

Volume van de ambulante activiteit volgens conventionering

Intermutualistisch Agentschap

Auteurs: De Wolf Françoise, Willaert Didier, Landtmeters Bernard,
Lona Murielle, Vandeleene Gauthier, Rygaert Xavier

Publicatiedatum: oktober 2020



Inhoud

1	Inleiding	2
1.1	Achtergrond	2
1.2	Doelstellingen	3
2	Methodologie	4
3	Resultaten	6
3.1	Ambulant actieve zorgverleners	6
3.2	Conventiegraad van "ambulante actieve" zorgverleners	7
3.3	Verschillen tussen de geneeskundige specialisaties	8
-	Verschillen naar geslacht en leeftijd van de zorgverlener	9
-	Verband tussen de conventiestatus van de zorgverlener en de omvang van de ambulante activiteit	11
3.4	Ambulant activiteitsvolume volgens conventiestatus	12
-	Globale gegevens 2018	12
-	Uitsplitsing van het volume van de ambulante activiteit volgens conventiestatus van enkele geneeskundige specialisaties in 2018	14
-	Verdeling van het volume van de ambulante activiteit naar geografische locatie in 2018	15
-	Detail per arrondissement	17
-	Kwetsbare patiënten in 2018	20
-	Evolutie van het volume van de ambulante activiteit volgens conventiestatus (2012-2018)	21
3.5	Samenvattende tabellen: conventiegraad van zorgverleners en volume van de ambulante activiteit volgens conventiestatus	23
4	Conclusies	26
5	Referenties	27
6	Bijlagen	28
6.1	Bijlage 1. Nomenclatuurcodes die in aanmerking worden genomen bij de selectie van de ambulante contacten	28
6.2	Bijlage 2. Kwalificatiecodes voor de in aanmerking genomen specialisaties	29
6.3	Bijlage 3. Vergelijking van het aantal RIZIV-zorgverleners met het aantal ambulant actieve zorgverleners volgens conventiestatus	30
6.4	Bijlage 4. Erkende zorgverleners versus actieve zorgverleners, Planningscommissie	31
6.5	Bijlage 5. Relatieve evolutie van het volume van de contacten volgens conventiestatus, voor elke geneeskundige specialisatie (in %)	32
6.6	Bijlage 6. Vergelijkende samenvattende tabel, voor elke specialisatie	33
6.7	Bijlage 7. Detail per geneeskundige specialisatie	34

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Elk jaar, of om de twee jaar, hebben de zorgverleners de mogelijkheid om zich aan te sluiten bij de nationale conventie die betrekking heeft op hun sector. Dan verbinden zij zich ertoe de officiële tarieven van het RIZIV te respecteren.

- Deze conventie wordt gesloten op het niveau van de akkoorden- en overeenkomstencommissies tussen de ziekenfondsen en de vertegenwoordigers van de zorgverleners. In de conventie worden de erelonen voor de verschillende prestaties vastgelegd en de terugbetaling in functie van de kenmerken van de patiënt (het sociaal statuut). Zorgverleners onderhandelen in het kader van de conventie ook hun jaarlijkse vergoeding en sociaal statuut. Ze gebruiken de tussenkomst van het RIZIV om een pensioen op te bouwen en/of zich te verzekeren tegen inkomensverlies in geval van arbeidsongeschiktheid (gegarandeerd inkomen)¹.
- Het doel van deze overeenkomsten is het waarborgen van tariefzekerheid voor patiënten.
- De kwaliteit van de zorg is niet gekoppeld aan de overeenkomst².

De toetreding tot de nationale conventie is echter niet verplicht:

1. De zorgverlener heeft de keuze tussen drie mogelijkheden: geconventioneerd, gedeeltelijk geconventioneerd, niet geconventioneerd.
 - Een contact met een volledig geconventioneerde zorgverlener garandeert financiële zekerheid.
 - Wanneer de patiënt naar een niet-geconventioneerde zorgverlener gaat, is de tariefzekerheid niet gegarandeerd: de zorgverlener is vrij om de patiënt supplementen te vragen.
 - Wanneer de zorgverlener gedeeltelijk geconventioneerd is, zijn de tariefvoorwaarden afhankelijk van het tijdstip (tijd en dag van de week) van het contact. De weergave van deze tijdsvensters in de wachtkamer informeert de patiënt over de ten tijde van het bezoek geldende tariefvoorwaarden. Aan de hand van de facturatiegegevens kan het type tijdsvenster van het contact echter niet worden vastgesteld.
2. Het RIZIV registreert de zorgverleners die zich aan de conventie houden en publiceert de resultaten op zijn website. Het aantal toetredingen bepaalt of een conventie in het land of per arrondissement van kracht wordt en een nationale toetredingsgraad van 60% (en 50% per arrondissement) wordt geacht voldoende financiële (en fysieke) toegankelijkheid te garanderen. Het is daarbij van belang te weten dat deze percentages worden berekend op basis van de woonplaats van de zorgverlener en niet op basis van de plaats(en) waar hij zijn activiteit uitoefent.
Bijkomend aandachtspunt: het RIZIV telt **alle** zorgverleners met een RIZIV-erkenningsnummer zolang deze zorgverleners het RIZIV niet op de hoogte hebben gebracht van hun stopzetting van activiteit.

¹ Voor artsen (2020): geconventioneerd = 5.037,70 EUR – gedeeltelijk geconventioneerd = 2.376,40 EUR; voor tandartsen (2020): geconventioneerd = 3.200 EUR – gedeeltelijk geconventioneerd = 3.200 EUR

² De accreditatie van een verstrekker is niet gekoppeld aan de conventiestatus van de verstrekker.

Om een objectief beeld te krijgen van de tariefbescherming die voortvloeit uit de naleving van de conventie voor de ambulant behandelde patiënt, analyseerden we het aantal contacten van twee categorieën zorgverleners: artsen³ en tandartsen⁴.

Dit perspectief op praktijken is belangrijk in een tijd waarin de tariefzekerheid in het gedrang zou kunnen komen: moeilijk om conventies te sluiten, onder meer in de huidige budgettaire context, verhoging van de toeslagen voor niet-terugbetaalbare diensten maar ook voor terugbetaalbare diensten (in het geval van tandheelkundige zorg), verschuiving van gespecialiseerde ziekenhuisactiviteiten naar de ambulante sector die wordt gekenmerkt door minder restrictieve tariefregels, met name met betrekking tot tariefsupplementen en niet-terugbetaalbare diensten.

1.2 Doelstellingen

Het doel van deze studie is tweeledig:

1. een indicator ontwikkelen die het mogelijk maakt het niveau van de financiële toegankelijkheid van de ambulante zorg beter te meten dan via het totaal aantal toetredingen tot het nationaal akkoord, zowel op landelijk niveau als per arrondissement.
2. de discussies voeden in de verschillende nationale commissies tussen zorgverleners en ziekenfondsen (medicomut, dentomut).

³ <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/sante/medecins/soins/Pages/accord-medico-mutualiste.aspx>

⁴ <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/sante/dentistes/cout-remboursement/Pages/adhesion-accord-national-dento-mutualiste.aspx>

2 Methodologie

De analyse heeft betrekking op alle raadplegingen of contacten die door artsen — huisartsen en artsen-specialisten — of tandartsen zijn geattesteerd. Om veranderingen in de loop van de tijd voor een reeks indicatoren te meten, onderzochten we 2012 en 2018.

Ambulante contacten worden als volgt gedefinieerd:

- Voor artsen: raadplegingen en bezoeken aan leden van een ziekenfonds (zie bijlage 1).
- Voor tandartsen: minimaal 1 verstrekking van artikel 5 van de nomenclatuur⁵ per lid van een ziekenfonds per dag.

We analyseerden volgende erkende **zorgverleners**, met uitzondering van zorgverleners in opleiding⁶ (zie bijlage 2):

- **Huisartsen**
- **Artsen-specialisten**: alle specialisaties behalve de klinische biologie en de anatomopathologie.
- **Tandartsen** met een onderscheid naar specialisatie (algemeen tandarts / orthodontist / parodontoloog / stomatoloog)

Ambulant actieve zorgverlener - activiteitendrempel

Niet alle erkende zorgverleners zijn daadwerkelijk actief in België om verschillende redenen ⁷

Huisartsen: In 2016 wijst de Planningcommissie van de 19.495 erkende huisartsen de zorgverleners als volgt toe:

- 4.398 (23%) waren niet actief, waarvan 2.375 (54%) (re)pensioen en ontslag, 1.222 verblijf buiten België.
- 1.498 (8%) waren werkzaam in een andere sector (onderwijs, overheid of andere)
- 2.429 (12%) waren niet echt actief in de gezondheidszorg (minder dan € 6.220 RIZIV-vergoeding of minder dan 0,1 VTE in de gezondheidszorg).
- **12.355 (63%)** waren daadwerkelijk actief in de gezondheidszorg (min. 6.220 € RIZIV-vergoeding of werknemer met ten minste 0,1 VTE bij een werkgever die actief is in de gezondheidszorg)

Artsen-specialisten: in 2016 was de verdeling van de 30.343 erkende specialisten (alle specialisaties van het RIZIV samen, met uitzondering van de huisartsen) als volgt:

- 8.507 (28%) waren niet actief
- 2.063 (7%) waren niet actief in de gezondheidszorg
- **19.773 (65%)** waren daadwerkelijk actief in de gezondheidszorg (5% van het mediaanbedrag dat wordt vergoed aan uitsluitend zelfstandige artsen in de

⁵ Voordelen waarvoor een kwalificatie als beoefenaar van de tandheelkunde vereist is

⁶ Zorgverleners in opleiding zijn niet in het onderzoek opgenomen. Over het algemeen attesteren zij de zorg op naam van hun opleidingsverantwoordelijke, waarbij hun activiteit in dit geval op naam van deze laatste wordt overgenomen.

⁷ Zie Artsen op de Arbeidsmarkt 2004-2016 en Tandartsen op de Arbeidsmarkt 2004-2016, Planningscommissie.

leeftijdscategorie 45-54 jaar, berekend per specialisatie of subspecialisatie, of ten minste 0,1 VTE/jaar in dienst en bij ten minste één werkgever in de gezondheidszorg)

Tandartsen: In 2016 wijst de Planningcommissie van de 10.455 erkende tandartsen de tandartsen als volgt toe:

- 2.348 (22%) waren niet actief: 1.133 (48%) (pre)pensioen en ontslag, 788 verblijfplaatsen buiten België en 427 andere.
- 257 waren werkzaam in een andere sector (onderwijs, overheid of andere)
- 711 attesteerden minder dan 300 prestaties in 2016
- **7.313 (70%)** waren daadwerkelijk actief in de gezondheidszorg (+ 300 uitkeringen in 2016)

Overeenkomst

Artsen en tandartsen zijn standaard "volledig geconventioneerd". Zij worden geregistreerd onder een andere status (die niet of gedeeltelijk onder een conventie valt) indien zij de conventie geheel of gedeeltelijk afwijzen.

De gegevens zijn gebaseerd op de conventiestatus in de door het RIZIV meegedeelde databanken.

Voor de officiële conventiegraad die door het RIZIV wordt gepubliceerd, wordt rekening gehouden met het aantal artsen volgens hun toetreding op 19/3/2018; voor tandartsen is dat de situatie op 14/06/2017. Voor de statistieken over het aantal ambulante actieve zorgverleners is elke zorgverlener opgenomen in de meest recente conventie voor het betreffende jaar.

De conventiestatus van het contact wordt bepaald door de conventiestatus van de zorgverlener op de datum van het contact.

Er zijn dus 3 mogelijkheden: geconventioneerd, gedeeltelijk geconventioneerd en niet geconventioneerd.

Alle in deze studie gepresenteerde resultaten hebben betrekking op de conventiegraad van in de ambulante praktijk actieve zorgverleners en op het activiteitsvolume in de ambulante praktijk.

Beperkingen

- De naleving van de tarieven van de conventie is niet gegarandeerd voor raadplegingen/contacten bij niet- of gedeeltelijk geconventioneerde zorgverleners. Dit impliceert echter niet dat er systematisch supplementen worden aangerekend voor deze zorg. Vanwege het gebrek aan transparantie over het al of niet aanrekenen van supplementen is dit aspect hier niet onderzocht. We evalueerden dus het risico op supplementen, niet de feitelijke aanrekening ervan.
- Aangezien op basis van de facturatiegegevens geen onderscheid kon worden gemaakt tussen contacten tijdens de perioden waarin de zorgverlener de conventietarieven toepast en andere perioden, konden de gegevens niet worden uitgesplitst volgens geconventioneerd of niet-geconventioneerd. We hebben ze daarom geïsoleerd in een categorie "gedeeltelijk geconventioneerd".
- Aangezien deze studie gebaseerd is op een selectie van nomenclatuurcodes, wordt bij de analyses geen rekening gehouden met andere prestaties, zoals de activiteit die forfaitair wordt

vergoed in medische huizen. In 2018 werd de betaalbaarheid van de 416.493⁸ geregistreerde leden gegarandeerd in de medische huizen, d.w.z. 3,7% van het totale aantal verzekerden. De toegankelijkheid in de huisartsgeneeskunde wordt dus onderschat wanneer deze uitsluitend vanuit het oogpunt van de conventie wordt bekeken.

3 Resultaten

3.1 Ambulant actieve zorgverleners

In totaal werd meer dan een derde van de zorgverleners uitgesloten van de analyses omdat ze de vooropgestelde activiteitendrempel niet bereiken (tabel 1). Voor bepaalde specialisaties, met hoofdzakelijk ziekenhuisactiviteit, bereikt slechts een minderheid van de zorgverleners deze drempel (bijv. 8% van de geriaters, 14% van de anesthesisten, etc.).

De "ambulant actieve" zorgverleners waren goed voor 98,6% van de ambulante contacten. Zo is 71,8% van de huisartsen verantwoordelijk voor 99,4% van de raadplegingen, 55,8% van de artsen-specialisten voor 97,6% van de raadplegingen, en 75,7% van de tandartsen voor 98% van de ambulante contacten. Slechts 1,4% van de ambulante contacten werd dus niet opgenomen in de resultaten.

Tabel 1: Aantal zorgverleners en contacten per type zorgverlener (2018)

	Totaal aantal zorgverleners (RIZIV)	Aantal zorgverleners met ≥ 500 ambulante contacten (IMA)	Totaal aantal contacten (IMA)	Aantal contacten van "ambulant actieve" zorgverleners
	(1)	(2)	(4)	(5)
Huisartsen (*)	14.948	10.735	47.780.117	47.515.600
Artsen-specialisten (**)	24.731	13.795	33.479.775	32.671.471
Tandartsen	9.516	7.203	13.287.283	13.027.094
TOTAAL	49.195	31.733	94.547.175	93.214.165

(*) Specialisatiecode 003 en 004. Het "totaal aantal zorgverleners" (RIZIV-gegevens) omvat ook de specialisatiecodes 007 en 008 die niet in de RIZIV-gegevens konden worden geïsoleerd.

(**) Alleen de artsen-specialisten die in de studie in aanmerking worden genomen, cf. bijlage 2 (uitsluiting van kandidaat-specialisten in opleiding, klinische biologie, anatomopathologie, enz.)

⁸ Permanente audit RIZIV_CSS_2019_254 p31,4

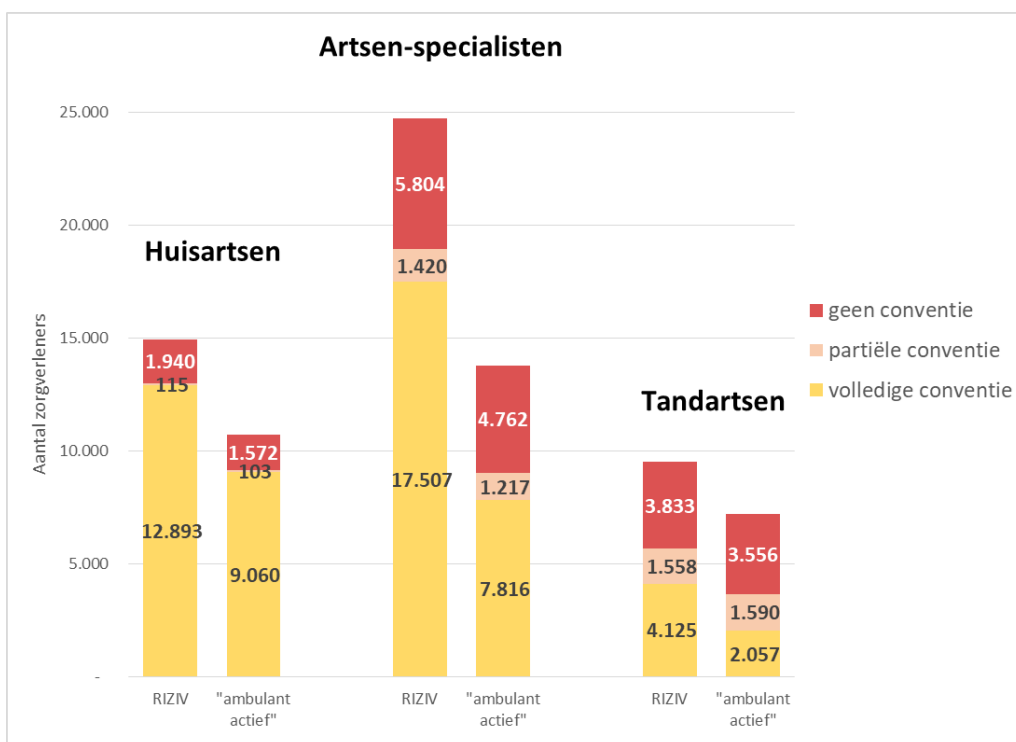
3.2 Conventiegraad van "ambulante actieve" zorgverleners

De cijfers die volgen (met uitzondering van de officiële RIZIV-gegevens⁹) hebben betrekking op zorgverleners die in de loop van het jaar ten minste 500 ambulante raadplegingen (of contacten voor tandartsen) hebben gehad.

Slechts een deel van de zorgverleners die in aanmerking worden genomen bij de berekening van de officiële conventiegraad door het RIZIV, heeft een substantiële activiteit in de ambulante zorg (cf. 3.1). Hiervoor bestaan meerdere verklaringen: sommige zorgverleners oefenen een ander soort activiteit uit (activiteit in een instelling zonder attestering per raadpleging), hebben het RIZIV niet op de hoogte gebracht van stopzetting van hun activiteit, ...

De resultaten in dit rapport wijken dus af van de officiële statistieken.

Grafiek 1: Ambulant actieve versus actieve (RIZIV) zorgverleners, volgens conventie (2018)



Voor de 10.735 **huisartsen** die actief zijn in de ambulante zorg, bedraagt het globale toetredingspercentage tot de conventie 84%. In de nationale conventie die op 30 maart 2018 in werking is getreden voor de periode 2018-2019 staat dat van de 14.948 actieve huisartsen 12.893 artsen, d.w.z. 86%, zijn toegedreden tot de conventie. Omgekeerd hebben 1.940 artsen, d.w.z. 13%, de conventie geweigerd.

⁹ De officiële statistieken van het RIZIV houden geen rekening met deze activiteitendrempel (zie methodologie).

De conventiegraad voor de 13.795 ambulant actieve **artsen-specialisten**¹⁰ bedraagt 57%, beduidend lager dan het officiële percentage. In dezelfde nationale conventie zijn 17.507 van de 24.731 artsen-specialisten¹⁰, d.w.z. 71%, toegetreden. Omgekeerd hebben 5.804 specialisten, d.w.z. 23%, de conventie geweigerd.

De conventiegraad voor de 7.203 **tandartsen** die ambulant actief zijn, bedraagt 29%, beduidend lager dan het officiële percentage. De nationale conventie werd door 3.833 tandartsen (exclusief tandartsen in opleiding) afgewezen, d.w.z. 40% van de zorgverleners, terwijl 4.125, d.w.z. 43%, volledig is toegetreden.

Voor deze drie hoofdcategorieën van zorgverleners is de overgrote meerderheid van de zorgverleners die niet ambulant actief zijn, te vinden bij de geconventioneerde zorgverleners (91% van de niet-actieve huisartsen zijn geconventioneerd, 89% van de artsen-specialisten en 89% van de tandartsen). Bij gebrek aan een expliciete weigering van de conventie, worden de zorgverleners geacht volledig geconventioneerd te zijn, wat leidt tot een veel lagere conventiegraad bij ambulant actieve zorgverleners dan voor de zorgverleners die in de officiële statistieken van het RIZIV in aanmerking worden genomen.

Niet-actieve zorgverleners in een ambulante praktijk zijn voornamelijk geconventioneerde zorgverleners.

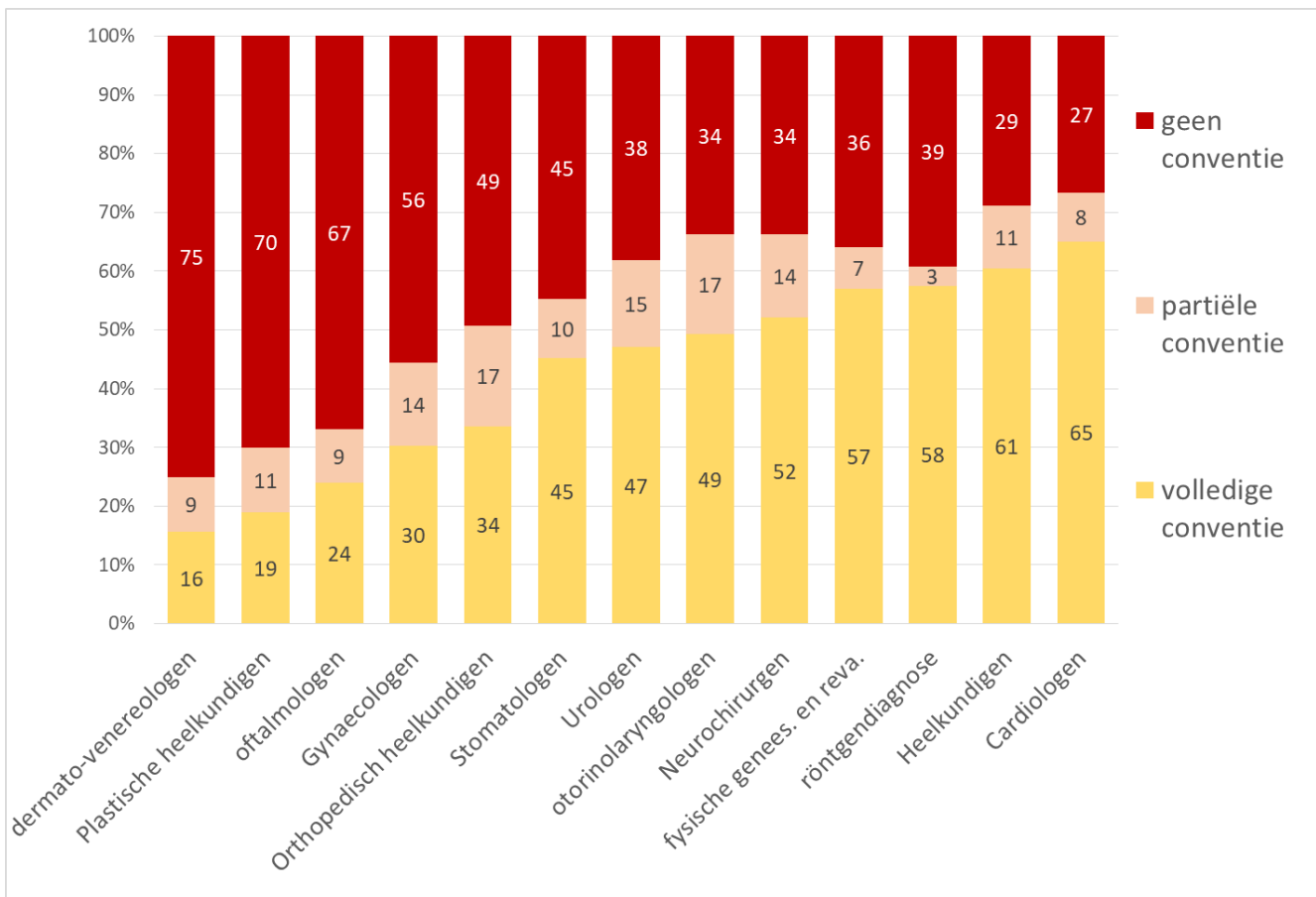
3.3 Verschillen tussen de geneeskundige specialisaties

De conventiegraad van ambulant actieve zorgverleners verschilt sterk per specialisatie. Statistieken voor 13 specialisaties met een aanzienlijke ambulante activiteit en een laag toetredingspercentage tot de conventie illustreren dit (grafiek 2). Terwijl bijvoorbeeld bij dermatologen, plastische chirurgen en oogartsen minder dan één op de zes ambulant actieve zorgverleners is geconventioneerd, stijgt dit aandeel tot bijna vier op de zes zorgverleners bij cardiologen en chirurgen. Toch ligt het nog steeds ver onder de officiële RIZIV-conventiegraad voor de meeste specialisaties (zie bijlage 3).

Deze variaties kunnen worden verklaard door meerdere factoren, specifiek voor elke specialisatie. Dit valt echter buiten de doelstellingen van dit rapport. Bijkomende statistieken per specialisatie zijn opgenomen in de bijlagen.

¹⁰ Wiens specialisatiecode in deze studie in aanmerking wordt genomen: uitsluiting van klinische biologie, anatomopathologie en artsen-specialisten in opleiding.

Grafiek 2: Conventiegraad van ambulante actieve zorgverleners voor 13 geneeskundige specialisaties (2018)

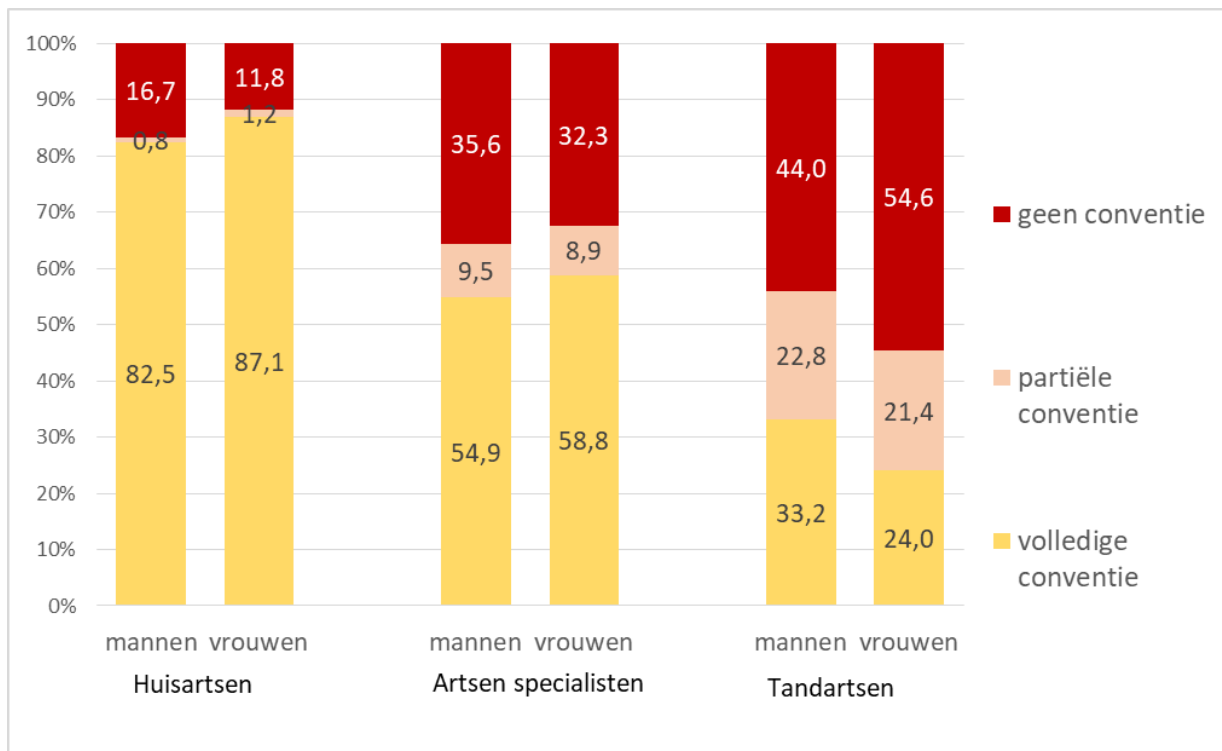


- Verschillen naar geslacht en leeftijd van de zorgverlener

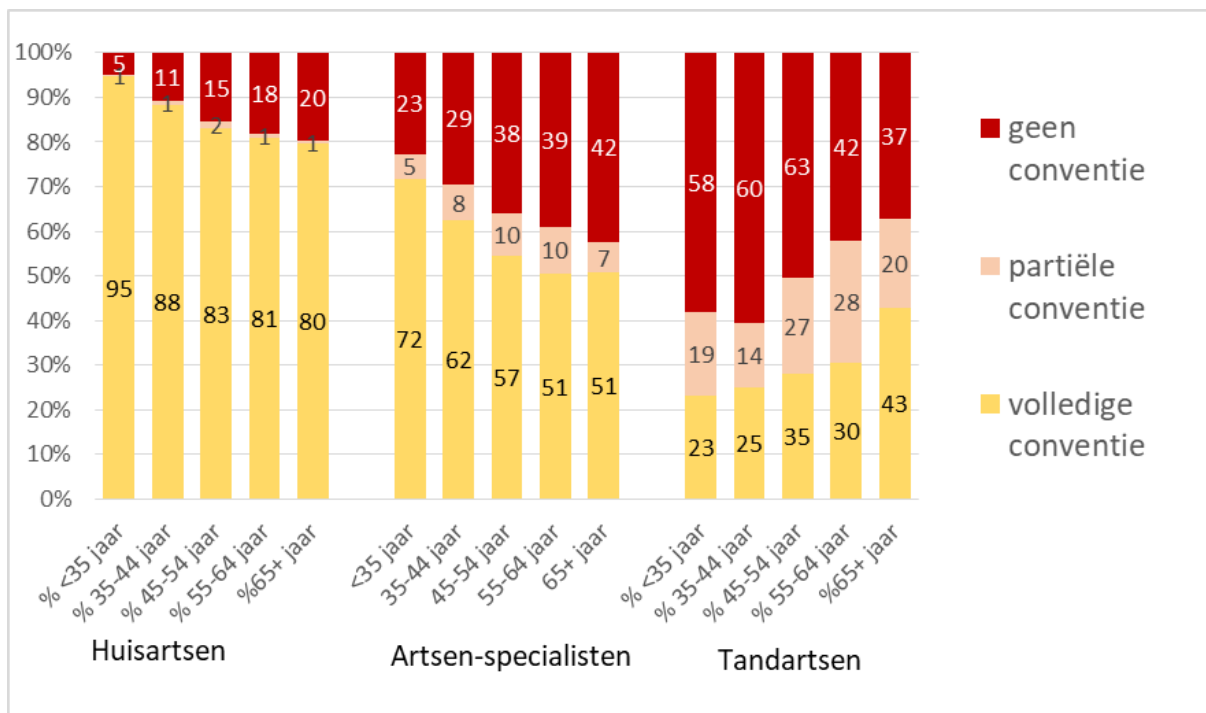
Voor huisartsen en artsen-specialisten is de conventiegraad van ambulante actieve zorgverleners hoger bij vrouwen (Grafiek 3). Dit is omgekeerd bij tandartsen.

De conventiegraad van ambulante actieve huisartsen en artsen-specialisten neemt af met de leeftijd (Grafiek 4). Bij de tandartsen neemt de conventiegraad toe met de leeftijd.

