

Ter attentie van geneeskundige verenigingen (wetenschappelijke verenigingen en beroepsorganisatie) voor huisartsgeneeskunde

Beste collega's,

Al enkele jaren investeert het RIZIV in doelmatige zorg, recent nog met de oprichting van de Directie Appropriate Care, die de algemene strategie op dit vlak moet coördineren. Een van de onderdelen van deze strategie is het ter beschikking stellen van gegevens via de website [Naar een gezond België](#), waarop talrijke rapporten over geografische variaties in de zorgpraktijk te vinden zijn. Verschillende van deze analyses tonen aan dat er in België grote variaties bestaan in de zorgpraktijk. Deze variaties hebben verschillende oorzaken, maar kunnen deels worden verklaard door afwijkingen van wetenschappelijke aanbevelingen of andere gekende en geïdentificeerde richtlijnen.

De Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie (NRKP), eveneens opgericht binnen het RIZIV, heeft tot doel initiatieven te bevorderen en te ondersteunen die de kwaliteit van de zorg verhogen. Hij is samengesteld uit huisartsen, specialisten en vertegenwoordigers van universiteiten, wetenschappelijke organisaties en verzekeringsinstellingen.

In het kader van een **aanpak ter bevordering van de kwaliteit op initiatief van de NRKP** nodigen wij u uit kennis te nemen van de verschillende thematische analyses van praktijkvariaties (gevolgd door analyses van geneesmiddelenvoorschriften) met betrekking tot uw specialisme (bijlage 1), waaraan uw vertegenwoordigers zouden kunnen werken. Het leek ons gepast om voor deze oefening zowel wetenschappelijke verenigingen als beroepsorganisaties van de verschillende medische specialismen te benaderen. Bijgevoegd vindt u de lijst met de verschillende bestemmingen van deze brief voor uw specialisme (bijlage 2).

Het doel van de analyses van praktijkvariaties is het identificeren van verschillen in praktijken in de gezondheidszorg die na standaardisatie onverklaard blijven. Deze verschillen kunnen namelijk soms wijzen op een niet optimaal gebruik van de beschikbare middelen (voor meer informatie: [Waarom de "praktijkvariaties"? - Naar een gezond België](#)), dit concept wordt overigens ook opgenomen in het conceptuele kader van het internationale rapport "Low value care"¹. Zoals eerder vermeld, blijven variaties in wezen multicausaal en bestaan ze meestal uit factoren die zowel verband houden met de vraag als met het aanbod²:

- Oorzaken die verband houden met de vraag:
 - Epidemiologie van de aandoening
 - Socio-economische variabelen
 - **Keuze van de patiënt**
- Oorzaken die verband houden met het aanbod:
 - **Praktijkstijl van de zorgverlener**
 - Medische dichtheid
 - Toegang tot de zorg

¹ [Identifying, measuring and reducing low-value care in the context of health system performance assessment - European Commission](#)

² Jacques J, Gillain D, Fecher F, Van De Sande S, Vrijens F, Ramaekers D, et al. Studie naar praktijkverschillen bij electieve chirurgische ingrepen in België. Good Clinical Practice (GCP). Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE); 2006. [KCE reports 42A](#) (D/2006/10.273/45).

De onderstaande lijst met analyses (beperkt voor de huisartsgeneeskunde) is gerangschikt in afnemende volgorde van prioriteit op basis van de omvang van de waargenomen variaties. Aan het einde van de lijst is een analyse uit het "Health Professionals Report" toegevoegd, die ook betrekking heeft op uw specialisme, om u een aanvullend overzicht te geven van de toegankelijkheid, het patiëntenbestand, de werklust en de subspecialismen. Deze verschillende elementen zijn bedoeld om u een gemeenschappelijke analysebasis te bieden en u te ondersteunen in de reflectie over de vastgestelde verschillen in de praktijk. Wij nodigen u uit om deze rapporten te bekijken in het licht van uw expertise in het veld om:

- de variaties te identificeren die u echt significant of problematisch vindt, met name in vergelijking met richtlijnen of aanbevelingen
- de thema's te bepalen die volgens u als prioritair moeten worden beschouwd
- indien nodig andere relevante onderwerpen voor te stellen die niet in deze analyses voorkomen, maar waarvoor u het opportuun acht om actie te ondernemen

Wij zouden het op prijs stellen als u ons **vóór 30 april 2026** een gestructureerde lijst van deze prioritaire thema's zou willen bezorgen, met voor elk thema een korte beschrijving waarin de context, de uitdagingen of de elementen die nuttig zijn voor het begrip ervan worden toegelicht. Op basis daarvan kunnen de diensten van het RIZIV opnieuw contact met u opnemen om te bekijken welke verdere stappen kunnen worden ondernomen en hoe een eventuele verdere samenwerking eruit zou kunnen zien.

Wij danken u bij voorbaat voor uw bijdrage en staan tot uw beschikking voor verdere verduidelijking. Daartoe nodigen wij u uit voor een **webinar op donderdag 12 maart 2026 van 18 tot 20 uur** om deze aanpak meer in detail voor te stellen en uw vragen te beantwoorden (u kan zich registreren door een e-mail te sturen naar nrkp-cnpq@riziv-inami.fgov.be).

Samen zullen we gemeenschappelijke initiatieven ontwikkelen die zullen leiden tot een doelmatiger en efficiënter gebruik van middelen ten dienste van de volksgezondheid.

Met vriendelijke groeten,

Dr. Gilbert Bejjani, Voorzitter van de Nationale Raad voor de Kwaliteitspromotie (NRKP),
Namens de Nationale Raad voor de Kwaliteitspromotie (NRKP)