

Brussel, 4 september 2025

 Aan minister Frank Vandenbroucke

Geachte mijnheer de minister,

Betreft: Opmerkingen Kartel op de Kaderwet, versie die naar de Raad van State werd gestuurd

Vooreerst waren wij verwonderd om op 31 juli jl. plots te vernemen (via een e-mail vanuit het Verzekeringscomité dan nog) dat er überhaupt al een ontwerptekst naar de Raad van State is gestuurd.

We gaan ervan uit dat hier een goede reden voor is en dat we dit niet moeten interpreteren als een (zoveelste) signaal dat deze wet er koste wat het kost snel doorgeduwd moet worden.

Er liggen momenteel immers nog heel wat bezorgdheden vanuit de sector van de artsen op tafel. Hoewel al meermaals gesignaleerd, werd daar vooralsnog geen gevolg aan gegeven.

Wij vatten deze bezorgdheden graag nog een keer in detail samen voor u. Tegelijk stellen we daarbij concrete alternatieve oplossingen voor.

1. **Via art. X + 24 wordt een art. 51/1 aan de ZIV-wet toegevoegd. In art. 51/1 § 2 dient volgens ons een zinnetje toegevoegd te worden dat begint met ‘tenzij… ‘, zie hieronder in het geel.**

Waarom? Onder de huidige wet wordt een nieuw akkoord gepubliceerd in het Staatsblad en staat de datum waarop de deconventietermijn van 30 dagen begint, duidelijk vast. Onder de nieuwe wet zal het begin van de 30-dagentermijn niet meer afhangen van publicatie in het Staatsblad maar wel van een communicatie door het RIZIV (via Pro Gezondheid). Dat laatste biedt echter veel minder rechtszekerheid biedt voor de arts. We zouden dus liever de publicatie in het Staatsblad behouden als startpunt, maar als dat toch niet gebeurt, kan de toegevoegde zin op gele achtergrond een compromis zijn.

Art. 51/1 § 2. De zorgverleners die geen kennis hebben gegeven van hun weigering tot toetreding tot de akkoorden of de documenten worden geacht tot deze akkoorden of deze documenten te zijn toegetreden voor de duur van het akkoord of het document. Deze weigering heeft slechts uitwerking indien ze ter kennis werd gebracht tijdens de periode van dertig dagen te rekenen vanaf de datum van verzending van het akkoord of het document, tenzij de zorgverlener kan aantonen dat hij niet behoorlijk of niet tijdig in kennis gesteld werd van de akkoorden of documenten conform §1. Voor artsen, tandheelkundigen, kinesitherapeuten, logopedisten en vroedvrouwen gebeurt deze kennisgeving van weigering via de beveiligde onlinetoepassing die hun ter beschikking is gesteld door het Instituut. Voor de overige zorgverleners gebeurt de kennisgeving van weigering door middel van een formulier dat via de website van het Instituut ter beschikking wordt gesteld. Dit formulier moet voorzien zijn van een handgeschreven handtekening of gekwalificeerde elektronische handtekening en moet bij een ter post aangetekende brief of via e-mail aan het Instituut worden overgemaakt. Het Verzekeringscomité kan bij een in artikel 22, 11°, bedoelde verordening voor elke categorie van overige zorgverleners de datum vastleggen vanaf dewelke de kennisgeving van weigering uitsluitend via voornoemde beveiligde webtoepassing dient te gebeuren. Voor deze melding maakt de zorgverlener gebruik van één van de elektronische identificatiediensten bedoeld in de artikelen 9 en 10 van de wet van 18 juli 2017 inzake de elektronische identificatie of van een certificaat uitgereikt door het eHealth-platform in het kader van het systeem voor gebruikers- en toegangsbeheer bedoeld in artikel 5, 4°, b), van de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform.

1. **In art. X + 52 moet een zinnetje toegevoegd worden dat duidelijk maakt dat de opschorting van het RIZIV-nummer enkel maar mogelijk is als alternatief voor wie zijn administratieve boete niet betaalt, zie hieronder in het geel.**

Waarom? Vanuit het kabinet én de DGEC is al herhaaldelijk gezegd dat het enkel de bedoeling is om de opschorting te vorderen voor het geval iemand zijn opgelopen boete weigert te betalen. In de Memorie van Toelichting (MvT) op de wet is dit ondertussen ook toegevoegd maar in de wettekst zelf niet. Wij dringen erop aan dat de wettekst en de MvT met mekaar in overeenstemming gebracht zou worden. De toevoeging in het geel zorgt daarvoor.

|  |
| --- |
| Art. X + 52. In artikel 142 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd door de wet van 6 november 2023, wordt een §1/1 ingevoegd, luidende:  |
|  |
| “§ 1/1. De Kamers van eerste aanleg en de Kamers van beroep kunnen, op vraag van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, een opschorting van het RIZIV-nummer opleggen als alternatief op de administratieve geldboete voor de inbreuken voorzien in artikel 73bis, 1° tot en met 4° wanneer de waarde van de betwiste verstrekkingen hoger is dan 35.000 euro en voor zover de zorgverlener in het verleden nagelaten heeft om administratieve geldboetes te voldoen t.a.v. het RIZIV.  |

1. **Via art. x + 33 wordt een art. 52/2 toegevoegd aan de ZIV-wet dat bepaalt dat bepaalde premies alleen nog zullen open staan voor wie zich conventioneert. Wij eisen dat de geïntegreerde praktijkpremie voor huisartsen geschrapt wordt uit deze opsomming.**

Waarom? Er is beloofd dat de koppeling met de conventiestatus niet zou gelden voor premies die te maken hebben met de kwaliteit van de zorgverlening. Welnu, de praktijkpremie is wel degelijk gekoppeld aan kwaliteitscriteria, met name het gebruik van e-healthdiensten. Daarom moet art. 36 sexies uit de opsomming geschrapt worden, zie hieronder in het geel.