Grafiek 3: Conventiegraad van ambulante actieve zorgverleners volgens geslacht

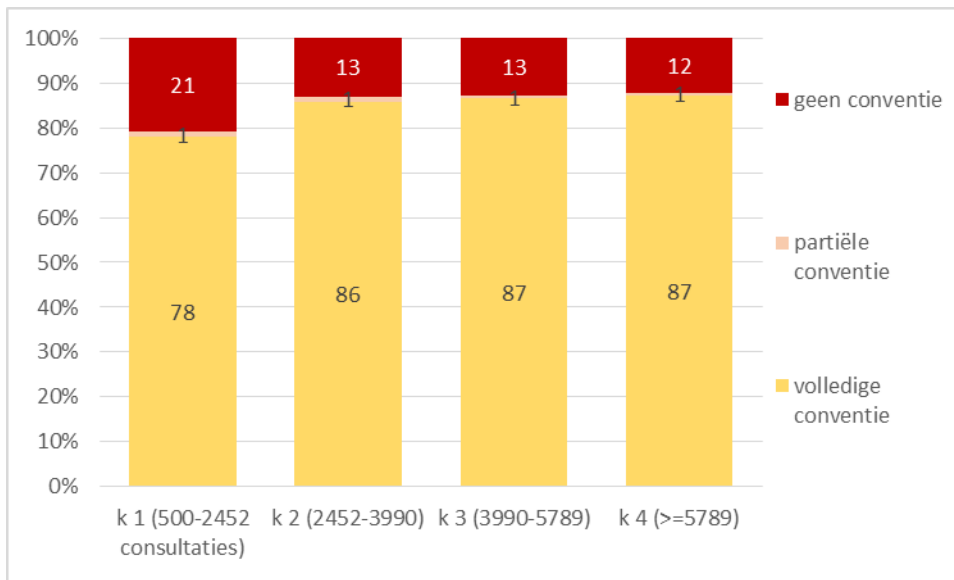


Grafiek 4: Conventiegraad van ambulante actieve zorgverleners per leeftijdscategorie

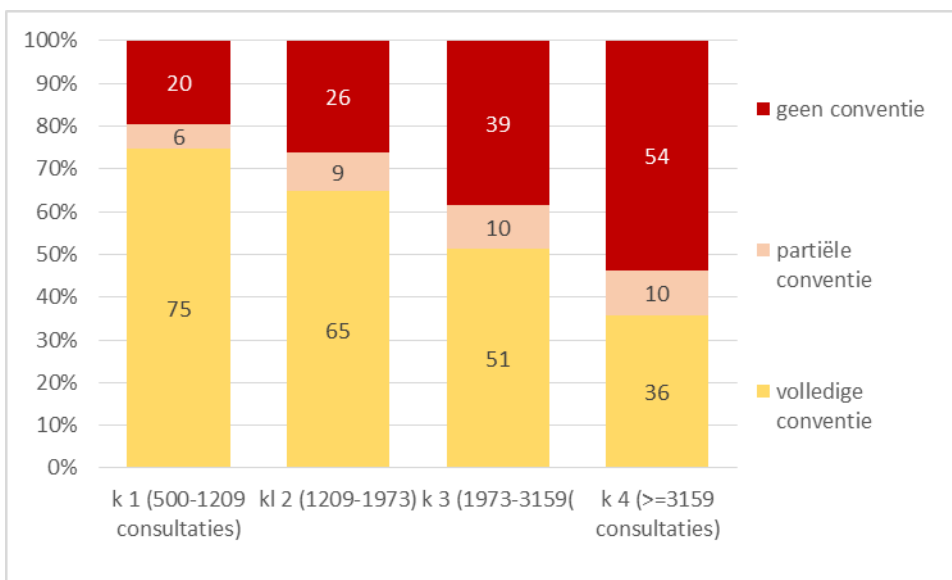


- Verband tussen de conventiestatus van de zorgverlener en de omvang van de ambulante activiteit

Grafiek 5: Conventiegraad van huisartsen in functie van hun jaarlijks volume aan raadplegingen (2018)

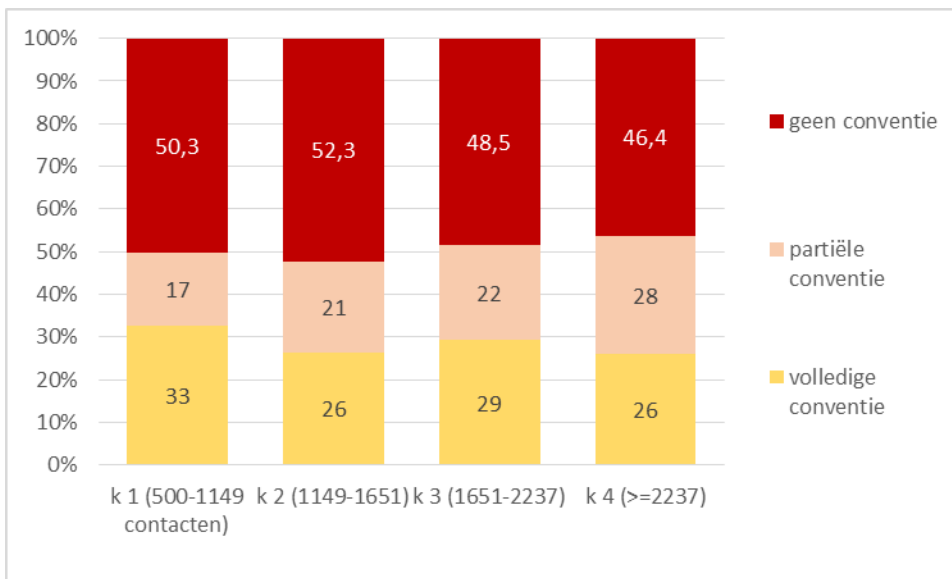


Grafiek 6: Conventiegraad voor artsen-specialisten in functie van het jaarlijkse volume raadplegingen (2018)



De conventiegraad is lager bij artsen-specialisten met een grotere ambulante activiteit.

Grafiek 7: Conventiegraad voor tandartsen in functie van het aantal jaarlijkse contacten (2018)



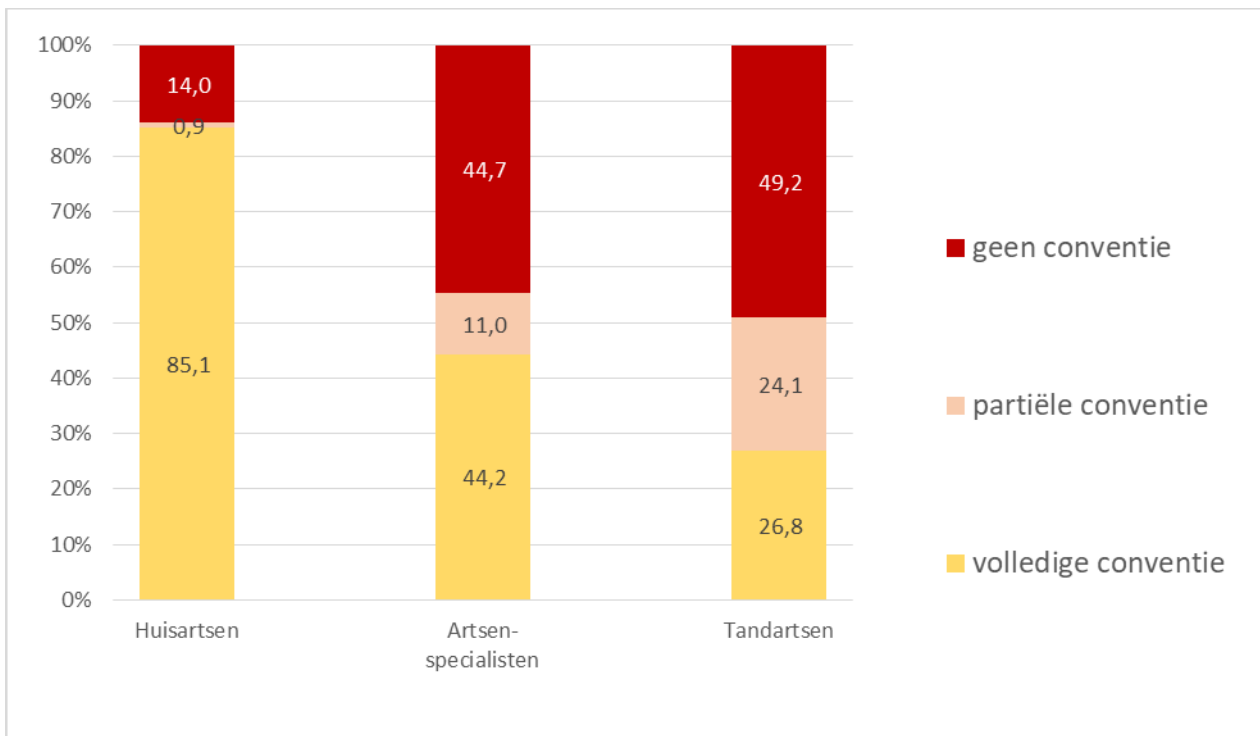
3.4 Ambulant activiteitsvolume volgens conventiestatus

Het aantal ambulante contacten geeft een representatiever beeld van het aanbod dan het aantal zorgverleners. Uit de analyse blijkt dat het aandeel van de contacten volgens conventie aanzienlijk kan verschillen van de conventiegraad van zorgverleners voor bepaalde geneeskundige specialisaties.

- Globale gegevens 2018

1. De resultaten (Grafiek 8) tonen dat het percentage raadplegingen bij geconventioneerde **huisartsen** iets hoger ligt dan de conventiegraad: 85% van de raadplegingen wordt geattesteerd door volledig geconventioneerde huisartsen (het percentage volledig geconventioneerde huisartsen is 84%). Dit percentage houdt geen rekening met de raadplegingen van de 416.493 ziekenfonds leden die in 2018 in een medisch huis waren ingeschreven, d.w.z. 3,7% van het totale aantal verzekerden.
2. Hoewel de officiële conventiegraad voor **artsen-specialisten** 71% bedraagt, gebeurt slechts 44% van de contacten bij een geconventioneerde arts-specialist.
3. Een gelijkaardige vaststelling bij de tandartsen: slechts 27% van de contacten gebeurt met een volledig geconventioneerde tandarts, terwijl 42% van de tandartsen volledig geconventioneerd is.

Grafiek 8: Verdeling van het aantal raadplegingen/contacten volgens conventiestatus per groep van zorgverleners met ten minste 500 contacten (2018)



Het aandeel van de ambulante activiteit bij geconventioneerde zorgverleners is lager dan het percentage geconventioneerde zorgverleners.

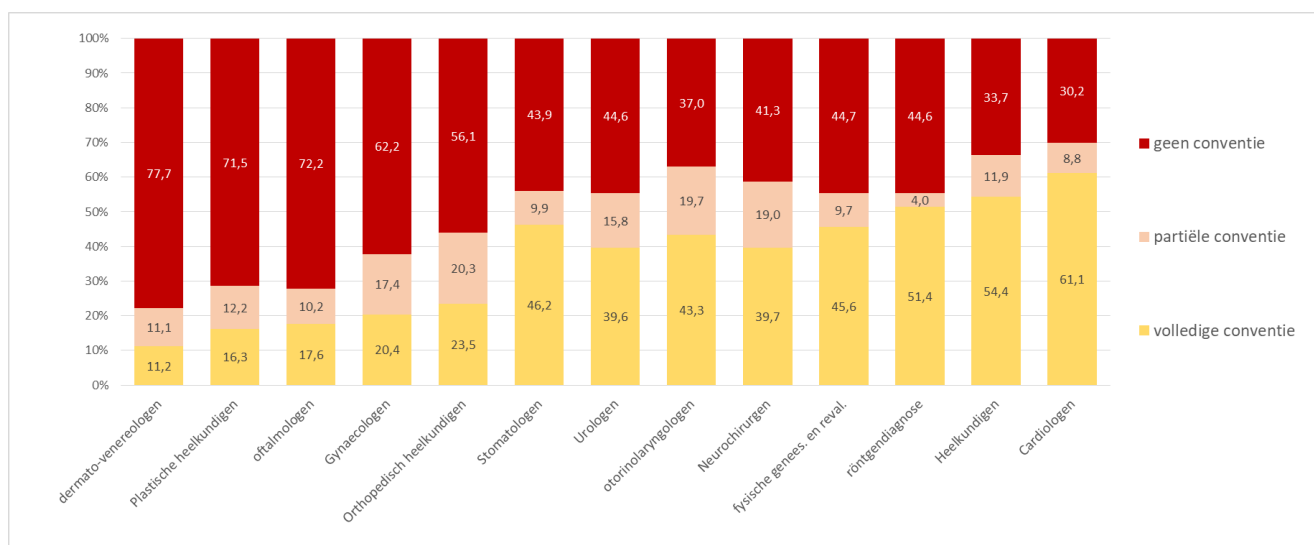
Deze

algemene resultaten tonen aan dat de conventiegraad van zorgverleners geen betrouwbare indicator is voor de realiteit van de ambulante activiteit.

- Uitsplitsing van het volume van de ambulante activiteit volgens conventiestatus van enkele geneeskundige specialisaties in 2018

Resultaten voor 13 geneeskundige specialisaties met een aanzienlijke ambulante activiteit en een beperkte officiële conventiegraad, illustreren duidelijk de verschillen tussen de specialisaties (Grafiek 9). De gegevens voor alle in dit rapport geanalyseerde specialisaties zijn weergegeven in bijlage 5.

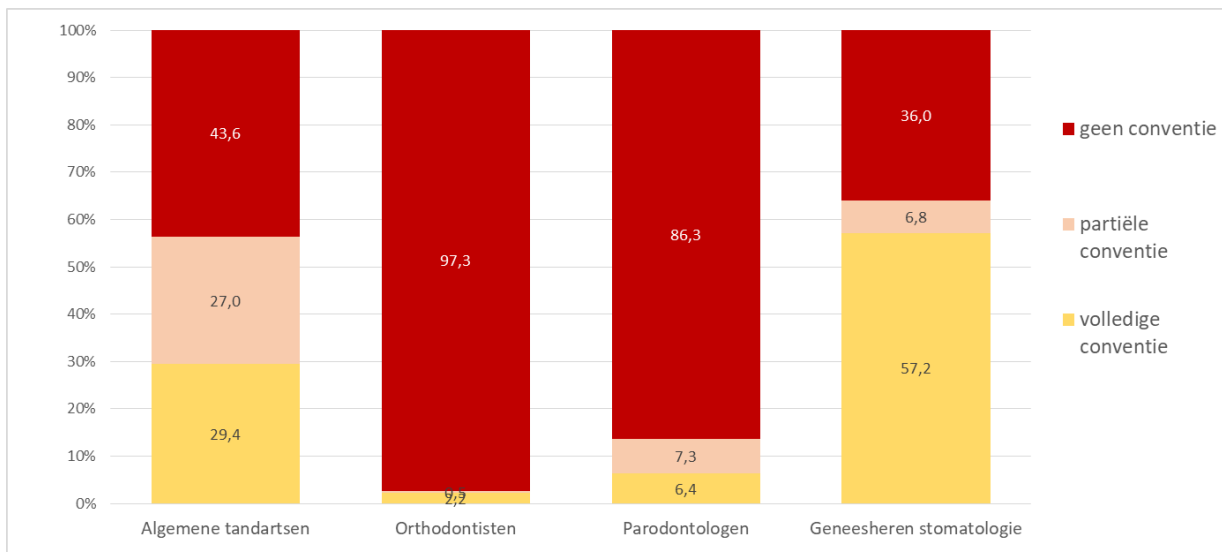
Grafiek 9: Verdeling van het aantal raadplegingen/contacten volgens conventiestatus voor artsen-specialisten met ten minste 500 contacten (2018)



Binnen deze 13 specialisaties varieert het aandeel van de raadplegingen van volledig geconventioneerde artsen-specialisten van 11% voor dermatologen tot 61% voor cardiologen. Voor verschillende specialisaties wordt slechts een minderheid van de raadplegingen geattesteerd door volledig geconventioneerde zorgverleners, met name in de plastische chirurgie (16%), oogheelkunde (18%), gynaecologie (20%), orthopedie (23%), urologie (40%), neurochirurgie (40%), KNO (43%), fysische geneeskunde (46%) en stomatologie (46%).

Terwijl bijna 30% van de contacten in de algemene tandheelkunde wordt geattesteerd door volledig geconventioneerde zorgverleners, daalt dit percentage tot 2% voor orthodontisten en 6% voor parodontologen (Grafiek 10). Het is voor de stomatologen dat de geconventioneerde zorgverleners het grootste deel van de ambulante activiteit opnemen.

Grafiek 10: Verdeling van het aantal raadplegingen/contacten volgens de conventiestatus voor tandartsen met ten minste 500 contacten (2018)



- Verdeling van het volume van de ambulante activiteit naar geografische locatie in 2018

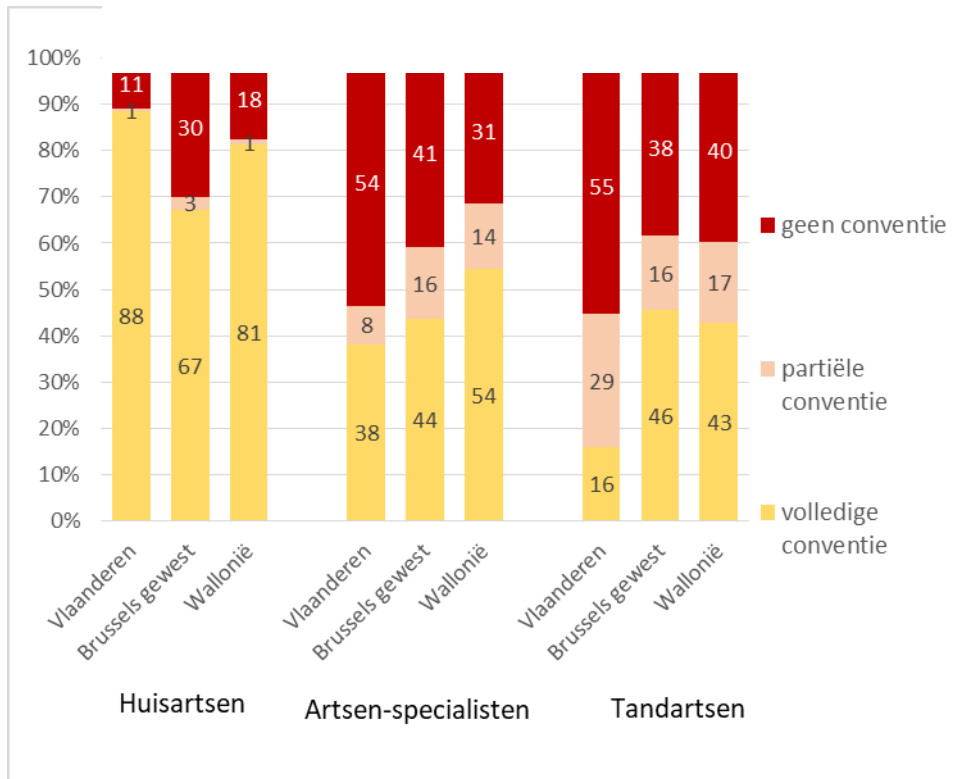
Het aandeel contacten van patiënten met een geconventioneerde zorgverlener geeft een indicatie van de financiële toegankelijkheid, buiten de medische huizen en onafhankelijk van speciale beschermingsmaatregelen (bv. individuele privéverzekeringen).

Door rekening te houden met de domicilie van de patiënt worden belangrijke geografische verschillen zichtbaar.

Huisartsen

In Vlaanderen en Wallonië ligt het percentage contacten met een volledig geconventioneerde zorgverlener dicht bij het Belgische gemiddelde (85%) (Grafiek 11). De inwoners van Brussel raadplegen slechts in tweederde van de gevallen een geconventioneerde huisarts. Deze situatie moet worden gerelativeerd met de toegankelijkheid van de medische huizen, die bijzonder talrijk zijn in Brussel en waarmee in dit rapport geen rekening wordt gehouden. Voorzichtigheid is dus geboden bij de interpretatie van dit resultaat, maar het blijft opvallend.

Grafiek 11: Verdeling van het aantal raadplegingen/contacten per type zorgverlener volgens conventiestatus, per regio (2018)



Artsen-specialisten

De Brusselse verzekerden hebben hetzelfde percentage van raadplegingen van volledig geconventioneerde artsen-specialisten als het nationale gemiddelde van 44%. Waalse verzekerden zijn eerder geneigd om een geconventioneerde arts-specialist te raadplegen, terwijl Vlaamse leden eerder geneigd zijn om artsen te raadplegen die niet, of slechts gedeeltelijk, geconventioneerd zijn (Grafiek 11).

Tandartsen

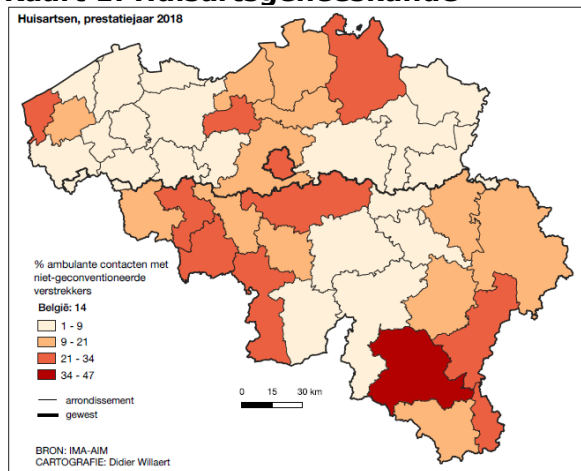
Op nationaal niveau bedraagt het percentage contacten met geconventioneerde tandartsen 27%. Maar achter dit gemiddelde gaan zeer grote verschillen schuil tussen de situaties in Vlaanderen, waar het percentage slechts 16% bedraagt, en in Wallonië of Brussel, waar het 40% bereikt (Grafiek 11).

- Detail per arrondissement

De volgende figuren belichten de grote geografische verschillen, ook binnen een gewest. Ze tonen het aandeel van raadplegingen/contacten van de bewoners van een arrondissement met niet-geconventioneerde zorgverleners. Een donkere kleur geeft aan dat patiënten verhoudingsgewijs vaker niet-geconventioneerde zorgverleners bezoeken.

Omwille van de grote verschillen tussen de specialisaties heeft elke kaart een andere schaal. De gebruikte kleuren laten toe om per specialisatie arrondissementen met elkaar te vergelijken, maar niet om de specialisaties met elkaar te vergelijken.

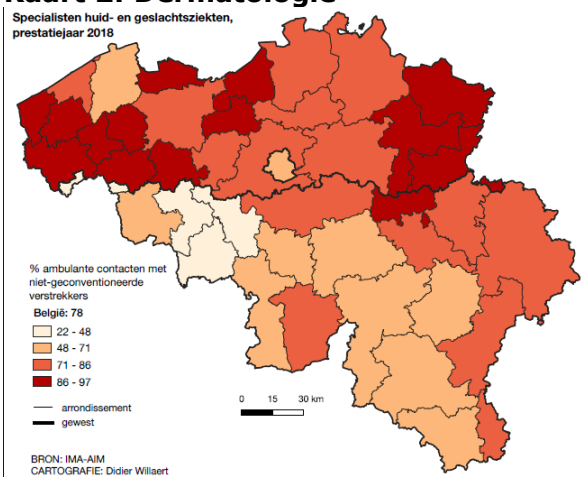
Kaart 1: Huisartsgeneeskunde



In België wordt 14% van de raadplegingen en bezoeken aan huisartsen geattesteerd door niet-geconventioneerde zorgverleners.

Het aandeel van raadplegingen bij niet-geconventioneerde huisartsen varieert van minder dan **1%** voor inwoners van het arrondissement **Ieper** tot meer dan **47%** voor inwoners van **Neufchâteau**.

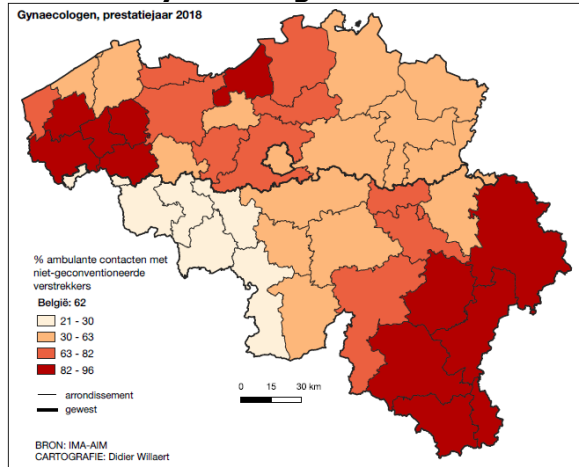
Kaart 2: Dermatologie



In België wordt 78% van de raadplegingen van dermatologen uitgevoerd door niet-geconventioneerde zorgverleners.

De inwoners van het arrondissement **Roeselare** worden geconfronteerd met een zeer hoog aandeel (meer dan **97%**) van dermatologische raadplegingen bij niet-geconventioneerde zorgverleners. Dit percentage is het laagst voor inwoners van **Moeskroen (22%)**.

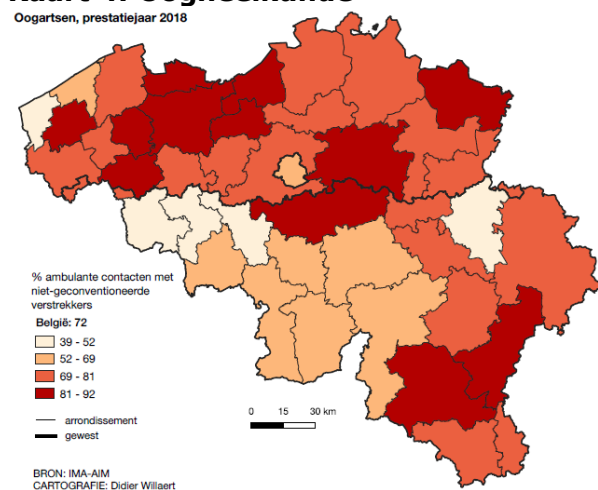
Kaart 3: Gynaecologie



In België wordt 62% van de gynaecologische raadplegingen geattesteerd door niet-geconventioneerde zorgverleners.

De inwoners van het arrondissement **Aarlen** hebben **meer dan 96%** van hun raadplegingen met gynaecologen die niet geconventioneerd zijn. De inwoners van het arrondissement **Doornik** hebben minder dan **21%** van hun raadplegingen met niet-geconventioneerde gynaecologen.

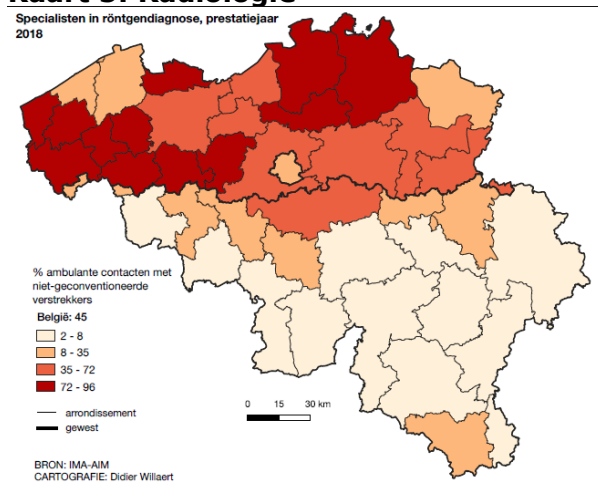
Kaart 4: Oogheelkunde



In België wordt 72% van de raadplegingen van oogartsen geattesteerd door niet-geconventioneerde zorgverleners.

Bewoners van het arrondissement **Tielt** worden geconfronteerd met een zeer groot aandeel (meer dan **90%**) van raadplegingen bij niet-geconventioneerde oftalmologen. Dit aandeel is het laagst voor de inwoners van **Doornik (39%)**.

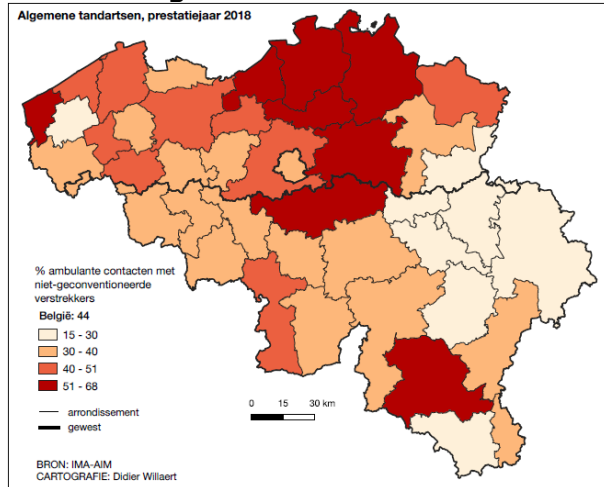
Kaart 5: Radiologie



In België wordt 45% van de honoraria van de radiologen geattesteerd door zorgverleners die de conventie niet hebben ondertekend.

Terwijl de inwoners van het arrondissement **Ieper** over het algemeen geconfronteerd worden met niet-geconventioneerde radiologen (**96%** van de gevallen), worden de inwoners van het arrondissement Dinant slechts in **2%** van de gevallen geconfronteerd met niet-geconventioneerde radiologen.

Kaart 6: Algemene Tandheelkunde



In België wordt 44% van de contacten in de algemene tandheelkunde geattesteerd door niet-geconventioneerde zorgverleners.

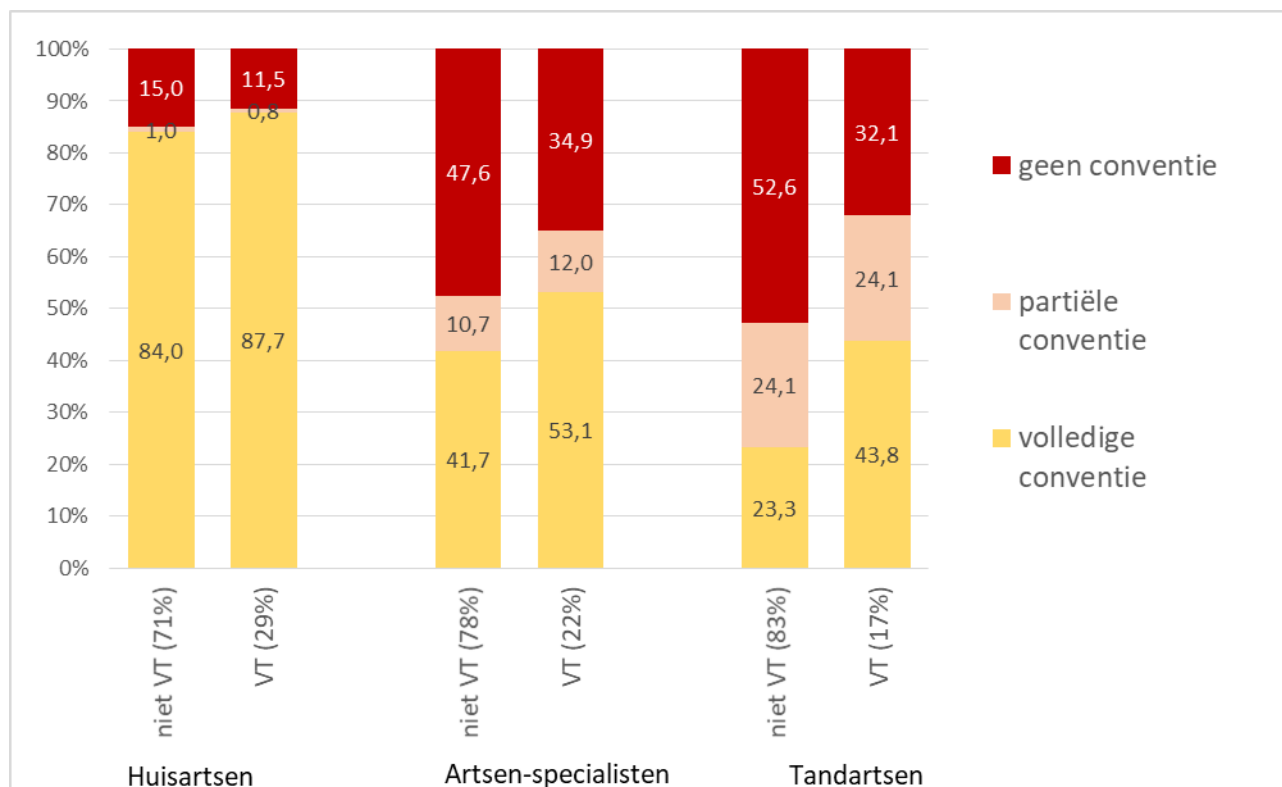
De inwoners van het arrondissement **Veurne** worden geconfronteerd met een grote meerderheid van de contacten met niet-geconventioneerde tandartsen (**68%**). Dit percentage is het laagst voor de inwoners van Luik (**15%**).

De totale conventiegraad varieert sterk afhankelijk van de locatie binnen dezelfde geneeskundige specialisatie.

- Kwetsbare patiënten in 2018

De verzekerden met recht op verhoogde terugbetaling (VT) doen iets vaker een beroep op geconventioneerde **huisartsen** (88% van raadplegingen) dan andere verzekerden (84%), maar zij gaan voor één op de negen raadplegingen naar een niet-geconventioneerde huisarts (Grafiek 12).

