



Nieuwsbrief

29-10-2014

## **De kinesitheriesector mag 3,673 miljoen inleveren voor 2015.**

De Algemene raad van het RIZIV heeft op 20 oktober 2014 het regeringsvoorstel over de begrotingsdoelstelling 2015 van de verzekering voor geneeskundige verzorging (gezondheidszorg) goedgekeurd. De regering krijgt dus haar zin.

De begrotingsdoelstelling voor 2015 wordt vastgesteld op € 23.846.820 (23,8 miljard). Dit bedrag houdt rekening met de overdracht van bevoegdheden ingevolge de zesde staatshervorming. Dit voorstel past binnen en draagt bij tot de globale federale begrotingscontext en de bezuinigingen die binnen de primaire en sociale uitgaven dienen te gebeuren om tegen 2018 een begrotingsevenwicht te bereiken.

In de schoot van het Verzekeringscomité werd in het kader van artikel 39 van de gecoördineerde ZIV-wet op 6 oktober 2014 geen akkoord gevonden over een globaal voorstel ten behoeve van de Algemene Raad.

Op 11 oktober 2014 legden de leden van een nieuwe federale regering de eed af.

Het regeerakkoord omvat een omstandig hoofdstuk met voorstellen inzake de gezondheidszorg voor de periode 2014-2019. De Ministerraad van 15 oktober 2014 heeft bovendien beslissingen genomen met betrekking tot de begrotingsdoelstelling 2015 en het groeipad vanaf 2016 die een wijziging van artikel 40 van de gecoördineerde ZIV-wet zullen vereisen.

### ***Concrete plannen van de regering***

In het kader van het regeerakkoord is voorzien dat een stabiel budgettair meerjarenplan voor de gezondheidszorg wordt voorzien. Het nieuwe groeipad (1,5%) impliceert bezuinigingen ten aanzien van het huidige groeipad, maar moet tegelijk budgettaire ruimte bieden voor nieuwe investeringen met het oog op het garanderen van een toegankelijke en kwalitatief hoogstaande gezondheidszorg.

Men voorziet een reële **groeivoet van 1,5% + indexmassa**. Onder indexmassa dient te worden verstaan de indexmassa die noodzakelijk is om de lonen, verzekeringstegemoetkomingen, tarieven en prijzen te indexeren zoals voorzien in de reglementaire bepalingen, dus NIET de nomenclatuursectoren, zoals kinesithherapie !

## ***Beleidsfilosofie van deze regering inzake gezondheidszorg***

Tijdens deze legislatuur zal de nadruk voornamelijk worden gelegd op een grondige hervorming van diverse aspecten van de structuur van onze gezondheidszorg. Het beleid zal afgestemd worden op gezondheidsdoelstellingen, gekoppeld aan een stabiele budgettaire meerjarenplanning, en op de principes van **evidence based en best practice**.

**Alle actoren** worden hiervoor **geresponsabiliseerd**. De stijgende zorgvraag van chronisch zieken en bejaarde patiënten moet opgevangen worden in adequate structuren, de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking rond en met de patiënt moet bevorderd worden.

Het zorgaanbod moet permanent getoetst worden aan wetenschappelijk onderbouwde criteria inzake noodzakelijkheid, doelmatigheid en kosteneffectiviteit.

Het zorgproces moet op een moderne, geïnformatiseerde wijze worden gestuurd en gecontroleerd, met meer aandacht voor kwaliteit.

Bij dit alles moet de complexiteit van het systeem onder controle worden gehouden, er moeten maximale garanties geboden worden voor het waarborgen van de privacy van patiënten en zorgverleners, en er moet steeds getracht worden om de administratieve lasten voor alle betrokken partijen zo beperkt mogelijk te houden.

2015 zal een overgangsjaar zijn voor de gezondheidszorg. De focus zal enerzijds liggen op het nemen van de nodige maatregelen om de begrotingsdoelstelling 2015 te kunnen respecteren. Anderzijds zullen een aantal belangrijke hervormingstrajecten die opgenomen zijn in het regeerakkoord worden aangevat. Het betreft in het bijzonder ook de geïntegreerde hervorming van de ziekenhuisfinanciering en aanverwante aspecten; de geestelijke gezondheidszorg; de roadmap eGezondheid 2013-2018,...

