

~~Toute information complémentaire au sujet du présent appel à candidature peut être obtenue auprès du Service Public Fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale au numéro de téléphone 02-233 45 38 (Mme L. Herremans) ou encore au 02-233-43.56 (M. G. Michils)~~

~~Le Ministre du Travail,  
P.-Y. DERMAGNE  
Le Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique,  
F. VANDENBROUCKE~~

~~Bijkomende inlichtingen betreffende deze oproep tot kandidaatstelling kunnen verkregen worden bij de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal overleg, op het telefoonnummer 02-233 45 38 (Mevr. L. Herremans), ofwel 02-233.43.56 (M. G. Michils).~~

~~De Minister van Werk,  
P.-Y. DERMAGNE  
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
F. VANDENBROUCKE~~

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

[C – 2023/40482]

**Indicateur pour la ménisectomie arthroscopique  
chez des patients âgés de plus de 50 ans**

Le comité de l'assurance soins de santé et le conseil général de l'INAMI, ainsi que le gouvernement ont choisi de développer une méthode d'intégration des objectifs de soins de santé dans les choix de l'assurance maladie, ceci en combinaison avec un cadre budgétaire pluriannuel dynamique et une attention particulière à l'« appropriate care », le bon soin, à la bonne place, au bon moment.

L'implémentation d'indicateurs reste un des leviers pour y parvenir, avec pour objectif de générer des gains d'efficacité par la réduction d'inappropriate care. Les moyens ainsi libérés seront réinvestis dans les soins de santé.

Les indicateurs ne sont pas absolus, des exceptions motivées restent possibles. Dans ce sens, un indicateur est un seuil de justification.

Les indicateurs servent à mesurer un usage plus approprié des moyens disponibles au niveau des soins de santé et sont scientifiquement étayés et rationnels.

La valeur d'un indicateur est calculée sur base des publications scientifiques et analyses de données en concertation avec les organisations professionnelles et les associations scientifiques.

**NOTE**

Les directives EBM sont réservées quant à la ménisectomie arthroscopique dans le cadre d'une maladie dégénérative du genou.

Il ressort d'une enquête nationale du Service d'évaluation et de contrôle médical (SECM) de l'INAMI effectuée en 2019 que 60 % des ménisectomies réalisées en Belgique le sont chez des patients de plus de 50 ans.

Une campagne de sensibilisation a été menée auprès des orthopédistes et des médecins généralistes pour leur rappeler les directives cliniques internationales (septembre 2019 - juillet 2020).

A la suite d'une proposition du SECM introduite au sein du groupe de travail chirurgie du Conseil Technique Médical (CTM) concernant une règle d'application dans la nomenclature pour les interventions arthroscopiques du genou (juin 2020), une concertation a eu lieu avec les chirurgiens du genou.

Suite à cette concertation, la Belgische Vereniging voor Orthopedie en Traumatologie (BVOT) a consacré une session d'un symposium à ce sujet (automne 2020) et la Belgian Knee Society (BKS) a formulé une directive concernant le traitement des lésions dégénératives du ménisque médial (février 2021). Même après la campagne de sensibilisation du SECM et les actions de la BVOT et de la BKS, la proportion de ménisectomies chez les patients de plus de 50 ans n'a pas diminué de façon substantielle.

Eu égard à l'EBM, c'est donc la raison d'introduire un indicateur.

L'indicateur proposé vise à réduire l'utilisation inefficace de la ménisectomie chez les patients de plus de 50 ans et à encourager les dispensateurs de soins à aligner l'indication de cette intervention sur les directives cliniques.

Selon les directives cliniques, dans le cas d'une maladie dégénérative du genou, le traitement conservateur est préférable à l'arthroscopie. Le traitement arthroscopique n'est recommandé qu'après essai et échec d'un traitement conservateur.

L'arthroscopie dans le cas d'une maladie dégénérative du genou n'apporte pas de bénéfice immédiat mais augmente potentiellement le risque d'effets secondaires à court et à long terme.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2023/40482]

**Indicator voor de arthroscopische ménisectomie  
bij patiënten ouder dan 50 jaar**

Er werd door het comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging en de algemene raad van het RIZIV alsook door de regering goedgekeurd om een methode voor de integratie van de gezondheidszorgdoelstellingen in de keuzes van de ziekteverzekering te ontwikkelen, dit in combinatie met een dynamisch meerjarig budgettair kader en meer focus op "appropriate care", de juiste zorg op de juiste plaats op het juiste moment.