**Art. X+33.** In afdeling III/1 van dezelfde wet, ingevoegd bij artikel X + 30, wordt een artikel 52/2 ingevoegd, luidende:

“Art. 52/2. De financiële tegemoetkomingen bedoeld in de artikelen 36 sexies (moet geschrapt worden), 36octies, 36undecies en 36quinquiesdecies van deze wet en in artikel 59quater van de programmawet van 2 januari 2001, worden enkel toegekend aan de zorgverleners die als verbintenis tot het garanderen van tariefzekerheid zijn toegetreden tot de hen betreffende akkoorden of documenten. Als de zorgverlener gedeeltelijk geconventioneerd is of slechts gedurende een bepaalde periode van het jaar geconventioneerd is, bepaalt de Koning dat de financiële tegemoetkomingen pro rata worden toegekend.”

1. **Via art. X + 28 wordt een art. 51/5 in de ZIV-wet toegevoegd dat de Koning de mogelijkheid geeft om maximumtarieven op te leggen bij het uitblijven van een akkoord én dar bepaalt dat de index ingehouden bij het uitblijven van een akkoord. Daar kunnen wij absoluut niet mee akkoord gaan. Wij stellen dan ook aanpassingen aan §2 en §3 voor.**

**Vooreerst in §2.** Daar staat nu het woord “stelt” de Koning vast, zie geel hieronder. Wij willen dat dit terug, zoals in de huidige wet wordt: “de Koning kan vaststellen”, wat impliceert dat het kan maar niet moet. Bovendien willen we een zin toevoegen aan §2, zie gele passage op het einde, die een voorbehoud maakt inzake de vraag op wie de eventuele maximumtarieven van toepassing kunnen zijn. Dit laatste is nodig om te voorkomen dat de VI weinig bereid zouden zijn om tot een nieuw akkoord te komen (omdat ze beter kunnen wachten op maximum honoraria die ook voor niet-geconventioneerden zullen gelden).

§ 2. Wanneer geen akkoord of geen document in werking is stelt de Koning (moet ‘kan vaststellen’ worden), bij een in Ministerraad overlegd besluit, voor alle of voor bepaalde verstrekkingen en voor alle of voor bepaalde categorieën van rechthebbenden, maximumtarieven van honoraria en prijzen vast. Deze maximumtarieven zijn evenwel niet van toepassing op de zorgverleners die bij het vorige akkoord gedeconventioneerd waren, voor zover het niet tot stand komen van het nieuwe akkoord te wijten is aan het niet bekomen van een meerderheid op de bank van de verzekeringsinstellingen.

**Daarnaast ook in §3.** Wij kunnen niet akkoord gaan met het vervallen van de index indien er geen nieuw akkoord komt. Een index dient immers om de gestegen kosten te compenseren en staat los van een akkoord of niet. De zin in het geel dient dus geschrapt te worden. Eventueel kan hij vervangen worden door de volgende zin: *“Als het akkoord niet in werking kan treden en de Koning ten gevolge daarvan maximumtarieven vaststelt conform §2, dienen deze maximumtarieven rekening te houden met de indexmassa die opgeschort werd”*.

Bovendien zou de zonet geciteerde toevoeging de wettekst ook in overeenstemming brengen met de MvT op dit artikel. Die MvT vermeldt immers het volgende: De Koning zal bij de vaststelling van maximumtarieven ook de indexmassa gebruiken. De indexmassa die niet is gebruikt omdat er geen akkoord is of een afgesloten akkoord uiteindelijk niet in werking zou treden, blijft steeds gereserveerd ten gunste van de betrokken sector, en wordt zo snel al mogelijk opnieuw te gelde gemaakt, hetzij na afsluiten van een nieuw akkoord, hetzij bij vaststellen van tarieven door de Koning.

|  |
| --- |
| § 3. Indien op de datum van het verstrijken van een akkoord geen nieuw akkoord is goedgekeurd door het Verzekeringscomité en de Algemene raad wordt de aanwending van de indexmassa opgeschort totdat een nieuw akkoord in werking treedt. |
|  |
| Indien op de datum van het verstrijken van een akkoord een nieuw akkoord is goedgekeurd door het Verzekeringscomité en de Algemene raad kan de indexmassa worden aangewend vanaf 1 januari zoals bepaald in het akkoord. Als het akkoord niet in werking kan treden, vervalt de indexering vanaf 1 maart (wordt bij voorkeur geschrapt).  |

Naast deze gedetailleerde voorstellen tot aanpassing van diverse artikelen willen wij graag ook nog even stilstaan bij de afdeling X in zijn geheel, die van het begrotingsproces.

Vanuit het Verzekeringscomité van het RIZIV werd u al maanden geleden een schrijven gestuurd waaruit blijkt dat de ganse sector, dus alle zorgverleners en alle VI samen(!), niet akkoord kan (kunnen) gaan met hoe het ontwerp van Kaderwet dit proces in de toekomst wil regelen. Het komt er kort samengevat op neer dat de sector vreest dat het overleg gereduceerd wordt tot een schijnvertoning waarin enkel, in beste geval, nog wat kruimels verdeeld kunnen worden.

Wij willen er nog eens op aandringen dat dit schrijven vanuit het Verzekeringscomité ernstig genomen zou worden zodat er een overleg kan plaatsvinden om te bespreken hoe één en ander bijgestuurd kan worden.

Hoogachtend,

Dr. Thomas Gevaert

Voorzitter Kartel