

## **Verklarende nota inzake de verschillen tussen FOD en Riziv-statistieken over de gezondheidsberoepen van 2005**

Zowel het Riziv als de FOD Volksgezondheid publiceren statistieken over de gezondheidswerkers in België. Op het eerste gezicht zou dat statistisch materiaal volledig gelijk moeten zijn. Dat is niet het geval en hiervoor zijn verschillende redenen.

De belangrijkste reden ligt vervat in de verschillende opdrachten van de twee administraties en de andere context waarin beide functioneren:

- Het directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer van de FOD Volksgezondheid registreert en erkent gezondheidswerkers in België. In 2005 waren dit artsen, tandartsen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen en vroedkundigen. Vanaf 2006 gebeurde dit eveneens voor de ziekenhuisapothekers. Deze beroepsgroepen zullen in de toekomst uitgebreid worden met de andere beroepsgroepen waarvan leden prestaties wensen te leveren in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.
- De dienst geneeskundige verzorging van het Riziv schrijft de gezondheidswerkers in die prestaties wensen te leveren in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging van België. De leden van de beroepsgroepen waarvan de erkenning reeds geregeld is op het niveau van de FOD, moeten eerst zulke erkenning hebben alvorens zich te kunnen inschrijven bij het Riziv.
- Vermits niet alle leden van de reeds door de FOD erkende beroepsgroepen in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging wensen te werken en zich er dus niet inschrijven, moeten de aantallen van het Riziv voor die beroepsgroepen kleiner zijn dan deze de FOD. Met andere woorden, niet alle erkende artsen, tandartsen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen en vroedkundigen vragen een Riziv-nummer aan. Voorbeelden zijn:
  - o Kinesitherapeuten van Franse nationaliteit die in België een diploma hebben gehaald, de erkenning volgens Belgische regelgeving aanvragen en met deze erkenning terugkeren naar hun vaderland;
  - o Verpleegkundigen die geen activiteiten willen ontplooiën in de thuisverpleging;
  - o Arbeidsgeneeskundigen die geen terugbetaalbare geneesmiddelen wensen voor te schrijven.
- Er zijn bovendien door de FOD geregistreerde geneesheren zonder bijzondere beroepstitel noch kandidaat om zulke beroepstitel te halen die een Riziv-nummer hebben gekregen en van wie een beperkt aantal prestaties in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging terugbetaald worden. In de FOD statistieken komt deze groep voor onder de hoofding "Geneesheren zonder bijzondere beroepstitel".

Daarnaast worden binnen de beroepsgroepen soms andere criteria gehanteerd om een persoon al of niet bij een deelgroep te tellen. Het leidt tot schijnbare tegenspraak tussen de statistieken, maar dat hoeft, eens deze criteria gekend, niet het geval te zijn. Bekijken we het belangrijkste voorbeeld hiervan:

- De “Algemeen geneeskundigen” worden in de Riziv-statistieken over het aantal zorgverleners tot 2005, omschreven als: “de personen, ingeschreven bij de Orde der geneesheren en niet voor een bepaald specialisme erkend.” Dit houdt in dat, voor deze statistiek, naast de erkende huisartsen, o.m. ook in deze categorie zijn opgenomen:
  - o de geneesheren die door de FOD erkend zijn als geneesheer-specialist in een specialisme waarvoor het Riziv geen specifiek identificatienummer toekent, zoals bv. de arbeidsgeneesheren;
  - o de geneesheren-specialisten in opleiding daar ze nog niet voor een bepaald specialisme zijn erkend;
  - o de hierboven vermelde door de FOD geregistreerde geneesheren zonder bijzondere beroepstitel noch kandidaat om zulke beroepstitel te halen.In de Riziv- statistieken vanaf 2006 zal de groep van de “algemeen geneeskundigen” gedetailleerd worden en zullen de geneesheren-specialisten in opleiding bij de specialisten worden vermeld.
- De “erkende huisartsen” in de FOD-statistieken betreffen enkel de artsen met een bijzondere beroepstitel van huisarts.

De conclusie is dan ook dat de statistieken tot op zekere hoogte kunnen vergeleken worden met inachtneming van bovenvermelde verschillen.