De implementatie van indicatoren blijft één van de hefboomen om hiertoe te komen, met als doel efficiëntiewinsten te genereren door het terugdringen van inappropriete care. De aldus vrijgekomen middelen worden terug geïnvesteerd binnen de gezondheidszorg.

Indicatoren zijn niet absoluut, waarbij gemotiveerde uitzonderingen steeds mogelijk blijven. In die zin is een indicator een verantwoordingsdrempel.

De indicatoren moeten peilen naar doelmatiger gebruik van de beschikbare middelen binnen de gezondheidszorg en zijn wetenschappelijk gefundeerd en rationeel.

De waarde van een indicator wordt berekend op basis van wetenschappelijke publicaties en data-analyses in overleg met de beroepsorganisaties en wetenschappelijke verenigingen.

**NOTA**

De EBM-richtlijnen zijn terughoudend voor arthroscopische ménisectomie bij degeneratief knielijden.

Uit een nationaal onderzoek van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) van het RIZIV in 2019 bleek dat 60 % van de ménisectomieën in België werden uitgevoerd bij patiënten ouder dan 50 jaar.

Er werd een sensibiliseringscampagne verricht bij orthopedisten en huisartsen om hen te wijzen op de internationale klinische richtlijnen (september 2019 - juli 2020).

Volgend op een voorstel dat de DGEC indiende binnen de werkgroep heilkunde van de Technisch Geneeskundige Raad (TGR) over een toepassingsregel in de nomenclatuur voor arthroscopische knie-ingrepen (juni 2020), vond een overleg plaats met de kniechirurgen.

Naar aanleiding van dat overleg wijdde de Belgische Vereniging voor Orthopedie en Traumatologie (BVOT) een sessie van een symposium aan dit topic (najaar 2020) en formuleerde de Belgian Knee Society (BKS) een richtlijn in verband met de behandeling van degeneratief mediaal méniscusletsel (februari 2021). Ook na de sensibiliseringscampagne door de DGEC en de acties door de BVOT en de BKS is het aandeel ménisectomieën bij patiënten ouder dan 50 jaar niet substantieel verminderd.

Gelet op de EBM is dat dan ook de reden om een indicator in te voeren.

De voorgestelde indicator beoogt het ondoelmatig gebruik van ménisectomie bij patiënten ouder dan 50 jaar te verminderen en de zorgverleners er toe aan te zetten de indicatiestelling van deze ingreep af te stemmen op de klinische richtlijnen.

Volgens de klinische richtlijnen is bij degeneratief knielijden een conservatieve behandeling te verkiezen boven een arthroscopie. Een arthroscopische behandeling wordt pas aangeraden na uitproberen en falen van een conservatieve behandeling.

Arthroscopie bij degeneratief knielijden geeft niet direct voordelen maar vergroot mogelijk wel het risico op bijwerkingen op zowel korte als lange termijn.

Lors d'une analyse des données du National Patient Registry en Norvège, une nette diminution globale des arthroscopies du genou entre 2012 et 2016 a été constatée dans les hôpitaux ayant un financement public.

La plus forte baisse a été observée dans l'autorité sanitaire régionale du sud-est de la Norvège et a coïncidé avec l'introduction de mesures administratives. La proportion de patients âgés de 50 ans ou plus (hors réparation méniscale) est passée de 54 % en 2012 à 46 % en 2016.

Le nombre de méniscectomies pour 10.000 habitants dans d'autres pays est nettement inférieur qu'en Belgique.

Selon l'analyse de données effectuée à partir des Documents P (2018-2019 et 2020-2021), il apparaît que seulement 19 % des dispensateurs de soins (avec une moyenne d'au moins 10 interventions par an) répondent à l'indicateur de 45 % qui est proposé.

#### INDICATEUR

Conformément à l'article 122ter, § 4, 3<sup>o</sup>bis de l'Arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le Conseil national pour la promotion de la qualité propose l'indicateur suivant :

La prestation avec le code de nomenclature 276636-276640, reprise à l'article 14k de l'annexe à l'Arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, ne peut être attestée, chez les patients de plus de 50 ans, par année civile et par dispensateur de soins, que pour 45 % du nombre total de ces prestations.

Bij een analyse van gegevens van het National Patient Registry in Noorwegen werd een duidelijke algemene vermindering van arthroscopieën van de knie vastgesteld tussen 2012 en 2016 in publiek gefinancierde ziekenhuizen.

De grootste daling werd gezien in de regionale gezondheidsautoriteit van Zuidoost-Noorwegen en viel samen met de invoering van administratieve maatregelen. Het aandeel patiënten van 50 jaar of ouder (exclusief meniscusherstel) viel terug van 54 % in 2012 naar 46 % in 2016.