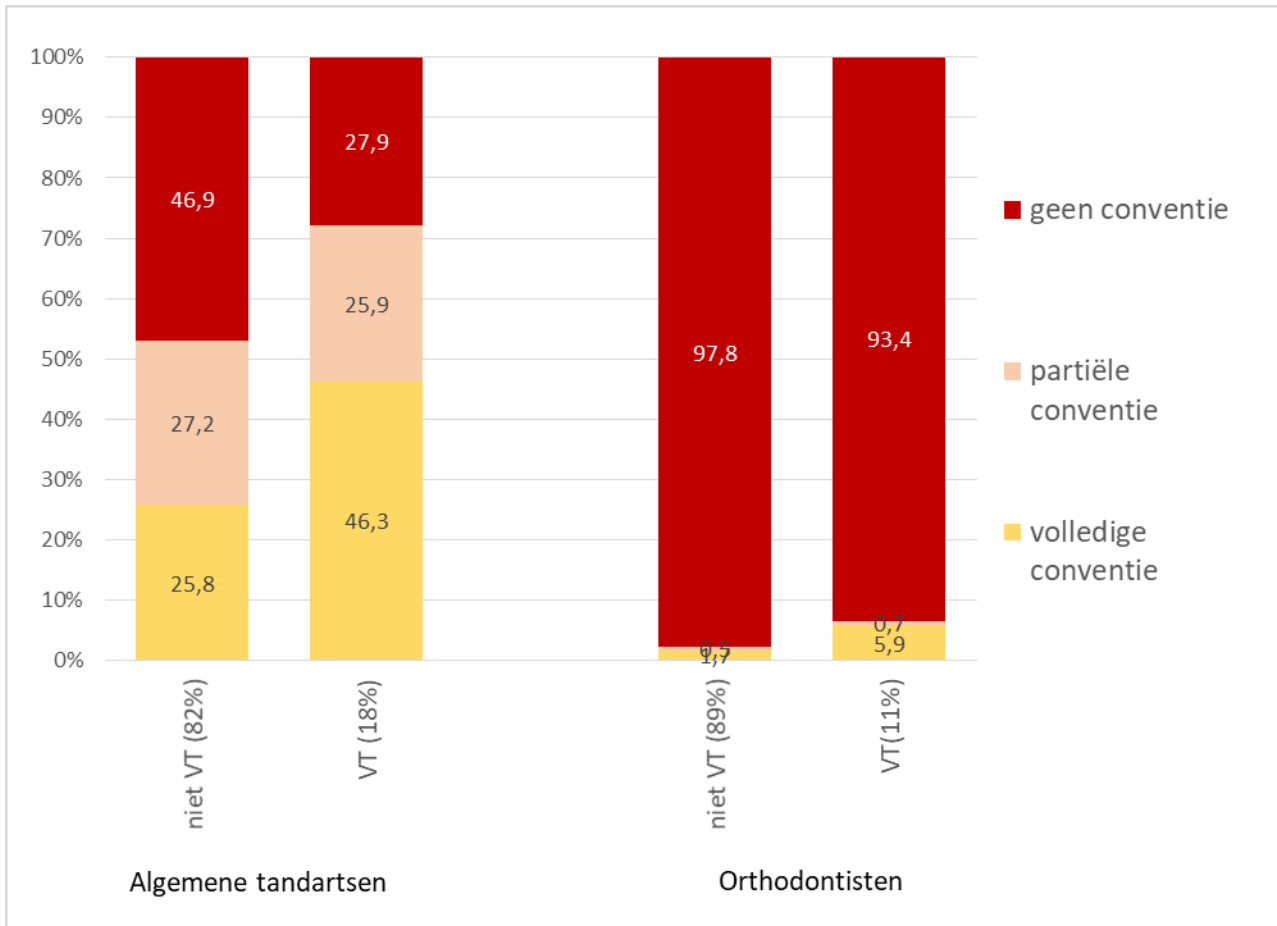
Grafiek 12: Verdeling van het aantal raadplegingen/contacten voor huisartsen, artsen-specialisten en tandartsen volgens conventiestatus, naar statuut verhoogde terugbetaling



De verzekerden met recht op verhoogde terugbetaling gaan voor meer dan één op de drie raadplegingen bij een **arts-specialist** naar niet-geconventioneerde zorgverleners. Dit aandeel is hoger voor de andere verzekerden (Grafiek 12).

Het aandeel van contacten met volledig geconventioneerde **tandartsen** is bijna twee keer zo hoog voor patiënten met recht op verhoogde terugbetaling (43%) als voor andere verzekerden (21%). Het blijft een minderheid, met grote verschillen afhankelijk van het specialisatie van de tandarts (Grafiek 13).

Grafiek 13: Verdeling van het aantal contacten binnen de tandheelkunde: algemene tandartsen en orthodontisten volgens conventiestatus, naar statuut verhoogde terugbetaling



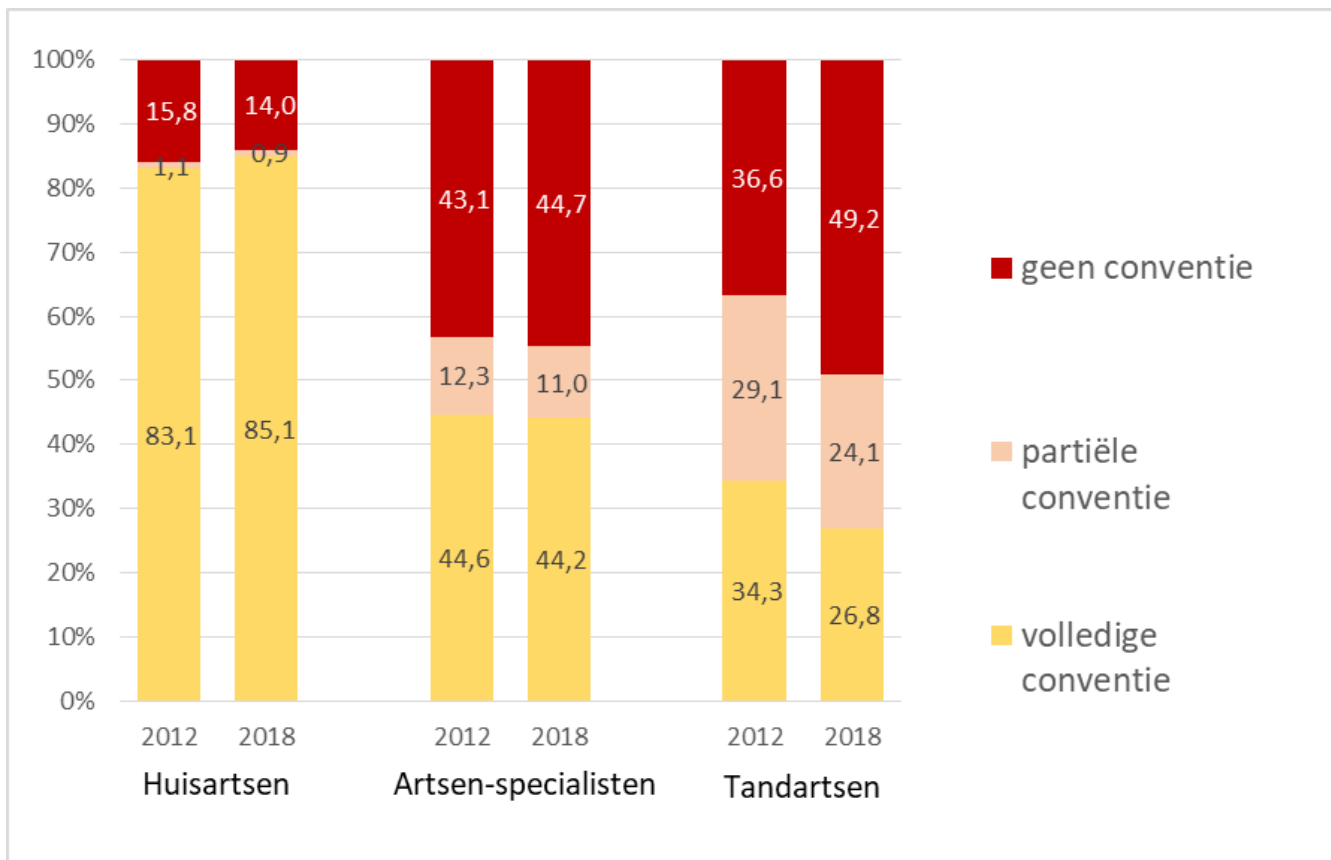
- Evolutie van het volume van de ambulante activiteit volgens conventiestatus (2012-2018)

Het aandeel van contacten met geconventioneerde **huisartsen**, dat in 2012 meer dan 83% bedroeg, is tussen 2012 en 2018 licht gestegen. In deze periode zijn verschillende maatregelen genomen om de arbeidsomstandigheden en de aantrekkelijkheid van het beroep te verbeteren.

Voor raadplegingen van **artsen-specialisten**, waarvan meer dan 43% plaatsvond bij niet-geconventioneerde zorgverleners, is de situatie stabiel, met een lichte verschuiving van gedeeltelijk geconventioneerde zorgverleners naar niet-geconventioneerde zorgverleners.

Het aandeel van contacten met niet-geconventioneerde **tandartsen** is tussen 2012 en 2018 met een derde toegenomen, ten nadele van zowel volledig geconventioneerde als gedeeltelijk geconventioneerde zorgverleners.

Grafiek 14: Evolutie tussen 2012 en 2018 van de verdeling van de ambulante activiteit van huisartsen, artsen-specialisten en tandartsen volgens conventiestatus



3.5 Samenvattende tabellen: conventiegraad van zorgverleners en volume van de ambulante activiteit volgens conventiestatus

Tabel 2: Conventiegraad: vergelijking van het volume van de ambulante activiteit met het toetredingspercentage van de zorgverleners

	% conventionering van de zorgverleners (RIZIV-statistieken)	% conventionering van de actieve zorgverleners (IMA Atlas) (*)	% conventionering van de ambulant actieve zorgverleners (≥ 500 consult- contacten / jaar)	ambulant activiteitsvolume volgens conventionering (zorgverleners ≥ 500 consult- contacten/jaar)
Huisartsen (**)				
geconventioneerd	86%	83%	84%	85%
gedeeltelijk geconventioneerd	1%	1%	1%	1%
niet geconventioneerd	13%	16%	15%	14%
Artsen-specialisten (***)				
geconventioneerd	71%	64%	57%	44%
gedeeltelijk geconventioneerd	6%	8%	9%	11%
niet geconventioneerd	23%	28%	35%	45%
Tandartsen				
geconventioneerd	43%	29%	29%	27%
gedeeltelijk geconventioneerd	16%	22%	22%	24%
niet geconventioneerd	40%	49%	49%	49%

(*) In de IMA Atlas worden zorgverleners als "actief" beschouwd wanneer hun RIZIV-kosten een bepaalde drempel overschrijden (5.000 euro voor huisartsen, 10.000 euro voor artsen-specialisten of 15.000 euro voor tandartsen) in de loop van het jaar.

(**) De laatste 3 kolommen zijn gebaseerd op de specialisatiecodes 003 en 004. De eerste kolom (RIZIV-statistieken) is gebaseerd op de specialisatiecodes 003, 004, 007 en 008.

(***) Artsen-specialisten, met uitzondering van artsen in opleiding, specialisten in klinische biologie en anatomische pathologen.

Het percentage raadplegingen bij niet-geconventioneerde **huisartsen** ligt dicht bij het officiële percentage van huisartsen die de conventie weigerden.

Het aandeel van raadplegingen bij niet-geconventioneerde **artsen-specialisten** (45%) is bijna twee keer zo hoog als het officiële percentage zorgverleners die de conventie hebben geweigerd (23%). Dit geeft aan dat zorgverleners met een hoge mate van ambulante activiteit eerder zullen weigeren zich bij de conventie aan te sluiten dan hun collega's.

Meer dan de helft van de geconventioneerde artsen-specialisten¹¹ heeft geen noemenswaardige ambulante activiteit (zie bijlage 5).

Bijna de helft van de **tandartsen** met een substantiële activiteit weigerde toe te treden tot de conventie, wat aanzienlijk hoger is dan de officiële RIZIV-percentages.

10.936 **artsen-specialisten**¹², d.w.z. 44%, zijn niet "ambulant actief" (Tabel 3). De helft van hen (5.479) heeft geen enkele activiteit (minder dan 10.000 euro aan honoraria in 2018), de andere helft heeft geen (of zeer weinig) ambulante raadplegingen, met name omdat hun activiteit uitsluitend in het ziekenhuis plaatsvindt. Vijfenvijftig procent van de artsen-specialisten die volledig onder de conventie vallen, hebben geen ambulante activiteit, tegenover 18 procent van degenen die niet geconventioneerd zijn. Zij verhogen daarom de officiële conventiegraad zonder bij te dragen aan het aanbod van raadplegingen met tariefzekerheid.

Bij de **tandartsen** heeft 50% van de volledig geconventioneerde zorgverleners geen ambulante activiteit, tegenover 7% van de niet-geconventioneerde tandartsen, met dezelfde gevolgen als bij de artsen-specialisten.

Deze cijfers verklaren grotendeels het verschil tussen het officiële percentage volledig geconventioneerde zorgverleners en het aandeel van de raadplegingen/contacten die door volledig geconventioneerde zorgverleners worden uitgevoerd.

¹¹ Onder de specialisaties die in de studie in aanmerking worden genomen (met uitzondering van de klinische biologie en de anatomopathologie).

¹² met uitzondering van klinische biologie, anatomopathologie en kandidaten voor gespecialiseerde opleidingen

Tabel 3: Zorgverleners volgens conventioneeringsstatus: vergelijking van de gegevens van RIZIV, de IMA Atlas en ambulante actieve zorgverleners, 2018, België

	Geconventioneerde	Partieel geconventioneerde	Niet geconventioneerde	Totaal
Huisarts				
Aantal zorgverleners (RIZIV) (1)	12.893	115	1.940	14.948
Aantal actieve zorgverleners (IMA Atlas) (2)	9.440	130	1.856	11.426
<i>actieve zorgverleners / totaal (2/1)</i>	<i>73%</i>	<i>113%</i>	<i>96%</i>	76%
Aantal ambulante actieve zorgverleners (3)	9.060	103	1.572	10.735
<i>% actieve zorgverleners in ambu / totaal (3/1)</i>	<i>70%</i>	<i>90%</i>	<i>81%</i>	72%
Arts-specialist				
Aantal zorgverleners (RIZIV) (1)	17.507	1.420	5.804	24.731
Aantal actieve zorgverleners (IMA Atlas) (2)	12.322	1.450	5.480	19.252
<i>actieve zorgverleners / totaal (2/1)</i>	<i>70%</i>	<i>102%</i>	<i>94%</i>	78%
Aantal ambulante actieve zorgverleners (3)	7.816	1.217	4.762	13.795
<i>% actieve zorgverleners in ambu / totaal (3/1)</i>	<i>45%</i>	<i>86%</i>	<i>82%</i>	56%
Tandarts				
Aantal zorgverleners (RIZIV) (1)	4.125	1.558	3.833	9.516
Aantal actieve zorgverleners (IMA Atlas) (2)	2.247	1.704	3.768	7.719
<i>actieve zorgverleners / totaal (2/1)</i>	<i>54%</i>	<i>109%</i>	<i>98%</i>	81%
Aantal ambulante actieve zorgverleners (3)	2.057	1.590	3.556	7.203
<i>% actieve zorgverleners in ambu / totaal (3/1)</i>	<i>50%</i>	<i>102%</i>	<i>93%</i>	76%

4 Conclusies

Het officiële percentage geconventioneerde zorgverleners is geen representatieve indicator van de werkelijke toegang tot contacten bij geconventioneerde zorgverleners. Nader onderzoek geeft een negatiever beeld van de situatie. In de eerste plaats blazen het grote aantal inactieve, of weinig actieve, geconventioneerde zorgverleners de officiële statistieken op. Ten tweede zijn niet-geconventioneerde zorgverleners onder de artsen-specialisten vooral zorgverleners met een groot volume van ambulante activiteit. Een indicator op basis van het volume van de ambulante activiteit, of de uitsluiting van zorgverleners met weinig of geen ambulante activiteit, zou daarom beter geschikt zijn om de toegankelijkheid te beoordelen. Het IMA is trouwens van plan om een dergelijke indicator in zijn Atlas te integreren.

Het aandeel van de raadplegingen/contacten bij geconventioneerde huisartsen enerzijds, en geconventioneerde artsen-specialisten en tandartsen anderzijds, verschilt aanzienlijk. Hoewel de toegang tot raadplegingen bij een geconventioneerde huisarts goed lijkt te zijn, is de situatie voor artsen-specialisten en tandartsen heel anders, met grote verschillen tussen de verschillende specialisaties. Voor veel van hen ligt het percentage raadplegingen/contacten op nationaal niveau ver onder de 60% (een percentage dat wordt beschouwd als een garantie voor voldoende financiële toegankelijkheid).

Bovendien verbergen deze nationale gemiddelden zeer grote geografische verschillen. Uit onze gegevens blijkt dat de toegang tot geconventioneerde zorgverleners in sommige arrondissementen uiterst moeilijk is.

Ten slotte is er een gebrek aan transparantie met betrekking tot de praktijken van gedeeltelijk geconventioneerde zorgverleners. Dit leidt tot grote onzekerheid over de financiële toegankelijkheid van de zorg van deze zorgverleners. Algemeen veroorzaakt dit onzekerheid over de financiële toegankelijkheid van de hele specialisatie, wanneer deze zorgverleners bijna een op de vier zorgverleners vertegenwoordigen, zoals het geval is voor tandartsen.

5 Referenties

Jaarlijkse statistieken van beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg in België -

https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/statan_2017_fr.pdf

PlanCad Artsen 2004-2016: Synthèse, Dienst Planning van Beroepen in de Gezondheidszorg, Dienst Beroepen in de Gezondheidszorg en Professionele Praktijk, DG Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, september 2019, https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/plancad_medecin_2004-2016_fr_1.pdf

PlanCad Tandartsen (totale specialiteiten) 2004-2016, Eenheid Planning voor Beroepen in de Gezondheidszorg, Beroepen in de Gezondheidszorg en Professionele Praktijk, DG Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, september 2019. https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/plancad_dentiste_2004-2016_fr_1.pdf

6 Bijlagen

6.1 Bijlage 1. Nomenclatuurcodes die in aanmerking worden genomen bij de selectie van de ambulante contacten

Huisartsen: raadplegingen en bezoeken: 101010, 101032, 101054, 101076, 103110, 103132, 103213, 103235, 103412, 10343434, 103913, 104112, 104215, 104230, 104252, 104355, 104510, 104650

Artsen-specialisten: raadplegingen : 101275, 101290, 102012, 102034, 102071, 102093, 102115, 102130, 102152, 102174, 102196, 102211, 102255, 102270, 102292, 102314, 102336, 102351, 102373, 102535, 102550, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653, 102675, 102690, 102712, 102734, 102756, 102815, 102830, 102874, 102896, 102911, 102955, 102970, 103073, 103250, 103456, 103471, voor specialisten in diagnostische radiologie: Advieskosten: 460670, 460795

Tandartsen: artikel 5: minimaal 1 artikel 5-code per patiënt per dag, alleen per tandarts.

6.2 Bijlage 2. Kwalificatiecodes voor de in aanmerking genomen specialisaties

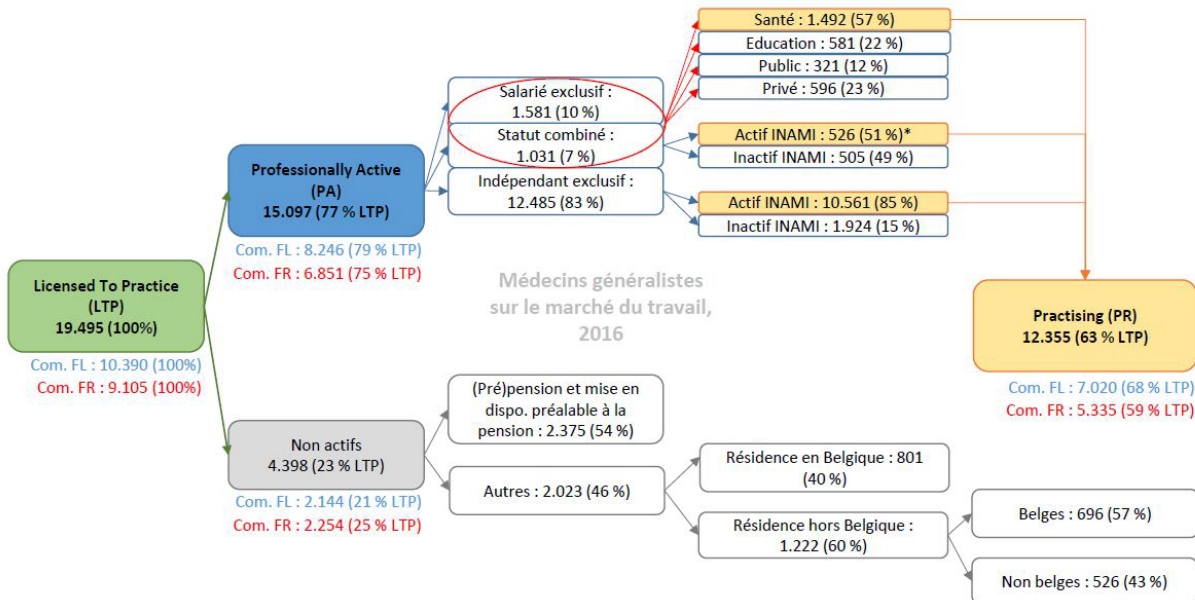
Spécialité	code profession	qualification	Nombre total de prestataires	Nombre prestataires >500 contacts ambulatoires	% Prestataire "actifs en ambulatoire"
Huisartsen / médecins généralistes	10 tem 19	003 en 004	12.745	10.735	84%
Arts-specialisten / Médecins spécialistes					
Anesthesisten / anesthésistes	10 tem 19	100 tem 137	1.460	317	22%
Heelkundigen / chirurgiens	10 tem 19	140 tem 166	1.132	780	69%
Neurochirurgen / neurochirurgiens	10 tem 19	170 tem 179	196	163	83%
Geriaters / gériatres	10 tem 19	180 tem 184	309	26	8%
Specialisten in neurochirurgie en neuropsychiatrie / spécialistes en neurochirurgie et neuropsychiatrie	10 tem 19	192 tem 195	3	0	0%
Plastische heelkundigen / chirurgiens plastiques	10 tem 19	210 tem 222	237	184	78%
Gynaecologen / gynécologues	10 tem 19	340 tem 369	1.453	1.301	90%
Oogartsen (oftalmologen) / ophtalmologues	10 tem 19	370 tem 397	1.061	998	94%
Keel-, neus en oorartsen (otorinolaryngologen) / ORL	10 tem 19	410 tem 422	651	595	91%
Urologen / urologues	10 tem 19	50, 454, 455, 45	403	344	85%
Orthopedisch heelkundigen / chirurgiens orthopédiques	10 tem 19	480 tem 496	1.006	904	90%
Stomatologen / stomatologues	10 tem 19	520 tem 521	286	230	80%
Specialisten huid- en geslachtsziekten (dermatovenereologen) / dermatologues	10 tem 19	550 tem 569	758	708	93%
Inwendig geneeskundigen / médecine interne	10 tem 19	573 tem 598	1.236	827	67%
Longspecialisten (pneumologen) / pneumologues	10 tem 19	620 tem 638	552	490	89%
Maag-darm specialisten (gastro-enterologen) / gastro-entérologues	10 tem 19	650 tem 659	702	626	89%
Medische oncologen / oncologues	10 tem 19	660	269	231	86%
Kinderartsen/ pédiatres	10 tem 19	689 tem 699	1.505	1.091	72%
Cardiologen / cardiologues	10 tem 19	730 tem 739	1.078	928	86%
Neuropsychiaters / neuropsychiatres	10 tem 19	760 tem 764	73	40	55%
Neurologen / neurologues	10 tem 19	770 tem 779	591	499	84%
Psychiaters / psychiatres	10 tem 19	780 tem 784	1.252	215	17%
Reumatologen / rhumatologues	10 tem 19	790 tem 799	241	212	88%
Specialisten in acute geneeskunde / spécialiste en médecine aiguë	10 tem 19	800	82	5	6%
Specialisten in fysische geneeskunde en revalidatie / médecine physique et revalidation	10 tem 19	830 tem 839	501	414	83%
Specialisten in pathologische anatomie / anatomopathologues	10 tem 19	870	15	0	0%
Spoedartsen / urgentiste	10 tem 19	900	28	1	4%
Specialisten in röntgendiagnose/ radiologue	10 tem 19	930 tem 939	1.527	1.423	93%
Specialisten in radiotherapie / spécialiste en radiothérapie	10 tem 19	960 tem 965	184	128	70%
Nucleair geneeskundigen / médecine nucléaire	10 tem 19	970 tem 997	237	116	49%
Tandartsen / dentistes					
Algemene tandartsen / dentisterie générale	30 tem 39	001, 002, 004	7.685	6.490	84%
Orthodontisten / orthodontiste	30 tem 39	7	486	436	90%
Parodontologen/ parodontologue	30 tem 39	6	188	167	89%
Geneesheren stomatologie / médecin stomatologue	30 tem 39	5	281	110	39%

6.3 Bijlage 3. Vergelijking van het aantal RIZIV-zorgverleners met het aantal ambulant actieve zorgverleners volgens conventiestatus

	Totalelement conventionné			Partiellement conventionné			Non conventionné		
	INAMI	Actifs en ambulatoire	% actifs en ambu	INAMI	Actifs en ambulatoire	% actifs en ambu	INAMI	Actifs en ambulatoire	% actifs en ambu
<u>Médecins généralistes</u>	12.892	9.060	70%	116	103	89%	1.940	1.572	81%
<u>Médecins spécialistes</u>	17.507	7.816	45%	1.420	1.217	86%	5.804	4.762	82%
Anesthésistes	2.141	276	13%	15	13	87%	166	28	17%
Chirurgiens	1.250	472	38%	90	83	92%	276	225	82%
Neurochirurgiens	151	85	56%	28	23	82%	61	55	90%
Gériatres	323	24	7%	1	1	100%	5	1	20%
Chirurgiens plastiques	116	35	30%	16	20	125%	168	129	77%
Gynécologues	661	393	59%	184	185	101%	801	723	90%
Ophthalmologues	405	239	59%	86	92	107%	725	667	92%
ORL	388	293	76%	111	101	91%	233	201	86%
Chirurgiens orthopédistes	506	304	60%	162	155	96%	490	445	91%
Stomatologues	199	104	52%	23	23	100%	139	103	74%
Dermatologues	190	111	58%	63	66	105%	563	531	94%
Médecine interne	1.569	756	48%	61	35	57%	72	36	50%
Pneumologues	529	442	84%	25	11	44%	44	37	84%
Gastro-entérologues	546	446	82%	58	51	88%	155	129	83%
Oncologues	260	207	80%	21	18	86%	8	6	75%
Pédiatres	1.568	836	53%	76	60	79%	236	195	83%
Cardiologues	839	604	72%	85	76	89%	287	248	86%
Neuropsychiatres	162	25	15%	5	3	60%	21	12	57%
Neurologues	521	416	80%	30	25	83%	70	58	83%
Psychiatres	1.796	178	10%	51	8	16%	244	29	12%
Rhumatologues	173	147	85%	26	17	65%	57	48	84%
Sépcialistes en médecins aiguë	957	5	1%	9	-	0%	18	-	0%
Médecins physique et réadaptation	347	236	68%	36	29	81%	176	149	85%
Urgentistes	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Radiologue	1.159	818	71%	56	46	82%	600	558	93%
Radiothérapie	196	101	52%	20	18	90%	13	9	69%
Médecine nucléaire	303	100	33%	11	7	64%	22	9	41%
Urologue	268	162	60%	55	51	93%	154	131	85%
<u>Dentistes</u>	4.125	2.057	50%	1.558	1.590	102%	3.833	3.556	93%
Dentistrie générale	3.814	1.973	52%	1.528	1.569	103%	3.148	2.948	94%
Orthodontistes	68	15	22%	6	5	83%	423	416	98%
Parodontologues	28	8	29%	13	11	85%	146	148	101%
Médecins stomatologues	215	61	28%	11	5	45%	116	44	38%

6.4 Bijlage 4. Erkende zorgverleners versus actieve zorgverleners, Planningscommissie

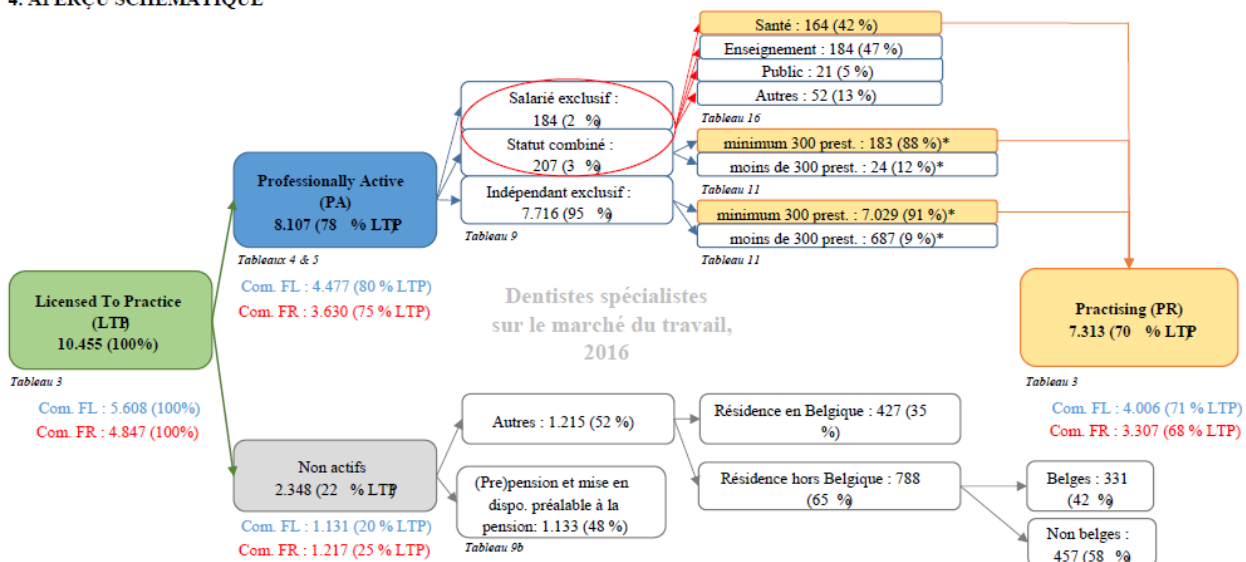
Huisartsen



* Certaines personnes dans cette catégorie (N=224) exercent également une activité salariée dans la catégorie 'Santé' ci-dessus.

