

Persbericht 22 december 2015

Ziekenfondsen en artsen sluiten tweejarig akkoord

Voor enkele prestaties in ziekenhuizen zullen artsen vanaf volgend jaar geen supplementen meer mogen aanrekenen. De financiële toegankelijkheid voor chronisch zieken verbetert. Ondanks de beperkte middelen voor nieuwe initiatieven, zijn ziekenfondsen en artsen er vannacht in geslaagd een akkoord te bereiken over de tarieven in 2016 en 2017. 'Met een duidelijke toekomstvisie op onze gezondheidszorg.'

25 miljoen euro. Zoveel geld was er beschikbaar om nieuwe initiatieven te realiseren binnen het overleg tussen ziekenfondsen en artsen. 'In deze budgettair moeilijke tijden zijn de middelen beperkt. De artsen leveren al een serieuze inspanning aangezien er in 2016 geen ruimte is voor een indexering van de erelonen. Wij zijn dan ook bijzonder tevreden dat er een akkoord uit de bus gekomen is, waarin we de krijtlijnen schetsen voor onze gezondheidszorg van morgen', klinkt het bij de ziekenfondsen.

Voor de patiënt is het akkoord een goede zaak. Het biedt tariefzekerheid. Als patiënt weet je wat je de komende twee jaar zal moeten betalen als je langsgaat bij een geconventioneerde arts.

In het akkoord zijn verschillende patiëntvriendelijke maatregelen opgenomen:

- Er komt een verbod op ereloonsupplementen voor enkele specifieke prestaties. Zo zullen artsen vanaf volgend jaar geen ereloonsupplementen meer mogen vragen in eenpersoonskamers voor prestaties klinische biologie, pathologische anatomie en genetica.
- De artsen engageren zich ook om in de loop van volgend jaar aan hun patiënten een kostenraming te geven voor een behandeling in een eenpersoonskamer of voor prijzige behandelingen buiten het ziekenhuis. De raming geldt ten aanzien van de patiënt als een verbintenis.
- Er wordt een budget van 2,4 miljoen euro vrijgemaakt voor een betere financiële toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor chronisch zieken. Het is belangrijk dat voor deze groep alle drempels worden afgebouwd voor toegang tot de eerstelijnszorg.
- Andere maatregelen die de patiënt ten goede komen, zijn de verdere uitbreiding van het globaal medisch dossier en extra middelen voor het elektronisch medisch dossier. Zorgactoren zullen voor de behandeling en begeleiding van chronisch zieken beter samenwerken en zorgtrajecten uittekenen. Huisartsenwachtposten en spoeddiensten zullen beter op elkaar inspelen.

De ziekenfondsen spreken van een gematigd akkoord in een budgettair zeer moeilijke context. Voor het eerst spreken artsen en ziekenfondsen zich gezamenlijk uit over de aanrekening van ereloonsupplementen in eenpersoonskamers. Ze engageren zich om werk te maken van een alternatieve financiering die de patiënt meer tariefzekerheid biedt.

‘Dit is een belangrijke evolutie in het overleg tussen ziekenfondsen en artsen. Een debat over het systeem van ereloonsupplementen in eenpersoonskamers was tot nog toe onmogelijk. Wij zijn absoluut voorstander van een correcte financiering van artsen en ziekenhuizen. Maar wij pleiten er tegelijk voor dat het voor de patiënt op een transparante manier gebeurt. Ereloonsupplementen op basis van kamerkeuze zijn een voorbijgestreefd criterium.’

‘Het akkoord dat we vandaag afsluiten is een eerste stap binnen de visienota die de ziekenfondsen enkele maanden geleden opstelden over de gezondheidszorg van morgen. Wij pleiten uitdrukkelijk voor een beleid dat de sectoren overstijgt en waarin de patiënt op de eerste plaats staat. De huisarts krijgt een centrale rol. Andere sleutelwoorden zijn een geïntegreerde zorgaanpak, continuïteit van zorg, doelmatige zorg en toegankelijkheid van zorg. Vandaag kiezen we er duidelijk voor om die richting uit te gaan. In de toekomstige akkoorden hopen we verdere stappen te kunnen zetten.’

Luc Van Gorp, voorzitter CM

Paul Callewaert, algemeen secretaris Socialistische Mutualiteit

Xavier Brenez, directeur-generaal Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

Geert Messiaen, secretaris-generaal Liberale Mutualiteit

Philippe Mayné, secretaris-generaal Neutrale Ziekenfondsen