

**HOOFDREDACTEUR**

Peter Backx

**ADJUNCT-HOOFDREDACTEUR**

Pascal Selleslagh

**COÖRDINATE GENEESKUNDE**

Veerle Caerels

**COÖRDINATIE CULTUUR**

Stefan Eraly

**EINDREDACTIE**

Carolien Nijenhuis, Catherine Zenger

**SECRETARIAAT**

02/333.34.87  
secretariaat.artsenkrant@be.cmpmedica.com

**REDACTIE**

Vincent Claes, Nathalie Degand, Nicolas de Pape, Julie Gueulette, Marguerite Loute, Bernard Roisin, Ludwig Verdyn, Apr. Marline Versoone  
Tel. redactie: 02/333.34.87 02/333.34.62  
Fax redactie: 02/332.38.85  
e-mail: ak@be.cmpmedica.com

**VASTE MEDEWERKERS**

Peter Anthoissens, Katia Belloy, Lien Bielen, Johan Copermans, Patrick De Neve, Tom Eelen, Thieny Goorden, Sofie Messelman, Genevieve Ostyn, Peter Raeymaekers, Dr. Jean-Marie Segers, Apr. Heidi Van de Keere, Dr. Guy Verhulst

**ZOEKERIJES**

Nancy Martin  
Tel.: 02/333.34.51 Fax: 02/376.75.25  
nancy.martin@be.cmpmedica.com

**ART DIRECTOR & HOOFD VAN DE PRODUCTIE**

Viviane Claes - 02/333.34.83

**ADJUNCT-HOOFD VAN DE PRODUCTIE**

Antonio Zamora

**NETWORK-COÖRDINATOR**

Philippe Ossemann

**DESKTOP PUBLISHING**

Chanh Nguyen, Chantal Sieben, Alexandre Yovanovski

**COMMERCIELE AFDELING**

Monique Bruyts, Emily Deglas, Veronique Joubert, Notalie Van de Walle  
Tel.: 02/333.34.23  
Fax: 02/332.39.58

**NIET-SECTORIELE PUBLICITEIT**

RMB - 02/730.44.42

**ABONNEMENTENDIENST**

Guido Marit - 02/333.34.29  
guido.marit@be.cmpmedica.com

**DRUKKERIJ**

Nimiffi NV  
Artsenkrant is een publicatie van CMPMedica Belgium nv.



**CMPMedica**  
United Business Media

**GROUP PRODUCT MANAGER**

Valérie Wets

**MEDISCH DIRECTEUR**

Dr. Lieven De Norre, MD

**ADJUNCT - MEDISCH DIRECTEUR**

Dr. Claude Bléva, Dr. Michelle Cooreman

**ALGEMEEN DIRECTEUR**

Peter De Clerck

**AFGEVAARDIGD BESTUURDER EN VERANTWOORDELIJKE UITGEVER**

Ben Houmont  
Horzelstraat 160 - 1180 Brussel  
Tel. 02/333.34.74

**www.artsenkrant.com**

Content manager: Jorgen Vanderdood  
e-mail: jorgen.vanderdood@be.cmpmedica.com  
Directeur informatie: Peter Backx  
e-mail: peter.backx@be.cmpmedica.com

Aangesloten bij de Unie Van Uitgevers van de Periodieke Pers en Intekenaar



## Amonis beperkt schade in turbulent 2008

Hét artsenpensioenfonds bij uitstek keek vorig jaar aan tegen een verlies van 23%. Ter vergelijking: een Nederlands huisartsenpensioenfonds crashte met 75%. Beursrotjaar 2008 is daarmee doorgespoeld zonder onherroepelijke averij, maken de bewindvoerders zich sterk. Het afgelopen decennium scoort het dokterspensioenfonds trouwens beter dan het algemeen gemiddelde: 7 versus 5%.

Amonis sprak voor het tweede opeenvolgende jaar zijn 'matras' voor slechte tijden aan. Die is nu wel opgesoupeerd. Het vertrouwen in Amonis blijft onveranderd. Zowel het aantal leden (driekwart artsen) als het globaal incasso (plus 10%) groeien zelfs. De vroegere Voorzorgskas telt nu meer

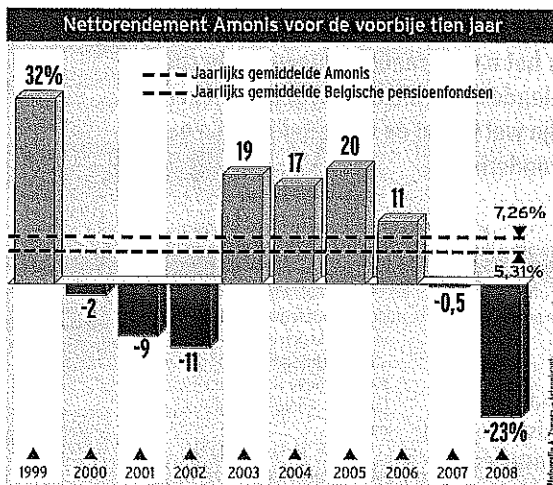
dan 24.500 leden. Ruim 77 miljoen euro brachten die in 2008 in het laatste om hun pensioen of het risico op arbeidsongeschiktheid te dekken. Het sociaal Vrij Aanvullend Pensioen (VAP) blijft met 91% van de stortingen de hoofdactiviteit. Het aandeel van de stortingen gefinancierd door de sociale voordelen Riziv vertegenwoordigt 54% van het globaal incasso.

De beurscrisis verplichtte de beheerders meer dan ooit tot 'actieve' voorzichtigheid. Maximale diversificatie stond voorop. Gespecialiseerde committees en experts hielden het Amonis-schip op koers. Overigens liet het tweede grootste pensioenfonds van ons land zich niet van de wijs brengen door de beursturbulentie: als je geschoren wordt, moet je stil zitten,

Toch nog 3,75% voor labiel 2008



Voorzitter Van Dijk: "Ik moest mijn handen boeien in 2008."



