**Medische verkiezingen 2018 – Programma BVAS**

**1. Huisarts heeft centrale rol**

BVAS verdedigt de centrale rol en het leiderschap van de huisarts, in het bijzonder wat de zorg voor patiënten met een chronische ziekte betreft. In de BVAS-visie staat de huisarts aan het roer van het multidisciplinair netwerk dat zorg voor chronische patiënten aanbiedt en waarin ook artsen-specialisten, apothekers, verpleegkundigen, kinesitherapeuten en paramedici hun eigen expertise inbrengen. Wie anders dan de huisarts is expert in chronische zorg voor een veelheid van mogelijke aandoeningen?  Het is een illusie te geloven dat de aanpak van de chronisch zieken zou verbeteren door het introduceren van bureaucratie en door verwarring te creëren over de rol van eenieder.

**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**2. Medebeheer van artsen**

BVAS is erin geslaagd om garanties af te dwingen over de strategische en operationele betrokkenheid van de artsen in het bestuur van de ziekenhuisnetwerken. Het medezeggenschap van de nieuwe medische raden van de netwerken wordt fors uitgebreid. Waar het vroeger tot conflicten en blokkeringen kwam omdat de artsen niet werden gehoord, moet er nu, door het vastgelegde consensusmodel, naar hen worden geluisterd.

Dankzij de BVAS blijven de bestaande afspraken over supplementen ook mogelijk op de forfaitaire honoraria voor laagvariabele zorg. Artsen behouden het recht om supplementen aan te rekenen op deze forfaitaire honoraria. Elke zorgverlener zal op objectieve manier geïnformeerd worden over zijn aandeel in de forfaitaire honoraria. De medische raad houdt toezicht.

**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**3. Betere veiligheid voor artsen**

Artsen worden vaak met verbaal of fysiek geweld geconfronteerd. Ook psychisch geweld zoals chantage en seksueel geweld komen meer en meer voor, met name bij onze vrouwelijke collega’s. Dit moet stoppen. We vragen dat de overheid dringend campagnes bij het groot publiek opzet die oproepen tot meer respect voor zorgverstrekkers. We vragen een zerotolerance beleid voor agressie tegenover zorgverleners. Artsen die slachtoffer worden van agressie, moeten weten waar ze dit kunnen melden en op welk (psychologisch) opvangnet zij beroep kunnen doen.

Het overleg tussen parket en hulpverlening, met gedeeld beroepsgeheim, is een belangrijke realisatie van BVAS.

Maar de samenwerking mag niet beperkt blijven tot lokale initiatieven. Wij stellen onze knowhow ter beschikking om modelprotocollen tussen politie en huisartsen uit te werken. Om een kwaliteitsvolle zorgverlening te kunnen aanbieden, moeten we ons beroep kunnen uitoefenen in een veilige omgeving.

**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**4. Een kwalitatieve opleiding met verbeterd sociaal statuut**

Met het oog op de dubbele lichting artsen die dit jaar doorstroomt naar de beroepsopleiding, is er nood aan meer stageplaatsen. Minister De Block versoepelde de erkenningsregels voor stagemeesters en kwam zo tegemoet aan een vraag van BVAS. Voor erkende stagemeesters wordt de weg geëffend om meer kandidaat-specialisten op te leiden. De erkende stagemeester die zijn stagecapaciteit wil uitbreiden, moet motiveren op welke wijze hij de kwaliteit van de opleiding kan blijven garanderen. Voor ons is het erg belangrijk dat alle pas afgestudeerde artsen de kans krijgen om een kwaliteitsvolle beroepsopleiding te volgen. Onder blijvende druk van de BVAS kwam de minister ook budgettair over de brug.

Tijdens hun jarenlange opleiding hebben huisartsen en artsen-specialisten in opleiding slechts een beperkte sociale bescherming. Deze jaren leiden bovendien niet tot een wettelijke pensioenopbouw. Een verbetering van het sui generis statuut van de artsen in opleiding blijft dan ook een BVAS-prioriteit.

**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**5. Een degelijk eindeloopbaanbeleid**

BVAS zet zich actief in voor een degelijk eindeloopbaanbeleid. We hebben reeds bekomen dat artsen na pensioenleeftijd hun activiteit onbeperkt mogen blijven uitoefenen. Op onze vraag wordt een regeling uitgewerkt om hun RIZIV-sociaal statuut te vrijwaren. Collega’s ouder dan 62 jaar kunnen – indien zij dit wensen – gebruik maken van het uitdoofbeleid m.b.t. het verplicht elektronisch voorschrijven van geneesmiddelen. Oudere collega’s moeten zo lang ze willen hun beroep kunnen uitoefenen. Hun ervaring en inzet is immers onmisbaar voor onze gezondheidszorg.

