ 1.082	€ 86	€ 2.044	113	€ 3.841	€ 4.977	€ 4.333	€ 5.590
ZH O	VL	14	€ 96	€ 2.729	€ 1.150	€ 4.496	148	€ 3.589	€ 4.954	€ 4.190	€ 7.690
ZH Q	W	78	€ 60	€ 161	€ 106	€ 260	46	€ 2.941	€ 3.422	€ 3.238	€ 3.446
ZH R	VL	36	€ 36	€ 818	€ 81	€ 192	43	€ 2.313	€ 4.124	€ 2.440	€ 6.084

Gerangschikt in dalende volgorde op basis van de mediaanwaarde in de kamer met supplementen. Enkel ziekenhuizen met minstens 40 ingrepen in een kamer met supplementen werden geselecteerd.

Aantal ziekenhuizen dat verschillende types reconstructies uitvoert: spreiding van de ziekenhuizen op basis van het aantal uitgevoerde ingrepen

- 50% van de ziekenhuizen die (minstens 1 keer) K 750 uitvoeren, hebben het minstens 29 keer geattesteerd over de observatieperiode (5 jaar)
- Voor de andere technieken van reconstructie, ligt het aantal ingrepen per ziekenhuis die ze uitvoeren nog lager
- Veel ziekenhuizen hebben een marginale praktijk

type	N hopitaux le font	Mean	Lower	Upper	Maxim um	10th Pctl	Lower	Median	Upper	90th Pctl
			CL for Mean	CL for Mean			Quartil e		Quartil e	
252593-604 K150	94	21	16	26	129	2	4	14	30	49
252453-464 K225	75	11	8	15	76	1	2	6	13	26
252475-486 K300	85	15	10	20	163	1	4	8	17	32
252534-545 K400	35	5	4	7	21	1	1	4	7	12
252556-560 K650	16	3	1	6	15	1	1	2	4	13
252571-582 K750	63	64	39	89	560	2	4	29	85	156

Aantal ingrepen, ongeacht het aantal borstreconstructies per patiënte die dag

Aandeel van de techniek K750 voor de 30 ziekenhuizen met de grootste volumes voor deze techniek

- Sommige ziekenhuizen die het meeste K750 uitvoeren, hanteren deze techniek quasi exclusief
- De opgelijste ziekenhuizen verwacht men niet altijd in een zorgtraject na kanker
- **Slechts 7 ziekenhuizen halen meer dan 150 ingrepen K750 in 5 jaar (minimum van 30/jaar gemiddeld)**

Ziekenhuis	Aantal DIEP ingrepen	Algemeen totaal	% DIEP in totaal borst-reconstr.
ZH 1 - VL	560	643	87%
ZH 2 - VL	395	479	82%
ZH 3 - BXL	337	395	85%
ZH 4 - BXL	236	299	79%
ZH 5 - VL	174	190	92%
ZH 6 - W	171	462	37%
ZH 7 - W	156	226	69%
ZH 8 - VL	140	443	32%
ZH 9 - VL	140	200	70%
ZH 10 - VL	135	203	67%
ZH 11 - W	106	169	63%
ZH 12 - VL	100	140	71%
ZH 13 - VL	94	307	31%
ZH 14 - VL	94	230	41%
ZH 15 - BXL	92	155	59%
ZH 16 - VL	85	294	29%
ZH 17 - VL	85	104	82%
ZH 18 - VL	82	133	62%
ZH 19 - BXL	60	132	45%
ZH 20 - VL	54	123	44%
ZH 21 - W	54	119	45%
ZH 22 - VL	52	107	49%
ZH 23 - VL	50	121	41%
ZH 24 - BXL	50	60	83%
ZH 25 - VL	46	72	64%
ZH 26 - W	45	56	80%
ZH 27 - W	45	51	88%
ZH 28 - W	41	84	49%
ZH 29 - VL	32	78	41%
ZH 30 - BXL	31	66	47%

32 ziekenhuizen met minder dan 30 gevallen K750, waaronder universitaire

- De ziekenhuizen die weinig de K750 techniek uitvoeren, hebben niet altijd een alternatieve techniek om voor te stellen
- Bepaalde universitaire ziekenhuizen voeren weinig borstreconstructies uit, ongeacht de techniek

