



PERSBERICHT

Hoe minister Vandenbroucke twee maal woordbreuk pleegde

Flashback naar 9 januari 2023: BVAS zette toen de opzegprocedure voor het akkoord artsen-ziekenfondsen stop na twee toezeggingen van minister Vandenbroucke. Er zou een debat volgen over welk aandeel van de patiënten nu echt financieel kwetsbaar is en over wat een ereloonsupplement nu precies is. Vandenbroucke pleegde twee keer woordbreuk.

Vorige week opende BVAS het debat met een oproep om de groep van 'financieel kwetsbare patiënten', die recht hebben op een lager remgeld en andere voordelen, te herbekijken en het statuut toe te kennen aan wie het echt nodig heeft zodat dit op lange termijn haalbaar blijft en verder gedragen kan worden door de maatschappij. Van de weeromstuit volgde een pleidooi van de ziekenfondsen om de toekenning van de verhoogde tegemoetkoming verder uit te breiden in plaats van in te perken.

BVAS beloofde in januari om minister Vandenbroucke op zijn daden te beoordelen. Nu, bijna een jaar later, blijkt dat er van de belofte om tot **een meer sluitende definitie van 'financieel zwakkere patiënt'** te komen, niets in huis is gekomen. Integendeel, 2,2 miljoen Belgen vallen onder het statuut 'verhoogde tegemoetkoming' en volgens de ziekenfondsen moeten daar nog 500.000 tot 600.000 Belgen bijgerekend worden die recht hebben op het statuut maar het niet aanvragen.

Allesbehalve asociaal

Onze voorstellen zijn allesbehalve asociaal. Integendeel, het is juist sociaal om te stellen dat de voordelen van het recht op verhoogde tegemoetkoming alleen terecht moeten komen bij degenen die het echt nodig hebben. De middelen zijn niet onbepaald en wat onterecht besteed wordt, kan men niet uitgeven aan mensen die echt in een sociaal-financieel precaire situatie zitten.

De tweede toezegging van minister Vandenbroucke, een debat om **de definitie van ereloonsupplementen scherper te stellen**, bleef eveneens dode letter. Erger nog, de wet diverse bepalingen die op 24 november in het Staatsblad verscheen, definieert supplementen in de meest brede zin, namelijk als "tarieven die afwijken van de verbintentarieven."

Conventietarieven te laag

Voor ambulante zorg aan rechthebbenden op een verhoogde tegemoetkoming mogen artsen dus geen hogere honoraria aanrekenen dan de tarieven uit het akkoord artsen-ziekenfondsen. De maatregel komt er dus op neer dat de tarieven van het akkoord nu ook worden opgelegd aan artsen die - vaak om goede redenen - het akkoord hebben geweigerd.

Vandenbroucke gaat immers gemakkelijkschalve voorbij aan het feit dat supplementen niet louter extra honoraria zijn voor artsen, maar ook dienen om niet-terugbetaalde prestaties te kunnen uitvoeren of prestaties die wel terugbetaald worden maar niet voor de indicatie waarvoor de patiënt ze nodig heeft. In tal van disciplines liggen de conventietarieven te laag om kwaliteitsvolle zorg te verlenen. **Artsen in een ambulante praktijk deconventioneren met andere woorden vooral om hun patiënten betere zorg aan te bieden.**

Geneeskunde aan twee snelheden

Het is niet de eerste keer dat minister Vandenbroucke gemaakte beloftes aan zijn laars lapt en het overlegmodel met de artsen straal negeert. Door de keuze tussen conventie en deconventie irrelevant te maken, maakt hij meteen ook het overlegmodel zelf irrelevant. Als het overlegsysteem onbetrouwbaar is, zal de trend naar meer weigerende artsen zich doorzetten. Het gevolg is **minder zorg- en tariefzekerheid** voor de patiënt.

Door de basis van tariefakkoorden te ondermijnen en botweg elk overleg te weigeren, zet minister Vandenbroucke eigenhandig een **geneeskunde aan twee snelheden** op de sporen. Met andere woorden: Vandenbroucke zal het tegenovergestelde bereiken van wat hij wil.

Dr. Johan Blanckaert, voorzitter BVAS