



## **Standpunt van de Koninklijke Belgische Vereniging voor Plastische, Reconstructieve en Esthetische Chirurgie (RBSPS) over de terugbetaling van borstreconstructies met eigen weefsel**

**13 oktober 2016 – De Koninklijke Belgische Vereniging voor Plastische Chirurgie betwist formeel dat er met de vereniging een akkoord is afgesloten m.b.t. de terugbetaling van borstreconstructies met eigen weefsel. De reden waarom er geen akkoord kon worden bereikt, heeft alles te maken met het feit dat plastisch chirurgen op een onbegrijpelijke wijze gediscrimineerd worden ten opzichte van andere chirurgische disciplines. Er is geen enkele objectieve reden waarom aan plastisch chirurgen andere regels zouden moeten worden opgelegd dan de bestaande RIZIV regels die voor alle artsen gelden. RBSPS wil graag de dialoog aangaan om tot een akkoord te komen in het belang van de patiënt, maar dan wel als we op dezelfde wijze behandeld kunnen worden als andere chirurgen.**

### **Wat zijn de feiten?**

- Er is een evidente onderfinanciering van de RIZIV-code voor borstreconstructie door middel van eigen weefsel. Dat werd bevestigd door een grondige studie van het KCE.
- Om die reden werden onderhandelingen opgestart waaraan we deelnamen. We waren niet veraf van het bereiken van een eerlijke en billijke overeenkomst, die de waarde van de code zou verdubbelen, zodat die eindelijk correct zou zijn ten opzichte van de technische moeilijkheidsgraad en van de vereiste operatietijd.
- Vreemd genoeg werden we echter, in extremis, op 20 april geïnformeerd dat deze herwaardering een onderdeel van een 'speciale overeenkomst' zou vormen, parallel aan de traditionele nomenclatuur, met extra strenge voorwaarden. Sommige van die voorwaarden waren voor ons compleet onaanvaardbaar.
- We verzetten ons tegen deze overeenkomst om de volgende redenen:
  - Het verhogen van een chirurgische code in het kader van een overeenkomst parallel aan de traditionele nomenclatuur vormt een gevaarlijk precedent. Als iedereen het erover eens is dat de waarde van de code veel te laag was, waarom wordt die dan niet gewoon gecorrigeerd in de nomenclatuur die toegankelijk is voor alle plastisch chirurgen? Waarom moet een parallel systeem worden opgezet?



- In de conventie die werd voorgesteld worden eenzijdig tal van bijkomende regels opgelegd die ronduit onlogisch en onaanvaardbaar zijn. De traditionele operatieassistentie van 10% wordt geschrapt. De waarde van de code voor de tweede borst bij bilaterale reconstructies wordt met de helft verminderd. De operaties nadien zoals symmetrisatie, retouches, tepelhofreconstructie, worden in één enkel pakket opgenomen, met soms zelfs een lagere waarde. Al deze codes kunnen slechts één maal per borst gebruikt worden. Wat dan met de onmiddellijke revisies voor trombose midden in de nacht? Wat met de opvolging van necroses en de noodzaak van een tweede flap? Wat met de meer complexe gevallen waarbij de symmetrisatie in één tijd niet voldoet voor de patiënte? ... Alle eventuele bijkomende ingrepen zouden niet meer kunnen getarifeerd worden!
- Dit is de eerste keer dat om een code te attesteren, de chirurg, naast zijn erkenning binnen zijn vakgebied, bijkomende bewijzen zou moeten leveren van zijn/haar competenties, tot publicaties toe. Bovendien is het niet de rol van het RIZIV om de vaardigheden van chirurgen te controleren, maar die van de erkenningscommissies en de Hoge Raad.
- Behalve in geval van een vastgestelde kanker, acht men de plastisch chirurg blijkbaar niet in staat om een eerlijke indicatie voor operatie te stellen. In bepaalde gevallen zal er een akkoord moeten zijn van een MOC, en in andere gevallen moet zelfs gewacht worden op de beslissing van het College van Geneesheren-Directeurs.
- Het meest onaanvaardbare van deze overeenkomst is de koppeling aan een beperking van de ereloonsupplementen, die nochtans wel degelijk legaal zijn op een éénpersoonskamer. Dit is een totaal andere discussie die hier helemaal geen plaats heeft. Het is al tientallen jaren duidelijk dat de medico-mutualistische overeenkomsten het eens zijn over honoraria - zowel basis- als "sociale" honoraria -, die gelukkig gecompenseerd worden door de bijkomende honoraria in een éénpersoonskamer. De patiënt moet uiteraard altijd de vrijheid hebben om zijn kamerkeuze te bepalen.
- Wat hier ten slotte ook speelt is een onmiskenbaar belangenconflict van de mutualiteiten. Uiteraard is het omdat zij zelf bijkomende verzekeringen voorstellen, dat de honoraria geplafonneerd werden! Als we deze paradoxale situatie goed analyseren: de RIZIV-code wordt verhoogd, ten koste van onze deficitaire sociale zekerheid, maar de supplementen worden geplafonneerd, dit ten voordele van de private hospitalisatieverzekeringen die o.m. door de mutualiteiten worden aangeboden. Zoek het belangenconflict.

De ogen sluiten voor deze tactiek, die op dit ogenblik enkel op onze discipline gericht is, staat gelijk met het stimuleren van soortgelijke maatregelen, gedreven door een (aantal) mutualiteit(en) die afwisselend andere specialismen of andere manieren van ziekenhuisfinanciering zullen raken.

We begrijpen niet dat onze vakbonden, het VBS en de BVAS dit lieten gebeuren.



# ROYAL BELGIAN SOCIETY FOR PLASTIC SURGERY

*KONINKLIJKE BELGISCHE VERENIGING VOOR PLASTISCHE, RECONSTRUCTIEVE EN ESTHETISCHE CHIRURGIE*  
*SOCIÉTÉ ROYALE BELGE DE CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE*

## **Persrelatie**

Voor vragen betreffende plastische, reconstructieve en esthetische chirurgie kunt u contact opnemen met de RBSPS:

Tel.: +32 471 64 76 46  
E-mail: [moustapha.hamdi@uzbrussel.be](mailto:moustapha.hamdi@uzbrussel.be)  
Website/Twitter: [www.rbsps.org](http://www.rbsps.org) / [@RBSPSbelgium](https://twitter.com/RBSPSbelgium)

## **Over de Koninklijke Belgische Vereniging voor Plastische, Reconstructieve en Esthetische Chirurgie**

De Koninklijke Belgische Vereniging voor Plastische, Reconstructieve en Esthetische Chirurgie (RBSPS) is de meest representatieve organisatie voor de plastische – reconstructieve en esthetische – chirurgie in ons land. Haar belangrijkste doel is permanent te waken over de ontwikkeling van de plastische chirurgie in België. De vereniging zet zich ook in voor educatie en het verspreiden van kennis, zowel bij de artsen als bij het grote publiek. De RBSPS telt momenteel 239 leden en wordt beheerd door een uitvoerend comité, voorgezeten door dr. Gaëtan Willemart.