

# Implantaten leveren 25 miljoen in

Vanaf 1 april wordt er voor 25 miljoen gesnoeid in de terugbetaling van implantaten. De helft van dat bedrag komt van rugchirurgie en -orthopedie. De exacte modaliteiten zijn nog niet bekend. Daarover buigt de terugbetalingscommissie voor implantaten zich deze dagen.

Terugbetaalde implantaten in de rugwervelorthopedie leveren dus 12,5 miljoen in. Implantaten gebruikt in andere specialismen zoals cardiologie, neurologie enz. zijn samen goed voor de andere helft. Dat alles is in overeenstemming met het regeerakkoord en de Riziv-begroting voor 2015, zegt **Richard Van den Broeck**, directeur van Unamec, de Belgische federatie van de industrie van de medische technologieën.

## Volume en prijzen

Het regeerakkoord voorziet twee maatregelen. Enerzijds gaat het Riziv de prijzen van zeer dichtbij opvolgen. "Onder meer," aldus Van den Broeck, "worden ze vergeleken met de prijzen in de buurlanden. Deels is dat een goede zaak. Maar bij de burenfactuur men sommige kosten soms wel en soms niet. De vergelijking dient uiteraard wel correct en objectief te gebeuren."

Anderzijds brengt het Riziv de excessen in kaart. Richard Van den Broeck: "Afgesproken is dat artsen, ziekenhuizen, Unamec en de overheid samen structureel maatregelen nemen voor rugimplantaten. We zullen kijken naar de pathologie, het type implantaten en de hoeveelheden. Indien een volumebeperking nodig is, gaan we na hoe dat best gebeurt. Die meting en evaluatie moet eind 2015 rond zijn. De maatregelen die hieruit voortvloeien, worden toegepast vanaf 2016. Onderzoek en analyse is nodig, blind snoeien in het volume is uit den boze. Een permanente opvolging is vereist."

Voor Riziv-terugbetaling is onder meer een onderscheid nodig tussen luxebehandelingen en echte pathologie. Waar ligt de grens? Voor patiënt X vergt ondraaglijke rugpijn een operatie, terwijl patiënt Y met dezelfde rugpijn perfect kan leven. Van den Broeck: "Rugpijn is een veel voorkomend probleem waarvoor heel wat, ook alternatieve, geneeswijzen voorhanden zijn. Hierin besparen kan impliceren dat sommige implantaten met 60 tot 70% in prijs vermindern. Dat is veel natuurlijk."

Momenteel is er nog niets definitief maar de onderhandelingen staan toch "al redelijk ver".

G.V.

## Wie is de arts van morgen?

De Leuvense geneeskundestudentenvereniging Medica organiseert op zaterdag 7 maart een symposium over 'De arts van morgen'.

Uitgangspunt is dat de gezondheidszorg niet stilstaat. "Samen met technologische vooruitgang evolueert ze mee in een continu wijzigende maatschappij", klinkt het. "De arts van morgen moet op de hoogte blijven van de laatste ontwikkelingen en innovatie binnen zijn/haar vakgebied. Hij/zij wordt ook steeds meer geconfronteerd met managementcapaciteiten.

Met het symposium 'De arts van morgen' willen we op deze noden inspelen."

Het UZ Leuven, de KU Leuven, de faculteit geneeskunde, het Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde en AlfaGen zetten mee hun schouders onder het initiatief. Artsenkrant treedt op als exclusieve mediapartner.

In de voormiddag staat de praktijkorganisatie anno 2015 op het programma, met uiteenzettingen over samenwerking en schaalvergroting (prof. Brigitte Schoenmakers), fiscaliteit en meer bepaald de maatregelen die Michel I in petto heeft voor artsen (Griet Pelgrims), en het voorkomen van burn-out (Luk Dewulf).

Vervolgens gaan Wouter Beke (CD&V),



Ann Dedry (Groen!), Elke Sleurs (N-VA), Brieuc Van Damme (Open VLD) en Maya Detiége (SPA) in debat.

Na de lunch staat de multidisciplinaire benadering van alcoholmisbruik centraal, met als sprekers onder anderen prof. De Lepeleire (alcoholverslaving in de huisartsen-setting), prof. Peuskens (motiveren en psychiatrische begeleiding) en dokter Rode, die het Nederlandse ABS-systeem, een steunpunt voor artsen met een verslavingsprobleem, uit de doeken komt doen.

Het slotwoord wordt uitgesproken door minister Maggie De Block.

V. Ca.

Meer info en inschrijven:  
<http://symposium.medica.be>

Symposium

De arts van morgen

Accreditatie ethiek en economie aanvraagd.

Zaterdag 7 maart 2015

## Wachtpost Verviers wacht op groen licht medicomut

De vereniging van huisartsen uit de Oostkantons (AGEF), die 240 huisartsen overkoepelt uit de omgeving van Verviers-Spa-Malmédy, maakte aanzienlijke eigen middelen vrij – zo'n 600.000 euro – voor de hervorming van de wachtdienst. Alleen de medicomut en het Verzekeringscomité kunnen het licht op groen zetten voor de terugbetaling van die sommen. De AGEF hoopt dat dat tegen begin februari zal gebeuren.

De huisartsenwachtdienst is momenteel opgedeeld in twee grote wachtposten: eenje in het noorden voor de regio Verviers-Pépinster, de andere in het zuiden voor de regio Spa-Vielsalm. In 2003 keurden zowat alle 240 leden van de kring – die zo'n 250.000 patiënten omhelst op een gebied van 1.400 km<sup>2</sup> – een verregaande hervorming van de wachtdienst goed, die verloopt via het 1733-systeem, zoals dat in Luxemburg in voege is. Het Riziv keurde de hervorming in december 2013 al goed. De initiatiefnemers namen zich voor om de hervorming met eigen middelen te finetunen.

"Het gaat om belangrijke veranderingen", zegt kringvoorzitter dokter **Michel Meuris**. "We delen de wachtdienst op in twee onderdelen voor de dag en de nacht, verdeeld over twee wachtposten en zes 'satellieten' voor patiënten die zich niet kunnen verplaatsen. In elk daarvan zal een huisarts aanwezig zijn in een medische praktijk."

Die praktijk kan worden ondergebracht in lokalen van de gemeente, in een rusthuis (Spa), in een ziekenhuis (Verviers), of in een apart gebouw zoals dat het geval is in Malmédy en Stavelot. "Met die satelliet-

posten bedienen we het hele actierrein van onze kring. De artsen kunnen zich ook verplaatsen."

Zulke satellietposten zijn een vrij nieuw concept, dat klopt. Het probleem schuilt evenwel in het feit dat de investering daarvoor vooraf betaald wordt door de artsen. Voor Verviers gaat het om liefst 600.000 euro. De medicomut heeft deze week beloofd om de nodige fondsen vrij te maken. Maar de kern van het probleem blijft bestaan: kringen die hervormingen willen doorvoeren, ook al leveren die uiteindelijk besparingen op, moeten die voorfinancieren met eigen middelen.

"Ik stuur zeker niet aan op een polemiek", garandeert dokter Meuris. "Maar aangezien het project al sinds december 2013 is goedgekeurd, wensen we dat het Riziv de facturen betaalt naargelang de vorderingen van de werken. Op kruissnelheid kost een wachtpost zo'n 400.000 euro. We hebben personeel, auto's met chauffeur... Dat alles heeft zijn prijs."

Gisteren had in principe een vergadering plaats bij het Riziv over dit dossier.

N.d.P./V. Ca.