



Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
MAGGIE DE BLOCK

ONTVANGEN 12 SEP 2018

ASGB vzw
Algemeen Syndicaat van
Geneeskundigen van België
Dr. Robert Rutsaert
Prins Boudewijnlaan 1
2550 Kontich

Uw kenmerk
Laagvariabele zorg

Dossier behandeld door
Kristien Casselman

Ons kenmerk
MDB/2018/BW/KC - 548743

Contact via

Bijlage(n)

Datum
Brussel, 10 SEP. 2018

Geachte collega,

Nu de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg is gepubliceerd, wil ik ingaan op de opmerkingen die u in uw brief van 7 juli 2017 hebt gemaakt.

U vreest dat het nieuwe systeem geen mechanismen voor kwaliteitsbewaking zal bevatten. Ik wens te preciseren dat we de facturatie van de verstrekkingen aan 0 euro hebben behouden onder meer om de zorgconsumptie gedurende het verblijf van de patiënt te kunnen volgen en er zo voor te zorgen dat de administraties die kunnen opvolgen en analyseren teneinde na te gaan of er bij de patiënten geen sprake is van "ondermedicalisering". Bovendien bevat de bestuursovereenkomst tussen de 3 administraties die onder mijn bevoegdheid vallen (de FOD Volksgezondheid, het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten en het RIZIV), een gemeenschappelijk project dat bedoeld is om teams samen te stellen voor het uitvoeren van audits in de ziekenhuizen. Die audits zullen ook oog hebben voor de kwaliteit van de zorg die tijdens de verblijven werd verleend.

Voor de verstrekkingen die door het globaal prospectief bedrag worden gedekt, heb ik in ruime mate rekening gehouden met de opmerkingen die tijdens de overlegmomenten zijn gemaakt door met name niet alleen alle verstrekkingen van artikel 2 van de nomenclatuur van het nieuwe systeem uit te sluiten, maar ook de raadplegingen die de artsen-specialisten aan het bed van de gehospitaliseerde patiënt houden. Voor de accrediteringssupplementen sluit ik mij aan bij wat mijn administratie vermeldde in de brochure van oktober 2017 namelijk dat het totaalbedrag van de supplementen voor de accreditering minder dan 1 % bedraagt van het totaal van de inkomsten die met de accreditering verband houden. "De meeste inkomsten die verband houden met de accreditering vloeien enerzijds voort uit de ambulante verstrekkingen en anderzijds uit de ziekenhuisverblijven die buiten het nieuwe systeem vallen. Als de supplementen die verbonden zijn aan de accreditering in die omstandigheden in de globale bedragen worden opgenomen, zal het principe van de accreditering en de meerwaarde ervan voor het gezondheidszorgsysteem en de zorgverleners hierdoor niet op losse schroeven worden gezet." Voor het overige verwijs ik naar punt 4.5 van het Nationaal Akkoord Artsen - Ziekenfondsen dat stelt: "De NCAZ is het erover eens om het huidige systeem van accreditering grondig te hervormen tot een systeem van permanente professionele ontwikkeling en van meetbare kwaliteitsbevordering waarbij ook de nodige aandacht wordt besteed aan doelstellingen inzake doelmatige zorg".

Cellule stratégique de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Finance Tower / Bd du Jardin Botanique 50 boîte 175 / B-1000 Bruxelles / Belgique
tél. +32 2 528 69 00 / info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

.be

Tot slot vroeg u mij om ook de verstrekking 211260 van de globale prospectieve bedragen uit te sluiten (Bijkomend honorarium bij de verstrekking 211245, enkel aanrekenbaar door de arts- specialist houder van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg die daadwerkelijk, persoonlijk, de intramurale medische permanentie voor de erkende functie intensieve zorg waarneemt tussen 21 uur 's avonds en 8 uur 's morgens). Die verstrekking werd in de berekeningen behouden, omdat zij niet beantwoordde aan de criteria die voor het uitsluiten van bepaalde verstrekkingen waren vastgesteld. Ik deel u ter informatie mee dat het totale bedrag van die verstrekking, overeenstemt met een bedrag van 71.825 euro op een totaal van 356 miljoen dat voor de laagvariabele zorg is uitgetrokken.

Hoogachtend,

Maggie DE BLOCK

