

# Hoe vermijden dat "gratis" en "onverantwoord" synoniemen worden?

Sinds kort betalen bepaalde ziekenfondsen het persoonlijke aandeel dat ten laste blijft van hun leden voor de honoraria van geneesheren, volledig terug. Deze remgelden worden terugbetaald door de aanvullende verzekering van deze ziekenfondsen, die met veel publiciteit verkondigen dat ze hun leden "gratis" verzorging aanbieden.

Deze evolutie roept vragen op rond de cohesie van ons systeem. Waarom zouden we de patiënten in het kader van de verplichte verzekering nog met remgelden willen responsabiliseren, als dit effect toch tenietgedaan kan worden door tegemoetkomingen van de aanvullende verzekering? We mogen niet vergeten dat het remgeld een van de instrumenten was die door de gezondheidsactoren ingevoerd werden om, in het kader van de verplichte verzekering, de patiënten te responsabiliseren en zo overconsumptie van de verzorging te vermijden. Veel landen hebben binnen deze optiek maatregelen genomen om de tenlasteneming van het remgeld door de ziekenfondsen of verzekeraars te ontmoedigen.

Het financiële aandeel dat ten laste blijft van de patiënten, moet dan ook in een ruimer denkkader geplaatst worden. Het remgeld is een nuttig hulpmiddel om de uitgaven binnen de gezondheidszorg onder controle te houden. Wordt het remgeldsysteem ondoordacht aangewend, dan beperkt het de medische consumptie op lineaire wijze, zonder een onderscheid te maken tussen essentiële of niet-essentiële verzorging. Hierdoor ontstaat het risico dat bepaalde categorieën van patiënten het heel erg moeilijk krijgen.

Vandaag de dag weegt het remgeld nog te zwaar door op de chronisch zieken en gezinnen met lage inkomsten. Het brengt grote administratieve kosten teweeg en bevordert de performantie van het systeem niet (men gaat niet na of de verzorging wel de juiste is). Het zou mogelijk moeten zijn om mechanismen in te voeren die de patiënten aanmoedigen om een beroep te doen op verzorging met een hoge meerwaarde in plaats van weinig waardevolle behandelingen\*.

Het is dan ook hoog tijd om de evolutie van de aanvullende verzekeringen van de ziekenfondsen in vraag te stellen. Eerst en vooral omdat ze de instrumenten van het gezondheidsbeleid van hun essentie afhouden. Ten tweede omdat ze steeds meer afwijken van hun basismissie, namelijk de gezondheid. Het is waarschijnlijk tijd om de aanvullende verzekering duidelijk af te bakenen, dit om te vermijden dat "gratis" synoniem wordt van "onverantwoord".

\* Behandelingen die vermeden kunnen worden of waarvan de therapeutische doeltreffendheid niet bewezen is

**Xavier Brenez**  
Directeur-generaal  
van de Landsbond van  
de Onafhankelijke Ziekenfondsen



“ Het financiële aandeel van de patiënten moet in een ruimer denkkader geplaatst worden. ”

## Hoofdredactrice

Karima Amrous · karima.amrous@mloz.be · T 02 778 94 33

## Eindredactrice

Pascale Janssens · pascale.janssens@mloz.be · T 02 778 93 59

## Redactiecomité

Stéphanie Brisson · Ann Ceuppens · Regina De Paepe · Christian Horemans · Pascale Janssens · Chris Monten · Chantal Neiryneck · Piet Van Eenoooghe · Jan Van Emelen · Christiaan Van Hul · Emilie Vanderstichelen · Rudy Van Tichelen · Kim Verbruggen · Anne Viroux · Veerle Verspille · Karen Willems

## Lay-out

Luc De Weireld & Leen Verstraete · layout@mloz.be

## Foto's

Reporters

## Vertaling

Annemie Mathues · Emilie Van Isterdael · Barbara Van Ransbeeck

## Verantwoordelijke uitgever

Xavier Brenez · xavier.brenez@mloz.be

## Health Forum

### Bent u geïnteresseerd in Health Forum?

Wenst u Health Forum regelmatig te ontvangen? Contacteer ons!  
Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen · Dienst Externe Communicatie · Health Forum  
Sint-Huibrechtsstraat 19 · 1150 Brussel · T 02 778 92 11 · F 02 778 94 02  
Of stuur een e-mail naar [health-forum@mloz.be](mailto:health-forum@mloz.be)