

Maatregelen ten gunste van artsen tijdens de COVID-periode en de twee laatste akkoorden

Deze informatieve nota werd op initiatief van het RIZIV opgemaakt in het kader van sommige wekerende discussies over de investeringen die binnen de ziekteverzekering gebeuren in de sector van de artsen. De nota geeft een overzicht van de voornaamste initiatieven die de voorbije jaren, vanaf de COVID-periode, gebeurden. De nota wenst als zodanig bij te dragen tot een geobjectiveerd debat over het beleid en het budget voor de sector van de artsen, zowel binnen het overlegmodel, als binnen het politieke, mediatieke en maatschappelijke debat. Het onderstaande overzicht werd ook geagendeerd tijdens de Medicomut-vergadering, het orgaan in de schoot van het RIZIV waar artsenvertegenwoordigers en ziekenfondsen, ondersteund door het RIZIV, overleggen, o.m. met het oog op de periodieke tariefakkoorden.

Vooraf: algemeen budgettair kader.

Tijdens deze legislatuur werd, met uitzondering van het jaar 2024, een groeinorm van 2,5% voorzien, bovenop de indexering van de gezondheidszorgbegroting om de lonen en honoraria tred te laten houden met de inflatie en kostenstijgingen. In het kader van de COVID-pandemie werden bovendien bijkomende budgetten bovenop dit groeipad voorzien.

De sector artsen is de grootste partiële begrotingsdoelstelling binnen de totale gezondheidszorgbegroting. In volgende tabel is de evolutie van het “artsenbudget” binnen de totale gezondheidszorgbegroting tijdens deze legislatuur opgenomen.

In 000 EUR	Geboekte uitgaven				Doelstelling	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Honoraria artsen	8.334.752	8.060.463	8.694.675	9.096.980	10.031.526	10.792.133
Uitzonderlijke COVID-Tegemoetkomingen		1.401.348	518.655	121.875		
Andere sectoren en rubrieken	18.105.748	18.322.782	20.107.266	21.764.129	24.679.935	26.321.793
Totaal gezondheidszorgbudget	26.440.500	27.784.593	29.320.596	30.982.984	34.711.461	37.113.926

Evolutie honoraria artsen		-3,3%	7,9%	4,6%	10,3%	7,6%
Evolutie gezondheidszorgbudget		5,1%	5,5%	5,7%	12,0%	6,9%



I. Ondersteuning van de artsen tijdens COVID

De COVID-periode vereiste de creatie van een reeks nieuwe financieringen om prestaties, door onder meer artsen, te vergoeden die essentieel waren in het kader van het pandemiebeheer. Deze prestaties werden enerzijds gefinancierd binnen de gezondheidszorgbegroting, die tijdens de COVID-jaren met 1,5% groeinorm, alsook met indexering, evolueerde. Daarnaast voorzag de regering ook in aanzienlijke bijkomende financiering.

- 1) Binnen begrotingsobjectief (2020-2022) werd een bedrag van 740,189 miljoen euro geboekt voor specifieke vergoedingen die in het kader van de COVID-19-pandemie werden gecreëerd:
 - Teleconsultaties: 556,561 miljoen euro
 - Verkorte borstbestraling: 11,029 miljoen euro
 - Premie GMD (20 euro in 2020): 172,599 miljoen euro

- 2) Covid-maatregelen buiten doelstelling

Voor de financiering van deze maatregelen wordt er een beroep gedaan op een bijkomende financiering vanuit de overheid. Meer concreet worden deze bijkomende uitgaven gefinancierd via een toewijzing vanuit de interdepartementale provisie die door de regering werd voorzien bovenop de gezondheidszorgbegroting en de groeinorm..

Globaal betreft het een bedrag van 2,716 miljard euro voor 2020 tem 2022. **Een aanzienlijk bedrag heeft betrekking op artsen.** Hieronder heeft u het overzicht per maatregel:

