

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

over het verbeteren van de betaalbaarheid van oogcorrecties

(ingediend door Karin Jiroflée)

Toelichting

Inleiding

De afgelopen jaren was de gezondheidszorg steevast voorwerp van forse besparingen. Jammer genoeg werden deze besparingen niet aangegrepen om de betaalbaarheid van een aantal zorgdomeinen te versterken. Uit de OESO-cijfers blijkt dat Belgen nog steeds één vijfde van hun totale gezondheidsuitgaven uit eigen zak betalen. Het aandeel van deze persoonlijke uitgaven ligt hoger dan het EU-15 gemiddelde (KCE, 2015). Dit laat zich ook zien in de financiële toegankelijkheid van onze gezondheidszorg.

Uit de meest recente editie van de gezondheidsenquête (WIV, 2016), met cijfers uit 2013 blijkt dat 26% van de huishoudens vindt dat de kosten voor gezondheidszorgen moeilijk in te passen zijn in het huishoudbudget. Het inkomen speelt een grote rol in die perceptie: bij de laagst verdienende huishoudens stelt niet minder dan 53% dat de uitgaven van gezondheidszorgen moeilijk om dragen zijn, bij de meest verdienende huishoudens gaat het om slechts 7% van de huishoudens. 8% van de huishoudens geeft aan dat financiële belemmeringen er de oorzaak van waren dat ze in de loop van de afgelopen 12 maanden medische zorgen, tandverzorging, (voorgeschreven) geneesmiddelen, een bril of psychische zorg moesten uitstellen. Onze gezondheidszorg kampt dus met heel wat zogenaamde onvervulde noden.

Oogafwijkingen

- *prevalentie*

Duidelijk is dat oogafwijkingen zeer vaak voorkomen. In een bevraging (n=4234) van het Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) uit 2013 rapporteerden 7 op 10 respondenten minstens één type refractieafwijkingen. In de meeste gevallen gaat het om bijziendheid (38,4%), ouderdomsverziendheid komt bijna even vaak voor (35,7%), en astigmatisme (10,8%) en verziendheid (8,9%) komen minder frequent voor. Ook in een bevraging van de Socialistische Mutualiteiten (NVSM) uit 2014 bleek dat 3 op 4 van de ondervraagden een vorm van oogcorrectie nodig hadden.

- *terugbetaling*

Vandaag bestaat er vanuit de verplichte verzekering enkel een zeer beperkte tussenkomst voor brillen en lenzen. De voorwaarden voor deze tussenkomst zijn afhankelijk van de leeftijd. Daarnaast hangt de tussenkomst af van het type glazen of lenzen. Voor refractieve chirurgie is er vandaag geen tussenkomst.

Jongeren onder de 18 jaar kunnen een tussenkomst krijgen voor brilglazen en lenzen. Het bedrag hiervan varieert in functie van de specifieke aandoening. Zij krijgen ook een forfaitaire tussenkomst voor het montuur van 28 euro (bij een geconventioneerd opticien) of 21 euro (bij een niet-geconventioneerd opticien). Onder bepaalde voorwaarden zijn deze tussenkomsten hernieuwbaar.

Voor volwassenen bestaat er enkel een tussenkomst voor glazen en lenzen voor mensen die een dioptrie hebben van minstens 8,25. Een grote groep geniet dus helemaal geen tussenkomst. Voor +65-jarigen werd dit verlaagd tot dioptrie 4,25. De tussenkomst kan variëren van 82 euro tot 362 euro, in functie van de aandoening. Voor monturen bestaat er geen tussenkomst. Naast de tussenkomst via de verplichte verzekering, bestaan er ook tussenkomsten via de verplichte aanvullende verzekering en via private hospitalisatieverzekeringen. Deze verschillen naargelang de mutualiteit en de verzekeraar.

- *Betaalbaarheid*

Uit de enquête van het KCE (2013) blijkt dat oogcorrecties een aanzienlijke kost met zich meebrengen. Een vierde van de steekproef gaf aan meer dan 500 euro te besteden aan een bril. Een vijfde besteedde tussen de 300 euro en de 500 euro. Voor lenzen lopen de prijzen uiteen. Voor het meest gebruikte type lenzen (zachte maandlenzen) komt men in de enquête tot een kost van 120 euro, en uit de bevraging van de opticiens tot 220 euro. Voor een operatie geeft men een raming van 2000 euro tot 3000 euro.

Ook de studie van socialistische mutualiteiten uit 2014 gaat in op de kostprijs. Voor een bril wordt gemiddeld 451 euro uit eigen zak betaald. Een kwart gaf minder uit dan 200 euro, eveneens een kwart geeft meer dan 680 euro uit. Voor een laseroperatie, tot slot, werd gemiddeld 800 euro betaald.

24% van de respondenten in de enquête van het NVSM (2014) zegt dat ze moeten kiezen voor een goedkoper alternatief om financiële redenen. 6% gaf aan zelfs volledig af te zien van de aankoop om financiële redenen. Meer dan de helft van de ondervraagden gaf aan dat de prijs duurder uitviel dan verwacht.

