

DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

Antwoord op de parlementaire vraag nr. 396 van 7 februari 2005 van de heer Luk VAN BIESEN, Volksvertegenwoordiger.

In de inleiding bij de drie vragen over het gemiddeld bruto jaarinkomen van Belgische huisartsen wordt verwezen naar gegevens van het Nederlandse Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Het RIZIV heeft voor dit onderzoek getotaliseerde gegevens overgemaakt van het boekjaar 2002 en voor alle Belgische huisartsen met prestatieprofiel, ongeacht hun kwalificatie, en ongeacht hun prestatieprofiel (inbegrepen de huisartsen met zeer weinig prestaties).

Het ging daarbij om 14.106 huisartsen, van wie 53.172.597 handelingen terugbetaald werden voor een bedrag van 703.024.307 euro.

Na toevoeging van de forfaitaire vergoedingen waarvan verder sprake (met uitzondering van het sociaal statuut voor geconventioneerde huisartsen) komt men bij benadering tot een gemiddelde van 50.000 euro per arts. Dit gemiddelde wordt uiteraard sterk vertekend door de integratie in het cijfermateriaal van de huisartsen met een gering prestatieprofiel.

Aan de onderzoekers werd duidelijk gesteld dat deze gegevens slechts een gedeeltelijk antwoord waren op de gestelde vragen.

Voor zover bekend zijn de onderzoeksresultaten tot op heden niet officieel gepubliceerd.

1. De eerste vraag betreft de hoegroetheid van het gemiddeld bruto jaarinkomen van Belgische huisartsen. Het bruto inkomen werd in het Nederlandse onderzoek gedefinieerd als het totale inkomen verminderd met de kosten, maar vóór de aftrek van belastingen en sociale bijdragen.

LE MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

Réponse à la question parlementaire n° 396 du 7 février 2005 de Monsieur Luk VAN BIESEN, Député.

Dans l'introduction des trois questions sur le revenu annuel brut moyen des médecins généralistes Belges est fait référence aux données du Ministère de la Santé publique, du Bien-être et du Sport des Pays-Bas.

Pour cette enquête, l'INAMI a transmis des données totalisées de l'année comptable 2002 et relatives à tous les médecins généralistes belges avec profil de prestation, quelle que soit leur qualification et quel que soit leur profil de prestation (y compris les médecins généralistes avec très peu de prestations).

Il s'agissait de 14.106 médecins généralistes, dont 53.172.597 actes étaient remboursés pour un montant de 703.024.307 euros.

En ajoutant les interventions forfaitaires dont on parle ci-après (exception faite du statut social pour les médecins généralistes conventionnés) on peut calculer une moyenne approximative de 50.000 euro par médecin. Cette moyenne est évidemment fortement faussée suite à l'intégration des médecins généralistes avec un profil de prestations minime dans les données chiffrées.

Il a été clairement stipulé aux enquêteurs que ces données ne constituaient qu'une réponse partielle aux questions posées

À notre connaissance, les résultats de l'enquête n'ont pas encore été publiés officiellement à ce jour.

1. La première question concerne l'importance du revenu annuel brut moyen des médecins généralistes belges. L'enquête réalisée aux Pays-Bas définit le revenu brut comme le revenu total diminué des coûts, mais avant impôts et cotisations sociales.

Het totale inkomen van de huisartsen is bij het RIZIV niet bekend. Het RIZIV heeft geen gegevens over de inkomens van huisartsen die buiten het toepassingsgebied van de Belgische verplichte ziekteverzekering vallen. Voorbeelden daarvan zijn: lonen en wedden, remgelden, prestaties voor zelfstandigen die niet verzekerd zijn voor kleine risico's, occasionele prestaties die door andere partijen vergoed worden.

Wél bekend bij het RIZIV zijn enerzijds de bedragen die aan de gerechtigden terugbetaald werden voor zorgprestaties van huisartsen en anderzijds de bedragen die rechtstreeks aan de huisartsen zelf overgemaakt werden als forfaitaire vergoeding voor welbepaalde aspecten van hun beroepsactiviteit (zie verder).

Betreffende de onkosten van Belgische huisartsen zijn bij het RIZIV geen gegevens beschikbaar.

2. Vervolgens wordt gevraagd of het correct is, dat het gemiddelde bruto jaarinkomen van de Belgische huisartsen beduidend lager ligt dan dat van hun Europese collega's, en dat bij een grotere werklast.

Omwille van de reeds aangehaalde beperkingen en omdat evenmin gegevens over huisartsen in andere landen beschikbaar zijn, kan het RIZIV deze vraag niet beantwoorden.

Over de werkbelasting van de Belgische huisartsen, zijn bij het RIZIV nagenoeg geen objectieve gegevens beschikbaar.

Er dient in elk geval rekening gehouden te worden met volgende bemerkingsen:

- huisartsen zonder prestatieprofiel zijn niet in de statistieken opgenomen;
- de mate waarin huisartsen hun beroepsactiviteit, hetzij deeltijds, hetzij fulltime uitoefenen in het kader van de terugbetaalde ziekteverzekering, is niet gekend.

Zo is in een studie aangetoond dat 25% van de erkende huisartsen minder dan twee huisbezoeken doet per dag (477 / jaar) en minder dan vier

Le revenu total des médecins généralistes n'est pas connu à l'INAMI, qui ne dispose pas de données relatives aux revenus des médecins généralistes hors du champ de l'assurance maladie obligatoire belge. Des exemples en sont : salaires et traitements, tickets modérateurs, prestations pour travailleurs indépendants non assurés pour les petits risques, prestations occasionnelles payées par d'autres parties.