Maatregelen COVID-19 buiten doelstelling (in 000 EUR)	2020	2021	2022	Totaal
a) Toezicht COVID-patiënten: IZ, COVID-19-afdelingen en spoed	15.197	25.933	24.922	66.052
b) Schakelzorgcentra	717	1.121	8	1.846
c) Triage- en afnamecentra	56.479	79.204	30.140	165.823
d) Wachtposten	1.284	798	610	2.692
e) Verpleegkunde: aanpassing basisverstrekkingen en forfaits	126.606	402	80	127.088
f) Verpleegkunde: follow-up COVID-19-patiënten	324	507	349	1.180
g) Terugbetaling testen (exclusief serologische testen)	196.710	625.004	347.269	1.168.983
h) Psychologische zorg (uitbreiding)	1.175	0	0	1.175
i) Cohort zorg	303	117	0	420
j) Verhoogd zuurstofgebruik	1.271	4.161	3.311	8.743
k) Serologische testen	2.336	4.546	2.569	9.451
l) Bijzondere beschermingsmaatregelen en materialen van zorgverleners	284.407	492.991	90.832	868.230
m) Revalidatie van gehospitaliseerde COVID-19 patiënten	1.292	4.143	2.322	7.757
n) Ziekenvervoer: verhoogde kosten wegens preventieve hygiënische beschermingsmaatregelen	191	227	0	418
o) CT Thorax uit systeem laagvariabele zorg	537	0	0	537
p) Opstartkosten nationaal platform: 8 x 250.000 à 275.000 eur	2.062	68	0	2.130

q) Incentives uitbreiding capaciteit klinische labo's	1	5.000	0	5.001
r) Vaccins Covid-19	0	0	0	0
s) Uitzonderlijke aanmoedigingspremie	199.649	0	0	199.649
t) Telemonitoring covid patiënten		83	56	139
u) Community health workers		2.669	0	2.669
v) Motivatiebarometer		342	184	526
w) Tegemoetkoming Zeepreventorium en Clairs Vallons	585	63		648
x) Terugbetaling testen opsporing varianten		2.797	8.443	11.240
y) Medische huizen: beschermingsmateriaal		1.502	345	1.847
z) Medische huizen: facturatie verpleegkundigen	699	0	0	699
aa) Taskforce "kwetsbare groepen" Gratis psychologische hulp voor zelfstandigen		676	36	712
ab) Terugbetaling testen in de apotheek		9.881	44.556	54.437
ac) Financiering "sneltesten in de apotheek"		43	0	43
ad) Covid-barometer - "syndromic" surveillance in huisartsenpraktijken		0	1.573	1.573
ae) Bijkomende financiering Nationaal Referentiecentrum (NRC)		776	423	1.199
af) Financiering extra functionaliteiten huisartsensoftwares (vaccinatiestrategie)		100	0	100
ag) Vergoeding apothekers verdeling COVID-geneesmiddelen			37	37
ah) Vergoeding voor de bereiding, levering en toediening van Covid-vaccins			3.466	3.466
Algemeen Totaal	891.825	1.263.154	561.531	2.716.510

II. COVID-periode. 2 miljard voor de ziekenhuizen: Meerdere forfaitaire tegemoetkomingen voor de (zelfstandige) artsen

Naast de in rubriek I vermelde financieringen, waarvan sommige ook op de artsen gericht waren, werd voorzien in een systeem om enerzijds het inkomstenverlies door het uitstel van niet-dringende, niet-essentiële zorg te compenseren, en anderzijds vergoedingen te voorzien voor geleverde prestaties die niet in de nomenclatuur waren opgenomen.

- Compensatie voor bijkomende werkzaamheden en permanenties op intensieve zorg, spoedgevallendienst en op de andere COVID-verpleegeenheden
 - aanvullen tot de permanentiehonoraria 2019 (à 70%)
+ 100% permanentiehonoraria 2019 (à 70%)
+ bedrag per COVID-verpleegdag
(art. 6 § 3 a) en b))

Afgerond bedrag voor volledige periode: € 100.680.441

- Bijkomende bedragen voor noodzakelijke activiteiten waar geen honorarium voor is voorzien: opleidingen aan medewerkers; medische coördinatie; ziekenhuishygiëne, infectiebestrijding en veiligheidsmaatregelen
 - + 100% BFM-bedrag
(art. 6 § 3 c) en d))

Afgerond bedrag voor volledige periode: € 21.796.883

- Tussenkost in de loonkost van de ASO t.l.v. zelfstandige artsen (omwille van de doorlopende kosten van de basisvergoeding bij dalende honorariuminkomsten)
 - Basisvergoeding (5.000€/m* nationale % daling)
 - extra voor de bijkomende permanenties (600€/m)
(art. 6 § 3 e) 1° en 3°)

Afgerond bedrag voor volledige periode: € 49.279.881

- Beschikbaarheidsforfait of betrokkenheidsforfait omwille van de opgelegde vrij te houden of op te schalen ziekenhuiscapaciteit
 - vergoeding per betrokken bed op basis van nationaal gemiddelde maandfacturatie van RIZIV-honoraria per ziekenhuisbed
(art. 7 en 7/1)

