

De ongebreidelde profileringsdrang van de Christelijke Mutualiteiten

De concurrentieslag om de patiënt zorgt er voor dat CM- voorzitter Marc Justaert regelmatig de krantenkoppen moet halen. Zijn mutualiteit is het laatste decennium nogal wat tienduizenden leden kwijtgeraakt aan andere mutualiteiten en die verloren schapen moeten worden gerecupereerd. Nu weer met een enquête die het publiek eens te meer opzet tegen de Belgische artsengemeenschap, die nochtans bij herhaling van de bevolking onder alle beroepsbeoefenaars na het lerarenkorps de hoogste score krijgt qua vertrouwen.

Als grootste artsensyndicaat van België weerhouden we enkele punten uit de CM mediaberichten:

1) Het is opmerkelijk dat bijna de helft van de artsen die weigeren toe te treden tot het akkoord artsen-ziekenfondsen toch de tarieven van dit akkoord respecteren. Vele artsen onderschrijven het akkoord artsen – ziekenfondsen niet uit pure noodzaak omdat ze hun praktijk niet financieel draaiende kunnen houden met de karige terugbetalingstarieven. Huur, personeel, afschrijvingen, informatica en andere infrastructuur, alles moet vanuit die beperkte honoraria worden betaald. De CM toont aan dat niet door het akkoord verbonden artsen ook de patiënten helpen die nood hebben aan medische zorgen en zich in een financieel minder gunstige positie bevinden.

2) Artsen die niet geweigerd hebben het akkoord te ondertekenen – geconventioneerde artsen - worden geacht de afgesproken tarieven te respecteren. Afrondingen naar boven toe (en ook naar beneden toe, maar dat meldt de CM niet) om te vermijden dat men wekelijks een afspraak met de bank moet maken om tijdens de kantooruren een lading muntstukjes te gaan ophalen, wil de BVAS aanvaarden. Marc Justaert ook, of toch tot 0,5 euro: € 24,15 euro afronden tot € 24,50 voor een raadpleging bij een neus- keel- oorspecialist, een oogarts of een specialist in een heelkundige discipline, wil de CM nog door de vingers zien; gemakshalve afronden tot € 25,00 wordt al als een zwaar vergrijp gecatalogeerd.

Echte substantiële bijkomende honoraria vragen als een arts zich verbonden heeft om de tarieven te respecteren kan niet voor de BVAS. Daar zeggen we hetzelfde als de CM met wie we samen jaarlijks of tweejaarlijks een akkoord artsen – ziekenfonds afsluiten. Uit twee ruiven eten is kan niet de bedoeling zijn van het akkoordensysteem: én genieten van de sociale tegemoetkoming door het RIZIV (€ 4.444,05 in 2013) die het systeem voorziet voor de artsen die zich houden aan de afgesproken tarieven én bovendien ook substantiële supplementen aanrekenen, dat is voor de BVAS onaanvaardbaar. De BVAS heeft in het akkoordensysteem immers voorzien dat artsen kunnen kiezen tussen twee mogelijkheden: onderhandelende afgesproken tarieven met een sociaal statuut of vrije tarieven zonder sociaal statuut.

3) De CM enquête is niet controleerbaar. Vele artsen-specialisten verrichten verstrekkingen die niet worden terugbetaald. Zij voegen een bedrag toe aan het basishonorarium van de raadpleging, maar kunnen daar geen nomenclatuurcodenummer aan toekennen wegen onbestaande. Voor de CM rekent die arts dan teveel aan terwijl die collega perfect volgens het boekje handelt. Het komt ook regelmatig voor dat patiënten een consultatie vragen op een moment dat de arts geen consultatie houdt. Bij dergelijke bijzondere eis mogen artsen die het akkoord hebben ondertekend wel hun eigen honorarium vaststellen. De CM heeft in zijn enquête geen zicht op dergelijke “supplementen”. De percentages waarmee de CM uitpakt zijn met zekerheid dus fel overdreven.

Bovendien hebben we getuigenissen van patiënten die onder druk werden gezet om de enquête te antwoorden, zo niet zou hen terugbetaling van de prestaties worden geweigerd. Met de bewering van Marc Justaert dat dit niet mogelijk is bewijst hij dat hij niet op de hoogte is van de realiteit van de terugbetalingen: een patiënt die zijn “ziekenbriefjes” voor reeds betaalde verstrekkingen aan zijn mutualiteit aflevert, moet wachten op die terugbetaling. De CM heeft dus wel degelijk de mogelijkheid om die terugbetaling te koppelen aan voorwaarden, zoals het verplicht antwoorden op een enquête waar een aantal patiënten niet wil of kan op antwoorden. Rechten van de patiënt of chantage van de CM?

4) De trein waar de CM zijn wagonnetjes vol eisen voor extra - en vandaag wettelijk onmogelijk te verkrijgen - informatie aan vastkoppelt is de EU richtlijn van 9 maart 2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg die normaliter op 25 oktober eerstkomend in alle EU lidstaten in voege zou moeten treden.

De CM maakt misbruik van deze situatie die bijkomende federale wetgeving vereist om in het desbetreffende ontwerp van wet allerlei verplichtingen of verbodsartikelen binnen te smokkelen (vb. het verbod tot het vragen van een voorschot, het absolute verbod tot het vragen van een eigen honorarium door patholoog-anatomen, klinisch biologen en genetici) die helemaal niets te maken heeft met de EU richtlijn, maar alleen dienen tot de eigen CM machtsuitbreiding. Bovendien kwadrateert de CM met haar eisen de reeds moordende administratieve overlast voor de artsen.

Tot slot.

De CM brengt verdedigt haar actie als: “*bescherming van de patiënt*”. De kosten van deze omvangrijke enquête worden betaald vanuit de administratiekosten die het RIZIV aan de CM betaalt. Die RIZIV administratiekosten worden onder meer gespijsd vanuit de sociale bijdragen afkomstig van alle burgers van dit land.

Toen minister Onkelinx begin 2012 € 20 miljoen besparingen eiste op de administratiekosten van de mutualiteiten weigerden deze. Ze verkozen, op initiatief van diezelfde “christelijke” mutualiteiten, die besparingen te realiseren op de rug van onze patiënten door muggenzifterij bij de controles van de geneesmiddelenvoorschriften, tot in het absurde.

Het gevolg was dat er veel meer dan € 20 miljoen werd bespaard maar dat duizenden patiënten gedurende maanden of definitief verstoken bleven van essentiële medicijnen en zo soms irreversibele medische schade opliepen.

De minister is tussengekomen om deze aberratie stop te zetten.

Akkoord dat alle collegae zich moeten houden aan de gemaakte afspraken van het akkoord dat ze hebben aanvaard, maar van de CM hebben noch onze patiënten, noch hun behandelende artsen geen lessen te ontvangen.

Dr. Marc MOENS,
Ondervoorzitter BVAS.

Brussel, 17.10.2013.