### Gewaarborgd inkomen

Amonis biedt een vervangingsinkomen in geval van arbeidsongeschiktheid. Eind vorig jaar hadden 7.087 leden gekozen voor deze bijkomende dekking. Het aandeel van deze dekking door persoonlijke stortingen blijft groeien: 92% tegenover 8% gefinancierd door het Riziv. Het is fiscaal gezien dan ook de interessantste formule.

P.S.

liet voorzitter Herwig Van Dijk lachend weten. Al gaf hij toe dat het niet altijd simpel was om het hoofd koel te houden: "Ik moest mijn handen boeien."

Eind vorig jaar bleek het vermogen in eigen beheer gedaald naar minder dan 900 miljoen euro. In 2007 rondde het fonds nog de kaap van 1 miljard. Maar per slot van rekening moet een pensioeninstelling kijken op lange termijn om de in 2008 gerealiseerde minwaarden recht te zetten. Liquiditeitsproblemen zijn er tot nu toe gelukkig allerminst. Dit jaar liggen de kaarten (voorlopig) relatief gunstig met een rendement van 4%.

### Fortiscrisis geneutraliseerd

Amonis verdedigde zich weloverwogen en doordacht. De Fortiscrisis had zo goed als geen invloed. "In eerste instantie verhoogden we onze positie in cash. Ook het financieringsplan onderging wijzigingen, terwijl de leden voor 2008 het basisrendement van 3,75% opstrekten. Geen gekke dingen dus om de toekomst niet te hypothekeken", luidt het. Activa werden niet hals over kop verkocht. Wel verminderde het aandelenpercentage. Voor 2009 volgt de toegekende basisrente de markttrends. Ze daalt tot 3,25%. Alle reserves zijn ruimschoots gedekt voor de volgende tien jaar.

Pascal Selleslagh

pascal.selleslagh@be.cmpmedica.com

Zie ook interview op Artsenkrant TV

## Pensioenkrediet moet zelfstandigen ademruimte geven

Dokter Désir, ondervoorzitter, beklemtoonde het groeiende belang van de tweede pensioenpijler. Zelfstandigen krijgen een pensioentje van gemiddeld 640 euro per maand bruto, terwijl een rusthuis vandaag gemiddeld 1.400 euro per maand kost. De rekening is dan snel gemaakt. Typisch voor zelfstandigen zijn

de inkomensschommelingen. Daarom stelt de Vereniging van de Voorzorgsinstellingen van Vrije Beroepen het 'pensioenkrediet' voor. Dat krediet linkt de bijdragestortingen met de onregelmatige financiële cyclus door uitstel van storting toe te laten. Elke zelfstandige geniet een 'bijdragerrecht' op een pensioen-

rekening. Hij kiest het ogenblik waarop hij dat recht aanwendt, wat voor meer stabiliteit zorgt. Het fiscale voordeel blijft uiteraard beschikbaar op het moment dat de zelfstandige effectief zijn bijdrage stort.

Meer informatie: www.amonis.be

## Combinatietherapie alzheimer voorlopig niet terugbetaald

Een herziening van de terugbetaling van alzheimergeneesmiddelen kan eventueel worden overwogen nadat het Kenniscentrum de kwestie heeft onderzocht. Dat antwoordde minister Onkelinx in de Kamercommissie Volksgezondheid op een vraag van Yolande Avontroodt (Open VLD).

Ons land is een van de weinige waar de combinatietherapie nog niet wordt terugbetaald, stelde Avontroodt. "Nochtans toont een studie van onder meer Prof. Pacolet heel duidelijk aan dat die terugbetaling wel rendabel kan zijn." Eerder al klaagden alzheimerdeskundigen op een rondetafel deze situatie aan (AK 2004). In ons land mogen artsen momenteel ofwel cholinesteraseremmers voorschrijven, ofwel memantine. Een van beide wordt terugbetaald, maar dus niet

de twee tegelijk. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt nochtans dat de gelijktijdige inname van beide middelen de opname van de patiënt in een instelling zou uitstellen. "Voor de ziekte van Alzheimer zou de combinatietherapie neerkomen op 142 euro", rekende Avontroodt voor. "Voor 100.000 patiënten met alzheimer, van wie 40% in een instelling verblijft, blijkt uit de studie duidelijk dat de directe kosten 12.000 euro per jaar bedragen in een thuis-situatie en 20.000 euro bij opname in een

RVT." Ik wil meer vroege diagnoses en vroege behandelingen en dus een vereenvoudiging van de criteria daarvoor, benadrukte de politica.

### Afwachten

In haar antwoord benadrukte Onkelinx dat er momenteel verscheidene maatregelen worden voorbereid. Zo is er de terugbetaling van de gespecialiseerde diagnose van dementie in het kader van een multidisciplinaire consultatie. Dat is voorzien voor het najaar,

zei de minister. Nadien pas komt de diagnose door de huisartsen aan bod. Al maken zij uiteraard wel deel uit van de multidisciplinaire omkadering van de patiënt, benadrukte ze.

Daarnaast wordt een tiental geheugenklinieken opgericht. Die onderzoeken de mogelijkheden voor een cognitieve revalidatie en kunnen bij de patiënt thuis aangepaste maatregelen treffen en de behandeling instellen.

Voor een eventuele herziening van de terugbetalingsmodaliteiten van alzheimergeneesmiddelen wil Onkelinx de resultaten van een nieuwe studie van het Kenniscentrum afwachten.

Veerle Caerels

veerle.caerels@be.cmpmedica.com