**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**6. Steun aan bestaande wachtposten, maar huisartsenkringen beslissen over hun functionering en of er nog bij komen.**

BVAS ijvert voor de vrije keuze van huisartsen om hun zorgcontinuïteit te organiseren in een wachtpost of in een door de huisartsenkring georganiseerde wachtdienst. Voor BVAS kunnen beide systemen naast elkaar bestaan. Voor ons is het belangrijk dat huisartsen zelf mogen beslissen of ze een wachtpost willen organiseren. Het wachtpostmodel mag niet opgedrongen worden. In heel wat regio’s organiseren de huisartsenkringen vlot de wachtdiensten. Als huisartsen verkiezen om vanuit de eigen praktijk hun deel van de wachten op zich te nemen, dan moet die keuze gerespecteerd worden, met behoud van de permanentievergoedingen.

Als er een huisartsenwachtpost komt, moeten de huisartsenkringen zelf afspraken maken over zijn openingsuren, over zijn inplanting en over het eventueel samenwerken met andere wachtposten.

**Geef toe, u denkt zoals wij**

**7. Meer transparantie in de zorg**

De ziekenfondsen hebben geprofiteerd van de omzetting van een Europese richtlijn over transparantie om de artsen te verplichten alle kosten voor de patiënt op hun getuigschriften te vermelden. Voorschotten vragen wordt zo quasi verboden, ook voor niet-terugbetaalde prestaties. De klinisch biologen, patholoog-anatomen en genetici zullen geen vrije honoraria meer mogen vragen, maar BVAS kon deze maatregel beperken tot bepaalde verstrekkingen en tot de niet-verblijvende patiënten. BVAS heeft geen enkele moeite met de volledige transparantie naar de patiënt toe, maar verzet zich tegen een nog grotere controle door de ziekenfondsen. Het is overigens hoog tijd dat de ziekenfondsen zelf transparanter worden.

**Geef toe, u denkt zoals wij**

**8. Informatisering ten dienste van arts en patiënt**

Informatisering moet ten dienste van de artsen en hun patiënten staan, niet ten dienste van ziekenfondsen of bureaucraten. Daarom verdedigt BVAS de stapsgewijze uitrol van eHealth-toepassingen. Nieuwe applicaties mogen niet overhaast ingevoerd worden, ze moeten voldoende getest en gebruiksvriendelijk zijn. Het is aan de overheid om een continu beschikbaar en performant IT-systeem te garanderen.

Tijdens de onderhandelingen over het elektronisch geneesmiddelenvoorschrift dat vanaf 1 juni 2018 verplicht wordt, is BVAS erin geslaagd om twee uitzonderingen af te dwingen. Artsen die 62 jaar of ouder zijn op die datum worden vrijgesteld. En ook bij een bezoek aan huis of in een instelling geldt de verplichting niet.

**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**9. Betaalbare software voor alle artsen**

De sector van de medische software kent een sterke consolidatiegolf. BVAS waakt erover dat de opeenvolgende fusies van softwarepakketten de privacy en het medisch beroepsgeheim niet in het gedrang brengen. Wij protesteren tegen forse prijsstijgingen van softwarepakketten en verzetten ons tegen elke poging tot monopolievorming, door de staat of door een privébedrijf. BVAS blijft gehecht aan de principes van de vrijemarkteconomie.

De BVAS wil zo spoedig mogelijk ook voor de artsen-specialisten een RIZIV-tussenkomst voor het actieve gebruik van geïnformatiseerde medische dossiers.

**Geef toe u denkt zoals wij!**

**10. Respect voor de arts**

BVAS dringt aan op meer waardering en respect voor de artsen, vanwege patiënten, overheid, ziekenfondsen en de media. De overgrote meerderheid van de collegae zijn niet de op geld beluste individuen zoals bepaalde media en ziekenfondsen die graag opvoeren, maar hardwerkende, sociaal voelende en gemotiveerde artsen die hun patiënten steeds centraal plaatsen.  BVAS is bij uitstek de organisatie die het voor artsen opneemt en mediaberichten in hun juiste context plaatst. De tijd dat 'meneer doktoor' tot de notabelen van het dorp behoorde ligt al een hele poos achter ons en hoeft ook niet meer terug te keren. De voorbije jaren slaat de slinger wel eens door. Het artsenberoep verdient best wel wat meer maatschappelijke waardering.

