



PERSBERICHT

BVAS zet opzegprocedure akkoord artsen-ziekenfondsen stop

De BVAS-delegatie in de medicomut oordeelde gisteravond dat minister Vandenbroucke voldoende toegevingen deed om de procedure voor de opzegging van het akkoord stop te zetten. De wet diverse bepalingen treedt niet in werking voor 2024 en over de uitvoeringsmodaliteiten wordt overlegd.

Brussel, 10 januari 2023

Minister Vandenbroucke is erin geslaagd de lont uit het kruitvat te halen. Zonder toegevingen zou het akkoord artsen-ziekenfondsen van rechtswege na 30 dagen beëindigd worden. Als de minister niet over de brug was gekomen, had BVAS gisteren gewoon de opzegging bevestigd. Dat het niet zover is gekomen, komt onder meer door de belofte van de minister om de artikels 22 en 23 van de 'wet diverse bepalingen inzake gezondheid' in geen geval voor 2024 uit te voeren.

Het verbod op ereloonsupplementen voor patiënten met recht op verhoogde tegemoetkoming in de ambulante zorg is daarmee voorlopig van de baan. Bovendien zal een aparte nog op te richten werkgroep onder leiding van medicomut-voorzitter Jo De Cock grondig overleggen over de modaliteiten tot uitvoering van de wet. Inzet van die discussie is onder meer de vraag op welk type van patiënt het verbod op ereloonsupplementen zal slaan.

Voor BVAS is alvast duidelijk dat de huidige categorie te ruim bemeten is. Ongeveer 1 op de 5 patiënten (18%) heeft het Omnio-statuuat dat recht geeft op de verhoogde tegemoetkoming. Terwijl de statistieken van Eurostat 2020[1] aangeven dat minder dan 2% van de Belgen ouder dan 16 jaar medische zorg uitstelt om financiële redenen. De laatste meting dateert van 2018, dus nog voor de veralgemening van de regeling derde betalende. Het percentage zal dus wellicht niet gestegen zijn.

Daarnaast krijgt de nieuwe werkgroep als opdracht **een juiste omschrijving te vinden van wat nu precies onder een ereloonsupplement verstaan moet worden.** Dat hangt samen met een andere belangrijk punt waarvoor minister Vandenbroucke gisteren tegemoet kwam aan de eis van BVAS. Volgens de tekst van het akkoord artsen-ziekenfondsen had artikel 155 §3 van de ziekenhuiswet in de loop van 2022 uitgevoerd moeten worden maar daar is het kabinet Vandenbroucke ondanks aandringen van BVAS niet in geslaagd.

Artikel 155 §3 gaat over de aanrekening van kosten op de centraal geïnde honoraria in de ziekenhuizen. **Voor BVAS komt het erop aan om de directe en indirecte kosten van**

medische akten beter te omschrijven zodat de artsen-specialisten in het ziekenhuis beter beschermd worden tegen 'oneigenlijke' afhoudingen. Van cruciaal belang daarbij is dat de directe en indirecte kosten rechtstreeks gerelateerd moeten zijn aan de medische akte zelf. Minister Vandenbroucke en BVAS kwamen gisteren overeen dat de tekst die de uitvoering van artikel 155 §3 beschrijft eind januari 2023 definitief moet zijn.

Dr. Johan Blanckaert
Voorzitter BVAS

[1] Zie Figuur 7 van Eurostat 2020: <https://www.gezondbelgie.be/nl/performantie-van-het-belgische-gezondheidssysteem/toegankelijkheid-van-de-zorg/financiële-toegankelijkheid#A-4>