Ziekenhuis	Aantal DIEP ingrepen	Algemeen totaal	% DIEP in totaal borst-reconstr.
ZH 1 - W	30	84	36%
ZH 2 - BXL	29	67	43%
ZH 3 - VL	27	72	38%
ZH 4 - VL	27	51	53%
ZH 5 - VL	19	59	32%
ZH 6 - VL	15	17	88%
ZH 7 - VL	14	51	27%
ZH 8 - W	13	87	15%
ZH 9 - W	13	25	52%
ZH 10 - W	11	29	38%
ZH 11 - VL	9	164	5%
ZH 12 - VL	9	11	82%
ZH 13 - VL	8	80	10%
ZH 14 - VL	7	92	8%
ZH 15 - VL	7	20	35%
ZH 16 - BXL	6	46	13%
ZH 17 - VL	5	40	13%
ZH 18 - BXL	4	97	4%
ZH 19 - W	4	38	11%
ZH 20 - BXL	4	38	11%
ZH 21 - W	4	31	13%
ZH 22 - W	3	59	5%
ZH 23 - VL	3	11	27%
ZH 24 - W	2	136	1%
ZH 25 - W	2	41	5%
ZH 26 - VL	2	13	15%
ZH 27 - VL	2	4	50%
ZH 28 - W	2	2	100%
ZH 29 - VL	1	69	1%
ZH 30 - W	1	33	3%
ZH 31 - VL	1	13	8%
ZH 32 - W	1	2	50%

Wat wordt er naast de K750 aangerekend?

- Grote variatie tussen de ziekenhuizen
- Niet terugbetaalde verstrekkingen vooral in Vlaanderen, quasi systematisch in bepaalde ziekenhuizen, totaal afwezig in andere of met bedragen onder de 500 euro
- Voorbereiding en operatieve hulp eveneens weinig frequent bij de ene en systematisch elders

Instelling	Regio	Aantal ingrepen in het Zh	% operat. Hulp	% gelijktijdige resectie	% voorbereiding	% met suppl.	% niet terugb. €500
ZH A	VL	560	100%	49%	5%	34%	90%
ZH B	VL	395	100%	22%	13%	41%	41%
ZH C	VL	337	95%	23%	1%	35%	94%
ZH D	W	236	85%	24%	0%	63%	0%
ZH E	VL	174	17%	42%	2%	75%	2%
ZH F	BXL	171	98%	23%	98%	71%	0%
ZH G	VL	156	82%	49%	1%	60%	35%
ZH H	VL	140	95%	28%	2%	44%	96%
ZH I	BXL	140	85%	16%	14%	75%	1%
ZH J	W	135	90%	24%	97%	36%	0%
ZH K	VL	106	96%	62%	18%	56%	85%
ZH L	VL	100	46%	45%	0%	71%	9%
ZH M	VL	94	23%	30%	0%	76%	32%
ZH N	W	94	97%	19%	1%	41%	0%
ZH O	VL	92	97%	20%	12%	50%	66%
ZH Q	VL	85	82%	42%	1%	60%	99%
ZH R	VL	85	0%	13%	12%	48%	18%
ZH S	BXL	82	94%	22%	20%	40%	11%
ZH T	VL	60	98%	17%	100%	32%	95%
ZH U	VL	54	100%	33%	9%	57%	85%
ZH V	W	54	87%	24%	6%	41%	0%
ZH W	BXL	52	100%	8%	4%	23%	0%
ZH X	VL	50	40%	24%	0%	40%	92%
ZH Y	VL	50	22%	30%	0%	52%	78%

% met suppl = % van de ingrepen waarvoor er supplementen aangerekend werden

% niet terugb. €500 = ingrepen waar de dag van de ingreep minstens 500 euro niet terugbetaalde prestaties aangerekend werden

Vragen

- Voor K750 vertegenwoordigen de kosten ten laste van de patiënten hogere bedragen dan deze aangerekend aan de ZIV. In een kamer zonder supplementen, betreft het niet terugbetaalde verstrekkingen
 - ➔ Wat bedraagt het aandeel onderfinanciering hierin?
- 60% van de K750 ingrepen worden uitgevoerd in een kamer met supplementen: uitzonderlijk hoog aandeel of representatief voor de populatie die die ingrepen ondergaat ?
- Wat zijn juist deze niet vergoedbare therapieën die duurder zijn in een kamer zonder supplementen en voor de reconstructie van 2 borsten ?