**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**11. Beter evenwicht tussen werk en privé**

BVAS ondersteunt alle maatregelen die bijdragen tot een betere work-life balance voor artsen. Een onduidelijke scheiding tussen beroepsactiviteit en privéleven ligt wellicht mee aan de basis van burn-out, een problematiek die bij artsen te veel voorkomt. Daarom willen wij een actieve bijdrage leveren om tot een beter evenwicht tussen privé en professioneel te komen. De uitbreiding van de wet op de arbeidsduur naar artsen in opleiding was een belangrijke realisatie van BVAS (wet Milquet, 12 december 2010).We zijn ervan overtuigd dat als artsen, ook na hun opleiding, voldoende zorg dragen voor hun eigen gezondheid en welbevinden, dat ook de kwaliteit van zorg en dus de patiënten ten goede komt.  
**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**12. Het voorschrift beperkt tot artsen**

BVAS is van mening dat het voorschrijven van geneesmiddelen, radiologie, klinische biologie, kinesitherapie en verpleegkundige verstrekkingen exclusief voor behandelende huisartsen en artsen-specialisten voorbehouden moet blijven. Artsen kennen immers het volledige dossier van de patiënt, en hun voorschrijfgedrag kadert in een nauwgezette follow-up van de patiënt, zijn behandelingstraject en zijn gezondheidstoestand. In ons land mogen tandartsen, en sinds 2014 ook vroedvrouwen, in beperkte mate geneesmiddelen voorschrijven. Verder hoeft het voor BVAS niet te gaan. Wij verzetten ons tegen de trend die zich in sommige buurlanden aftekent om het recht op voorschrijven steeds verder uit te breiden naar andere zorgverstrekkers, zoals apothekers of verpleegkundigen.  
**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**13. Correcte financiering voor opleiding alle artsen**

Samen met de Vereniging van artsen-specialisten in opleiding (VASO) en met het Vlaams geneeskundig studentenoverleg (VGSO) dringt BVAS aan op een transparante financiering van de opleiding voor alle artsen. Voor 2016 en 2017 eist de BVAS een snelle betaling van de niet-universitaire stagemeesters vanuit het toegewezen budget van 10 miljoen euro van het akkoord artsen-ziekenfondsen.

Vanaf 2018 zou een nieuw financieringsmodel worden uitgewerkt. BVAS eist dat zij deze financiering mee zal beheren. De plannen zijn immers dat zowel de honoraria voor operatieve assistentie, het budget voor de niet-universitaire stagemeesters als het gedeelte opleiding van het budget van financiële middelen (BMF) van de universitaire ziekenhuizen in eenzelfde financiële pot worden opgenomen. Het budget van 18,4 miljoen euro dat minister De Block vrijmaakt om het pedagogisch luik van de opleiding te financieren is een belangrijke stap in de goede richting. Maar er zal meer geld nodig zijn voor een degelijke opleiding.  
**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**14. Oplossing voor dubbele cohorte**

Met het oog op de dubbele lichting artsen die dit jaar doorstroomt naar de beroepsopleiding, is er nood aan meer stageplaatsen. Minister De Block **kwam tegemoet aan een vraag van de BVAS** en versoepelde de regels. Zo werd de weg geëffend om meer kandidaat-huisartsen en -specialisten op te leiden. De erkende stagemeester die zijn stagecapaciteit wil uitbreiden, moet motiveren op welke wijze hij de kwaliteit van de opleiding kan blijven garanderen.  BVAS richtte tot twee keer toe een oproep tot alle erkende stagemeesters die hun stagecapaciteit willen verhogen om voor de limietdatum van 30 april 2018 hun aanvraagdossier bij de FOD Volksgezondheid in te dienen.Voor BVAS is het erg belangrijk dat alle afgestudeerde jonge artsen de kans krijgen om een kwaliteitsvolle beroepsopleiding te volgen.  
**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**15. Voor een gezondheidsbeleid dat we willen doorgeven**

Veranderingen zijn nodig om de uitdagingen waarvoor we staan het hoofd te bieden. Digitalisering en multidisciplinair samenwerken zijn daar onlosmakelijk mee verbonden. De vraag is of verplichte structuren zoals opgelegde huisartsenwachtposten, praktijkvormen met verplichte accreditering en forfaitarisering, het model zijn waarin jonge collega’s moeten gedwongen worden. BVAS vindt het minstens even belangrijk dat jonge collega’s in de toekomst ondernemend kunnen blijven, hun praktijk en samenwerking vrij kunnen uitbouwen, en meer tijd hebben voor hun patiënten en hun familie dan voor hun administratie. Kortom, we willen een langetermijnvisie realiseren die de toekomstige generaties artsen alle kansen biedt om ‘met volle goesting’ hun carrière te starten en uit te bouwen.  
**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**16. Voor een verenigde beroepsverdediging**

