1. **Prioritaire Wijziging 2023**

**Modification prioritaire 2023**

1. Omschrijving – Description :

|  |  |
| --- | --- |
| Budget op jaarbasis : Budget sur base annuelle | 35 miljoen euro in 2023 (en in 2024) |
| Reglementaire basis :  Base réglementaire | Nationaal akkoord, aanpassing sleutelletter |
| Reglementaire wijziging ? :  Modification réglementaire ? | Geen |
| Te doorlopen traject :  Trajet à suivre | NCAZ |
| Realistische toepassingsdatum :  Date d’application réaliste | 01/01/2023 |
| Stand van zaken :  Etat de la situation | - |

Commentaar - Commentaire :

De vraag naar een substantiële opwaardering van de raadplegingshonoraria ligt al jaren op tafel. In diverse akkoorden werden telkens kleine stappen gezet waarmee de onderwaardering t.o.v. technische prestaties echter lang niet is weggewerkt.

In het nationaal akkoord 2022-2023, werd nogmaals een engagement ter zake genomen (punt 1: *De NCAZ wenst vanaf 2023 een meerjarig traject uit te voeren met betrekking tot de herwaardering van de verstrekkingen bij rechtstreekse patiëntencontacten*).

Jammer genoeg zijn de werkzaamheden in de werkgroep die zich in de hervorming van de nomenclatuur met raadplegingen en equivalenten bezighield op niets uitgedraaid.

Rechtstreekse patiëntencontacten zijn in de eerste plaats raadplegingen en toezicht, al kunnen ook andere verstrekkingen onder die noemer gevat worden (bv. heelkunde, anesthesie).

De onderwaardering is voor deze twee echter het grootst.

Voor gehospitaliseerde rechthebbenden zijn er eigenlijk geen verschillen meer tussen wel of niet geconventioneerde artsen. Deconventie gebeurt nu in de eerste plaats om honorariumsupplementen op de raadpleging te kunnen vragen. Aan de vlucht uit het ziekenhuis, met aldaar oplopende wachttijden, moet een halt worden toegeroepen.

Een substantiële opwaardering van alle raadplegings- en toezichthonoraria is aangewezen maar zal wellicht niet in één stap kunnen gebeuren. Daarom is een selectie van disciplines aangewezen waarbij de prioriteit gaat naar deze die weinig of geen technische prestaties leveren.

We denken dan in de eerste plaats aan raadplegingen:

* Voor medische specialisten: geriatrie, medische oncologie, hematologie, neurologie, oftalmologie, dermatologie en toezicht in D- en G-dienst.
* Voor algemeen geneeskundigen: opwaardering telefonische raadplegingen op afstand, opwaardering van bezoeken aan verschillende patiënten tijdens eenzelfde verplaatsing, opwaardering van langdurige consultatie, opwaardering van beschikbaarheidshonoraria en opwaardering bezoeken aan rusthuizen.

**2. Compenserende structurele maatregel – Mesure structurelle compensatoire**

|  |  |
| --- | --- |
| Omschrijving – Description : - |  |
| Budget op jaarbasis :  Budget sur base annuelle |  |
| Reglementaire basis :  Base réglementaire |  |
| Reglementaire wijziging ? :  Modification réglementaire ? |  |
| Te doorlopen traject :  Trajet à suivre |  |
| Toepassingsdatum :  Date d’application |  |
| Stand van zaken :  Etat de la situation |  |
| Commentaar – Commentaire : |  |