Tandartsen

4. APERÇU SCHÉMATIQUE



*prestations INAMI de la nomenclature des prestations de santé

Bron:

https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/4_763_fr_total_speciales_-_gevalideerd.pdf, pagina 7

6.5 Bijlage 5. Relatieve evolutie van het volume van de contacten volgens conventiestatus, voor elke geneeskundige specialisatie (in %)

	volledige conventie			partiële conventie			geen conventie		
	2012	2018	2018/2012	2012	2018	2018/2012	2012	2018	2018/2012
Huisartsen	83,1	85,1	2%	1,1	0,9	-14%	15,8	14,0	-12%
Artsen-specialisten	44,6	44,2	-1%	12,3	11,0	-10%	43,1	44,7	4%
Anesthesisten	74,3	83,5	12%	7,3	4,6	-36%	18,5	11,9	-36%
dermato-venereologen	13,4	11,2	-16%	11,4	11,1	-3%	75,2	77,7	3%
Plastische heelkundigen	15,8	16,3	3%	11,0	12,2	11%	73,2	71,5	-2%
oftalmologen	24,1	17,6	-27%	11,6	10,2	-12%	64,3	72,2	12%
Gynaecologen	19,7	20,4	4%	18,2	17,4	-5%	62,1	62,2	0%
Orthopedisch heelkundigen	33,0	23,5	-29%	18,9	20,3	8%	48,1	56,1	17%
Stomatologen	41,6	46,2	11%	11,9	9,9	-17%	46,5	43,9	-6%
Urologen	40,1	39,6	-1%	20,0	15,8	-21%	39,9	44,6	12%
otorinolaryngologen	41,8	43,3	3%	22,5	19,7	-12%	35,7	37,0	4%
Neurochirurgen	38,6	39,7	3%	21,4	19,0	-11%	39,9	41,3	3%
fysische geneeskunde en revalidatie	48,9	45,6	-7%	11,6	9,7	-17%	39,5	44,7	13%
röntgendiagnose	50,7	51,4	1%	4,1	4,0	-3%	45,2	44,6	-1%
Heelkundigen	52,5	54,4	3%	11,8	11,9	1%	35,7	33,7	-6%
Cardiologen	66,7	61,1	-8%	8,0	8,8	9%	25,3	30,2	19%
Neuropsychiaters	48,9	62,7	28%	19,9	7,2	-64%	31,2	30,1	-4%
Reumatologen	49,1	60,5	23%	20,1	11,3	-44%	30,8	28,2	-8%
gastro-enterologen	65,3	63,5	-3%	13,4	11,1	-17%	21,3	25,3	19%
Kinderartsen	74,8	72,0	-4%	7,8	7,4	-5%	17,5	20,6	18%
Specialisten in radiotherapie	77,5	79,7	3%	15,9	14,5	-8%	6,7	5,8	-13%
Psychiaters	81,0	80,9	0%	9,5	2,2	-77%	9,5	16,9	78%
Neurologen	77,5	81,7	5%	8,0	6,8	-15%	14,4	11,5	-20%
Nucleair geneeskundigen	82,2	85,4	4%	10,0	6,0	-40%	7,8	8,6	10%
Medische oncologen	85,2	89,9	5%	10,2	7,7	-24%	4,6	2,4	-47%
pneumologen	83,4	86,5	4%	7,1	4,5	-37%	9,5	9,0	-5%
Inwendig geneeskundigen	83,5	88,4	6%	9,1	6,7	-26%	7,4	4,8	-35%
Geriaters	92,0	83,8	-9%	0,0	5,4	-	8,0	10,8	35%
Specialisten in acute geneeskunde	33,0	78,0	136%	0,0	0,0	-	67,0	22,0	-67%
Tandartsen	34,3	26,8	-22%	29,1	24,1	-17%	36,6	49,2	34%
Algemene tandartsen	37,5	29,4	-21%	32,1	27,0	-16%	30,4	43,6	43%
Orthodontisten	4,8	2,2	-54%	2,9	0,5	-83%	92,3	97,3	5%
Parodontologen	7,9	6,4	-19%	12,2	7,3	-40%	79,9	86,3	8%
Geneesheren stomatologie	64,3	57,2	-11%	5,1	6,8	32%	30,5	36,0	18%

6.6 Bijlage 6. Vergelijkende samenvattende tabel, voor elke specialisatie

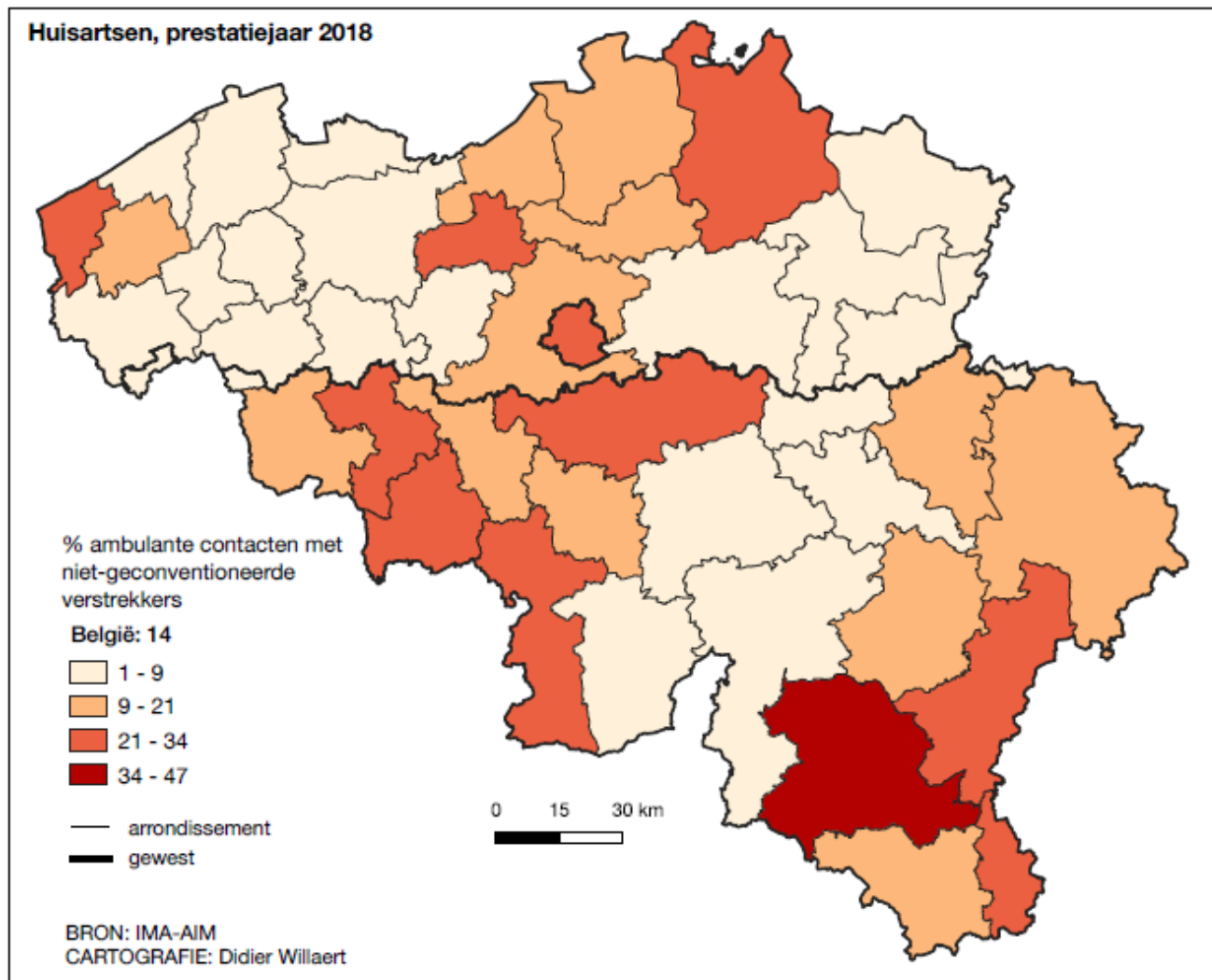
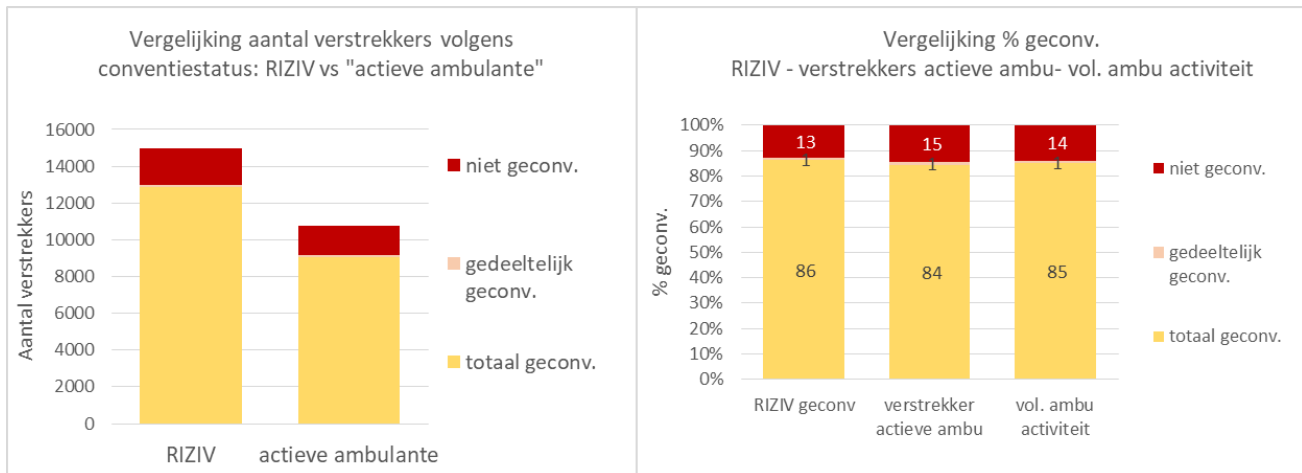
	% geconv verstrekkers (RIZIV)			% geconv actieve ambulante verstrekkers			Volume ambulante contacten		
	totaal geconv.	gedeeltelijk geconv.	niet geconv.	totaal geconv.	gedeeltelijk geconv.	niet geconv.	totaal geconv.	gedeeltelijk geconv.	niet geconv.
Huisartsen	86,2	0,8	13,0	84,4	1,0	14,6	85,1	0,9	14,0
Artsen-specialisten	70,8	5,7	23,5	56,7	8,8	34,5	44,2	11,0	44,7
Anesthesisten	92,2	0,6	7,1	87,1	4,1	8,8	83,5	4,6	11,9
Heelkundigen	77,4	5,6	17,1	60,5	10,6	28,8	54,4	11,9	33,7
Neurochirurgen	62,9	11,7	25,4	52,1	14,1	33,7	39,7	19,0	41,3
Geriaters	98,2	0,3	1,5	92,3	3,8	3,8	83,8	5,4	10,8
Plastische heelkundigen	38,7	5,3	56,0	19,0	10,9	70,1	16,3	12,2	71,5
Gynaecologen	40,2	11,2	48,7	30,2	14,2	55,6	20,4	17,4	62,2
oftalmologen	33,3	7,1	59,6	23,9	9,2	66,8	17,6	10,2	72,2
otorinolaryngologen	53,0	15,2	31,8	49,2	17,0	33,8	43,3	19,7	37,0
Orthopedisch heelkundigen	43,7	14,0	42,3	33,6	17,1	49,2	23,5	20,3	56,1
Stomatologen	55,1	6,4	38,5	45,2	10,0	44,8	46,2	9,9	43,9
dermato-venereologen	23,3	7,7	69,0	15,7	9,3	75,0	11,2	11,1	77,7
Inwendig geneeskundigen	92,2	3,6	4,2	91,4	4,2	4,4	88,4	6,7	4,8
pneumologen	88,5	4,2	7,4	90,2	2,2	7,6	86,5	4,5	9,0
gastro-enterologen	71,9	7,6	20,4	71,2	8,1	20,6	63,5	11,1	25,3
Medische oncologen	90,0	7,3	2,8	89,6	7,8	2,6	89,9	7,7	2,4
Kinderartsen	83,4	4,0	12,6	76,6	5,5	17,9	72,0	7,4	20,6
Cardiologen	69,3	7,0	23,7	65,1	8,2	26,7	61,1	8,8	30,2
Neuropsychiaters	86,2	2,7	11,2	62,5	7,5	30,0	62,7	7,2	30,1
Neurologen	83,9	4,8	11,3	83,4	5,0	11,6	81,7	6,8	11,5
Psychiaters	85,9	2,4	11,7	82,8	3,7	13,5	80,9	2,2	16,9
Reumatologen	67,6	10,2	22,3	69,3	8,0	22,6	60,5	11,3	28,2
Specialisten in acute geneeskunde	97,3	0,9	1,8	100,0	0,0	0,0	78,0	0,0	22,0
Specialisten in fysische geneeskunde	62,1	6,4	31,5	57,0	7,0	36,0	45,6	9,7	44,7
Spoedartsen	-	-	-	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Specialisten in röntgendiagnose	63,9	3,1	33,1	57,5	3,2	39,2	51,4	4,0	44,6
Specialisten in radiotherapie	85,6	8,7	5,7	78,9	14,1	7,0	79,7	14,5	5,8
Nucleair geneeskundigen	90,2	3,3	6,5	86,2	6,0	7,8	85,4	6,0	8,6
Urologen	56,2	11,5	32,3	47,1	14,8	38,1	39,6	15,8	44,6
Tandartsen	43,3	16,4	40,3	28,6	22,1	49,4	26,8	24,1	49,2
Algemene tandartsen	44,9	18,0	37,1	30,4	24,2	45,4	29,4	27,0	43,6
Orthodontisten	13,7	1,2	85,1	3,4	1,1	95,4	2,2	0,5	97,3
Parodontologen	15,0	7,0	78,1	4,8	6,6	88,6	6,4	7,3	86,3
Geneesheren stomatologie	62,9	3,2	33,9	55,5	4,5	40,0	57,2	6,8	36,0

6.7 Bijlage 7. Detail per geneeskundige specialisatie

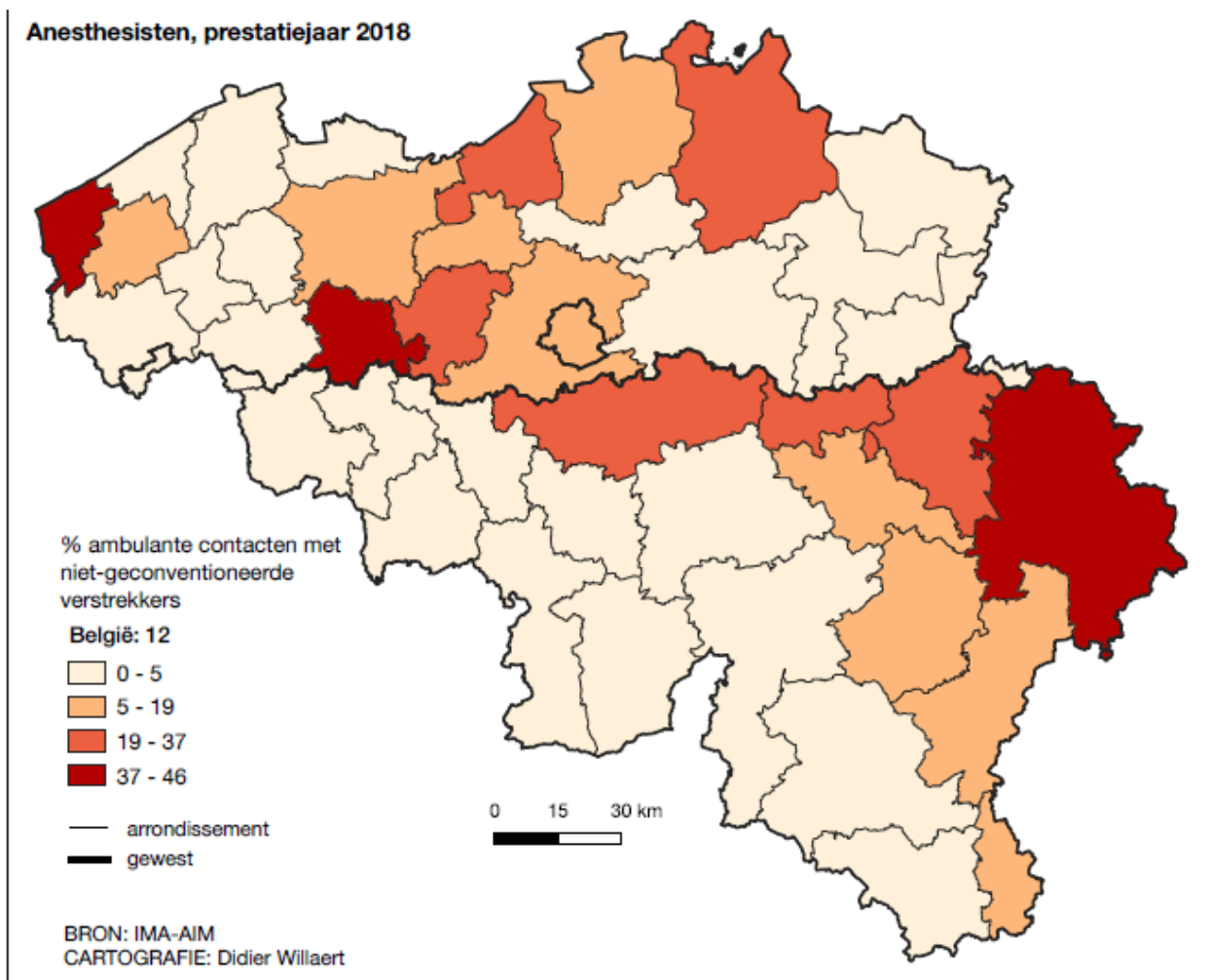
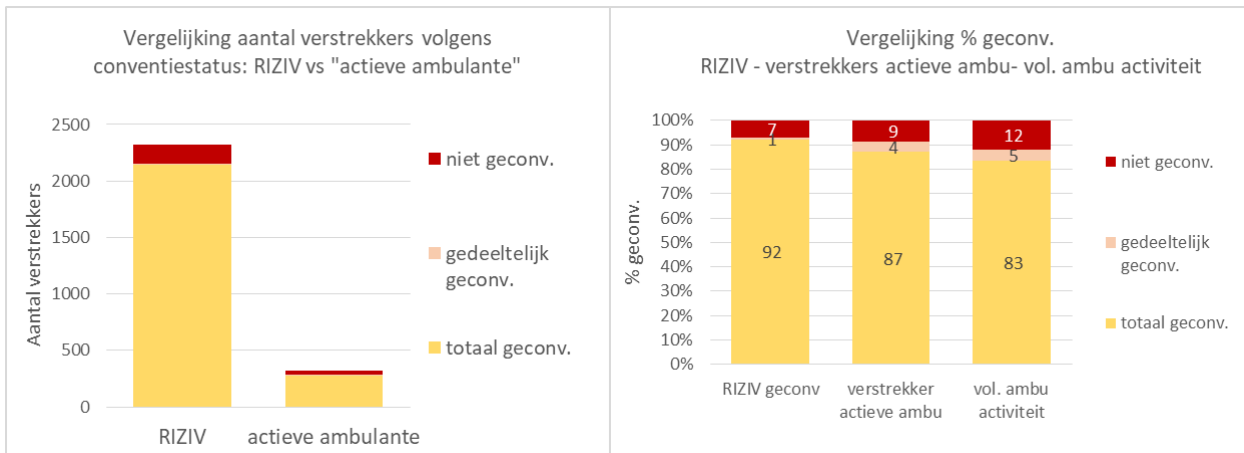
Systematische structuur van de onderstaande documenten :

- Grafiek: Vergelijking van het aantal ambulant actieve zorgverleners met de officiële RIZIV-gegevens, volgens conventiestatus
- Grafiek: Vergelijking van het percentage conventionering volgens de officiële statistieken van het RIZIV, de ambulant actieve zorgverleners en het ambulant activiteitsvolume
- Kaarten: Aandeel van het volume van de ambulante activiteit van **niet-geconventioneerde** zorgverleners (hoe donkerder de kleur, hoe hoger het aandeel van de niet-geconventioneerde activiteit - N.B.: de schaal verschilt per specialisatie). Kaarten zijn gemaakt met QGIS 3.14. Bron basiskaart: Statbel (<https://statbel.fgov.be/nl/open-data/statistische-sectoren-2011-2017>).

