

BIJKOMENDE INFO VOOR DE OOGARTS NAV GEBRUIK RIZIV NR 248334-248345

De nomenclatuur bepaalt:

248334-248345 - Intavitreale injectie uitgevoerd in strict aseptische omstandigheden N 115

In geval de injectie wordt toegediend voor de behandeling van subretinale neovascularisatie wordt de verstrekking 248334-248345 enkel vergoed indien aan de volgende toepassingsregels voldaan wordt :

1° de diagnose dient te steunen op de resultaten van volgende onderzoeken :

- a) onderzoek van de gezichtsscherpte;
- b) onderzoek van het voorste en achterste oogsegment (biomicroscopie en oogfundus);
- c) kleurenfundusfotografie;
- d) OCT (optical coherence tomography) of vergelijkbare methode;
- e) fluorescentie-angiografie;

2° de eerste drie injecties worden enkel vergoed indien er aan alle hier navermelde voorwaarden is voldaan

- a) recente (minder dan 6 maanden) visusdaling waarbij de visus nog minstens 1/20 bedraagt;
- b) vaatnieuwvorming in een actief stadium (aantoonbare diffusie op fluorescentie-angiografie);
- c) netvliesoedeem aangetoond met behulp van OCT (optical coherence tomography) of vergelijkbare methode;
- d) beperkte fibrose;

3° de vierde en volgende injecties worden enkel vergoed op voorwaarde dat de visus niet onder 1/10 valt. Het voldoen aan deze voorwaarde dient aangetoond voorafgaand aan elke volgende injectie;

4° gerekend vanaf de datum van de eerste injectie, wordt het totaal aantal vergoedbare injecties beperkt tot 8 per oog tijdens het eerste jaar, tot 6 per oog het tweede jaar en tot 4 per jaar en per oog vanaf het derde jaar;

5° de subjectieve en objectieve gegevens in verband met de diagnose van subretinale neovascularisatie en het gunstig reageren op de daarvoor ingestelde behandeling, worden bewaard in het medisch dossier van de patiënt."

toelichting

"In geval de injectie wordt toegediend voor de behandeling van subretinale neovascularisatie"

Met andere woorden men heeft niet een bepaalde pathologie op het oog bijvoorbeeld maculadegeneratie maar alle gevallen van behandeling van subretinale neovascularisatie welke ook de onderliggende pathologie is.

Het is dan ook van primordiaal belang dat de oogarts heel duidelijk en nauwkeurig zijn patiëntendossier opmaakt en de medische reden vermeldt waarom over gegaan wordt tot het uitvoeren van dergelijke injecties. Het aantal uitgevoerde injecties dient eveneens strikt bijhouden te worden. Ingeval van controle door de DGEC dient te kunnen uitgemaakt worden waarom de arts beslist heeft om over te gaan tot de intavitreale injectie.

Indien de onderliggende indicatie voor de IVT een andere is dan de behandeling van een subretinale neovascularisatie, dan is er geen enkele limiet ingebouwd in de nomenclatuur en kunnen alle prestaties aangerekend worden aan de ziekteverzekering.

Indien de onderliggende indicatie voor de IVT wel de behandeling is van een subretinale neovascularisatie ongeacht de pathologie die aan de oorsprong ligt, dan moeten de bepalingen van de toepassingsregels opgevolgd worden.

Deze bepalingen voorzien naast een aantal verplichte onderzoeken o.m. in een maximaal aantal terugbetaalbare injecties door de ziekteverzekering.

Eens het maximaal aantal terugbetaalde injecties bereikt is kunnen geen bijkomende injecties meer aangerekend worden aan de ziekteverzekering.

Indien voor de behandeling van de patiënt na het maximaal aantal terugbetaalde injecties nog bijkomende injecties vereist zijn, dient de patiënt hiervan op voorhand te worden ingelicht zodat hij met kennis van zaken kan beslissen om zelf de kost van de nodige bijkomende injecties te dragen.

Het is wenselijk om van bij de aanvang van de behandeling (ttz voor de eerste injectie) duidelijkheid te scheppen aan de patiënt zodoende dat hij niet voor verrassingen komt te staan.