Het aantal meniscectomieën per 10.000 inwoners in andere landen ligt beduidend lager dan in België.

Uit de data-analyse op Documenten P (2018-2019 en 2020-2021) blijkt dat slechts 19 % van de zorgverleners (met gemiddeld minstens 10 ingrepen per jaar) beantwoordt aan de voorgestelde indicator van 45 %.

#### INDICATOR

Overeenkomstig artikel 122ter, § 4, 3<sup>o</sup>bis van het Koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, stelt de Nationale raad voor kwaliteitspromotie de volgende indicator vast:

De verstrekking met nomenclatuurcode 276636-276640, opgenomen in artikel 14k van de bijlage bij het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, mag per kalenderjaar slechts voor 45 % van het totaal aantal verstrekkingen per zorgverlener bij patiënten ouder dan 50 jaar worden aangerekend.

## GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

### REGION DE BRUXELLES-CAPITALE — BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST

#### SERVICE PUBLIC RÉGIONAL DE BRUXELLES

[C – 2023/40605]

**Appel à la mobilité vers le Service public régional de Bruxelles. — Attaché•e à la Cellule Support de la Plateforme Régionale (m/f/x). — Bruxelles Fiances et Budget au sein de la direction générale de BFB. — La cellule support plateforme SAP et projet IT (CSU) (réf 40000259)**

Un emploi vacant de attaché•e (rang A1) au cadre linguistique néerlandophone du Service public régional de Bruxelles (SPRB), est à conférer par mobilité intrarégionale ou externe en vertu de l'Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 27 mars 2014 fixant le régime de mobilité au sein de certaines institutions de la Région de Bruxelles-Capitale.

Sont visés par la mobilité intrarégionale le ministère et les organismes d'intérêt public dépendant de la Région de Bruxelles-Capitale visés à l'art. 3 :

- Centre d'Informatique pour la Région bruxelloise ;
- Institut bruxellois pour la Gestion de l'Environnement (Bruxelles-Environnement) ;
- Service d'Incendie et d'Aide médicale urgente de la Région de Bruxelles-Capitale (SIAMU) ;
- Bruxelles-Propreté, Agence régionale pour la propreté ;
- Institut bruxellois pour la Recherche et l'Innovation (Innoviris) ;
- Société du Logement de la Région bruxelloise ;
- Office régional bruxellois de l'Emploi (Actiris) ;
- Société régionale du port de Bruxelles ;
- Le Conseil économique et social de la Région de Bruxelles-Capitale ;
- Agence du stationnement de la Région de Bruxelles-Capitale ;
- Service public régional de Bruxelles Fiscalité ;
- Talent.brussels ;

#### GEWESTELIJKE OVERHEIDSDIENST BRUSSEL

[C – 2023/40605]

**Oproep tot mobiliteit naar de Gewestelijke Overheidsdienst Brussel. — Attaché bij de cel Support van het gewestelijke SAP-platform (m/f/x). — Brussel Financiën en Begroting. — Algemene directie van BFB. — cel support SAP-platform en IT-projecten (CSU) (ref. 40000259)**

Er is een betrekking van attaché (rang A1) behorend tot het Nederlandstalig taalkader vacant verklaard bij de Gewestelijke Overheidsdienst Brussel (GOB); de betrekking is in te vullen via intraregionale of externe mobiliteit op grond van het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van 27 maart 2014 houdende regeling van de mobiliteit in sommige instellingen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest:

De intraregionale mobiliteit geldt voor het ministerie en de in artikel 3 vermelde instellingen van openbaar nut die onder het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ressorteren:

- Centrum voor Informatica voor het Brussels Gewest;
- Brussels Instituut voor Milieubeheer;
- Brusselse Hoofdstedelijke Dienst voor Brandweer en Dringende Medische Hulp;
- Net-Brussel, Gewestelijk Agentschap voor Netheid;
- Instituut ter bevordering van het Wetenschappelijk Onderzoek en de Innovatie van Brussel (Innoviris);
- Brusselse Gewestelijke Huisvestingsmaatschappij;
- Brusselse Gewestelijke Dienst voor Arbeidsbemiddeling (Actiris);
- Gewestelijke vennootschap van de Haven van Brussel;
- De Economische en Sociale Raad voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest;
- Brussels Hoofdstedelijk Parkeeragentschap;
- Gewestelijke Overheidsdienst Brussel Fiscaliteit;
- Talent.brussels;