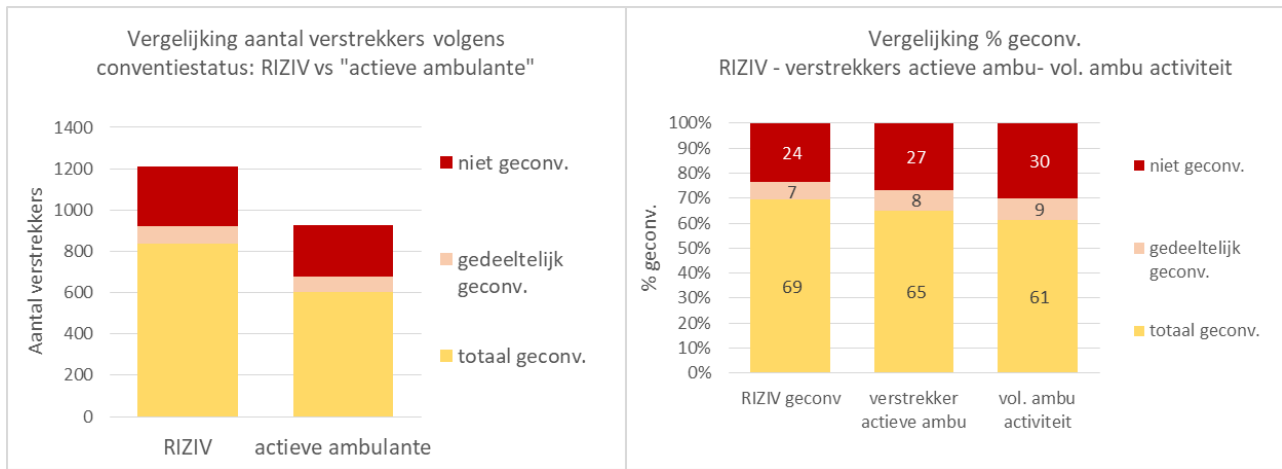
Huisartsen



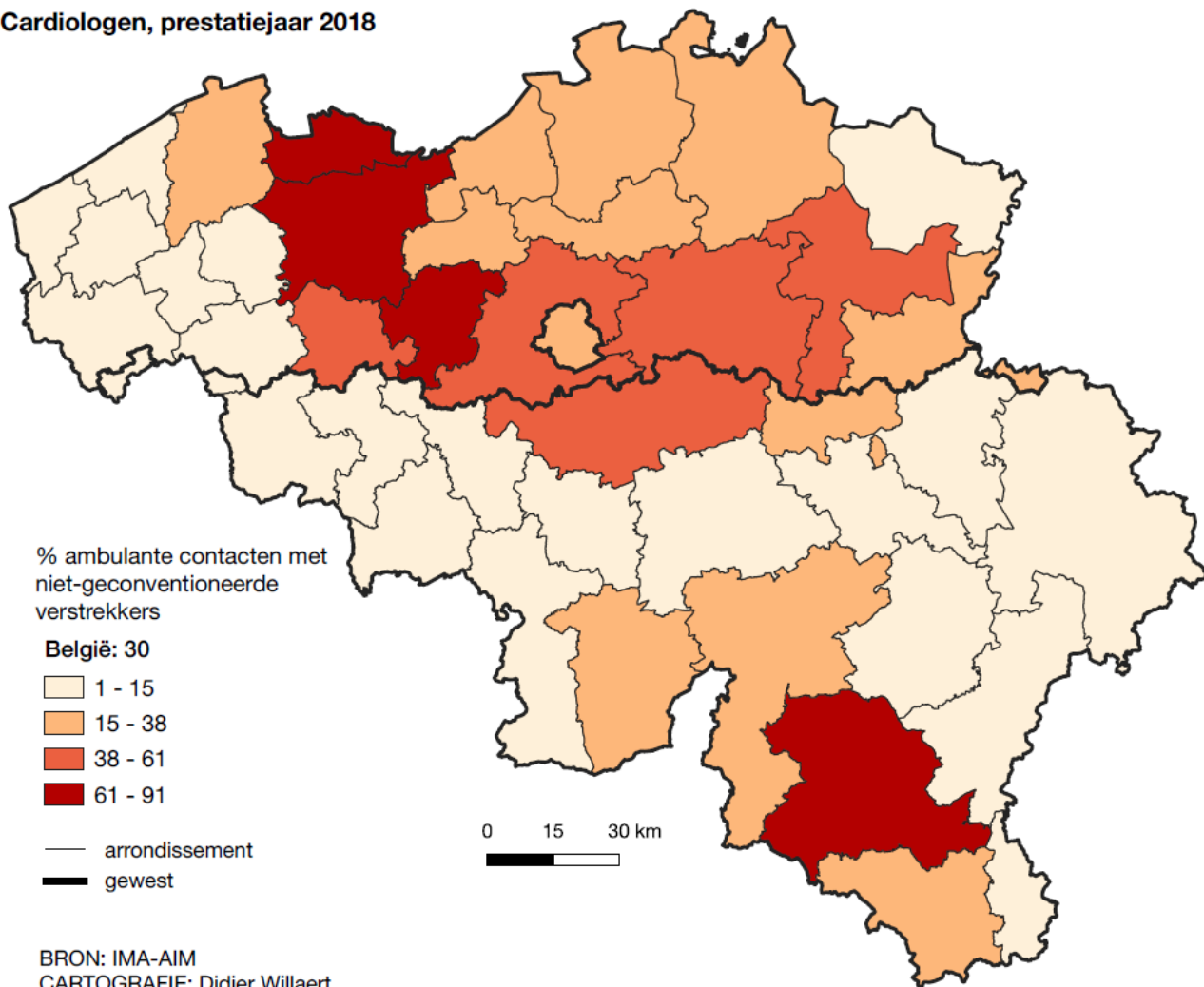
Anesthesisten



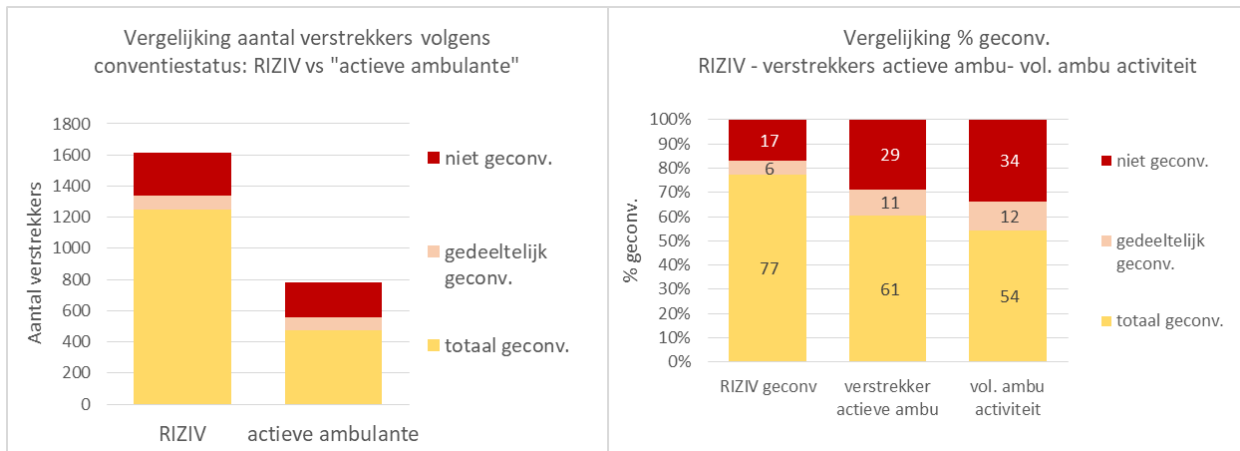
Cardiologen



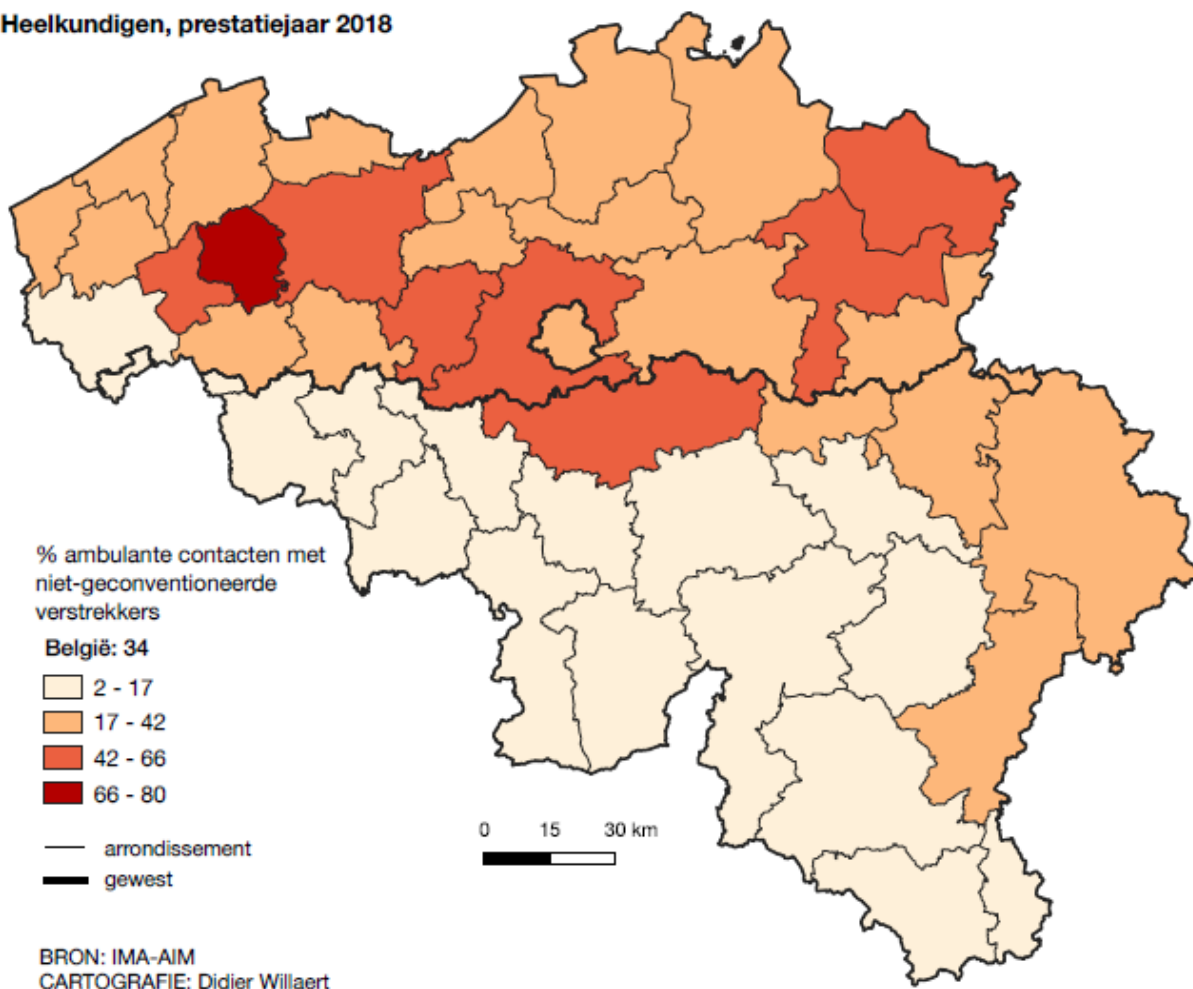
Cardiologen, prestatiejaar 2018



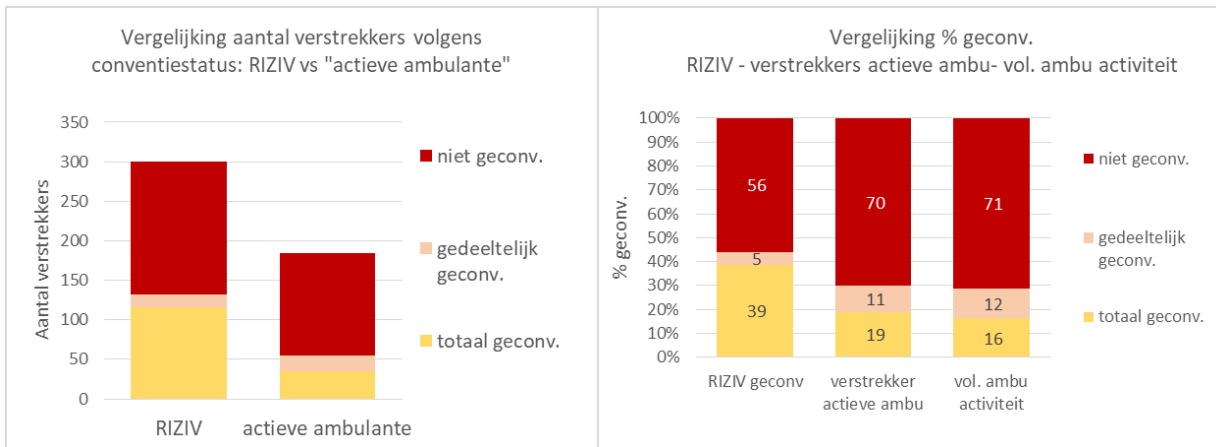
Heelkundigen



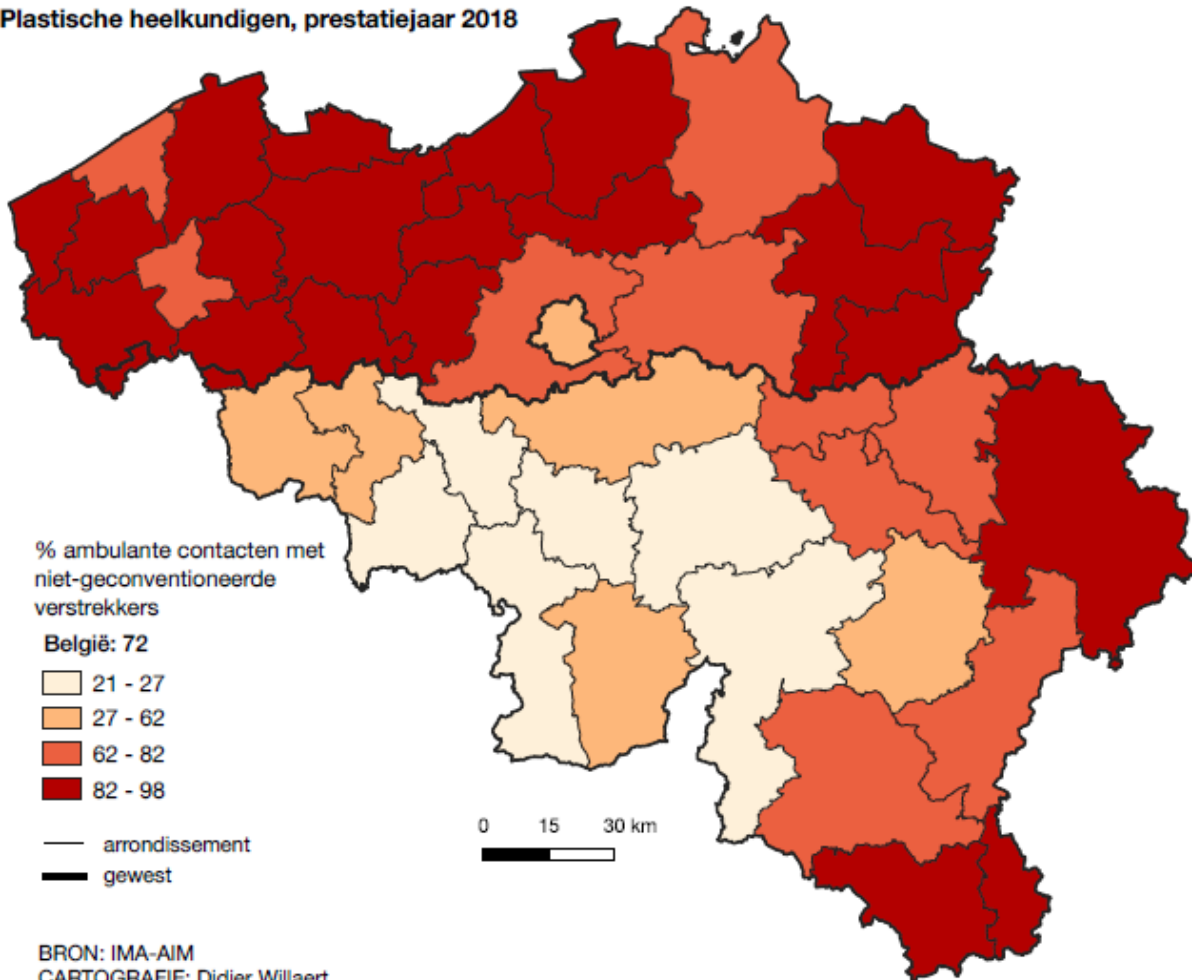
Heelkundigen, prestatiejaar 2018



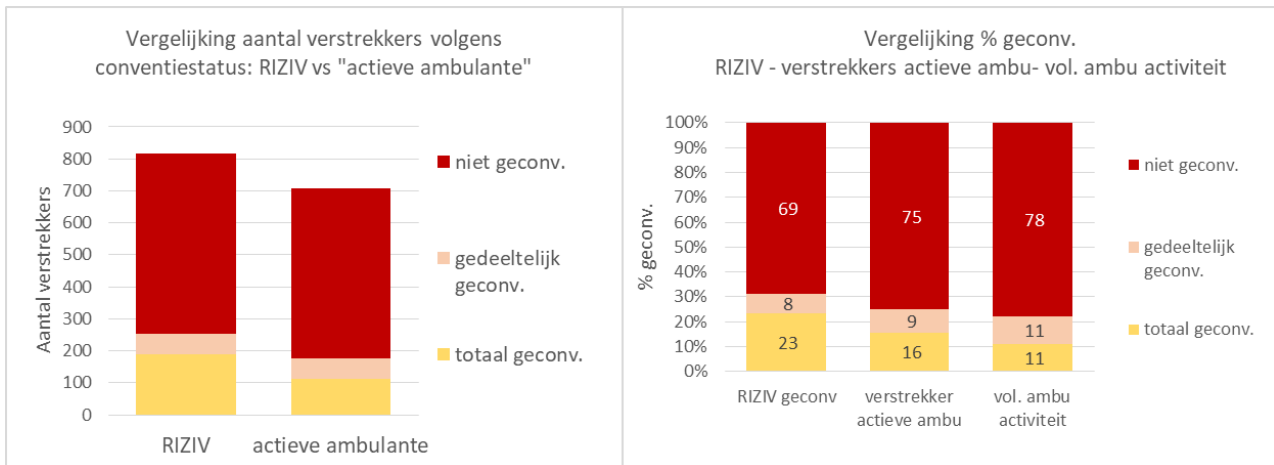
Plastisch chirurgen



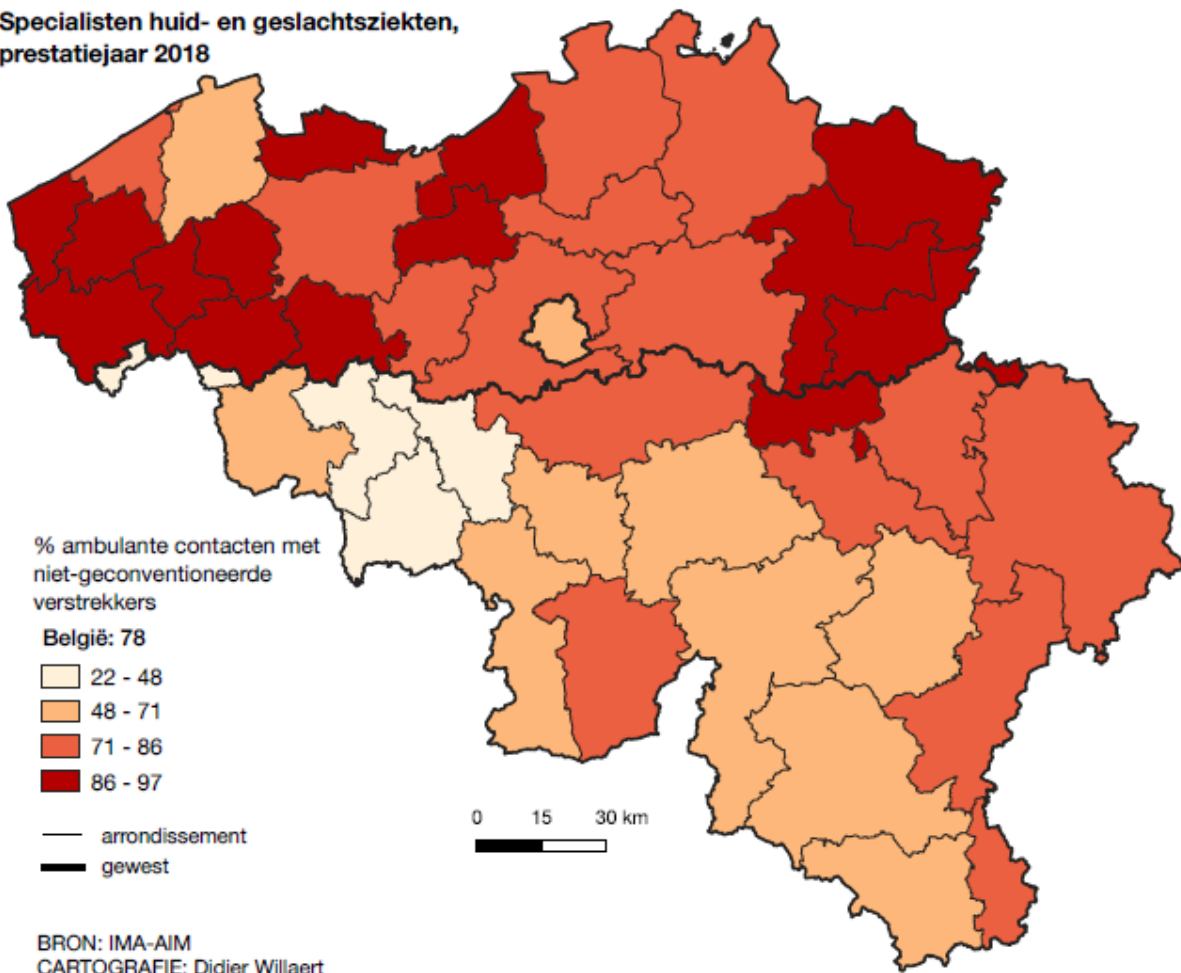
Plastische heelkundigen, prestatiejaar 2018



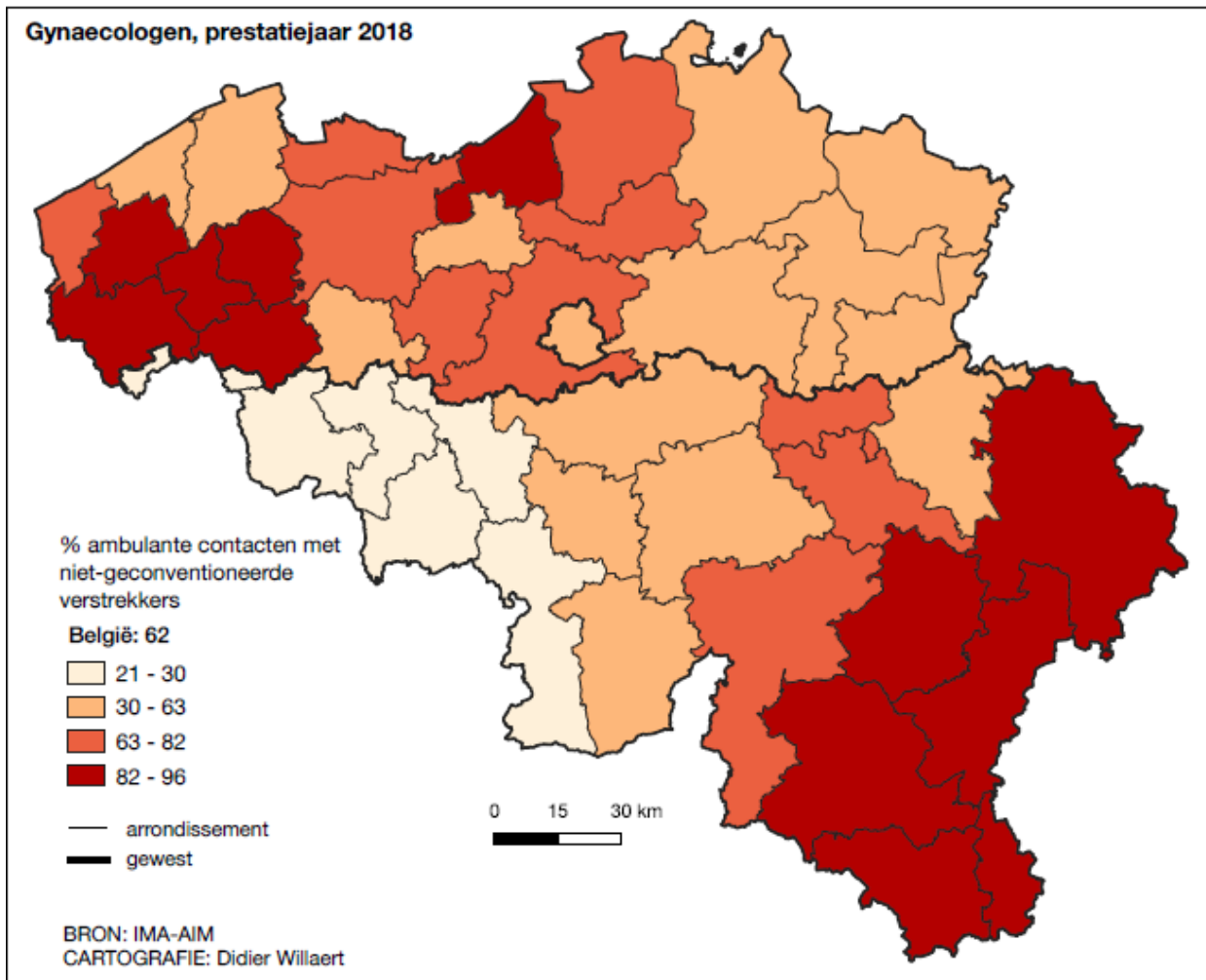
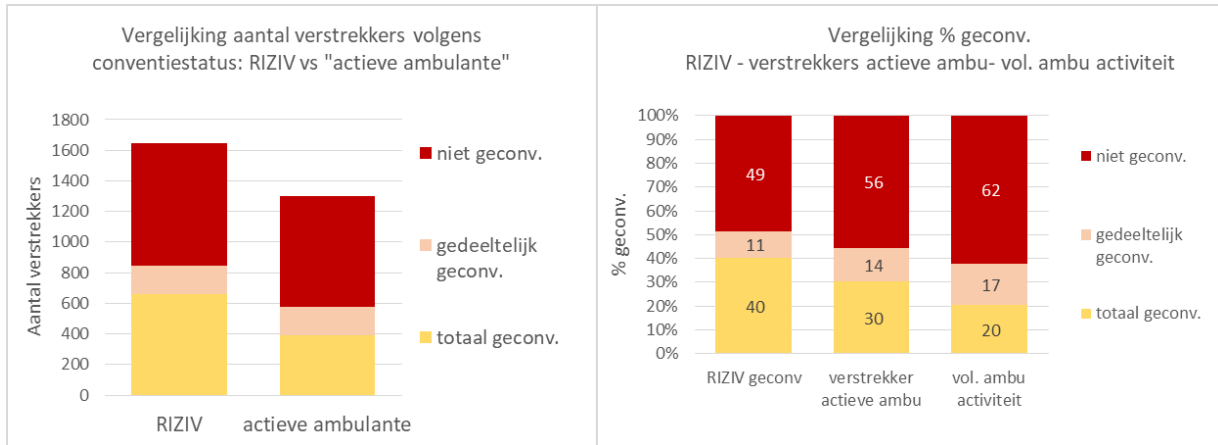
Dermatologen



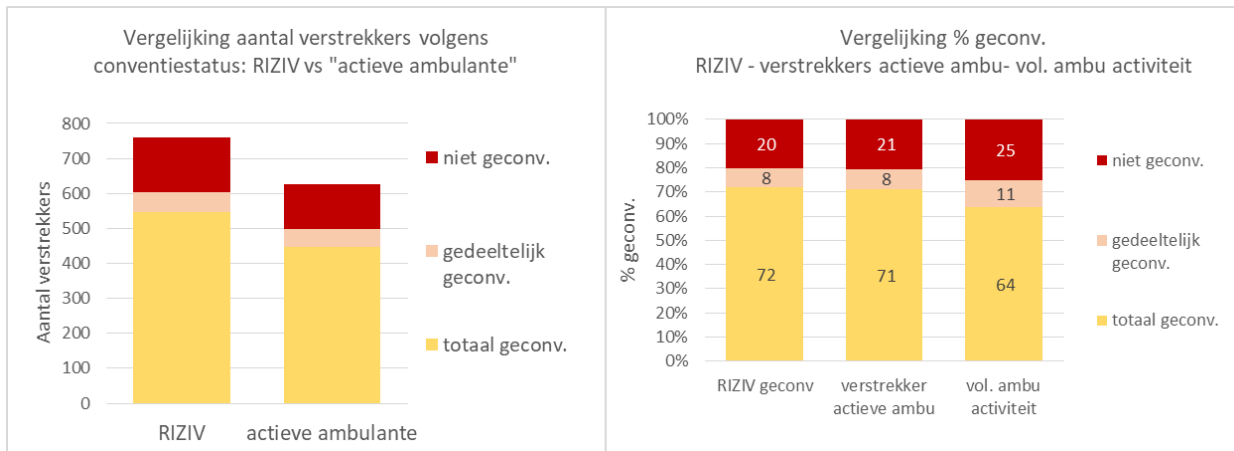
Specialisten huid- en geslachtsziekten, prestatiejaar 2018



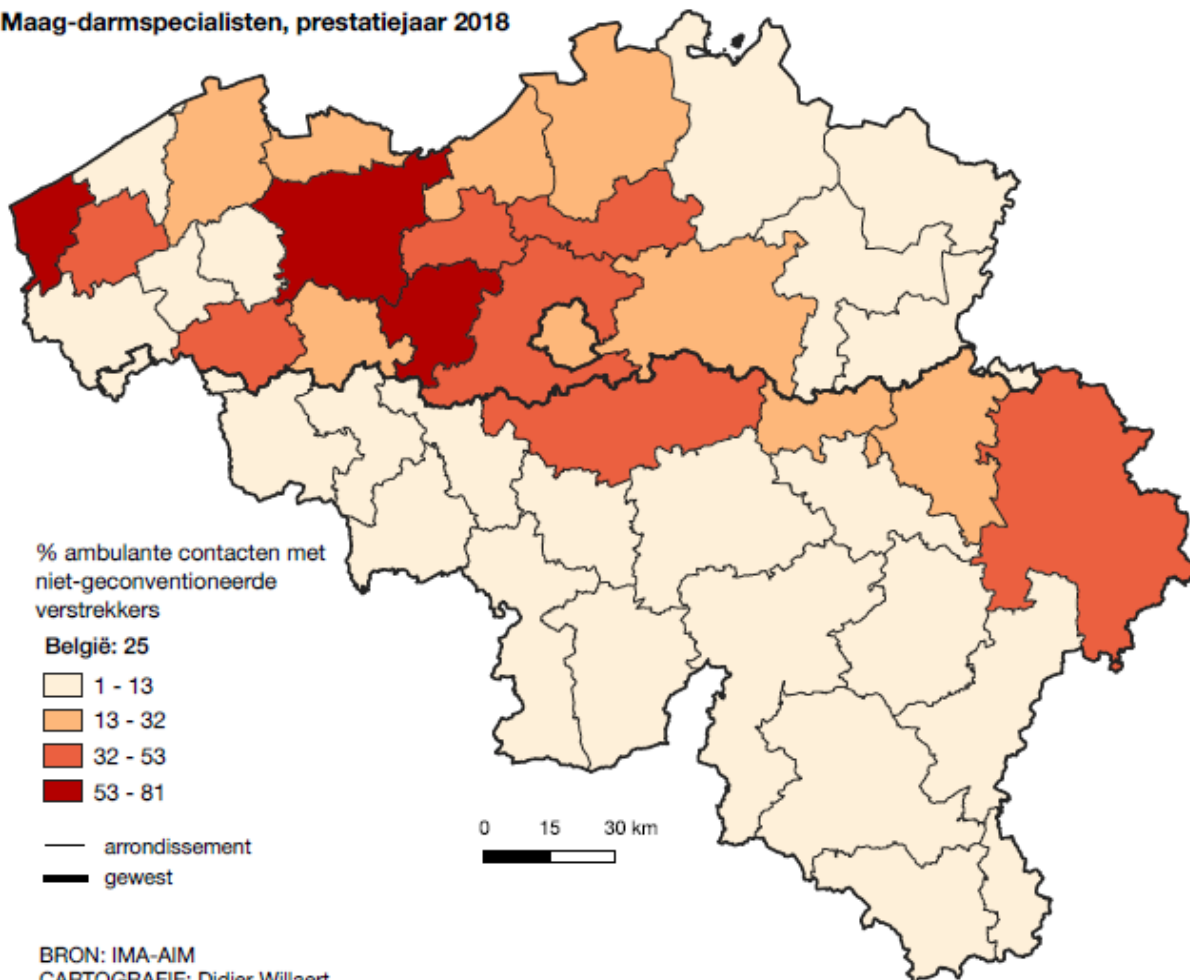
Gynaecologen



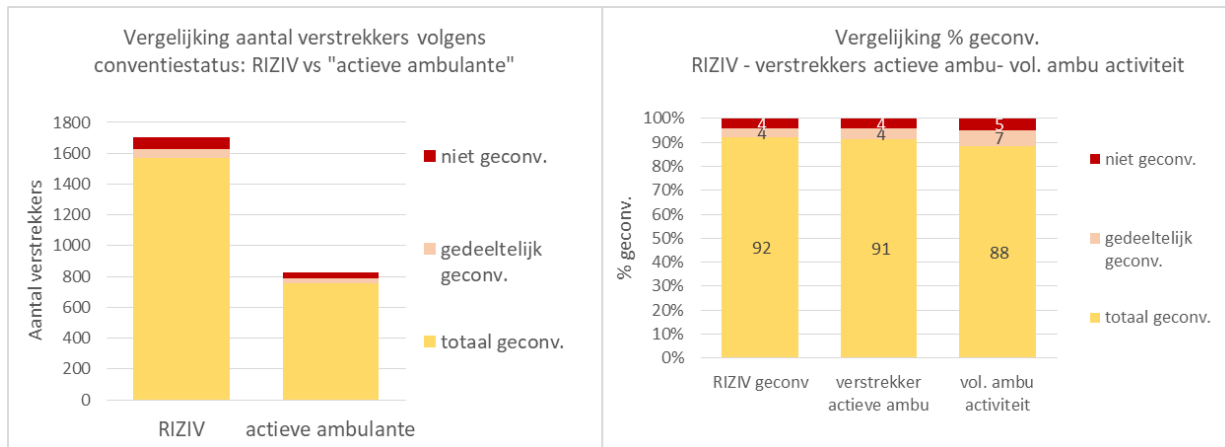
Gastro-enterologen



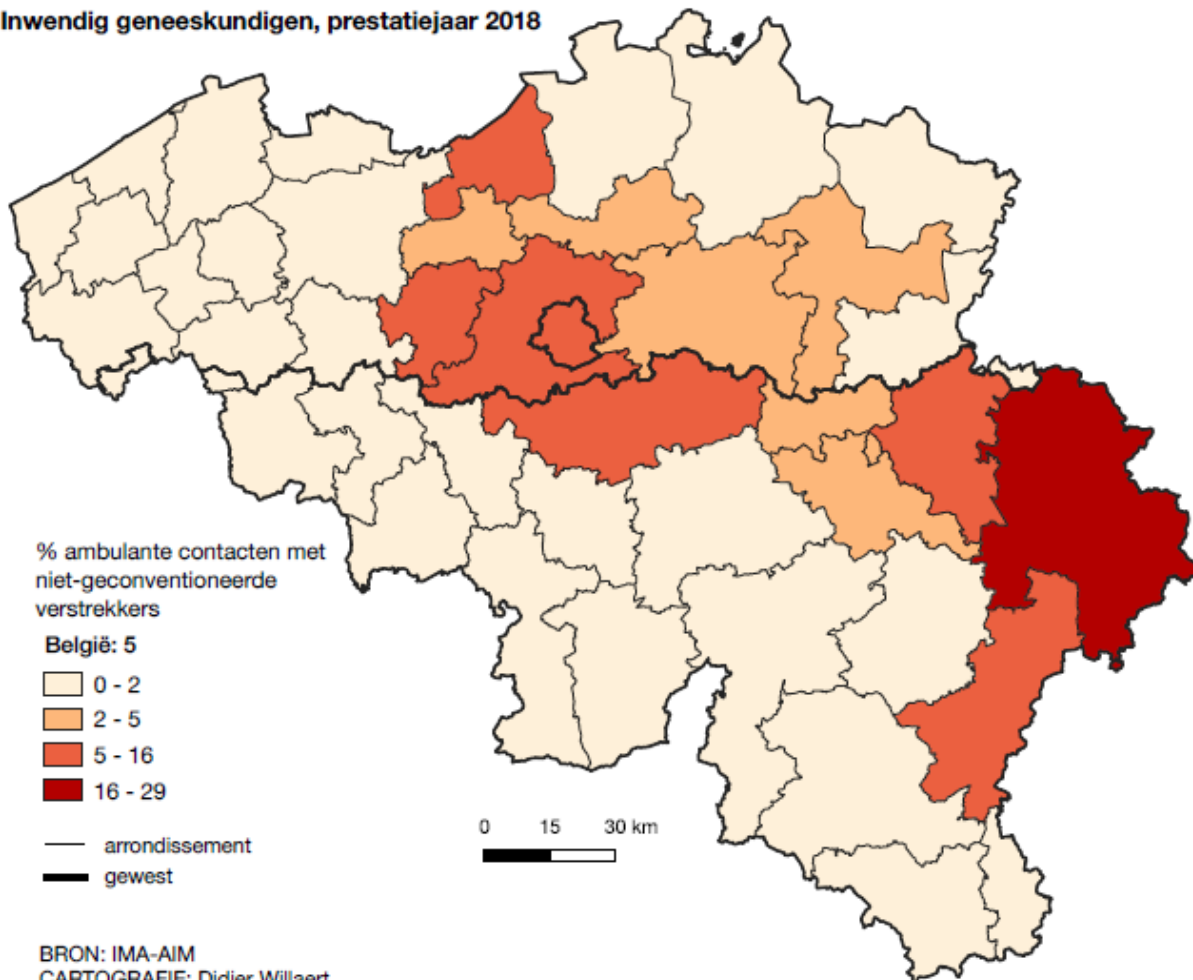
Maag-darmspecialisten, prestatiejaar 2018



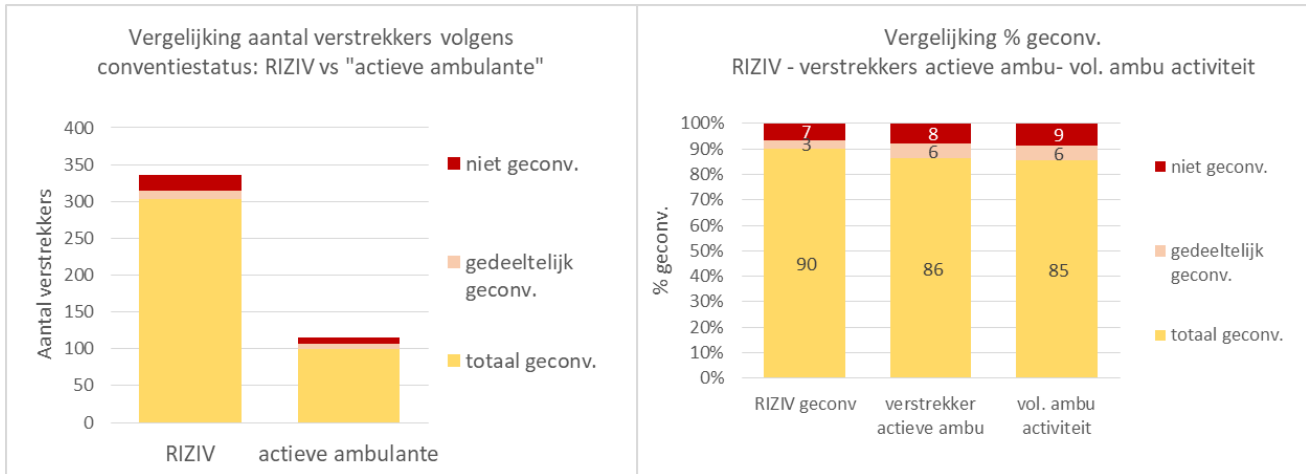
Interne Geneeskunde



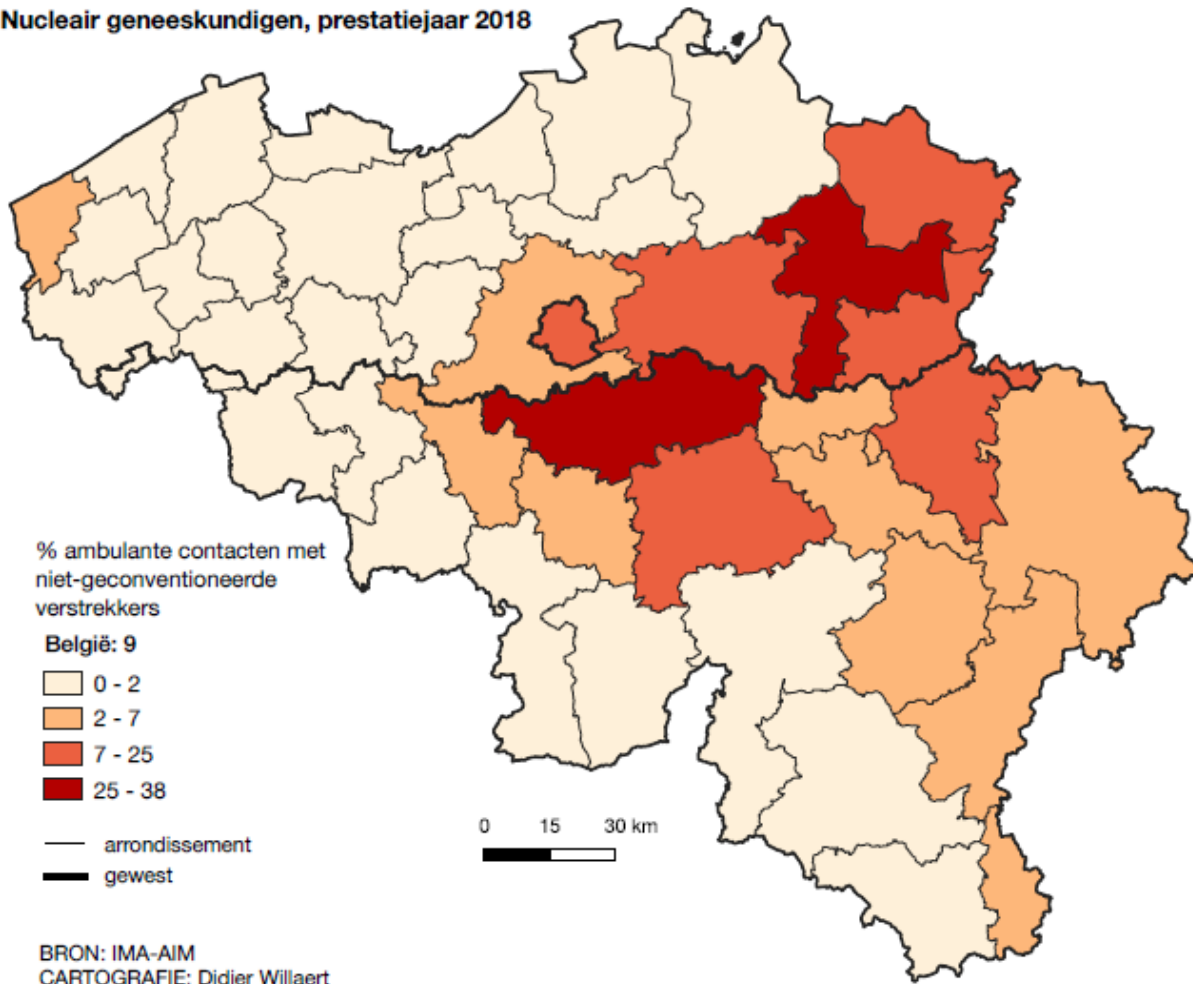
Inwendig geneeskundigen, prestatiejaar 2018



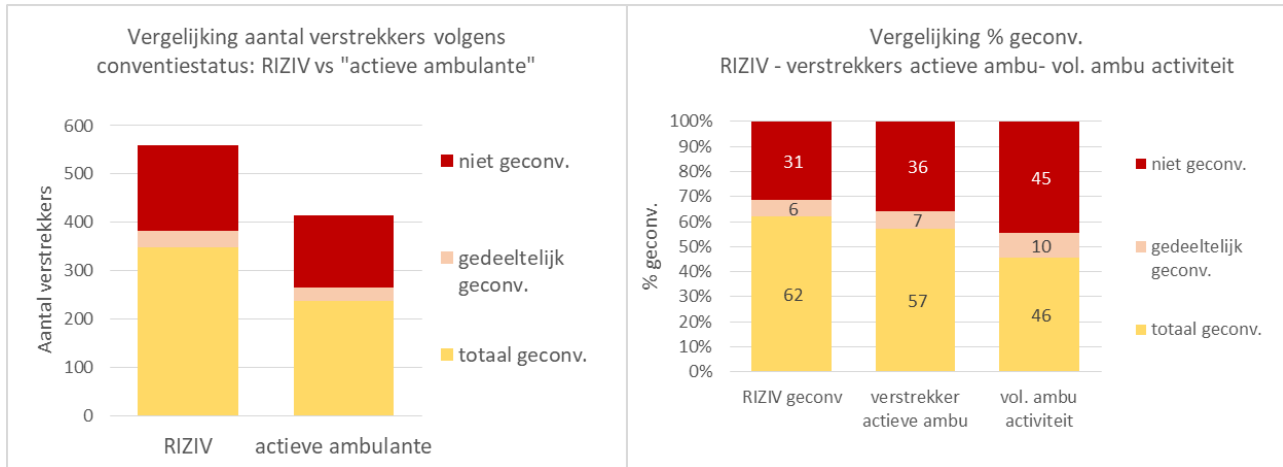
Nucleaire geneeskunde



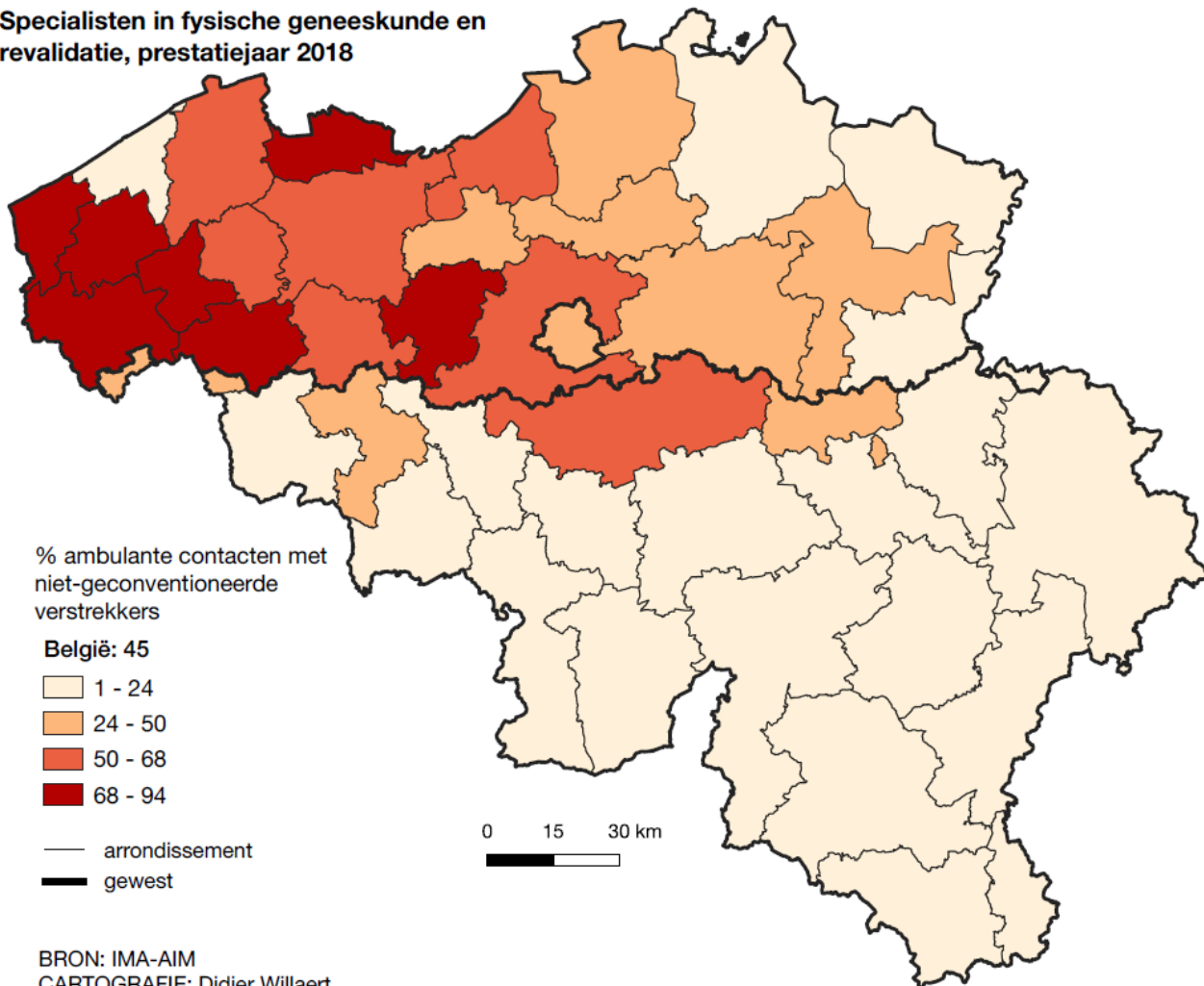
Nucleair geneeskundigen, prestatiejaar 2018