De door de regering voorgestelde bezuinigingsmaatregelen worden maximaal ingepast in een streven naar het versterken van evidence based en best practice, doelmatigheid, zorgkwaliteit, waarbij rekening wordt gehouden met het vrijwaren van de financiële toegankelijkheid van de zorg.

In die zin houdt men rekening met resultaten van internationaal en nationaal onderzoek, bv. van het KCE, met maatregelen die worden voorgesteld in het kader van de auditrapporten of door de Commissie voor Begrotingscontrole.

De maatregelen worden ingepast in een meerjarenkader. **Van elke sector worden binnen dit kader inspanningen verwacht, waarbij rekening wordt gehouden met de budgettaire massa van de sector, alsook met inspanningen uit het verleden of in de toekomst.**

Binnen de federale regering bestaat een akkoord over een sociaal gecorrigeerde indexsprong voor de loonsectoren. In haar voorstel van bezuinigingsmaatregelen voor 2015 vraagt de regering een **gelijkwaardige inspanning vanwege de nomenclatuursectoren**, ten belope van een bedrag dat overeenstemt met de eenmalige niet-toekenning van de indexmassa.

De concrete invulling en uitwerking van deze maatregel in het kader van overleg en binnen het akkoorden- en overeenkomstensysteem zal door de regering worden gerespecteerd, voor zover deze in lijn zijn met het regeerakkoord en de in deze nota vermelde principes.

Geraamde opbrengst

- 70,4 miljoen € vanaf 1 januari 2015
- 70,4 miljoen € structureel (op jaarbasis)

De regering plant **voor 804 miljoen euro besparingen** in de gezondheidszorg in 2015; 449 miljoen euro is al terecht , omdat er minder dan geraamd werd uitgegeven in 2014. Daarom werden er nieuwe besparingen beslist voor 355 miljoen euro.

De regering sprokkelt dat bedrag als volgt samen: 89 mio in de geneesmiddelensector, 70 mio door een indexsprong voor de artsen, 33 mio door aanpassingen van de remgelden bij bepaalde artsen-specialisten, 39 mio door het uitstel van de verplichte derde betalende voor de zorgverstrekkers, 23 mio door herziening van de dialyseverstrekingen, 19 mio in de reanimatienomenclatuur, 23 mio voor pacemakers en prothesen, 12 mio door het verkorten van de opname bij bevallingen, 48 mio andere maatregelen, waaronder een indexinlevering van 0,52% voor alle nomenclatuursectoren, ook de kinesitherapie dus.

### ***Kinesitherapiesector concreet***

Voor de kinesitherapie betekenen de regeringsmaatregelen een inlevering op het budget 2015 van 3,673 miljoen euro (0,52% van het oorspronkelijk geraamde budget voor volgend jaar).

Dat geeft een begrotingsdoelstelling voor 2015 van 692,928 miljoen euro (696.601 – 3.673).

Het voorstel dat de ziekenfondsen op 6 oktober in het Verzekeringscomité op tafel legden (maar dat geen meerderheid van de stemmen haalde) voorzag als enig extra in ons kinesitherapiebudget 1 miljoen euro voor POK in 2015. In het regeringsvoorstel is dit niet terug te vinden.

In de conventiecommissie doen de mutualiteiten er ondertussen het zwijgen toe. Axxon heeft de lopende overeenkomst "symbolisch" opgezegd, ze loopt hoe dan ook af op 31 december 2014.

De door de regering opgelegde inlevering van 3,673 mio euro is een feit.

De vraag die we eerder stelden blijft actueel : zal Axxon al dan niet zijn handtekening zetten onder een nieuwe overeenkomst, ook als extra middelen ontbreken voor onze belangrijke prioriteiten waarvoor al 6 jaar geen euro beschikbaar was, of gaat men op zoek naar een intelligente herschikking van middelen zonder de collega's te treffen, laat staan onderling te discrimineren.

Een pakketversmalling (zoals de VI's dat in 2002-2003 eufemistisch noemden in de OC), gestoeld op principes van evidence based en best practice, kan een mogelijke piste zijn.

Luk Dieleman

Voorzitter KRM

29-10-2014