Gelijkaardige antwoorden werden genoteerd in de studie van het KCE (2013). Hierin gaf 24,5% van de bevrageden die een bril dragen, aan dat ze de prijs daarvan te hoog vonden. Van zij die een oogchirurgie overwogen of ondergingen, hoopten sommigen op lange termijn geld te besparen omdat ze geen bril meer zullen dragen.

- *Transparantie*

Naast een gebrek aan of een te beperkte terugbetaling zijn er nog twee elementen die belangrijk zijn voor de patiëntenfactuur. Zo zijn maar 8 op 10 opticiens geconventioneerd. Bij niet-geconventioneerde opticiens krijgt men 25% minder terugbetaald. Daarnaast bestaat er weinig transparantie over de werkelijke kostprijs van de glazen aangezien de opticien uit de verkoopprijs ook nog zijn vergoeding moet bekomen. Men kan aan lage prijzen aankopen en zo hoge winsten bekomen.

Conclusie

Iedereen is het er over eens dat het dragen van brillen of lenzen of refractiechirurgie ter correctie van oogproblemen noodzakelijk zijn. Het gaat niet om luxebehandelingen. Zonder goed zicht is het onmogelijk om op een normale wijze deel te nemen aan de maatschappij. Toch is de tussenkomst van de verplichte verzekering vandaag beperkt en voor veel patiënten onbestaand. Oogcorrecties kosten de patiënt dus een aardige duit. Meer dan de helft van de respondenten in de enquête van het NVSM (2014) vond hun bril duurder dan verwacht. En 6% ziet zelfs af van de aankoop van een bril of lenzen omwille van financiële redenen.

De indieners van deze resolutie willen dat de betaalbaarheid van refractiechirurgie en brillen en lenzen ter correcties van oogproblemen wordt verbeterd.



wil **garantie op basiszorg** en pleit voor maximumprijs bril, tandzorg en hoorapparaat



De Kamer van volksvertegenwoordigers

- A. Stelt vast dat Belgen een vijfde van de gezondheidskosten uit eigen zak betalen (OESO, 2015);
- B. Wijst erop dat 8% van de huishoudens zorg uitstelt om financiële redenen (WIV, 2016);
- C. Neemt kennis van het feit dat 68% van de Belgen een betere terugbetaling wenst van brillen en lenzen, dat voor meer dan de helft van de respondenten de prijs van een oogcorrectie duurder was dan verwacht, en dat 6% van de respondenten aangeeft dat ze de nodige bril of lenzen niet konden betalen (NVSM, 2014);
- D. Wijst op het feit dat de terugbetaling van brillen en lenzen vandaag beperkt is en dat hierbij leeftijdsgebonden voorwaarden worden gesteld, waardoor een groot aantal patiënten niet in aanmerking komen, en dat refractieve chirurgie niet wordt terugbetaald;
- E. Stelt vast dat patiënten voor een bril gemiddeld 451 euro uit eigen zak betalen, een kwart zelfs meer dan 680 euro uitgeeft, dat de de meest gebruikte lenzen de patiënt jaarlijk 120 tot 220 euro kosten, en dat de prijs van een operatie tussen de 2.000 euro en 3.000 euro bedraagt;
- F. Wijst op het feit dat monturen, brilglazen en contactlenzen vandaag onderworpen zijn aan het BTW-tarief van 21%;
- G. Neemt kennis van het feit dat 2 op 10 opticiens het tariefakkoord niet volgen en dat patiënten in dat geval 25% minder terugbetaald krijgen;
- H. Wijst op het gebrek aan transparantie bij de prijsbepaling van brillen en lenzen;
- I. Acht het nodig dat er een forse inspanning wordt geleverd om de betaalbaarheid van oogcorrecties middels refractiechirurgie en/of het dragen van brillen of lenzen te verbeteren;
- J. Verwijst naar de enorme besparingen die de afgelopen jaren werden gerealiseerd op het budget gezondheidszorg;

Verzoekt de regering om

1. Het besparingstraject in de gezondheidszorg om te zetten in een investeringstraject;
2. De terugbetaling van brillen en lenzen voor meer mensen mogelijk te maken door een afbouw van de dioptrie vereiste;
3. Verzoekt de regering om het BTW-tarief voor monturen, brilglazen en contactlenzen te verminderen tot 6%;
4. Een Commissie Terugbetaling tand-, oog- en hoorhulpmiddelen op te richten die zich uitspreekt over de terugbetalingstarieven gelinkt aan kwaliteit en doelmatigheid;
5. Na te gaan of het zinvol is om maximumprijzen voor brilglazen en lenzen vast te leggen om zo ongeoorloofde wintsmarges te vermijden;
6. Te onderzoeken of het wenselijk is een onderscheid te maken tussen de vergoeding van de prestatie van de opticiens en de prijs van het product;
7. Te waken over de conventiegraad bij opticiens en te garanderen dat de wettelijke verplichting om de conventiestatus te afficheren wordt nageleefd;
8. De mogelijkheid te onderzoeken om refractiechirurgie te vergoeden via de verplichte verzekering.

