



Nieuwsbrief

31-10-2017

Het Verzekeringscomité komt zijn verbintenis voor 2018 niet na !

In zijn vergadering van 9 oktober 2017 heeft de Algemene raad de begrotingsdoelstelling 2018 van de ziekteverzekering vastgelegd. Het gaat om een bedrag van 25.449.588.0000 EUR. Een overgrote meerderheid van de Algemene raad gaf daarvoor zijn goedkeuring. Het budgettaire meerjarencader dat de federale regering in oktober 2014 heeft vastgelegd, blijft daarbij gerespecteerd.

De **beslissingen van het begrotingsconclaf** van de federale regering (juli 2017) zijn **volledig meegenomen...**

- De groeinorm van 1,5 % is gevrijwaard en volledig toegekend.
- De volledige indexmassa van 1,68 % is ter beschikking gesteld van de overeenkomstencommissies en akkoorden.
- Er zijn bijkomende nieuwe middelen toegekend aan de ziekteverzekering om de terugbetaling van klinisch psychologen mogelijk te maken (**22,5 miljoen EUR**).
- Er is **15 miljoen EUR** vrijgemaakt en toegevoegd om de geïnterneerden in de ziekteverzekering te integreren.
- Er is in totaal **100 miljoen EUR** over verschillende jaren heen in het vooruitzicht gesteld, als er een sociaal akkoord komt, maar o.i. gaat het over veel meer (nvdr)
- **Er worden wel degelijk besparingen opgelegd aan de sector van de gezondheidszorg**, zie hieronder.

Het **begrotingsvoorstel dat het Verzekeringscomité** heeft gestemd op 2 oktober 2017 is **volledig aanvaard**. Dat voorstel is een uitdrukking van het overlegmodel binnen de federale gezondheidszorg, aldus het RIZIV.

Ten opzichte van de technische ramingen zijn er **besparingen nodig van 237.876.000 EUR** om de begrotingsdoelstellingen na te komen.

- De belangrijkste inspanning gebeurt in de sector van de geneesmiddelen. Daarin zullen er maatregelen komen voor een totaalbedrag van 188 miljoen EUR, om de afspraken in het kader van het pact van de regering met de geneesmiddelensector te kunnen respecteren. In dat pact is er een gemiddelde jaarlijkse groei van 0,5 % afgesproken. Over de te nemen maatregelen heeft de Minister een principiële akkoord bereikt met de sector.
- Een gelijkaardige inspanning levert de sector van de medische hulpmiddelen en implantaten. Overeenkomstig de afspraken van het 'beMedTech-pact' bedraagt die inspanning 8 miljoen EUR.
- De artsen moeten een inspanning realiseren van 29,9 miljoen EUR, die al eerder overeengekomen was in de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen, omdat ze dat bedrag mochten opnemen in 2017, op voorwaarde dat het in 2018 wordt bespaard; daarnaast moeten ze een bijkomende besparing van 6 miljoen EUR realiseren.
- Voor alle andere sectoren samen (tandartsen, verpleegkundigen, ziekenhuizen, kinesitherapeuten enz.) bedraagt de inspanning 6 miljoen EUR.

De kinesitheriesector moet 600.000 EUR bezuinigen in 2018, zo heeft de Algemene Raad beslist.

De verbintenis van het Verzekeringscomité in het convenant van 2017 voor een "**betekenisvolle inspanning en herwaardering voor de sector, voorzien voor 2018**" , betekent dus in werkelijkheid een 5^e besparingsronde op rij, zij het voor een bedrag van 0,07 % van ons budget voor 2018.

Men definieert een **convenant** als "*een afspraak van de overheid met een of meer partijen gericht op het realiseren van bepaalde (beleids-) doelstellingen. In een **convenant** worden schriftelijke afspraken over het leveren van prestaties vastgelegd.*" Het Verzekeringscomité houdt zich dus niet aan het afgesloten convenant.

Maar er is meer. Onze indexmassa voor 2018 bedraagt € 13,349 mio. Daar moet dus eerst de vermelde besparing van € 600.000 af. Daarnaast heeft het RIZIV reeds in 2016 de sector een bijkomende besparing van € 5 mio opgelegd, te realiseren binnen de groep E-pathologieën. Deze maatregel is uitgesteld o.w.v. de werkzaamheden binnen de Taskforce, maar blijft evenwel geldig.

Dat betekent meteen dat er van de indexmassa slechts € 7,749 mio kan besteed worden aan honoraria in 2018. Rekening houdend met het aantal prestaties dat we samen verrichten in 2017, maakt dat een verhoging mogelijk met hooguit € 0,18 per prestatie voor volgend jaar.

Om tegemoet te komen aan de vraag van Axxon (€ 25 per prestatie en € 2 per verplaatsing bij een huisbezoek) zou het RIZIV **éénmalig € 80 mio** moeten investeren in onze partiële begrotingsdoelstelling, wat neerkomt op **0,03% van de globale begrotingsdoelstelling**.

Maar dat is blijkbaar te veel gevraagd. De onderhandelingen in onze Overeenkomstencommissie zijn amper begonnen, maar het lijkt me verstandig dat de collega's op het werkveld zich alvast voorbereiden op nieuwe actie tegen het jaareinde.

Luk Dieleman

Lid van het Verzekeringscomité namens Axxon