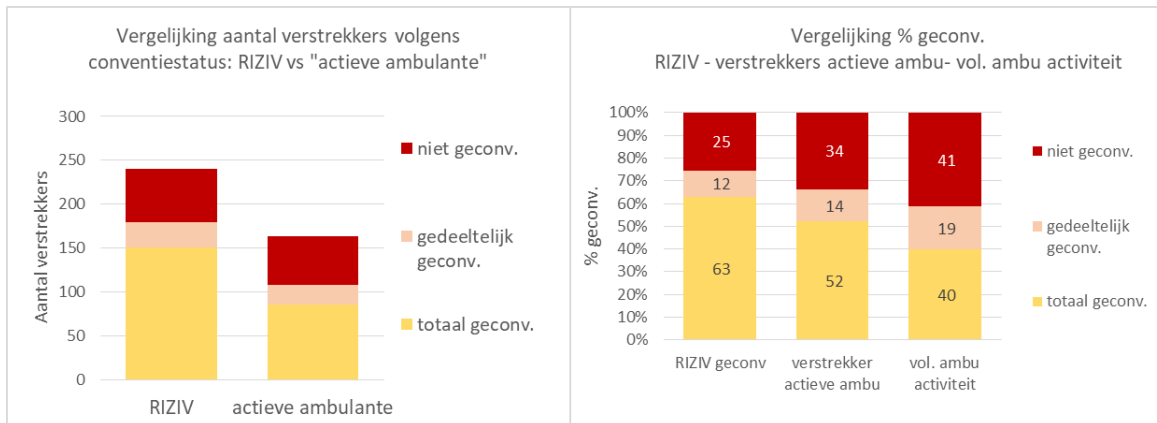
Fysieke geneeskunde en revalidatie



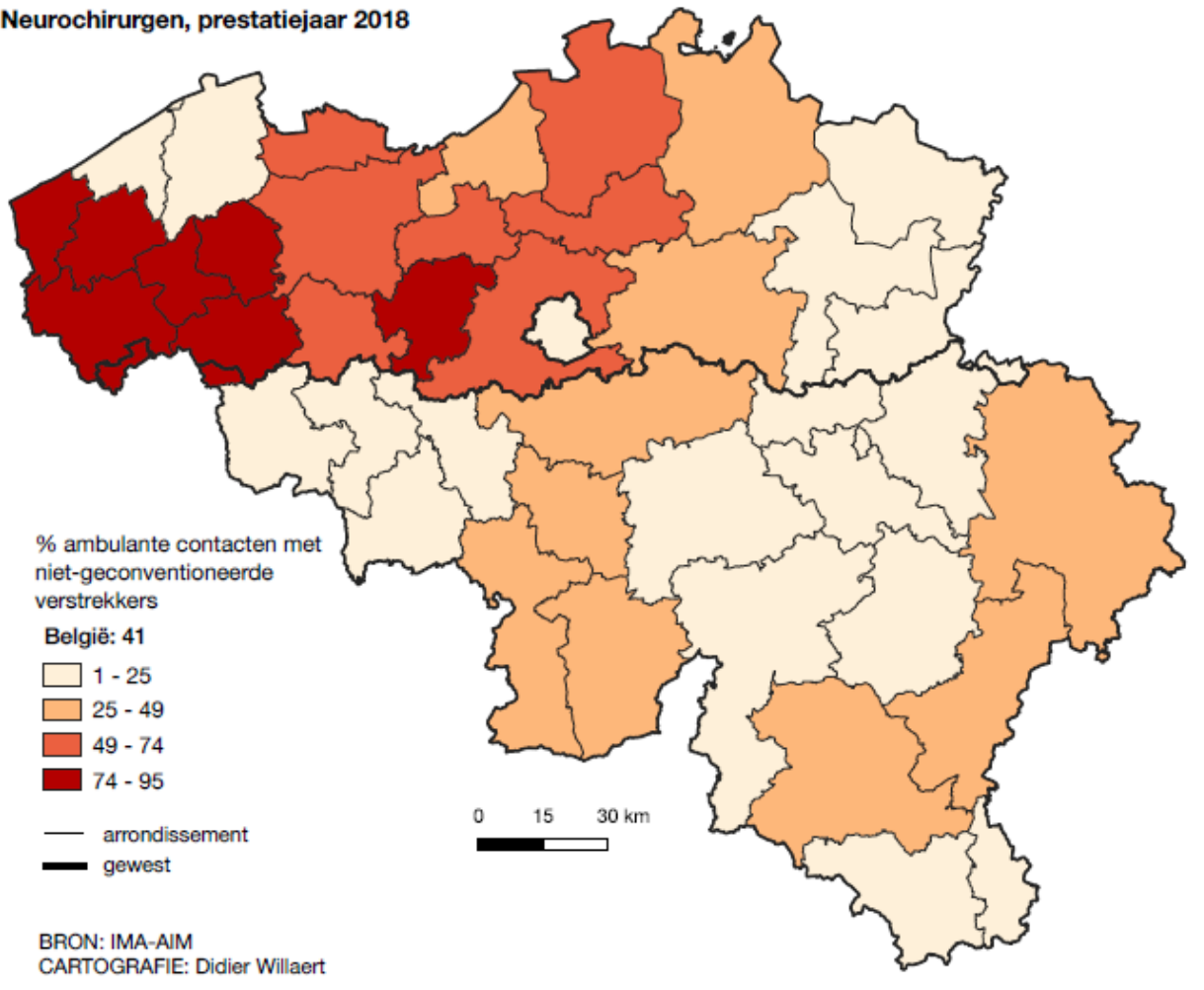
Specialisten in fysieke geneeskunde en revalidatie, prestatiejaar 2018



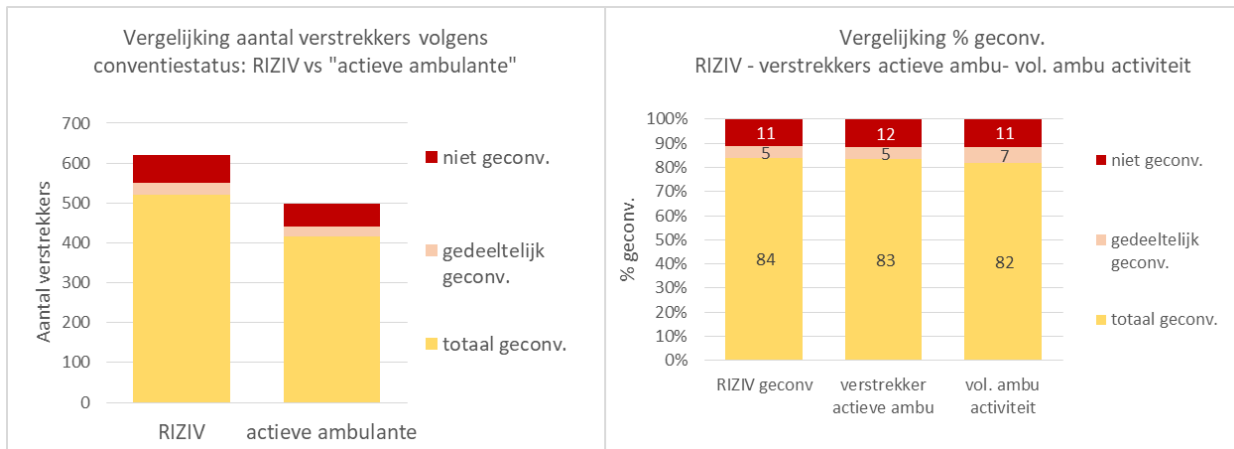
Neurochirurgen



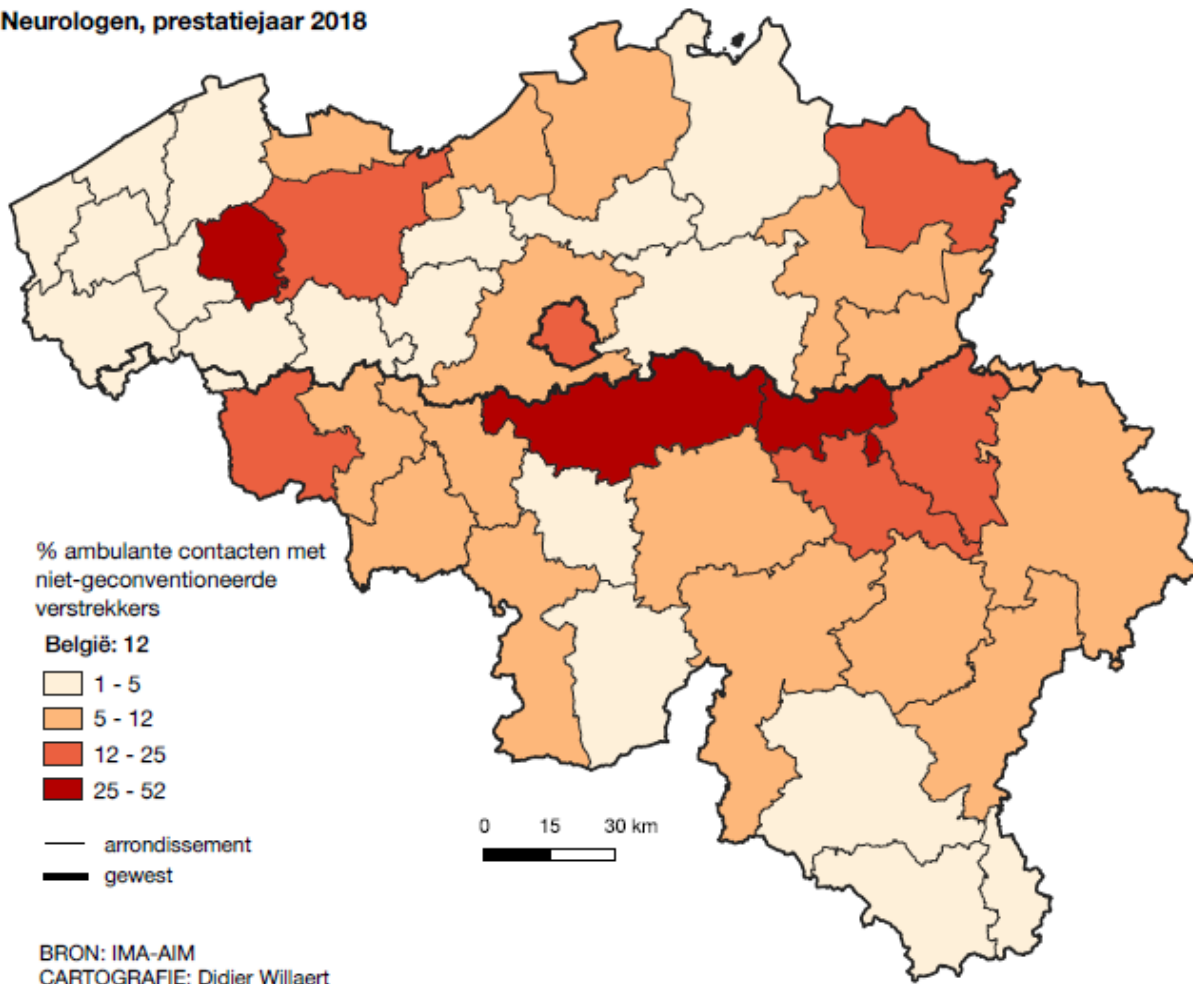
Neurochirurgen, prestatiejaar 2018



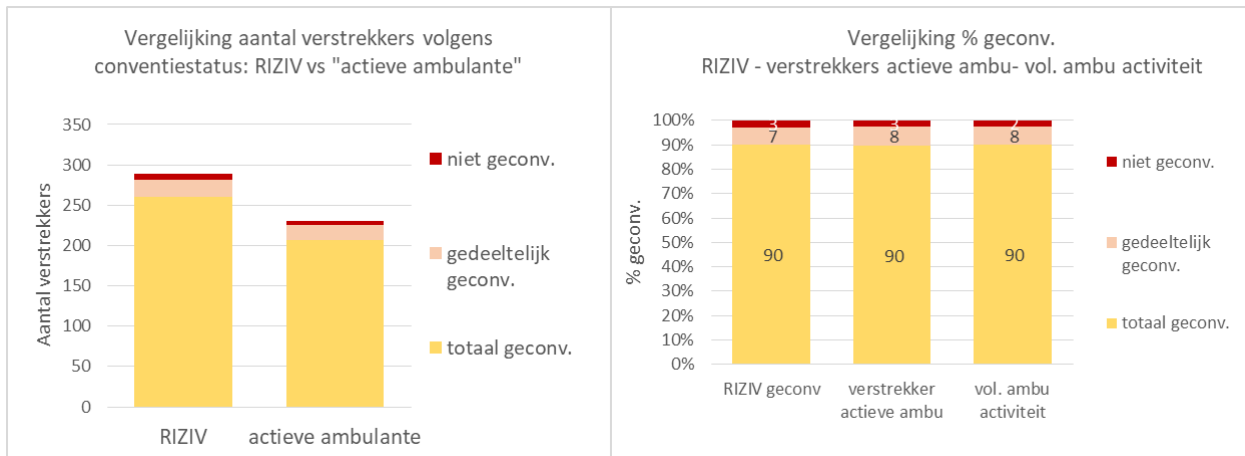
Neurologen



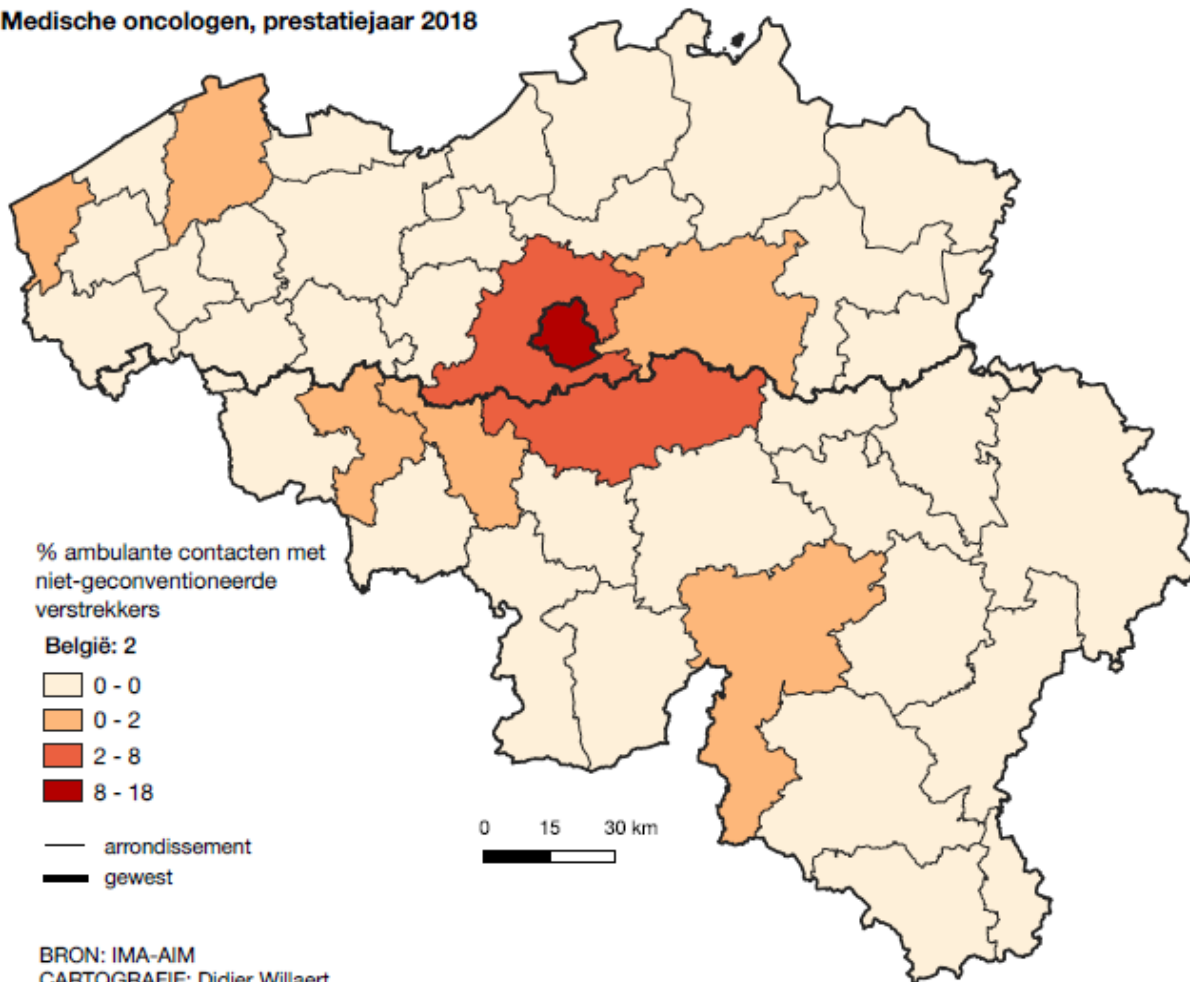
Neurologen, prestatiejaar 2018



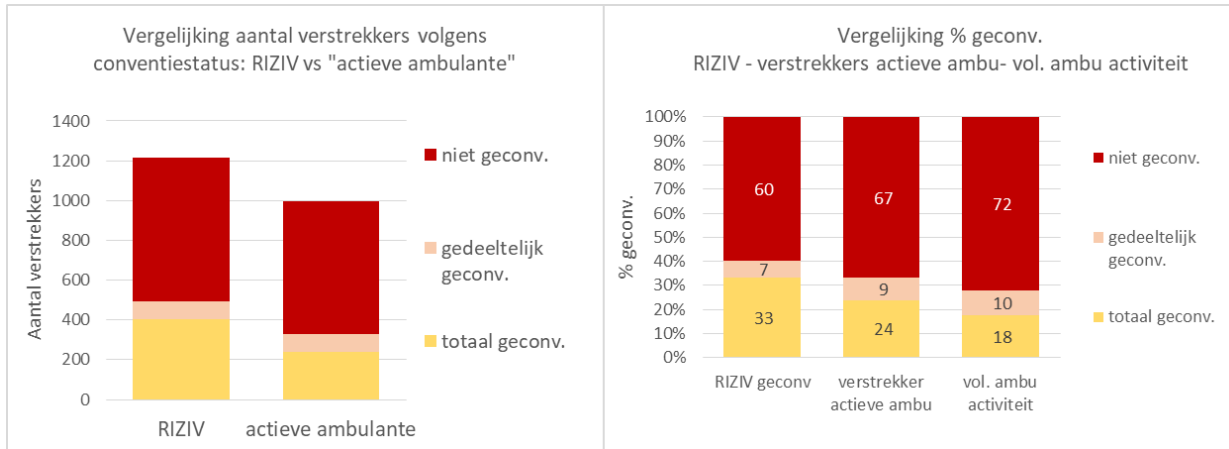
Oncologie



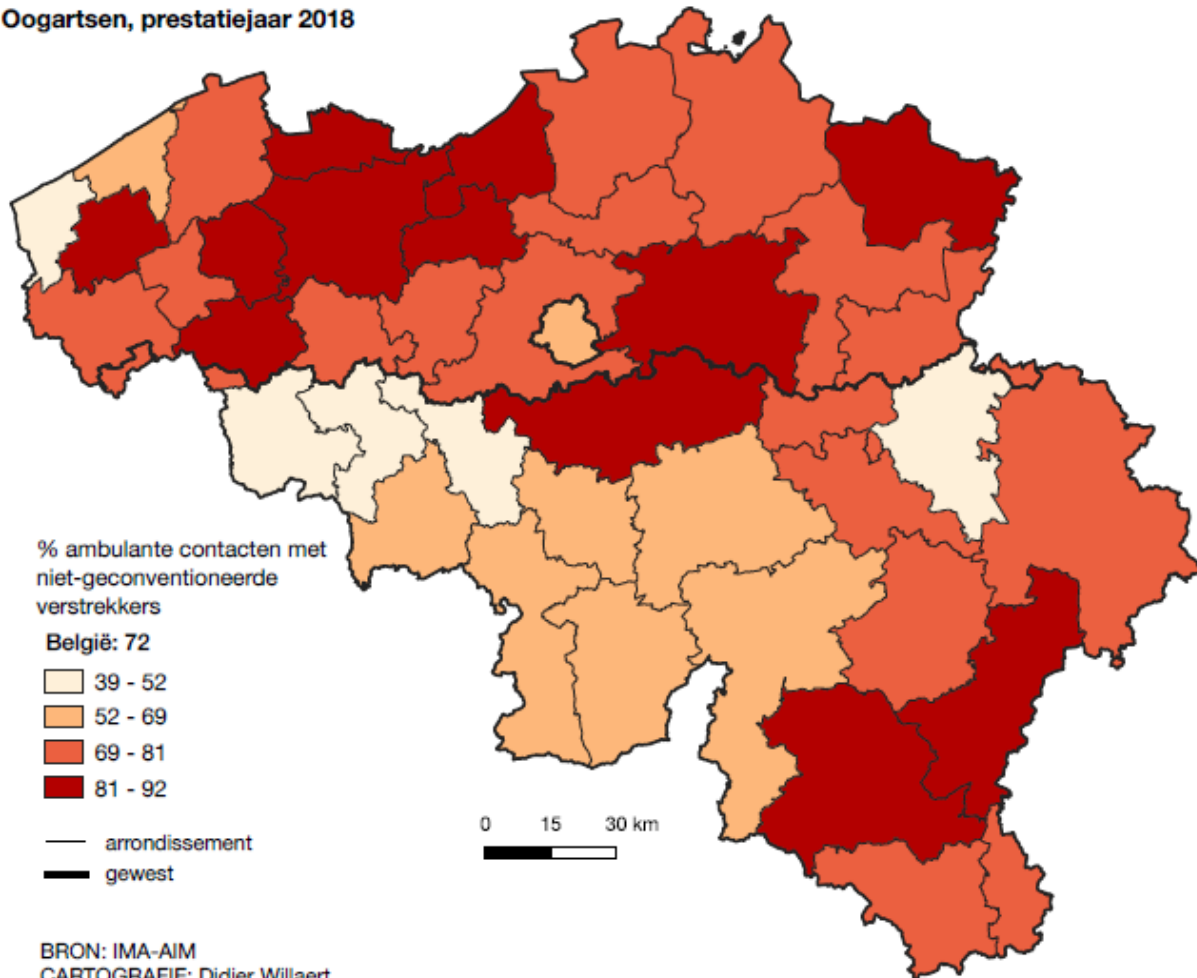
Medische oncologen, prestatiejaar 2018



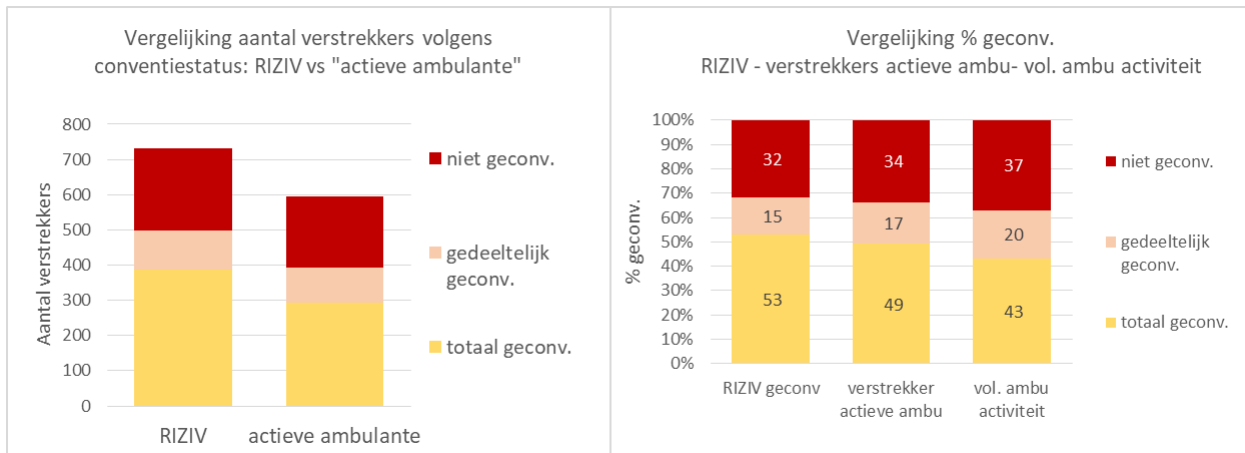
Oftalmologen



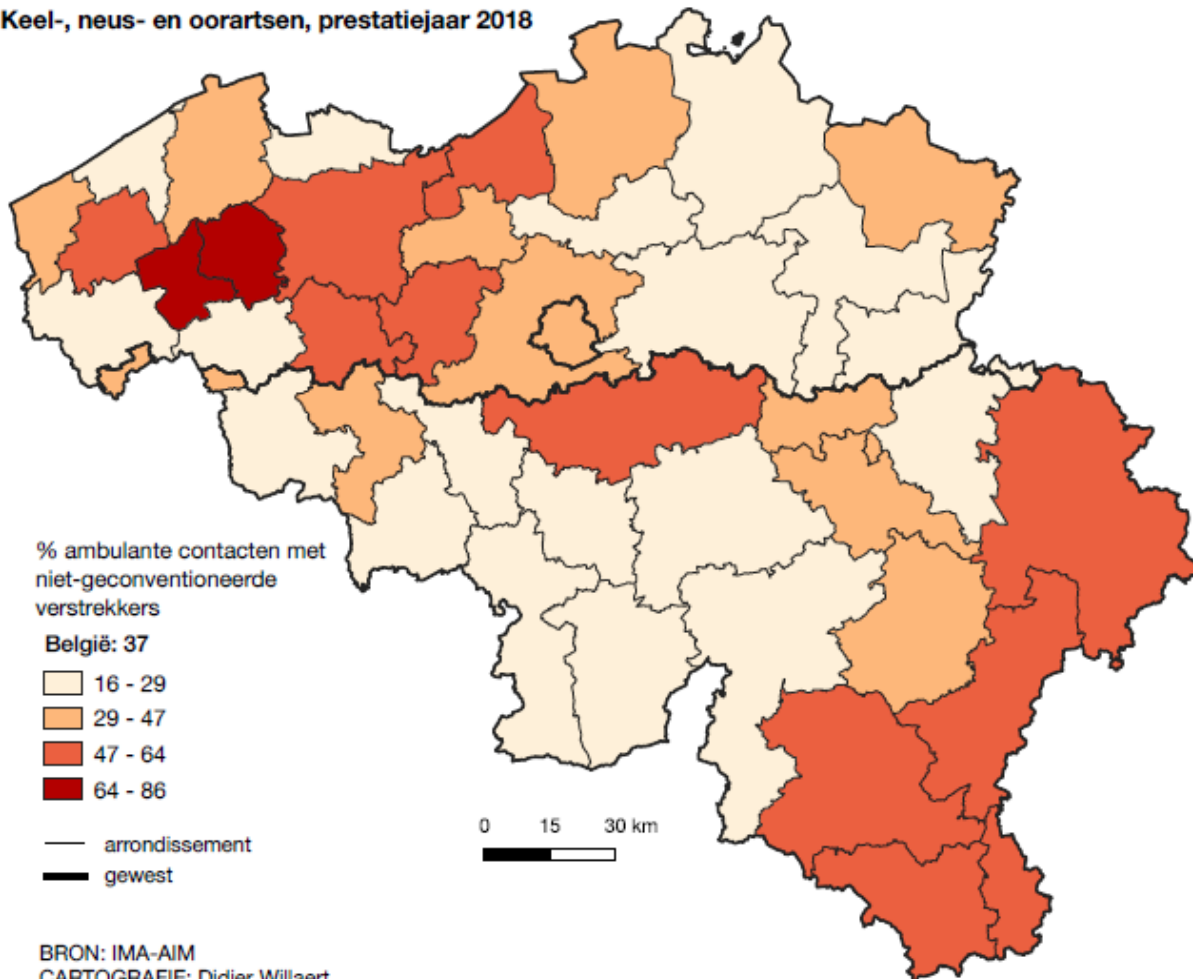
Oogartsen, prestatiejaar 2018



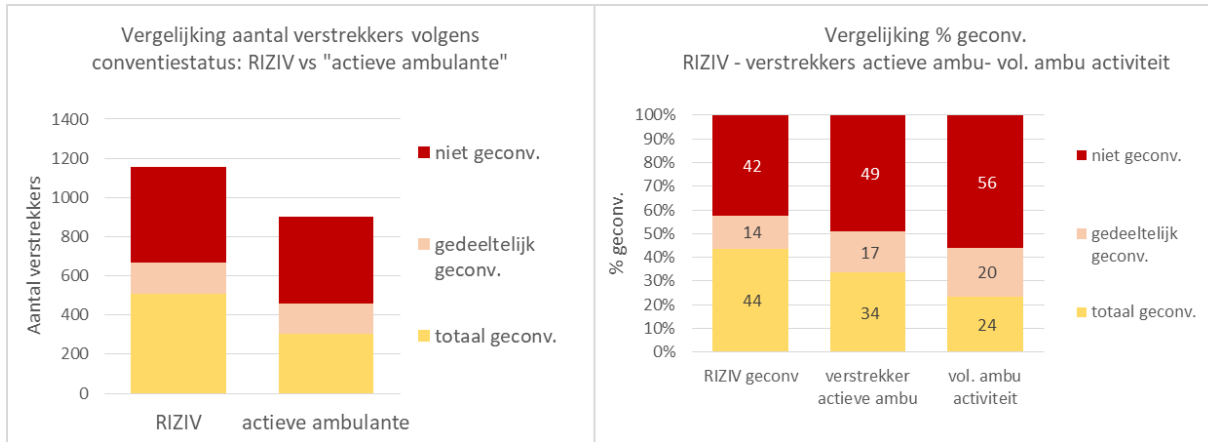
Keel-, neus- en oorartsen



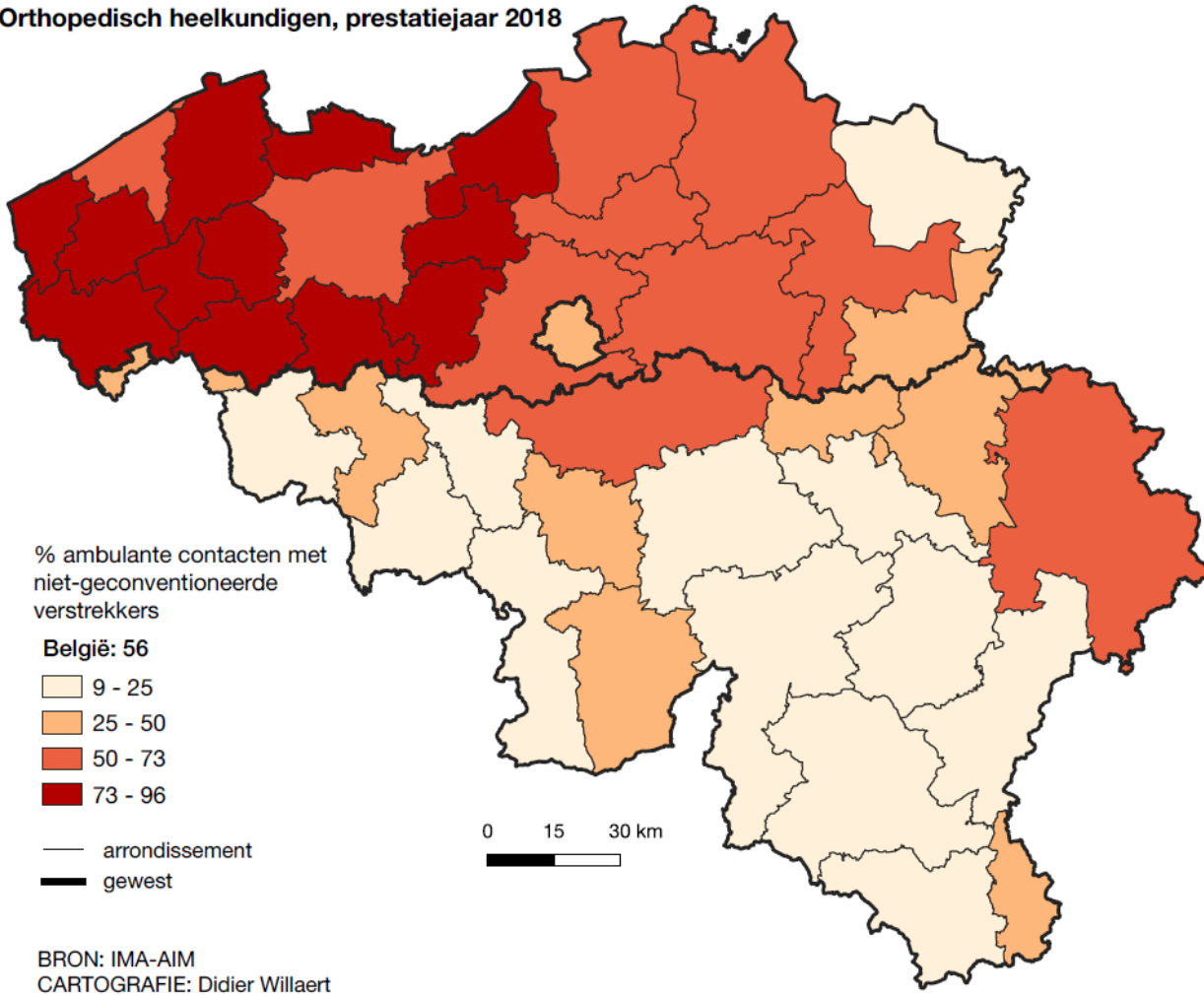
Keel-, neus- en oorartsen, prestatiejaar 2018