Par contre, l'INAMI dispose d'une part des montants remboursés aux titulaires pour les prestations de soins de médecins généralistes et d'autre part des montants virés directement aux médecins généralistes eux-mêmes en tant qu'intervention forfaitaire pour certains aspects bien précis de leur activité professionnelle (cf. ci-après).

L'INAMI ne dispose d'aucune donnée relative aux frais des médecins généralistes belges.

2. Il est demandé ensuite s'il est vrai que le revenu annuel brut moyen des médecins généralistes belges est nettement inférieur à celui de ses confrères européens, et ce pour une charge de travail plus importante.

En raison des restrictions déjà abordées et étant donné que des données relatives aux médecins généralistes étrangers ne sont pas non plus disponibles, l'INAMI n'est pas en mesure de répondre à cette question.

On ne dispose presque pas de données objectives sur la charge de travail des médecins généralistes belges.

En tout cas, il est nécessaire de tenir compte des remarques suivantes :

- les médecins généralistes sans profil de prestations ne sont pas inclus dans les statistiques ;
- le degré d'activité professionnelle des médecins généralistes - soit temps partiel ou temps plein - dans le cadre des prestations remboursées de l'assurance-maladie, n'est pas connu.

Ainsi, une étude a montré que 25% des généralistes agréés font moins de deux visites au domicile du patient par jour (477 /an) et moins de quatre

consultaties per dag (921 per jaar). Uit een recente studie bleek dat een beduidend aantal huisartsen met een lage activiteit in feite een niet-genezende activiteit heeft waaraan ze voorrang geven. Dit heeft tot gevolg dat noemer van de breuk honoraria/aantal artsen overschat wordt: de teller (honoraria) omvat uiteraard niet het inkomen buiten de ziekteverzekering. Die gemiddelde inkomens worden dus verdraaid en onderschat.

Er ligt momenteel een ministerieel besluit bij de Raad van State dat de bedoeling heeft de huisartsen te identificeren die de typische functies vervullen voor huisartsenkunde, en meer bepaald de wacht, het globaal medisch dossier, de continuïteit en de permanentie en die een voldoende activiteitendrempel behalen. Wanneer dat besluit volledig van toepassing is, zal het mogelijk zijn preciezer na te gaan wat de inkomens van het beroep zijn.

3. De derde vraag betreft de wijze waarop het inkomen van de huisartsen beïnvloed kan worden.

De vergoeding van de Belgische huisartsen voor prestaties in het kader van de verplichte ziekteverzekering is tweërlei: enerzijds via overeengekomen erelonen en anderzijds via forfaitaire vergoedingen:

- het sociaal statuut voor geconventioneerde huisartsen,
- het accrediteringsforfait voor geaccrediteerde huisartsen,
- de vergoeding voor beschikbaarheid tijdens de wachtdienst,
- de vergoeding voor het houden van een elektronisch medisch dossier,
- de vergoeding voor stagemesters,
- het forfait voor het globaal medisch dossier.

Het ereloon voor de geaccrediteerde raadpleging (nomenclatuurcode 101076) steeg tussen 1 januari 2002 en 1 april 2005 met 22,34% (van 15,53 naar 19,00 euro), dat voor het gewone huisbezoek (nomenclatuurcode 103132) met 45,72% (van 19,90 naar 29,00 euro).

Onderstaande tabel geeft voor beide prestaties de evolutie weer van 2002 tot 2004, in handelingen en in terugbetaalde bedragen.

consultations par jour (921 par an). Une étude récente a montré que un nombre important de généralistes avec une faible activité ont en réalité une activité non curative qu'ils privilégient. Ceci a pour effet que le dénominateur de la fraction honoraires/nombre de médecin est surestimé ; le numérateur (honoraires) n'inclut évidemment pas les revenus hors assurance maladie. Ces revenus moyens sont donc biaisés et sous-estimés.

Un arrêté ministériel est actuellement au Conseil d'Etat qui vise à identifier les médecins généralistes qui remplissent les fonctions caractéristiques de la médecine générale et notamment les gardes, le dossier médical global, la continuité et la permanence et qui atteignent un seuil d'activité suffisant. Lorsque cet arrêté sera pleinement appliqué, il sera alors possible de monitorer avec plus de précision les revenus de cette profession.

3. La troisième question concerne la façon dont le revenu des médecins généralistes peut être influencé.

La rétribution des médecins généralistes belges pour des prestations effectuées dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire est double : d'une part via des honoraires convenus et d'autre part via des interventions forfaitaires :

- le statut social pour médecins généralistes conventionnés,
- le forfait d'accréditation pour les médecins généralistes accrédités,
- la rétribution pour leur disponibilité lors du service de garde,
- la rétribution pour la tenue d'un dossier médical électronique,
- la rétribution pour les maîtres de stage,
- le forfait pour le dossier médical global.

Entre le 1^{er} janvier 2002 et le 1^{er} avril 2005, les honoraires pour la consultation accréditée (code nomenclature 101076) ont augmenté de 22,34% (de 15,53 à 19,00 euros) et ceux pour la simple visite à domicile (code nomenclature 103132), de 45,72% (de 19,90 à 29,00 euros).

Le tableau ci-dessous représente l'évolution de 2002 à 2004 pour les deux types de prestations, en actes et en montants remboursés.

	2002		2004	
Code nomenclature Nomenclatuurcode	Dépenses/Uitgaven (euro)	Nombre d'actes Aantal handelingen	Dépenses/Uitgaven (euro)	Nombre d'actes Aantal handelingen
101076	300.313.804,88	24.495.939	362.721.621,56	24.733.799
103132	207.411.770,60	13.249.618	231.576.490,70	11.706.057

DE MINISTER,

LE MINISTRE,

Rudy DEMOTTE