Vragen

- Niet terugbetaalde prestaties:
 - Omzeilen van de regelgeving verbod op supplementen door sommigen ?
 - Systematisch in bepaalde ziekenhuizen, afwezig in andere voor dezelfde ingreep: waarom ?
 - Invoering van controlemechanismen: met wettelijke basis? Opportune actie?
- Quid attesteren voorbereidingen voor K750 : specifiek voor sommige ziekenhuizen: wat zijn de rechtvaardigingen hiervoor?
- De borstreconstructie volgend op een preventieve resectie vindt slechts in 2 op de 3 gevallen dezelfde dag plaats: wat zijn hier de verklaringen voor?

Andere te bestuderen aspecten

- Statuut voorkeurregeling of niet: wat zijn de kostverschillen? Wat met de keuze van reconstructietechniek? Hoe vertaalt zich dat in onmiddellijke reconstructies, quid wachttermijnen?
- Wachttermijnen versus onmiddellijke reconstructie na resectie: wat zijn de verklarende factoren? Is er een relatie met het centrum van de ingreep?
- Weinig controlaterale hermodellering geattesteerd bij K750 voor 1 borst: slechts 7%, minder dan bij andere reconstructies.
 - Welke code wordt in de plaats geattesteerd, Wordt het lang na de reconstructie uitgevoerd? Of niet uitgevoerd?
- Deze analyse hield geen rekening met de kamersupplementen en de kosten die niet rechtstreeks gelinkt zijn aan de chirurgische ingreep. De kosten voor patiënt en ZIV zijn dus zeker niet volledig beschreven.

Aandachtspunten

- **Kwaliteits-, performantie- en expertisecriteria van de centra**
 - Frequentie van uitvoering van de verschillende reconstructietechnieken
 - Frequentie van de reconstructies
 - Kosten
 - Onmiddellijke en vertraagde complicaties
 - Verblijfsduur
 - Opvolging van de heropnames per centrum na K750
- **Toegankelijkheid voor patiënten in de Franse Gemeenschap ?**
 - Minder centra met voldoende ervaring?
- **Hebben de patiënten een echte keuzevrijheid aangaande de te hanteren techniek, gegeven de specialisatie in één type reconstructietechniek voor de meeste centra ?**

Voorstellen (1)

- De vrouwen beter informeren over de mogelijke reconstructie-opties (met inbegrip van deze uitgevoerd in andere centra dan deze die haar opvolgt in het post-kanker traject), hun respectievelijke risico's en kosten
- Specialisatie van de centra doen toenemen om kwaliteit en veiligheid te garanderen: de leercurve is essentieel, niet alleen voor de chirurg, maar ook voor gans de equipe die de opvolging verzekert
- Een MOC financieren voor overleg tussen oncoloog en chirurg; waar het zorgplan besproken wordt met inbegrip van de reconstructietermijn, met overdracht naar de adviserend geneesheer
- Oprichting van een register voor de opvolging van « adverse effects » :
 - Vroegtijdige: ischemie, hematoom, infecties, reanimatie ...
 - Laattijdige: cystosteatonecroses

Voorstellen (2)

- Op financieel vlak:

Toegankelijkheidsproblematiek voor de vrouwen:

- Bepaling van een 'all in' prijs voor de ZIV met verbod om facturatie van niet vergoedbare prestaties bij vrouwen die in een kamer zonder supplementen opgenomen werden? Risico op perverse gevolgen ?
- In de nomenclatuur, de beschrijving van de verstrekking wijzigen door non cumul regels in te voeren (onder meer voor bepaalde voorbereidingen en niet vergoedbare prestaties?)

Een preoperatieve balans voorzien van medische beeldvorming (angio-CT/angio-MRI) om het aantal en de kwaliteit van de geperforeerden vast te stellen (om zo de slaagkans te verhogen)