

NATIONAAL INTERMUTUALISTISCH COLLEGE

Landsbond van Christelijke Mutualiteiten
Landsbonden van de Neutrale Ziekenfondsen
Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten
Landsbond van Liberale Mutualiteiten
Landsbond van Onafhankelijke Ziekenfondsen
Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail

Brussel, 26 maart 2019

Aan:

Voorzitter van de Kamer van
Volksvertegenwoordigers

Voorzitster van de Commissie Volksgezondheid

Geachte Voorzitter van de Kamer van Volksvertegenwoordigers,
Geachte Voorzitster van de Commissie Volksgezondheid,

Betreft: Wetsontwerp inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg - Hoofdstuk 7 (art. 85 en 86) : schrapping van de vermindering met 25% van het vergoedingsbedrag voor de terugbetaling bij sommige niet-geconventioneerde zorgverleners

Het wetsontwerp inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg wordt gestemd op 28 maart eerstkomend in de plenaire zitting van de Kamer van Volksvertegenwoordigers.

Wij wensen dus uw aandacht en die van de leden van de Kamer van Volksvertegenwoordigers te vestigen op de bepalingen van hoofdstuk 7 van dit wetsontwerp. Deze bepalingen werden opgenomen via amendementen bij de tweede lezing in de Commissie Volksgezondheid en werden goedgekeurd. Door de invoeging van deze bepalingen wordt de vermindering met 25 % van het vergoedingsbedrag voor de terugbetaling van de verstrekkingen geneeskundige verzorging die worden uitgevoerd door vroedvrouwen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen en paramedische medewerkers wanneer het quorum van 60% individuele toetredingen tot de tariefovereenkomst bereikt is, opgeheven.

De motivering die aan de opheffing van de gedifferentieerde terugbetaling ten grondslag ligt, is dat deze maatregel een rechtstreekse financiële impact voor de patiënt heeft aangezien hij nu minder terugbetaald krijgt wanneer hij een niet-geconventioneerde zorgverlener raadpleegt.

Wij denken evenwel dat de opheffing van de gedifferentieerde terugbetaling het model van tariefakkoorden tussen de ziekenfondsen en de zorgverleners en dus de tariefzekerheid voor de patiënt in het gedrang zal brengen.

De gedifferentieerde terugbetaling is sinds 21 jaar van toepassing in de ziekteverzekering¹ en is een krachtige stimulans voor zorgverleners om zich te conventioneren in een context waar nu een forse trend tot deconventionering leeft.

De toetredingsgraad tot de jongste 6 tariefovereenkomsten tussen de kinesitherapeuten en de verzekeringsinstellingen schommelt tussen 84,01 % (overeenkomst 2017) en 93,85% (overeenkomst 2013-2014). Deze toetredingsgraad tot de tariefovereenkomsten is vergelijkbaar met die van de gezondheidswerkers voor wie het principe van de gedifferentieerde terugbetaling niet van toepassing is. Bijvoorbeeld, het aantal tandartsen dat geconventioneerd is, daalde tot onder de beslissende drempel van 60%. In bepaalde streken is nog moeilijk een geconventioneerde gynaecoloog, dermatoloog of oftalmoloog te vinden. Gelukkig geldt dit niet voor de kinesitherapeuten of de logopedisten: in elk arrondissement van het land kan de patiënt nog steeds vrij kiezen uit een ruim aanbod van zorgverleners die de tarieven van de overeenkomst² naleven en dus geen ereloonsupplementen aanrekenen. Bij deze zorgverleners heeft de patiënt nog tariefzekerheid.

Wij vrezen dus dat de opheffing van het principe van de gedifferentieerde terugbetaling zonder te voorzien in een andere stimulans voor toetreding tot de akkoorden de deconventionering van de zorgverleners fors zal doen stijgen. Dit is absoluut niet goed voor de patiënt: de niet-geconventioneerde zorgverleners kunnen vrij hun honoraria bepalen. Dit betekent dat de patiënten meer ereloonsupplementen gefactureerd zullen krijgen zoals wij nu merken in sectoren met een lage conventioneringsgraad. De patiënt zal bovendien in bepaalde regio's van het land niet meer vrij kunnen kiezen uit het aanbod geconventioneerde zorgverleners.

Wij begrijpen dat het mechanisme van gedifferentieerde terugbetaling als penaliserend voor de individuele patiënt zou kunnen worden beschouwd omdat deze onrechtstreeks de gevolgen van een beslissing van zijn zorgverlener zou kunnen moeten dragen. Wij wensen echter erop te wijzen dat de huidige wetgeving het mechanisme van gedifferentieerde terugbetaling bevat om de patiënten, in het bijzonder de meest kwetsbare patiënten op socio-economisch vlak en inzake gezondheid, te beschermen. Het verminderd vergoedingsbedrag voor de terugbetaling bij niet-geconventioneerde zorgverleners geldt enkel als er voldoende geconventioneerde zorgverleners zijn (60%) om de toegankelijkheid tot de desbetreffende zorg te garanderen. Bovendien is het verminderd vergoedingsbedrag voor de terugbetaling met 25% niet van toepassing voor rechthebbenden van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming. Deze vermindering wordt tevens meegerekend voor de maximumfactuur om patiënten met hoge zorgkosten te beschermen.

Behalve de negatieve gevolgen voor de patiënt, mag de impact van de opheffing van deze maatregel voor het budget van de sociale zekerheid niet onderschat worden. De RIZIV-berekeningen tonen aan dat als de -25% regel in 2017 niet van toepassing was geweest, dit tot 9,4 miljoen euro bijkomende uitgaven voor de ziekteverzekering had geleid, enkel en alleen voor kinesitherapie en op basis van het huidige, lage percentage kinesisten dat niet geconventioneerd is.

¹ Deze maatregel is van toepassing sinds 1 april 1998 voor de vroedvrouwen, de logopedisten, de opticiens, de orthopedisten, de bandagisten en de audiciens. Deze werd uitgebreid tot de paramedische medewerkers en werd van toepassing voor de kinesitherapeuten en de verpleegkundigen door de werd van 24 december 1999.

² De toetredingsgraad tot de overeenkomst bij de kinesitherapeuten schommelt tussen 76% (arrondissement Antwerpen) en 98% (arrondissement Henegouwen)

Tot slot vrezen wij dat met deze bepalingen het streefdoel van een betere toegankelijkheid van de zorg voor de patiënt, niet zal worden bereikt, wel integendeel. De plotse opheffing van deze regeling zonder begeleidende of alternatieve maatregelen zal grote negatieve gevolgen voor alle patiënten hebben. Wij stellen ons vragen bij de huidige trend van deconventionering van de zorgverleners en deze verontrust ons want dit tast de tariefzekerheid voor de patiënt aan. De ziekenfondsen wensen het debat over ons akkoorden- en overeenkomstensysteem aan te gaan met alle betrokkenen. Wij willen daarbij echter wel dat deze kwestie als geheel wordt bekeken met de gezamenlijke ambitie om de toegankelijkheid van de zorg en de tariefzekerheid voor de patiënten evenals de hoge kwaliteit van de gezondheidszorg in ons land te waarborgen.

Wij danken u alvast voor uw aandacht voor onze bekommering en verblijven met de meeste hoogachting.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Hermesse', written over a horizontal line.

Jean Hermesse

Voorzitter van het Nationaal Intermutualistisch College