

PERSBERICHT

Groeinorm, gezondheidsindex en teleconsultaties gered

Zoals verwacht heeft het Algemeen Beheerscomité van het RIZIV gisteren de voorlopige twaalfden van het budget voor gezondheidszorg goedgekeurd. Dat betekent dat, zoals we eerder hebben gemeld, het akkoord artsen-ziekenfondsen voorlopig overeind kan blijven. Goed om weten is dat artsen ook hun telefonische consultaties kunnen blijven aanrekenen.

Brussel, 5 december 2024

Bij ontstentenis van een definitief goedgekeurde begroting voor de gezondheidszorg in 2025 wordt er gewerkt met voorlopige twaalfden. Zoals eerder gemeld zijn de gezondheidsindex en de groeinorm steeds verworven tijdens de periode waarin gebruik wordt gemaakt van voorlopige twaalfden, tot de ministerraad alsnog een definitieve begroting zou vaststellen.

Gisteren meldde BVAS dat het maandagavond tijdens de zitting van de medicomut van de RIZIV-top voldoende garanties kreeg om het lopende akkoord artsen-ziekenfondsen niet op te zeggen. Die garanties werden gisteren door het Algemeen Beheerscomité van het RIZIV bekrachtigd. Het Beheerscomité gaf zijn zegen aan de formule met de voorlopige twaalfden.

Besparingen geschrapt

Een gevolg van die manier van werken is dat ook de voor volgend jaar geplande besparingen geschrapt zijn. Voor de hele ziekteverzekering gaat het om een pakket besparingen van in totaal 216,8 miljoen euro, waarvan 73,38 miljoen op rekening van de artsen zou komen. De besparingen zouden normaal ingaan op 1 januari 2025 maar gaan dus nu niet door.

In het RIZIV-jargon heet het dat de begroting “ontdaan van nieuw beleid” wordt aangewend. Omdat besparingsmaatregelen onder nieuw beleid vallen, zijn ze dus voorlopig van de baan.

Dat is goed nieuws voor de huisartsen en andere artsen die vaak gebruik maken van telefonische consultaties. Een maand geleden zette de aangekondigde opschorting van het honorarium voor de teleconsultatie nog veel kwaad bloed, en terecht. Maar u kan ze dus vanaf januari gewoon verder blijven aanrekenen, zoals voordien. Let wel: hoe langer besparingen uitblijven, des te harder ze zullen aankomen eenmaal de definitieve gezondheidsbegroting er is.

Individuele overweging

Hoewel BVAS in de gegeven omstandigheden geen reden ziet om een procedure tot collectieve opzegging van het akkoord te starten, herhalen we wel onze oproep van vorige week. Elke arts doet er goed aan om voor zijn of haar eigen praktijk de afweging te maken of het zinvol is om het lopende akkoord artsen-ziekenfondsen voor 2025 individueel op te zeggen.

De achterliggende redenering is dat elke arts voor zichzelf moet inschatten wat bijvoorbeeld de impact is van het verbod op ereloonsupplementen bij patiënten met recht op verhoogde tegemoetkoming in de ambulante zorg. Dat verbod gaat in op 1 januari 2025. De in het akkoord voorziene invoering van pseudocodes ter verlichting van dit verbod is nog steeds niet conclusief uitgewerkt.

De deadline voor artsen om het akkoord individueel op te zeggen verstrijkt op 15 december aanstaande. Met andere woorden: wie vanaf 1 januari 2025 uit het akkoord wil stappen, moet dat uiterlijk op 14 december laten weten via de beveiligde webapplicatie [Pro Gezondheid](#).

Dr. Johan Blanckaert
Voorzitter BVAS