Afgerond bedrag voor volledige periode: € 106.925.379

➔ **Totaalbedrag voor de periode: € 278.682.583**



III. Bijkomende eenmalige indexatie in het kader van de hoge inflatie

België heeft een uniek systeem waarbij zowel loonsectoren, maar ook honorariasectoren in de gezondheidszorg, automatisch geïndexeerd worden om tred te houden met de stijging van de levensduurte. Voor de loonsectoren in de gezondheidszorg loopt het systeem gelijk met dat van de algemene arbeidsmarkt. Voor de honorariasectoren wordt de index met enige vertraging toegekend; niettemin is deze automatisch indexering, zo blijkt uit internationale vergelijking in de OESO-context, een uniek systeem. Een nadeel is echter dat de indexering met vertraging komt, wat in een periode van hoge inflatie de zelfstandige zorgverstrekkers onder druk zet. In die context werden bijzondere maatregelen genomen door de regering en het RIZIV.

- De regering heeft beslist om vanaf 1 juni 2022 een eenmalige bijkomende vergoeding van 2% toe te kennen aan de zorgverleners van wie de honoraria gekoppeld zijn aan de gezondheidsindex. Hiermee speelt ze in op de huidige hoge inflatie en het feit dat het systeem van de 'gezondheidsindex juni/juni' slechts met vertraging effect heeft. Bedrag 2022: 112.679 duizend EUR
- Indexmassa 1/01/2023 (8,14% ten opzichte van 1/01/2022): 796.632 duizend EUR
- Indexmassa 1/01/2024 (6,05% ten opzichte van 1/01/2023): 641.225 duizend EUR
- Een wetwijziging werd doorgevoerd om vanaf 1/01/2025 de afgevlakte gezondheidsindex toe te passen via de evolutie ervan tussen het interval augustus T-2 tot en met augustus T-1 (i.p.v. juni T-2 tot en met juni T-1), waardoor het hoger vermelde vertragingseffect wordt teruggedrongen.

IV. Akkoord 2022-2023

Ziekenfondsen en vertegenwoordigers van artsen onderhandelen, ondersteund door het RIZIV, periodiek over tariefakkoorden, waarbij zij de partiële begrotingsdoelstellingen en bijkomende budgetten die door de gezondheidszorgbegroting zijn ter beschikking gesteld, kunnen toewijzen, alsook andere afspraken kunnen maken over de organisatie en financiering van de sector van de artsen.

Zowel in het akkoord 2022-2023, als in het akkoord 2024-2025 werden aanzienlijke nieuwe investeringen op die manier voorzien. Een goede, correcte communicatie daarvan door het RIZIV en de onderhandelende partijen – artsenvertegenwoordigers en ziekenfondsen – naar het werkveld is een belangrijk element van het overlegmodel.

Het is belangrijk dat in de schoot van de Medicomut en zijn diverse werkgroepen voldoende voortgang kan worden geboekt op vlak van de technische uitwerking van deze maatregelen, zodat de maatregelen



zo snel als mogelijk in werking kunnen treden. Het RIZIV engageert zich daarbij tot een goede technische en reglementaire ondersteuning.

1. Maatregelen (herwaardering) al uitgevoerd van het vorige akkoord ten gunste van de artsen

III. a) Herwaarderingen Akkoord 2022-2023	in 000 €
verhoging van de multidisciplinaire revalidatieverstrekingen	5.000
Herwaardering raadplegingen geaccrediteerde artsen - bijkomend met 1 euro voor de codes: 102292, 102336, 102373, 102550, 102653, 102675, 102690, 102712, 102874, 102911, 103471 en 106396	3.535
Herwaardering anesthesie codes 201073-201084, 201110-201121 en 201132-201143 tot K51	7.403
Herwaardering raadplegingen geaccrediteerde artsen - algemeen met 0,81 euro	53.992
Totaal	69.930

2. De maatregelen die nog moeten uitgevoerd worden

III. b) Nog niet uitgevoerd Akkoord 2022-2023	
Trombectomie	2.691
NMR-onderzoek onder volledige narcose (in afwachting van publicatie)	45
Financiële ondersteuning praktijkorganisatie	16.703
Interventionele radiologie	2.633
Bronchoscopie	257
klinische infectiologie en medische microbiologie	1.000
Telegeneeskunde MOC	460
Aanpassing OCT	994
Bezoek specialist RVT	355
Traject chronische nierinsufficiëntie	2.210
MIC-afdeling (2,409 mio €): bijkomend budget voor 19 centra ipv 17	2.622
Euthanasie uitvoeren	333
GMD Startende huisarts	2.000
Totaal	32.303

