

Supplementen bedreigen toegankelijkheid zorg

In een CM-bevraging wordt in 23 procent van de consultaties bij geconventioneerde specialisten meer aangerekend dan het afgesproken tarief. CM wil deze praktijken aanpakken en de doktersrekening transparant maken door de invoering van een volwaardige doktersfactuur.

Elke twee jaar sluiten de ziekenfondsen en artsenvertegenwoordigers een akkoord over de dokterstarieven. Artsen die zich aansluiten bij de conventie, de zogenaamde geconventioneerde artsen, moeten de afgesproken tarieven volgen. Niet-geconventioneerde dokters mogen vrij hun tarieven bepalen en kunnen dus supplementen vragen.

Maar hoeveel betaalt de patiënt nu werkelijk? Respecteren de geconventioneerde specialisten de conventie en hoeveel betaalt de patiënt aan een niet-geconventioneerde specialist? Dat is een moeilijke vraag, want in tegenstelling tot bij de meeste andere vrije beroepen en zelfstandigen, krijg je van de dokter niet altijd een duidelijke afrekening. Tal van CM-leden klaagden dit al aan bij het ziekenfonds.

Het is ook, volgens het akkoord artsen-ziekenfondsen, de taak van beide partijen om de conventie te doen naleven. Daarom heeft CM aan haar leden gevraagd om haar het betaalde bedrag mee te delen, kort na het bezoek aan de specialist. Voor het eerst krijgen we in ons land een zicht op wat een (niet-gehospitaliseerde) patiënt in ons land werkelijk betaalt aan een specialist. 106.000 CM-leden deden mee aan het tariefonderzoek. Velen reageerden erg enthousiast op het initiatief.

Engagement

Uit de studie blijkt dat bij 23 procent van de consultaties (11.600 van de 50.000 antwoorden) bij volledig geconventioneerde specialisten meer aangerekend wordt dan het afgesproken tarief (een afrondingsmarge tot op een halve euro niet meegerekend, zie tabel 2 in bijlage). Vooral bij de geconventioneerde gynaecologen (49 procent van de consultaties), de cardiologen (35 procent) en de neus-, keel- en oorartsen (32 procent) loopt de patiënt het risico meer te moeten betalen (zie tabel 7).

Voor CM zijn dit opmerkelijke cijfers. Voorzitter Marc Justaert: “De geconventioneerde specialisten hebben zich geëngageerd om enkel de afgesproken tarieven aan te rekenen. Ze ontvangen daar ook sociale voordelen voor. Wij verwachten dus niet meer of minder dan dat ze zich hier aan houden”. Dat de grote meerderheid van de geconventioneerde specialisten zich aan de afgesproken tarieven houdt, is volgens CM wel een belangrijk gegeven voor de instandhouding van het conventiesysteem tussen artsen en ziekenfondsen.

Supplementen variëren

Bij geconventioneerde specialisten die supplementen vragen, betaalt een patiënt gemiddeld 9 euro meer dan het afgesproken tarief. En voor een vierde van deze doktersbezoeken is het supplement zelfs hoger dan 11,3 euro (zie tabel 6).

Niet-geconventioneerde specialisten moeten zich niet aan de afgesproken tarieven houden. In 44 procent van de consultaties vragen zij toch geen supplementen (zie tabel 3). Wanneer ze wel een supplement vragen, bedraagt dat gemiddeld 13,5 euro (zie tabel 6 in bijlage), met ook hier verschillen tussen de specialismen.

Doktersfactuur

Om de toegankelijkheid van de gezondheidszorg te vergroten en het probleem van de supplementen aan te pakken, formuleert CM drie voorstellen.

Ten eerste wil CM het probleem van de geconventioneerde specialisten die supplementen vragen voorleggen aan de artsenverenigingen en een aanpak afspreken in het overleg tussen artsen en ziekenfondsen. Een conventiesysteem staat of valt volgens CM met het respecteren ervan.

Ten tweede wil het ziekenfonds meer transparantie. “De patiënt heeft niet altijd het bewijs van wat hij betaald heeft. Hij kan ook niet nagaan of het bedrag juist is”, zegt Marc Justaert. CM pleit dan ook voor een duidelijke doktersfactuur voor de patiënt. Die factuur zou, net zoals bij de ziekenhuisfactuur, dan vermelden welke prestaties werden verricht aan welke prijs. Ook het ziekenfonds zou deze factuur moeten ontvangen, zodat het beter zijn rol zou kunnen spelen als verdediger van de betaalbaarheid van de gezondheidszorg. Deze transparantie kan volgens het ziekenfonds ook vergroot worden door een betere bekendmaking van de conventiestatus en de tarieven door de specialisten zelf.

Ten derde wil CM specialisten meer aanmoedigen om toe te treden tot de conventie. Vooral bij dermatologen, oogartsen en gynaecologen is er een lage conventiegraad (minder dan de helft geconventioneerde). Zo is het voor de patiënt erg moeilijk om een geconventioneerde arts te vinden.

Bijlage: Studie ‘Tariefonderzoek: wat betaalt u bij de specialist?’.

Meer info:

- Alle resultaten staan ook op www.cm.be/tariefonderzoek
- Vind een geconventioneerde arts: www.cm.be/zorgverleners
- Bram Swaerts, persverantwoordelijke CM, 0486 911 259

Meer dan 4,5 miljoen leden schenken hun vertrouwen aan de Christelijke Mutualiteit (CM). CM ijvert voor een toegankelijke en kwaliteitsvolle gezondheidszorg, en behartigt de solidariteit die daarvoor nodig is. Om haar doelstellingen te bereiken geeft CM mee vorm aan het gezondheids- en welzijnsbeleid, biedt ze een professionele dienstverlening aan haar leden, en zet ze mensen aan tot gezond leven.



CM. Hoe gaat het met u?