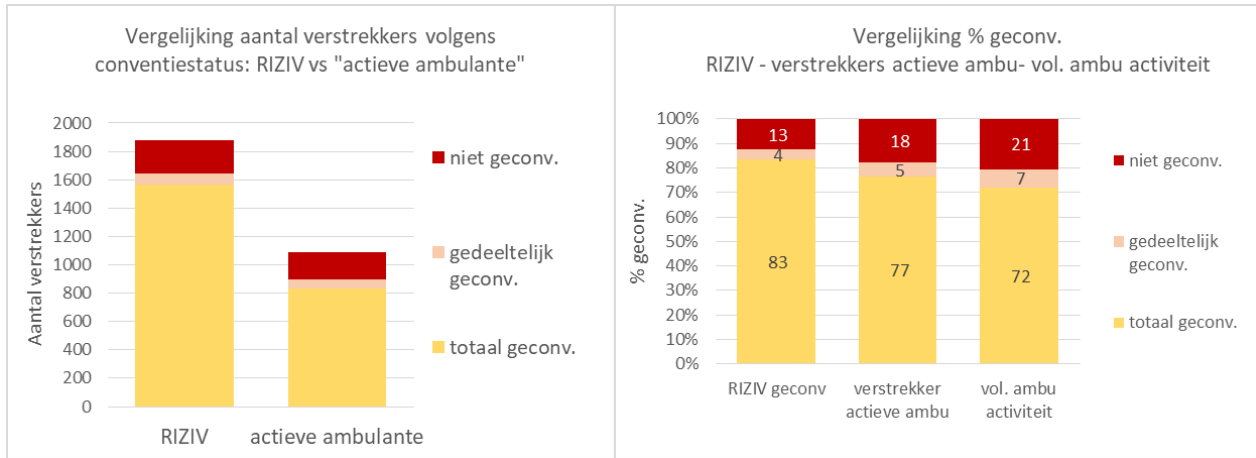
Orthopedische chirurgie



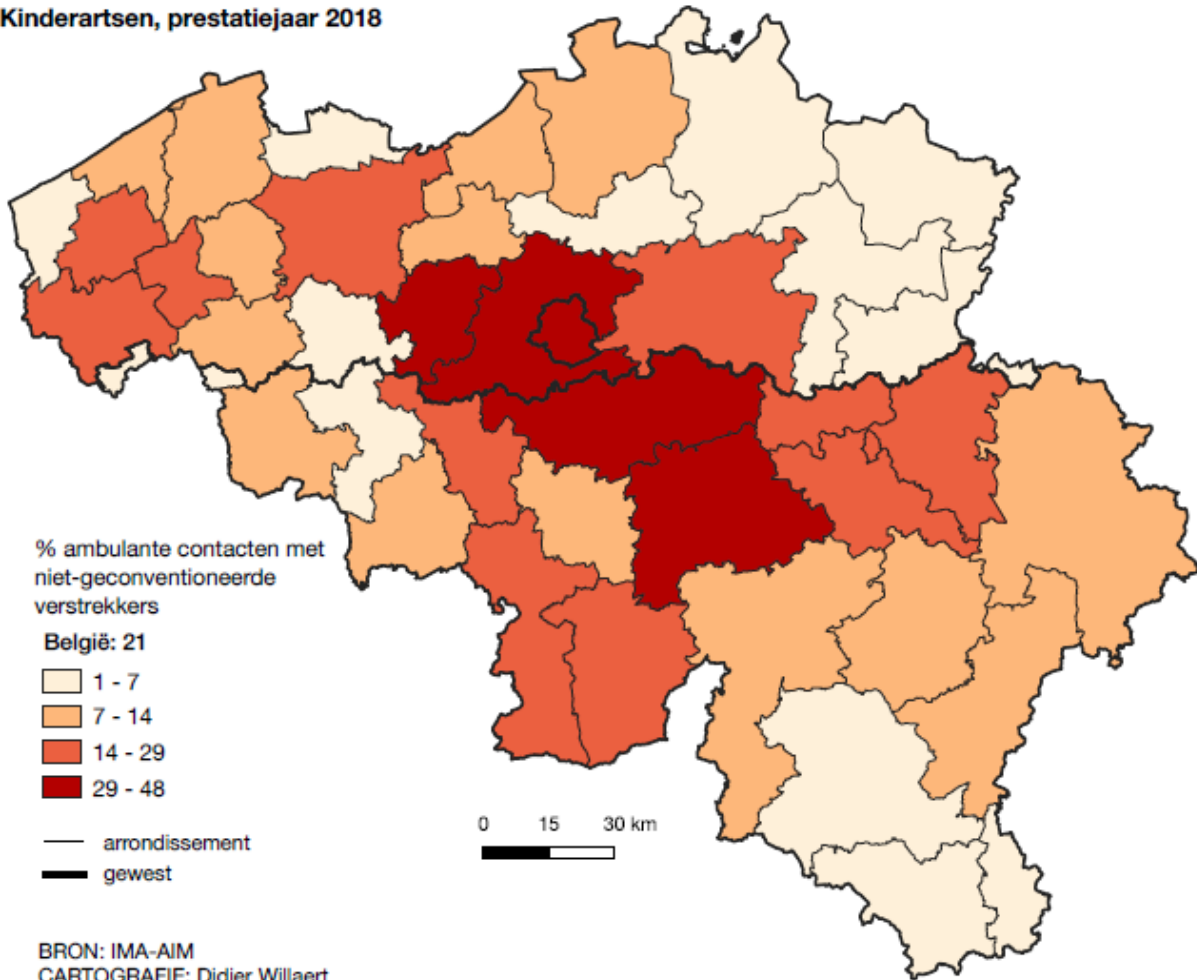
Orthopedisch heekundigen, prestatiejaar 2018



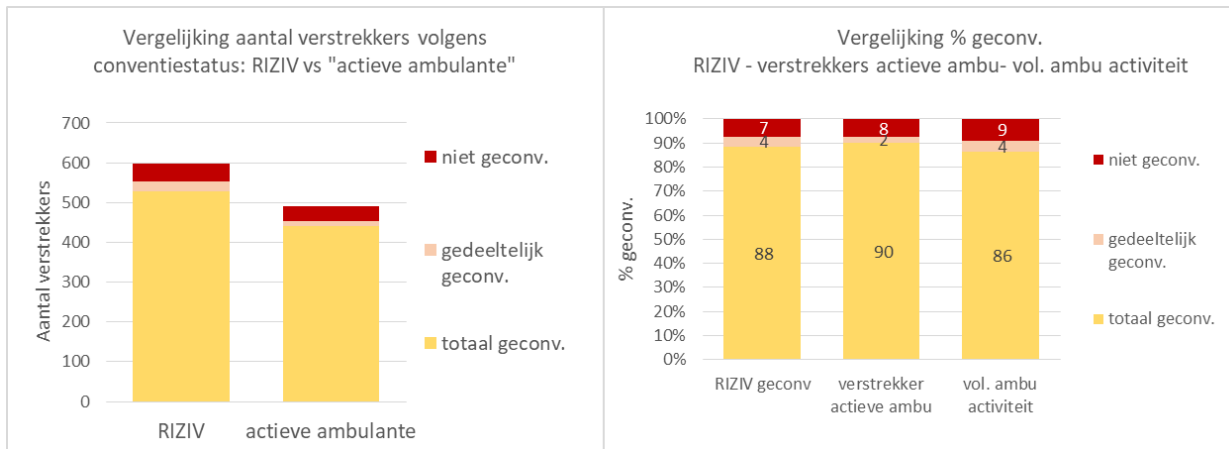
Kindergeneeskunde



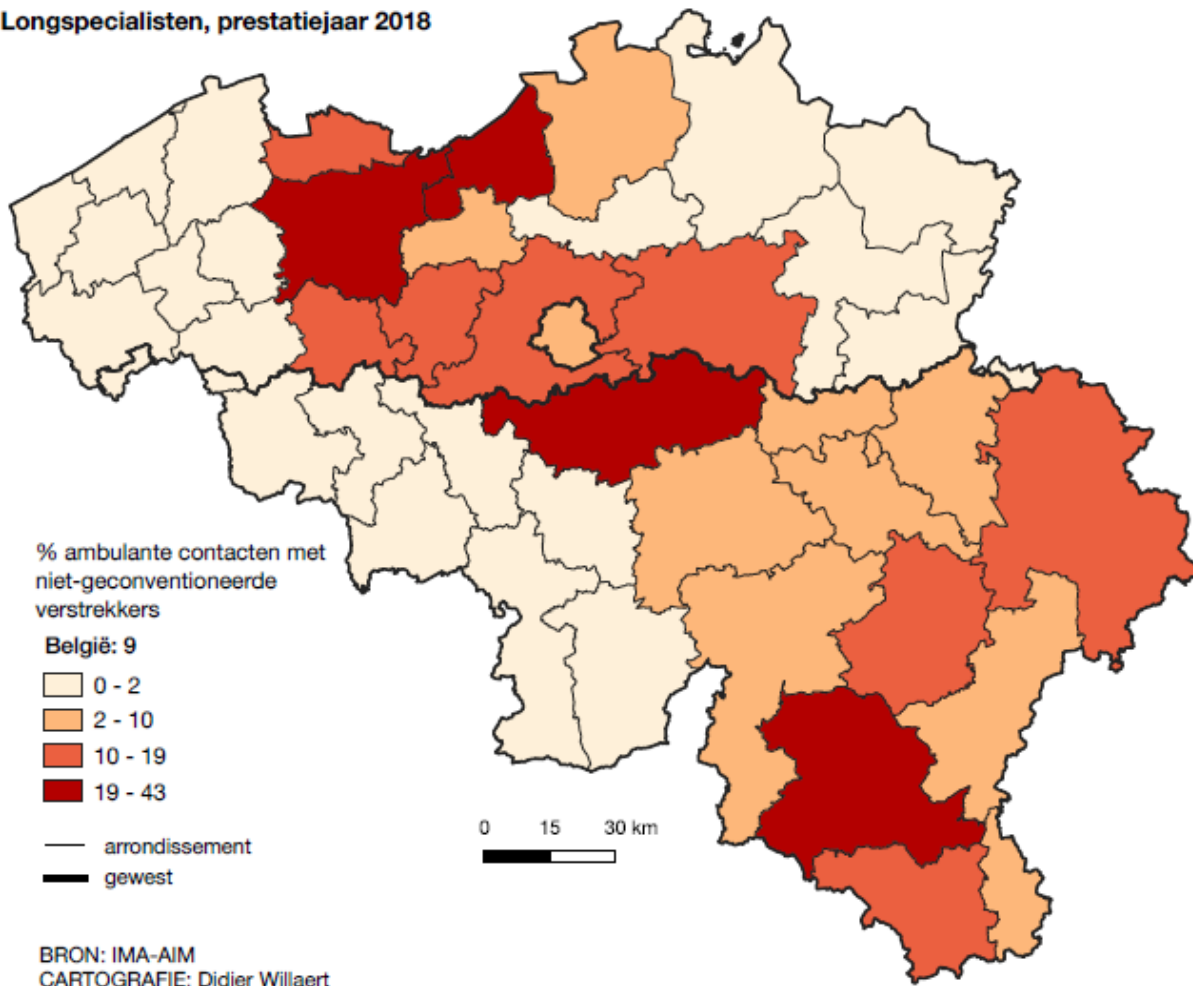
Kinderartsen, prestatiejaar 2018



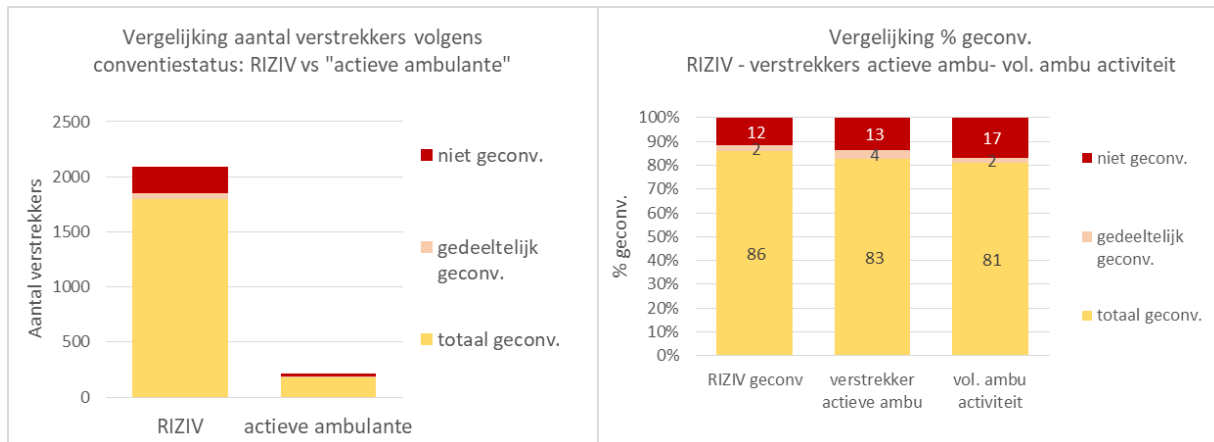
Pneumologie



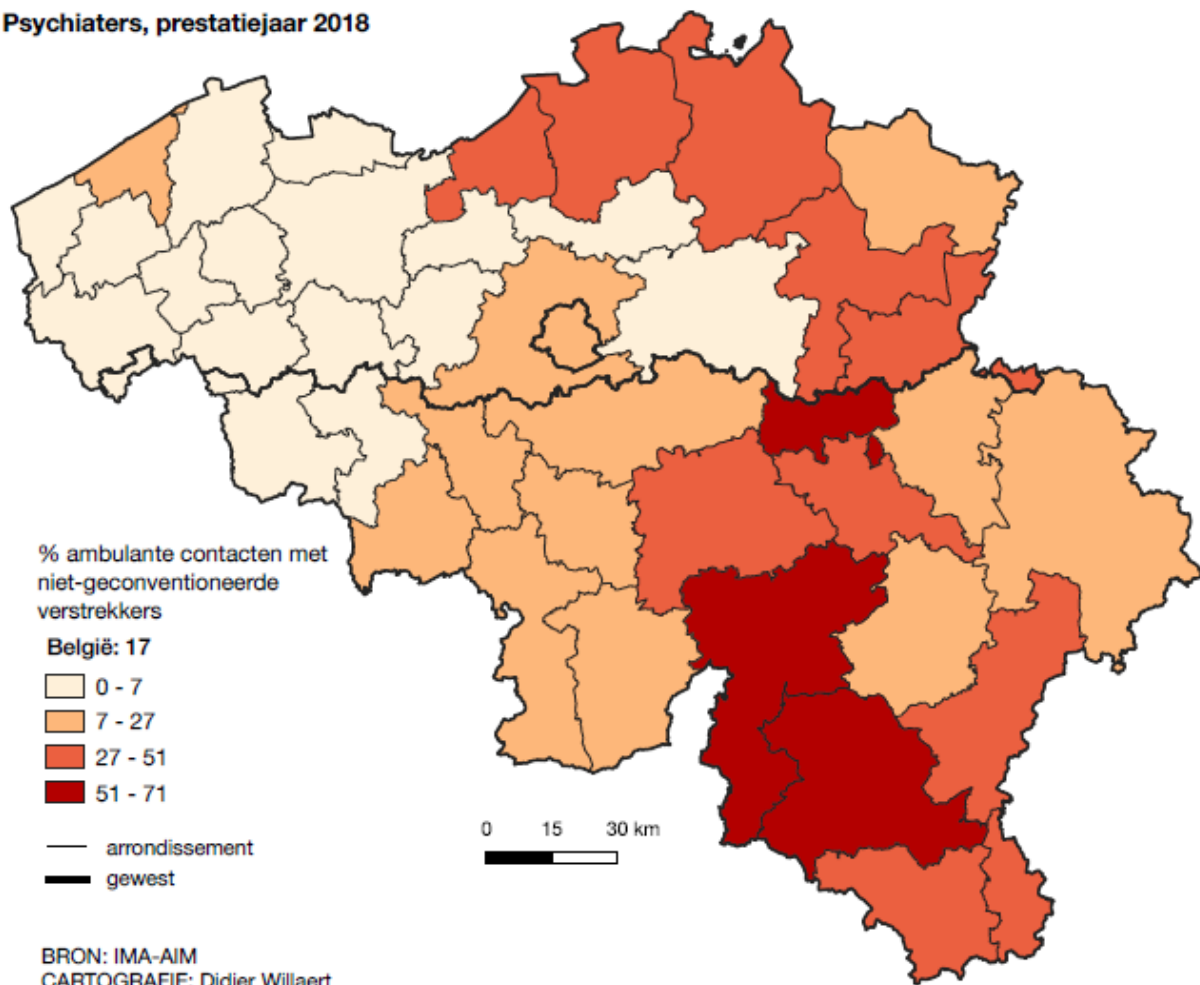
Longspecialisten, prestatiejaar 2018



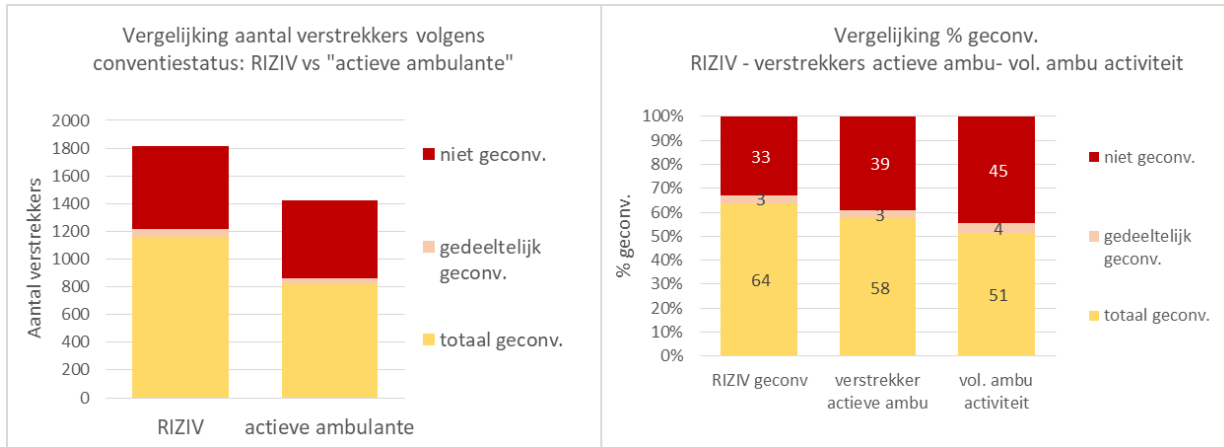
Psychiatrie



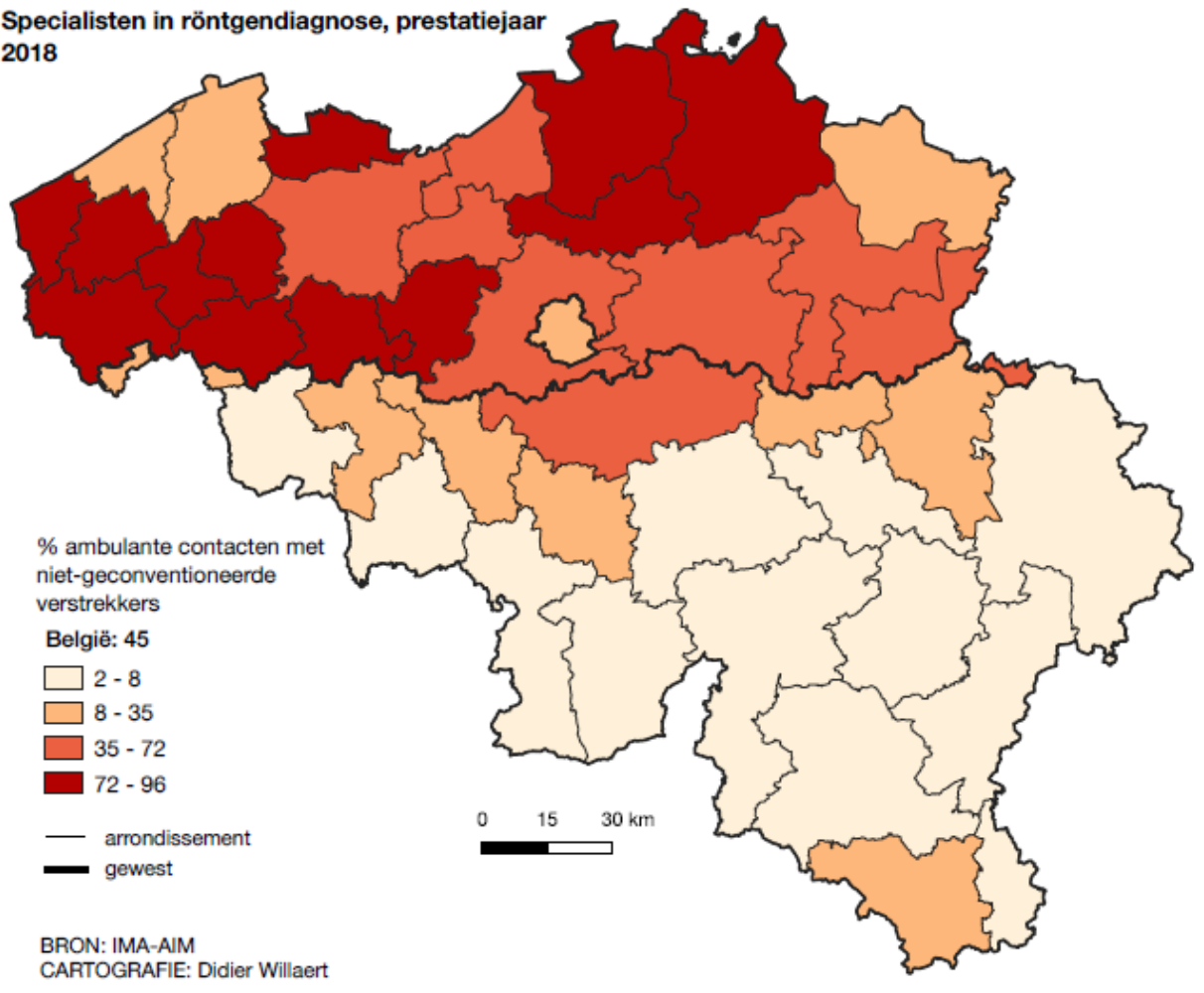
Psychiaters, prestatiejaar 2018



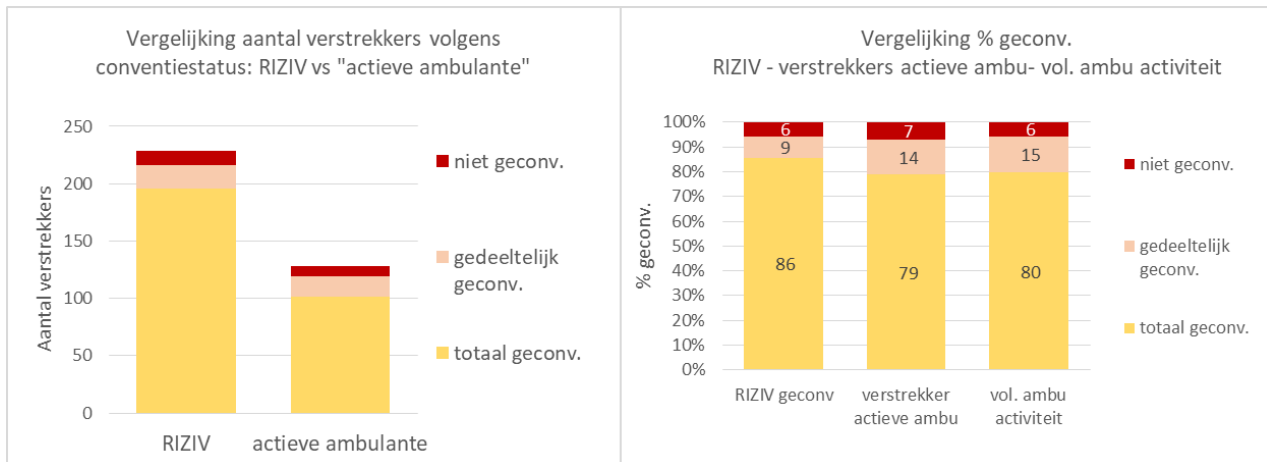
Radiologie



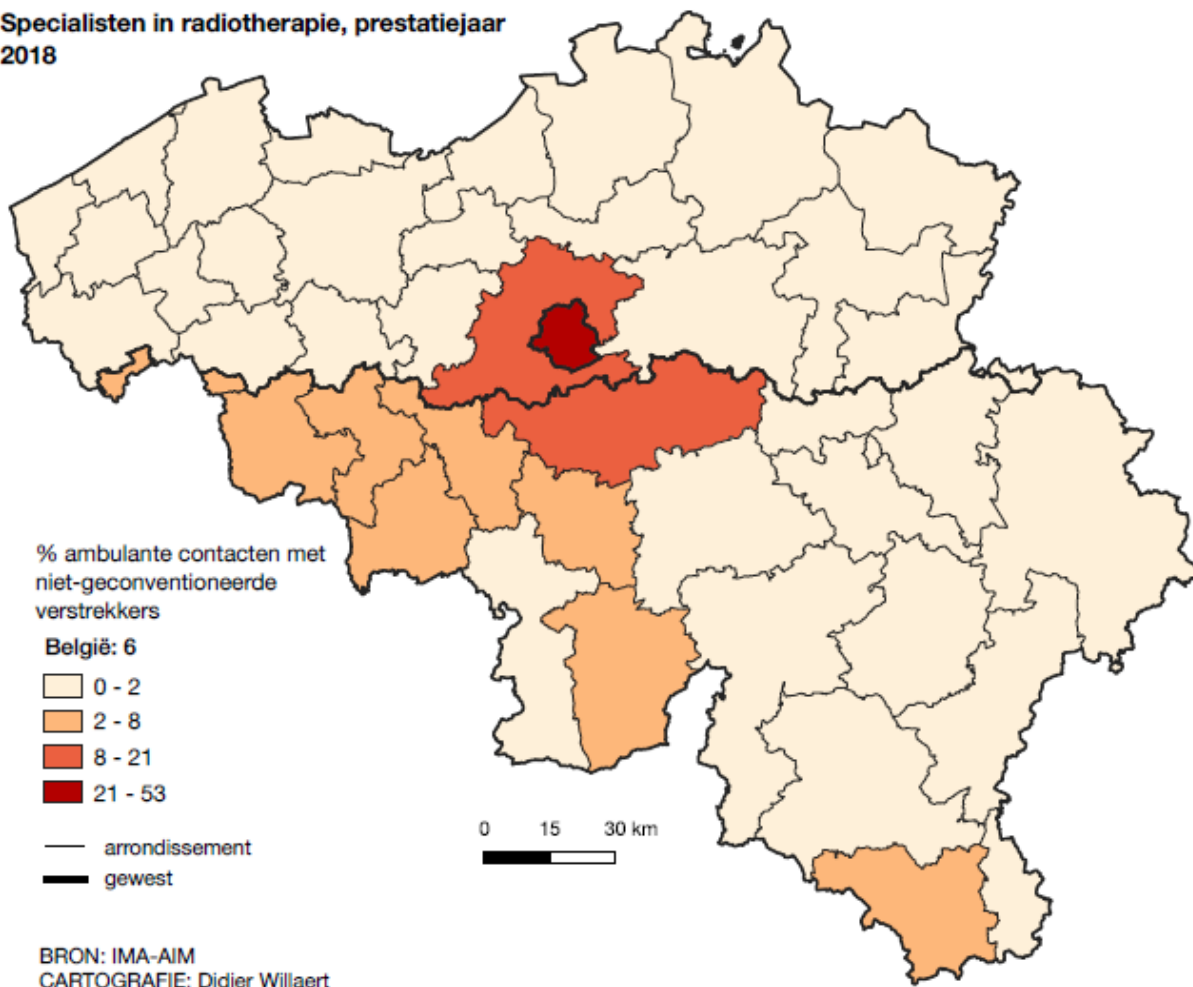
Specialisten in röntgendiagnose, prestatiejaar 2018



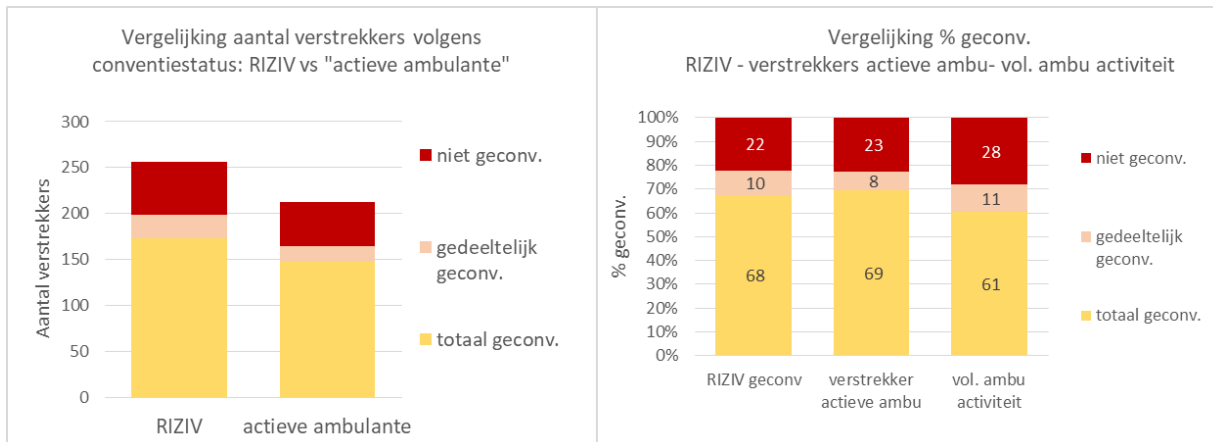
Radiotherapie



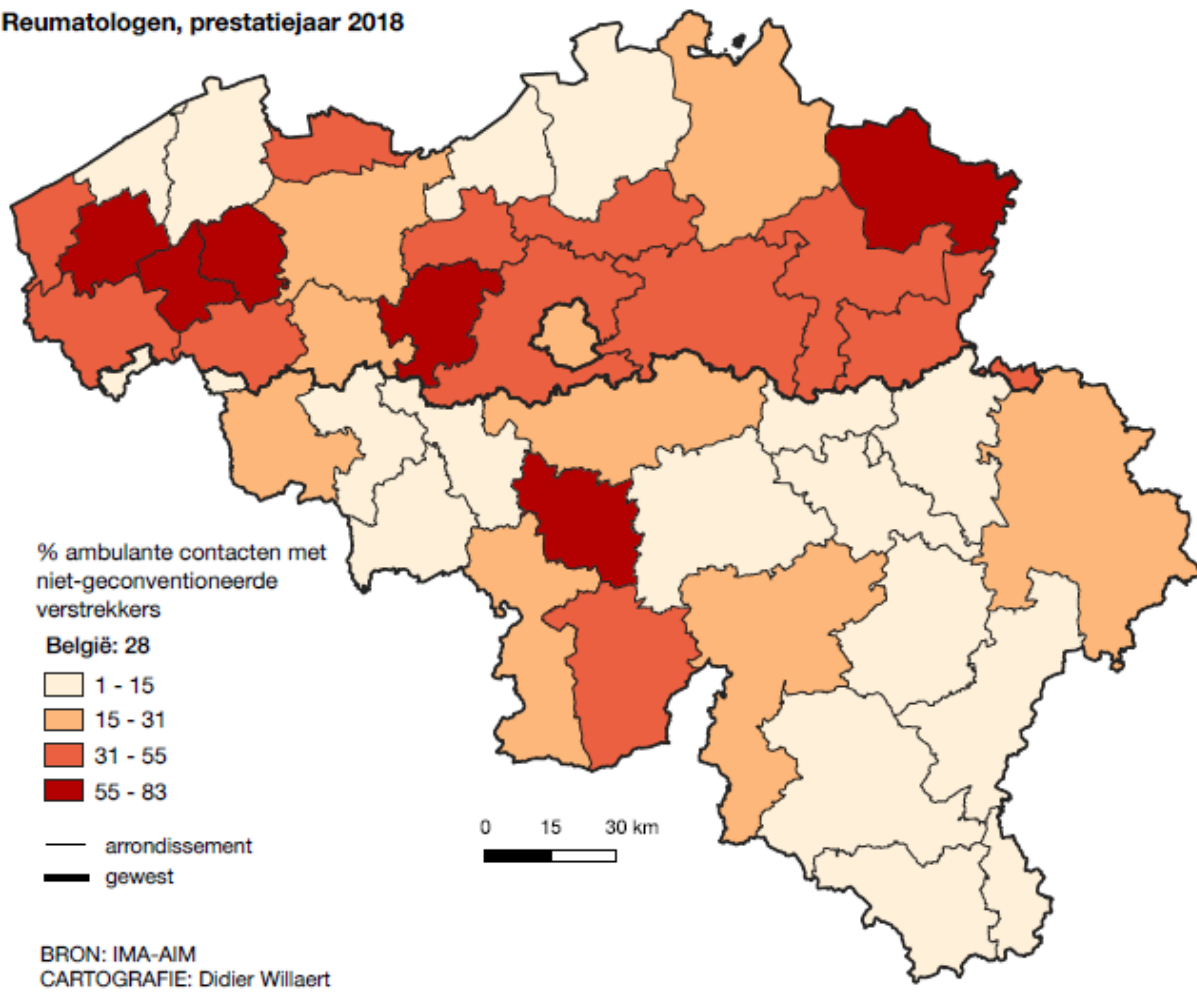
Specialisten in radiotherapie, prestatiejaar 2018