V. Akkoord 2024-2025:

IV. a) Herwaarderingen Akkoord 2024-2025	
reële herwaardering raadplegingen (tot 2,50% codes geaccrediteerde artsen-specialisten)	1.858
Disponibiliteitshonoraria huisartsen - verhoging met 7,60 EUR /uur (weekend en feestdagen)	9.121
stopzetting van de voorlopige vermindering van het bedrag van de permanentietoeslag (code 101113) en verhoging met 0,33 EUR	1.429
verhoging toeslaghonorarium kinderoftalmologie (+5 EUR)	600
herwaardering pluridisciplinaire geriatrische evaluatie (code 102233) tot 151,50 EUR	1.470
bijkomende herwaardering raadplegingen geaccrediteerde artsen - bijkomend met 1 euro voor de codes: 102292, 102336, 102373, 102550, 102653, 102675, 102690, 102712, 102874, 102911, 103471 en 106396	3.943
Disponibiliteitshonoraria artsen-specialisten - verhoging met 1,09 EUR /uur (weekend en feestdagen)	3.449
videoraadpleging (+0,33 EUR/geval)	97
GMD chronisch zieken 0-30 en +85 jaar aan 20,83% (1/4 van 83,33%)	2.449
Appropriate care - herinvestering dialyse	2.281
Totaal	26.697

IV. b) Nog uit te voeren Akkoord 2024-2025	
Herwaardering van chirurgische akten K120 - K400 en bijhorende anesthesie	6.500
Bijzondere zorgnoden patiënt (Begroting 2023)	2.008
Herwaardering ziekenhuisartsen - infectiologie en medische microbiologie	1.500
Nierinsufficiëntie – albuminurie	2.832
Uitwerking van een palliatief ondersteuningsforfait voor de huisarts (vanaf 1/7/2024)	5.000
In het domein van de Geestelijke gezondheidszorg: uitbreiding maatregelen somatische zorg in PAAZ, kinderpsychiatrie en liasonfunctie	11.475
Initiatieven TGR: Toezicht kinderoncologie: uitbreiding codes 597273 en 597295, MIC-afdeling: bijkomend budget voor 19 centra ipv 17, Uitvoeren van euthanasie, anesthesie geïsoleerde NMR en enkele andere dossiers (HPV-screening en raadpleging genetica)	1.000
Artsen in opleiding	9.038
Majeure traumacentra	3.000
Cholesteatoma	2.000
Multidisciplinaire pulmonale revalidatie	5.000
Totaal	49.353



VI. Verbod op supplementen bij patiënten met verhoogde tegemoetkoming

Op voorstel van de minister hebben de regering en het Parlement een wet goedgekeurd die het aanrekenen van supplementen verbiedt bij personen die genieten van de voorkeurregeling. De modaliteiten van de uitvoering van deze wet werden, voor wat de artsen betreft, overlegd in de schoot van de Medicomut en vastgelegd in het door de partners van de Medicomut goedgekeurde akkoord 2024-2025. In de praktijk wordt een gefaseerde invoering voorzien.

Het verbod op supplementen voor VT-patiënten wordt voor de eerste fase van kracht op 1/01/2025. Hierbij meest recente cijfers die we bij DAC hebben opgevraagd. Die mogen expliciet meegegeven worden als cijfers die slaan op art. 8 én art. 14 KB VT, en aldus aantonen dat de verwijzing in het ontwerp KB supplementen VT artsen geen wijzigingen aanbrengt ten overstaan van de simulaties die eerder werden voortgebracht toen louter naar art. 8 werd verwezen:

Begunstigden van een verhoogde tegemoetkoming op basis van een uitkering (art. 8 + 14) (doelgroep vanaf 1/1/2025): 927 128

- Uitkering voor gehandicapten	461 514
- Integratie-inkomen voor ten minste 3 ononderbroken maanden	329 197
- Inkomensgarantie voor ouderen	108 283
- Kind met een bewezen fysieke of mentale handicap van minstens 66%	25.195
- Alleenstaande minderjarige	2.727
- Wees	212

Gegevens per 1/1/2023 (bron: Fichier global des bénéficiaires de l'intervention majorée, Service du contrôle administratif)