Wij geloven erin dat, als alle artsen zich verenigen, we als beroepsgroep meer zullen realiseren. BVAS is het enige federaal syndicaat dat àlle artsen verenigt. Huisartsen én artsen-specialisten. Vlamingen, Brusselaars en Walen. Mannen én vrouwen. Beginnende artsen én eindeloopbaan artsen. Intramuraal én extramuraal werkende artsen. Zelfstandigen én artsen werkend onder een ander statuut. Wij luisteren naar alle artsen en verdedigen gezamenlijke standpunten. Want als beroepsgroep willen we toch allen hetzelfde: een kwalitatieve gezondheidszorg waar patiënt en arts samen centraal staan.

**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**17. Toepassing spilindex op artsenhonoraria**

BVAS bepleit de toepassing van de spilindex op alle artsenhonoraria. Wij zien in de spilindex het aangewezen mechanisme om ervoor te zorgen dat het inkomen van artsen gelijke tred kan houden met de stijging van de levensduurte. Het huidige indexeringssysteem voor artsen is om twee redenen nadelig:

* Eén: artsen krijgen hun indexering met een jaar vertraging ten opzichte van andere beroepscategorieën.
* Twee: te vaak moeten artsen een deel van hun index inleveren omwille van opgelegde besparingsmaatregelen in de ziekteverzekering.

De toepassing van een gegarandeerde spilindex moet een evidentie worden.

**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**18. Vergaderen: niet langer pro deo**

Het kan niet langer dat artsen niet vergoed worden voor de tijd en energie die ze investeren in leidinggevende functies in ziekenhuizen of in de organisaties van de multidisciplinaire zorg buiten de ziekenhuizen. Artsen die zich engageren in medische raden of als diensthoofd verdienen het gehonoreerd te worden voor hun inzet. Idem dito voor huisartsen die zich inzetten in lokale gezondheidszorgstructuren Van deze artsen verwachten dat ze dat allemaal  pro deo en ten koste van hun eigen praktijkvoering doen, is niet meer van deze tijd. Hun tomeloze inzet komt immers de uitbouw en organisatie van de zorg ten goede.

**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**19. Plaats voor de arts**

Bij de herziening van het KB 78 op de uitoefening van de gezondheidzorgberoepen hebben de patiënten recht op een centrale rol in hun zorg. Ze krijgen meer in inspraak hun diagnostiek en behandeling. Ze zijn niet de copiloot maar de piloot volgens onze minister. Terzelfdertijd wordt de zorg meer multidisciplinair. De meeste gezondheidszorgberoepen zullen de autonome beroepsuitoefening claimen. BVAS wil er over waken dat de slinger niet doorslaat. Enerzijds creëert deze situatie rechten en plichten voor zowel patiënten als artsen. Voor patiënten gaat het onder meer om mededelingsplicht, therapietrouw en correct gedrag, …. Als anderzijds een niet-arts zorgverstrekker autonome handelingen stelt zonder voorschrift of verwijzing van een arts, draagt hij de volledige verantwoordelijkheid voor zijn interventies, ook wanneer er verwikkelingen zouden ontstaan. Geen sprake dat hij zijn  verantwoordelijkheid kan afschuiven naar vb. de huisarts die het globaal medisch dossier van de patiënt bijhoudt.

**Geef toe, u denkt zoals wij!**

**20. Voor een sterke belangenverdediging**

Met een expertise van meer dan 50 jaar, een uitgebreide dossierkennis, een professionele ondersteuning en meer dan 250 vertegenwoordigers in overlegorganen en commissies op regionaal, federaal en internationaal niveau drukken wij een duidelijke stempel op het gezondheidsbeleid. Van overgangsmaatregelen bij het elektronisch voorschrijven voor oudere artsen, over medebeheer in de ziekenhuisnetwerken en ondersteuning van medische raden tot het indienen van Impulseo-dossiers als erkend steunpunt.  
Wij realiseerden dit voor u.   
Hoe meer artsen hun stem uitbrengen, hoe meer die stem doorweegt.  Neem dus massaal deel aan de artsenverkiezingen.  
En kies voor BVAS natuurlijk! Want als arts verdient u de sterkste belangenorganisatie.

Op de BVAS kan u rekenen.

**Kortom, u stemt zoals wij!**