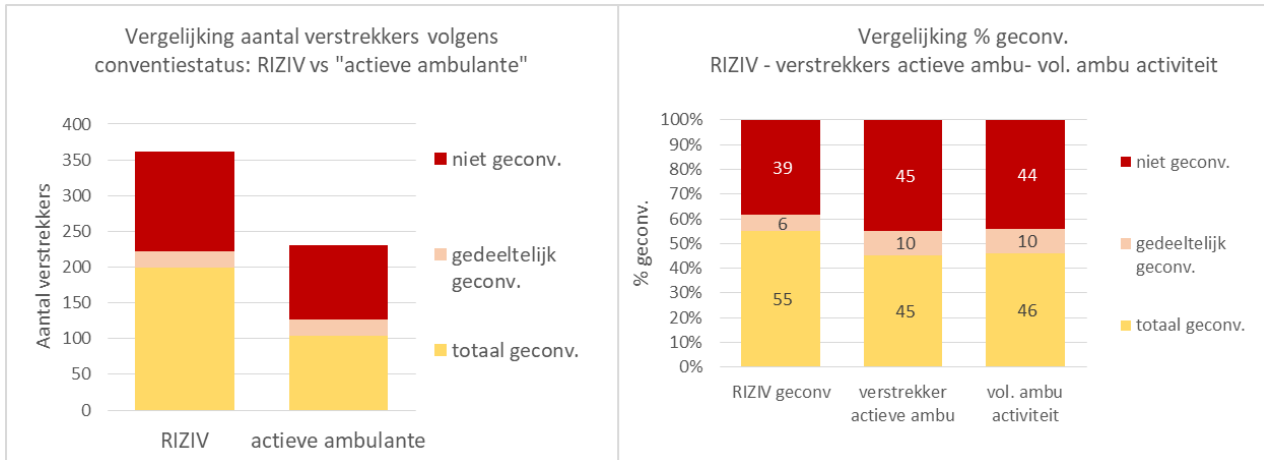
Reumatologie



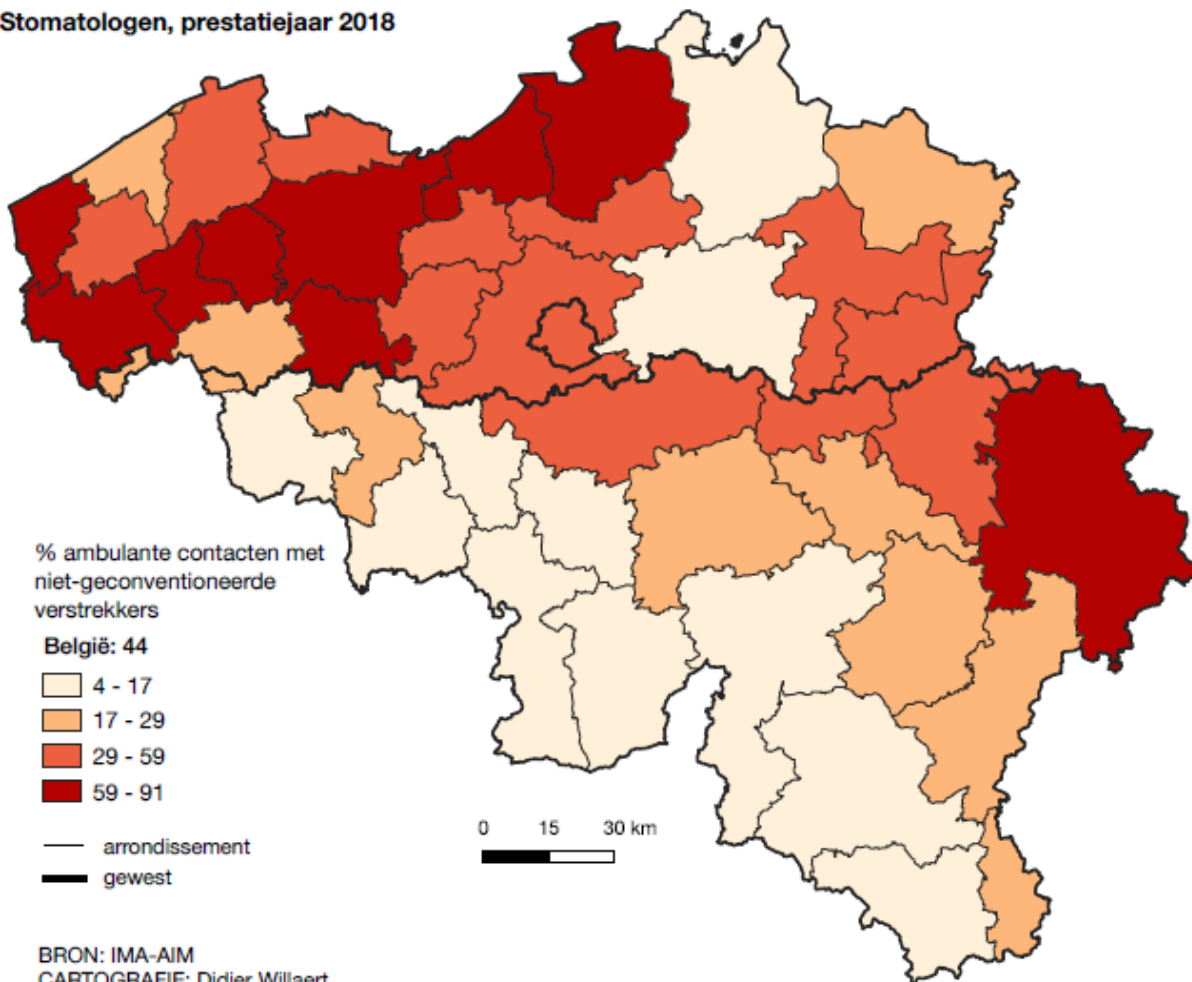
Reumatologen, prestatiejaar 2018



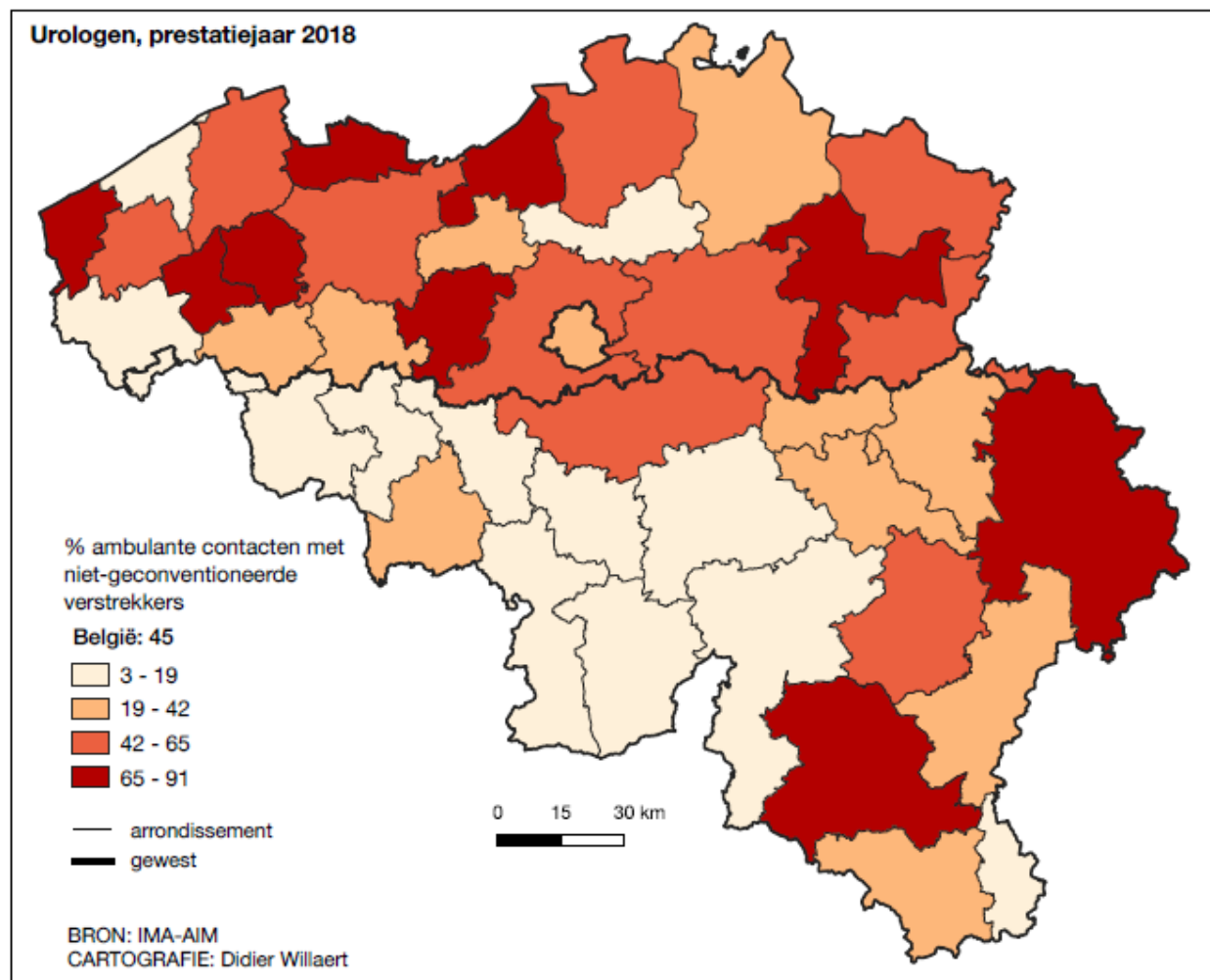
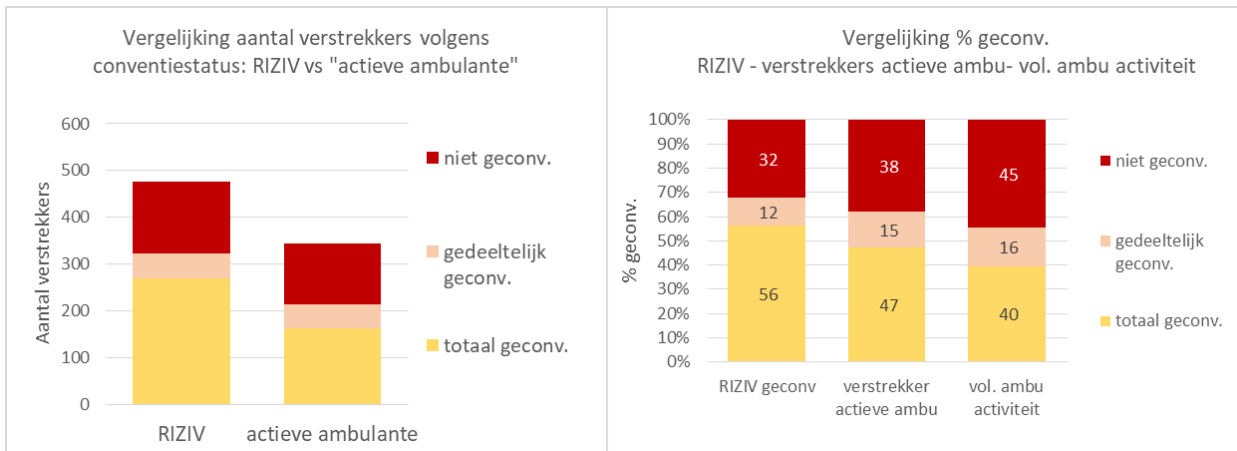
Stomatologie



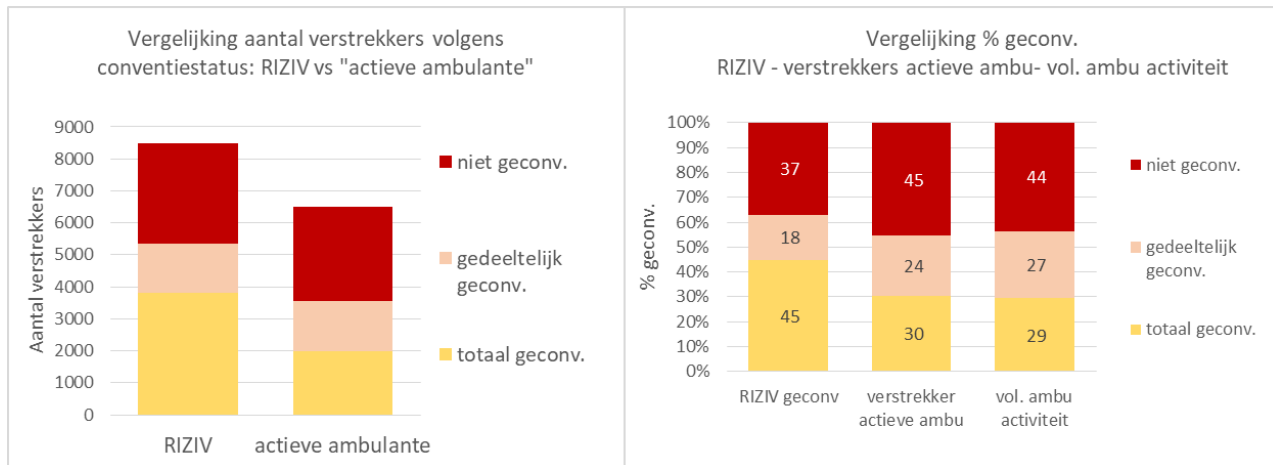
Stomatologen, prestatiejaar 2018



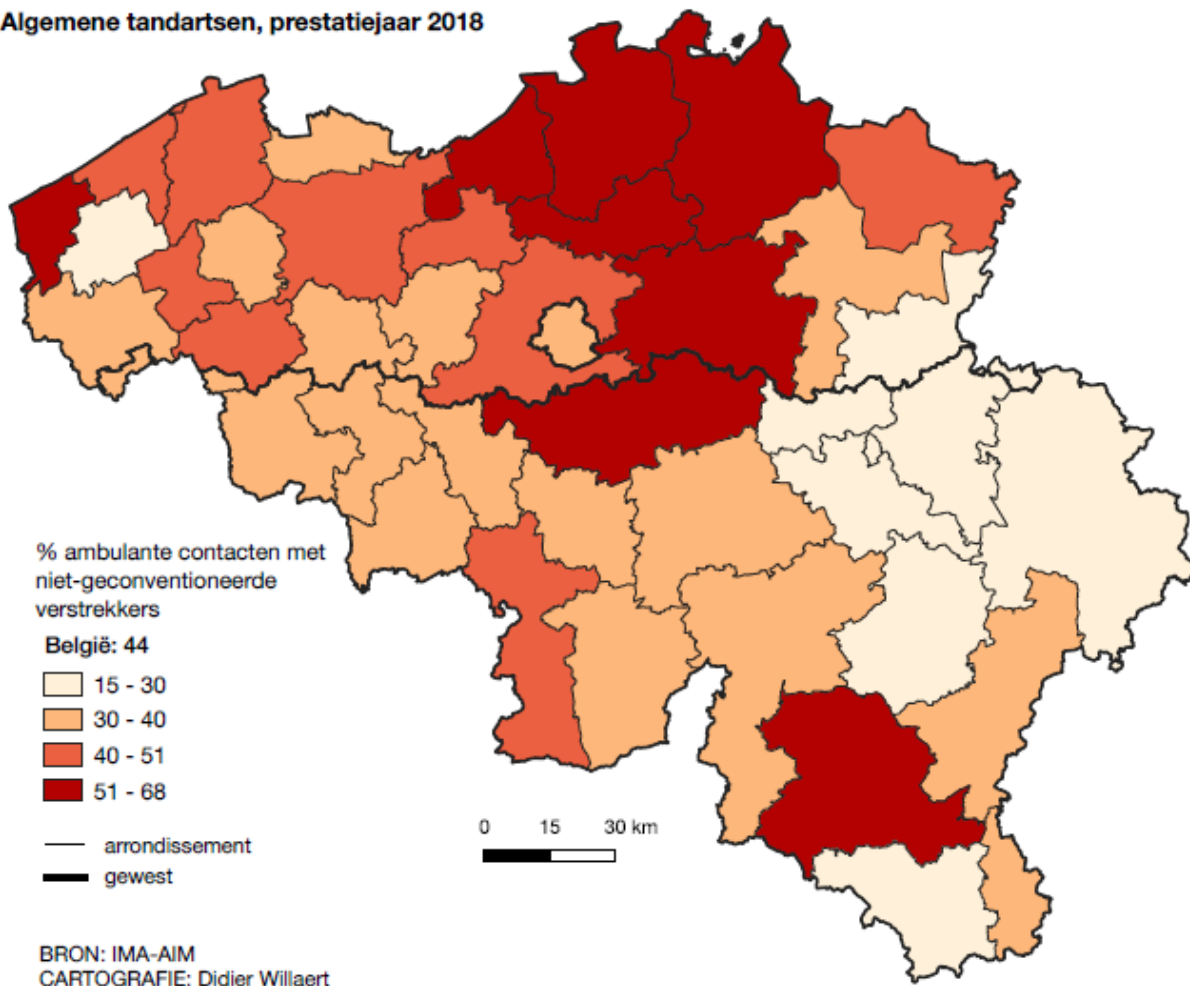
Urologie



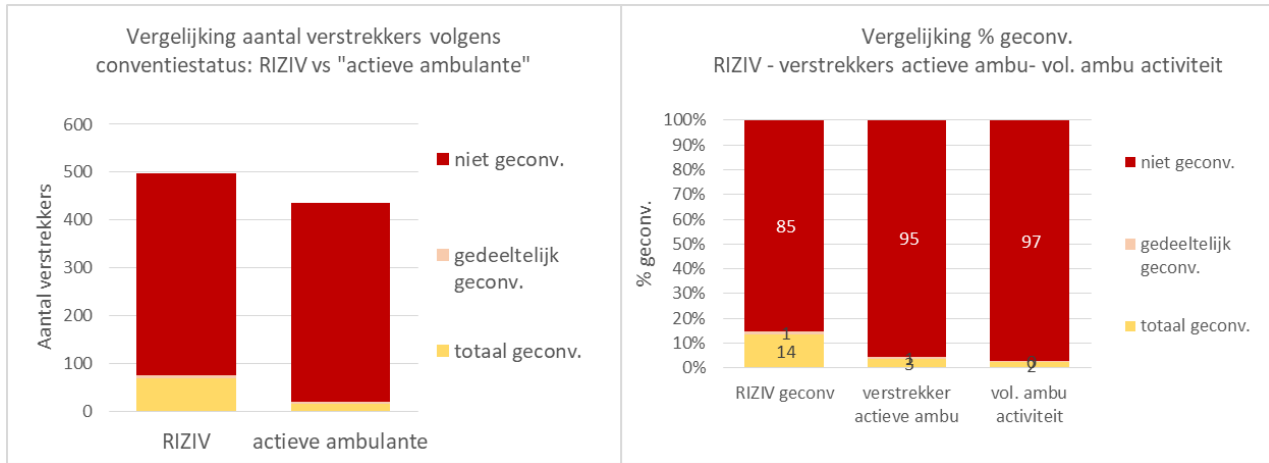
Algemene tandheelkunde



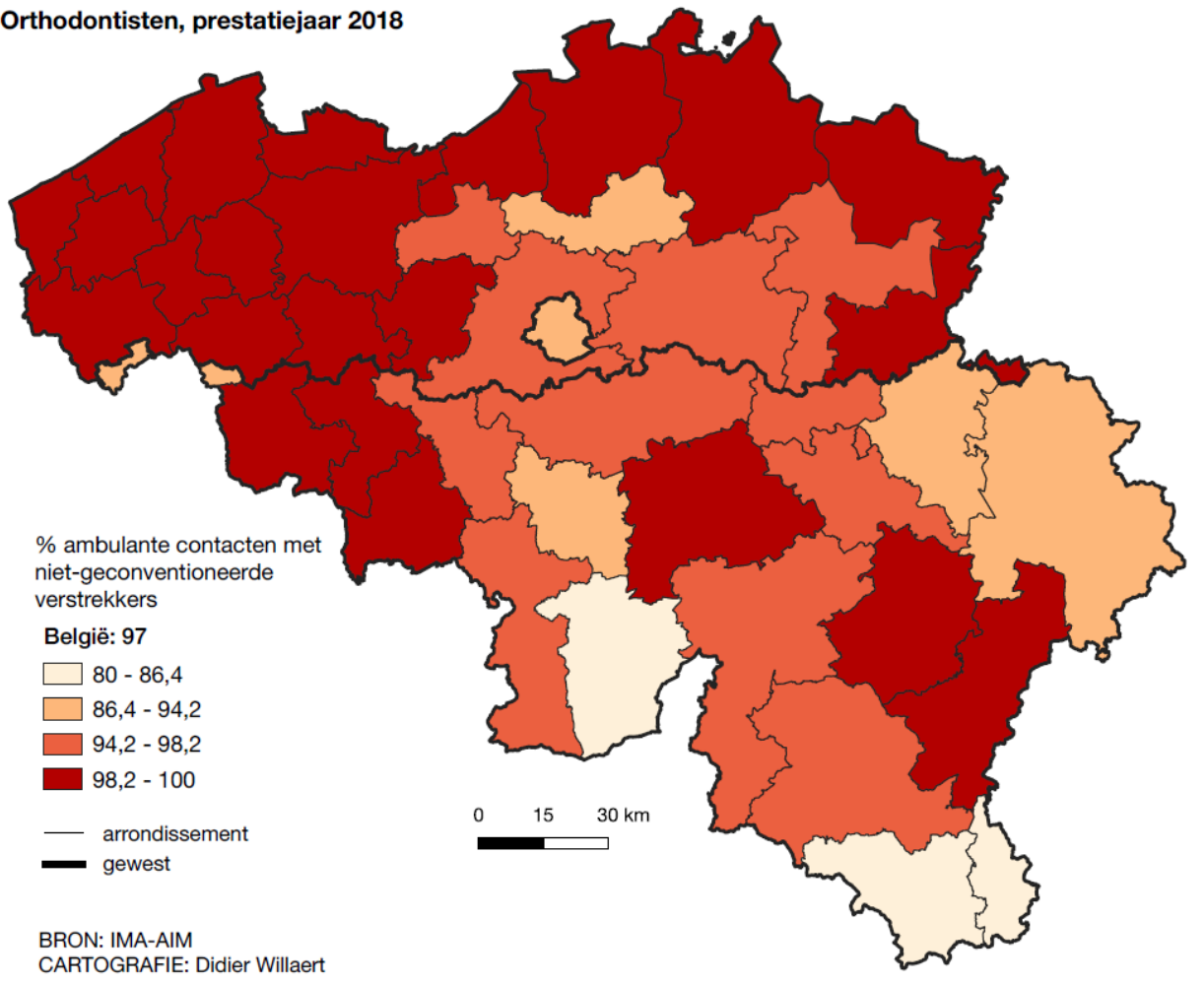
Algemene tandartsen, prestatiejaar 2018



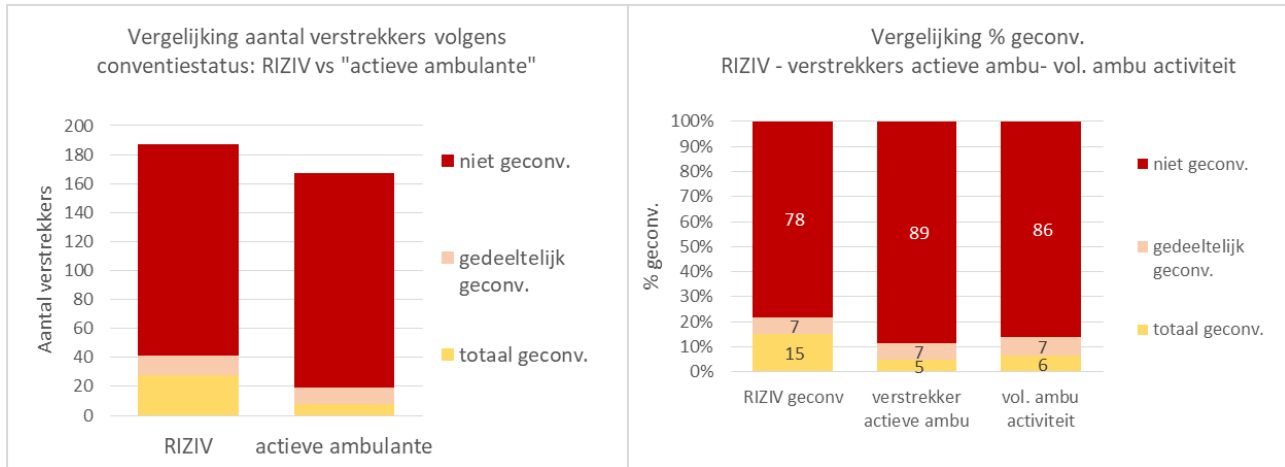
Orthodontie



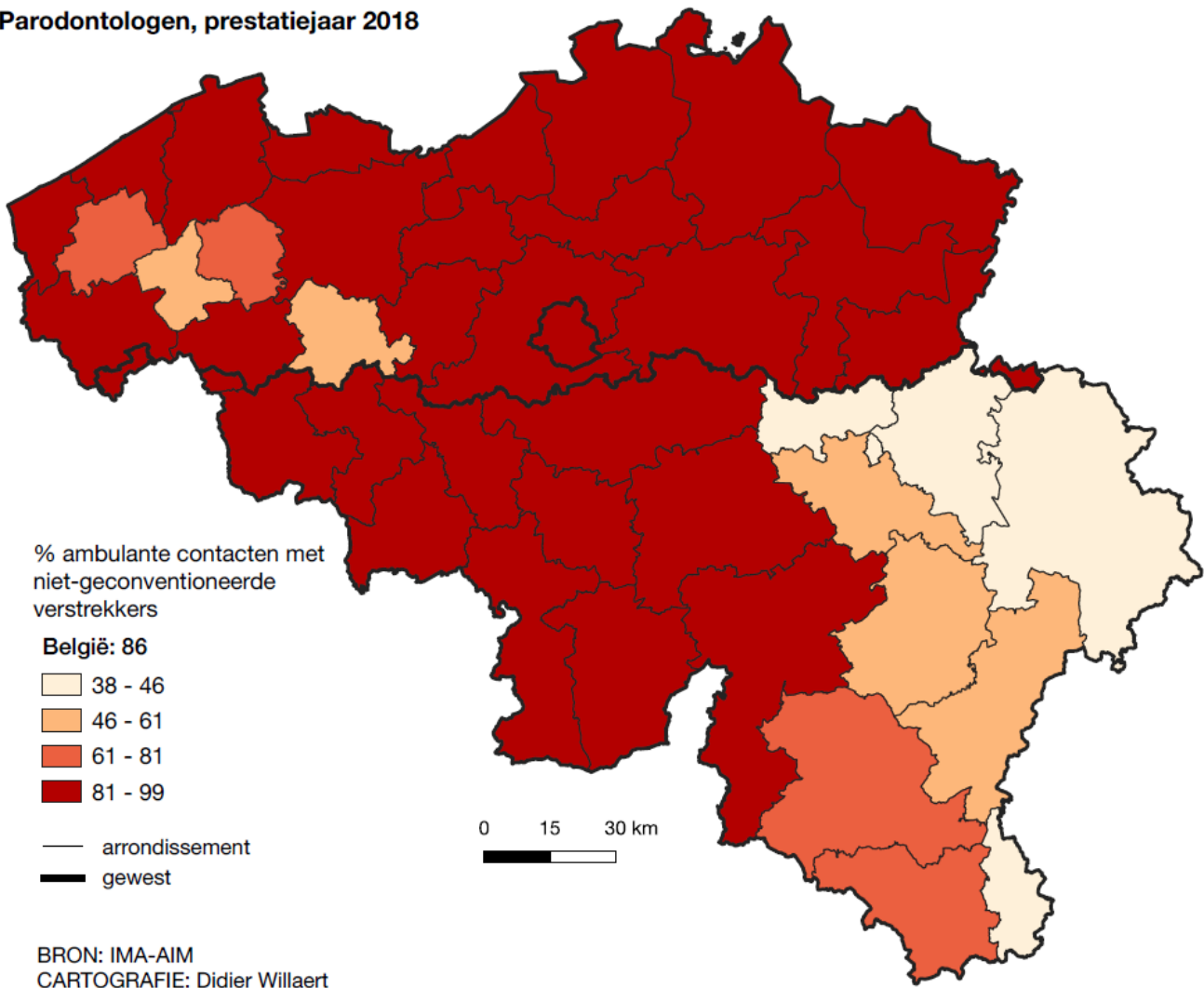
Orthodontisten, prestatiejaar 2018



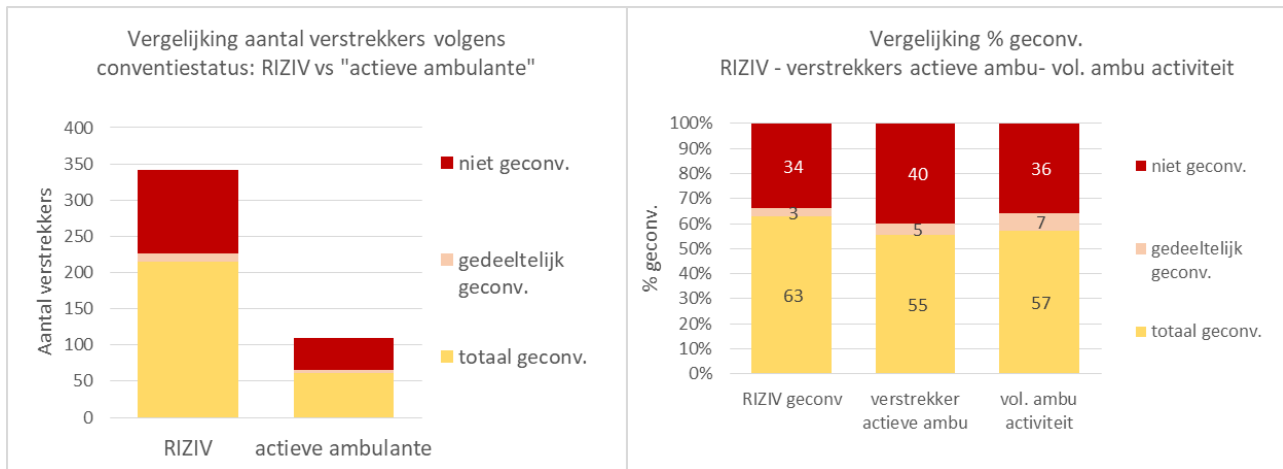
Parodontologie



Parodontologen, prestatiejaar 2018



Geneesheren stomatologie



Geneesheren stomatologie, prestatiejaar 2018