VII. Specifieke maatregelen voor ASO's en HAIO's

Binnen de ziekteverzekering is de voorbije jaren bijzondere aandacht besteed aan de financiering voor ASO's en HAIO's. Volgende maatregelen, waarvan sommige al in de eerdere rubrieken vermeld, kunnen hierbij uitgelicht worden:

- In 2020 werd de [betaling van de artsen in opleiding binnen ziekenhuizen verzekerd](#), ook indien hun normale activiteit wegens COVID in grote mate wegviel. Het [KB UFFT 30/10/20](#) voorzag onder meer dat aan elke individuele ASO en HAIO in de periode maart 2020-december 2020 een maandelijkse brutopremie van 250€ toegekend werd en er was ook een éénmalige aanmoedigingspremie van 985€. Daarnaast werd via een deelbudget gegarandeerd dat – ondanks de dalende activiteit – het ziekenhuis of de stagemeeester het basisloon van de ASO kon blijven dragen. Tot slot was er een enveloppe bestemd voor bijkomende, variabele vergoedingen toe te kennen aan artsen in opleiding, in de eerste plaats in het kader van deelname aan wachten en permanenties of andere relevante extra-prestaties.
- In de COVID-periode kregen ook [HAIO's die stage liepen in een huisartsenpraktijk een éénmalige aanmoedigingspremie van 985€](#).
- In het kader van de hoge inflatie werden de [lonen van de ASO's geïndexeerd op 1 juni 2022](#). Voor de HAIO's werd een analoge maatregel gerealiseerd via een tussentijdse verhoging van de [vergoeding die het RIZIV toekent aan de interuniversitaire coördinatiecentra huisartsgeneeskunde](#) (bedrag van 33.162,27€ per HAIO werd opgetrokken tot 33.825,52€), dewelke deze centra op hun beurt verrekend hebben in de maandvergoedingen die zij aan de HAIO's uitbetaalden.
- In het kader van de collectieve overeenkomst van 19 mei 2021 werd een financiële enveloppe van 30 mio € toegekend via het budget van financiële middelen betreffende de ASO's om de meerkosten van de CO van 19 mei 2021 te dekken. Eind 2023 is binnen de NPCAZ een akkoord bereikt om de minimale loon- en arbeidsvoorwaarden voor ASO's aan te vullen en bij te sturen. Een bijkomend budget van 6,7 mio € wordt structureel in het gezondheidsbudget ter beschikking gesteld ter ondersteuning van dit akkoord.
- In overleg met de betrokken partners werd binnen het RIZIV voorzien in een verbetering van de sociale bescherming van de ASO's en HAIO's via de verhoging van het bedrag van [het door het RIZIV uitbetaalde "sociaal statuut"](#). Het sociale voordeel voor deze groep werd eerder voor de jaren 2020 en 2021 al opgetrokken tot respectievelijk 6.287,70€ en 6.351,21€ (in vergelijking tot respectievelijk 5.037,70€ en 5.088,58€ voor volledig geconventioneerde, erkende artsen) en in die lijn via automatische indexering voor het premiejaar 2022 tot 6.401,38€. Een nieuwe, extra verhoging werd voorzien voor premiejaar 2023, wat het sociale voordeel voor de ASO's en de HAIO's op 7.465,04€ bracht (in vergelijking tot 5.546,26€ voor volledig geconventioneerde, erkende artsen).
- De kostencompensatie 2023 voor volledig geconventioneerde artsen zoals bedoeld in rubriek VII werd in de vorm van een [conventiepremie](#) van 1.045,32€ ook toegekend aan ASO's en HAIO's.
- Het nieuwe [nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen 2024-2025](#) voorziet voor HAIO's een totaalbedrag van 2.260.000€ met de doelstelling om HAIO's actief in een ruraal of stedelijk gebied met een significant hoog huisartsentekort te ondersteunen, bv. via het toekennen van specifieke vergoedingen.



VIII. Andere

Een kostencompensatie binnen de begroting 2023 van de verplichte ziekteverzekering van 100 miljoen euro werd voorzien. In de begroting 2024 werd dit bedrag geheroriënteerd naar maatregelen voor het stimuleren van conventionering. Met deze maatregel willen we zorgverleners die de tarieven respecteren tegemoet komen bij de oplopende praktijkkosten voor personeel, energie, enz.

Voor artsen betreft het in 2023 een bedrag van **35,621 miljoen euro**.