



## PERSBERICHT

### Met verbod op ereloonsupplementen wordt rode lijn overschreden

**Minister Vandenbroucke is gewaarschuwd. Door in de ambulante zorg een algemeen verbod op ereloonsupplementen voor patiënten met het Omniostatuuat in te stellen, overschrijdt hij een rode lijn. De minister wil conventietarieven opleggen aan niet-geconventioneerde artsen en ondermijnt op die manier het hele conventiesysteem.**

Brussel 27 oktober 2022

Tussen 2012 en 2021 daalde het aantal volledig geconventioneerde ziekenhuisartsen van 75% naar 68%. Dat berekende De Standaard in een dossier over 'betaalbare zorg' dat gisteren verscheen. Voor Frank Vandenbroucke was het de perfecte voorzet om draagvlak te creëren voor zijn plannen met de ereloonsupplementen, die in een ontwerp van wet houdende 'diverse bepalingen' staan.

Het wetsontwerp bepaalt dat artsen voor ambulante zorg die ze verlenen aan rechthebbenden op een verhoogde tegemoetkoming in geen geval hogere honoraria mogen aanrekenen dan de tarieven uit het akkoord artsen-ziekenfondsen. De maatregel komt er dus op neer dat de tarieven van het akkoord worden opgelegd aan artsen die het akkoord hebben geweigerd.

BVAS drong in de medicomut aan om het gewraakte artikel te schrappen, maar volgens De Standaard werkt Vandenbroucke er in alle stilte aan verder. Een algemeen verbod op supplementen gaat fundamenteel in tegen alle afspraken en is een verdere stap naar de **afbouw van het systeem van vrije geneeskunde** die BVAS niet zal dulden.

Hetzelfde wetsontwerp verplicht overigens **ook radiologen** om ambulante prestaties op zware medische apparatuur aan conventietarief aan te rekenen. In een brief aan professor Johan Kips (strategische beleidschef kabinet Vandenbroucke) wees BVAS erop dat deze maatregel niet te verenigen is met de grondwettelijke regels van gelijkheid en niet-discriminatie. Voor het onderscheid in behandeling van niet-geconventioneerde artsen bestaat immers geen redelijke en objectieve verantwoording.

Waarom weigeren artsen de conventietarieven? Omdat in tal van disciplines de conventietarieven te laag zijn om kwaliteitsvolle zorg te verlenen. Artsen deconventioneren met andere woorden vooral om hun patiënten betere zorg aan te bieden. Andere redenen zijn de te hoge afhoudingen op de honoraria die ziekenhuizen gebruiken om hun structurele onderfinanciering te compenseren. Ook het feit dat de overheid lang talmt met de terugbetaling van innoverende technieken werkt deconventie in de hand.

Minister Vandenbroucke laat geen gelegenheid onbenut om het vrije initiatief van artsen te fruniken en zijn **voorkeur voor een staatsgeneeskunde** uit te spreken. Vrijwel al zijn recente maatregelen komen op hetzelfde neer: het favoriseren van artsen in loondienst ten koste van zelfstandige artsen en van forfaitair betaalde artsen ten koste van artsen die hoofdzakelijk per prestatie worden vergoed. De trend naar meer 'weigerende artsen' heeft Vandenbroucke dus in de eerste plaats aan zichzelf te wijten.

Dat belet niet dat BVAS blijft aandringen op overleg met de minister dat hopelijk kan leiden tot een constructieve oplossing.

Dr. Johan Blanckaert  
Voorzitter BVAS