



Waarom huisartsen op lijst 1 BVAS stemmen

VOORAF

Enkele verwezenlijkingen van de BVAS in cijfers:

- Een forse toename van het aantal starters in de huisartsgeneeskunde: van 526 in 2008 naar 779 in 2014 of + 48 %. De BVAS heeft daar in belangrijke mate toe bijgedragen, onder meer door de financiële vooruitzichten van de jonge collegae-huisartsen significant te verbeteren, en door het werkkader ingrijpend aan te passen, met o.m. de creatie van huisartsenwachtposten die via het RIZIV worden vergoed. De quota voor huisartsen worden (eindelijk) ingevuld.

- Enkele voorbeelden van sterk verhoogde honoraria voor huisartsen per prestatie:

102771: Supplement voor het beheer van het globaal medisch dossier (GMD) door een huisarts, ter gelegenheid van een raadpleging (101032, 101076) of van een bezoek (103132, 103412, 103434), met het schriftelijke akkoord van de patiënt.

* Op 01.01.2002: 12,71 euro; vandaag 29,98 euro of + 135,88% ; of, index geneutraliseerd, + 84,04% (indien alleen werd geïndexeerd met 141,25/110,22 tussen 01/2002 en 01/2014 zou het GMD vandaag aan 16,29 euro worden gehonoreerd).

103132 Bezoek door de huisarts:

* Op 01.01.2002: 19,90 euro; vandaag 36,76 euro of + 84,72 % ; of, index geneutraliseerd, + 44,16 % (indien alleen werd geïndexeerd met factor 141,25/110,22 tussen 01/2002 en 01/2014 zou het huisbezoek vandaag aan 25,50 euro worden gehonoreerd).

101076 Raadpleging in de spreekkamer door een geaccrediteerde huisarts:

* Op 01.01.2002: 15,53 euro; vandaag 24,48 euro of + 57,63% ; of, index geneutraliseerd, + 23,02% (indien alleen werd geïndexeerd met factor 141,25/110,22 tussen 01/2002 en 01/2014 zou de raadpleging vandaag aan 19,90 euro worden gehonoreerd).

ALGEMEEN

- De BVAS streeft naar financiële en maatschappelijke opwaardering van het beroep als huisarts en dit op basis van professionalisme, geïnvesteerde studietijd en permanentie.
- Voor de BVAS is de huisarts het preferentiële en centrale aanspreekpunt .
- Het GMD is het instrument bij uitstek voor de optimale behandeling van de patiënt; de manuele en administratieve verlenging van het GMD zijn evenwaardig.
- Voor de BVAS moet zowel een solo- als een samenwerkende huisarts dezelfde waardering en benadering genieten.
- De BVAS wenst een geneeskunde die toegankelijk is voor alle artsen, rekening houdende met opleiding en erkenningscriteria. De esthetische geneeskunde moet toegankelijk zijn voor alle artsen, alsook de niet conventionele geneeswijzen op voorwaarde dat deze wordt beoefend door artsen binnen het kader van een reguliere praktijkvoering.
- De uitbouw van de huisartsenpraktijk moet in eigen handen blijven en opdrachten voor de overheid mogen de eigen praktijkvoering niet belemmeren.
- De BVAS staat voor een geneeskunde in dienst van de patiënt. De huisarts geeft als zorgverstrekker gevolg aan de noden en de vragen van de patiënt, met respect voor EBM. Hij is geen loutere uitvoerder van de desiderata van politici en mutualiteiten.
- Een patiënt is meer dan een verzameling van zorgtrajecten waarbij data moeten getransfereerd worden om pathologiefinanciering voor te bereiden.

WACHTDIENST

- De BVAS is voor een vrijwillige wachtdienst vanaf 55 à 60 jaar. De huisarts zelf initieert dit verzoek binnen de huisartsenkring.
- De BVAS pleit voor een verdere professionalisering van de wachtdienst, waardoor de afbouw van cumulwachtdiensten met eigen praktijkvoering mogelijk wordt.
- De modaliteiten van de financiering van de wachtkringen moeten lokaal in de huisartsenkringen worden beslist. Zij alleen kennen de behoeften op het terrein.
- De BVAS houdt vast aan een financiering van prestaties. Financiering van structuren, zoals wijkgezondheidscentra en wachtposten, kunnen waar nodig een aanvulling zijn.

ACCREDITERING

- In de context van de accreditering wil de BVAS de navorming in de handen van de huisartsen houden en op het niveau van de huisartsenkringen. De BVAS verzet zich tegen verplichte recertificatie met examen en tegen de administratief zware en kosteninducerende praktijkaccreditering.
- De BVAS heeft zich altijd verzet tegen een koppeling tussen accreditering en conventiestatus en zal dat ook blijven doen.

TELEMATICA

- De BVAS houdt vast aan het basisbedrag voor de telematicapremie. Extra opgelegde functionaliteiten dienen ook extra vergoed te worden.

ERELONEN

- De BVAS zal blijven ijveren voor een correct ereloon rekening houdende met opleiding, inzet en verantwoordelijkheid van de arts.
- De BVAS wenst de mogelijkheid van de avondraadpleging voor de huisarts te behouden en op te waarderen. Het is een toeslag op het huisartsenhonorarium om buiten de normale kantooruren patiënten te zien. Dit honorarium wordt volledig terugbetaald. Het is toepasbaar in de eigen praktijk en in het wachtsysteem. Samenwerkende huisartsen kunnen een beurtrol inschakelen om er gebruik van te maken en af te stemmen op hun sociaal leven.
- De BVAS zal blijven ijveren om Impulseo 2, ook voor de individuele arts, en de tegemoetkoming voor telesecretariaten voort te zetten en financieel op te waarderen.
- De besteding en invulling van de indexmassa, net zoals de uitwerking van nieuwe projecten, worden door de artsen mee beslist in de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen en dienen niet om realisatie van de desiderata van politici en/of mutualiteiten te betalen.
- De BVAS wil geen verplichte regeling derde betaler (RDB). Niet alle chronische zieken hebben financiële problemen. Ook vermogende burgers kunnen een chronische ziekte hebben. De RDB moet beperkt blijven tot de groep die het echt nodig heeft.
- Voor de BVAS moeten forfaitaire vergoedingen worden betaald aan de individuele arts en niet aan een organisatorische entiteit.

SOCIAAL STATUUT

- De BVAS zal blijven pleiten voor een sociaal statuut dat aangepast is aan de noden van de artsen en dit in evenwicht met haar strijd voor correcte erelonen gedurende de professionele loopbaan.
- De BVAS wil dat ook artsen na hun pensionering onbeperkt kunnen bijverdienen en vecht de evolutie van de liquidatiebonus aan.

KORTOM

De huisarts heeft 1000 redenen om BVAS te stemmen - Stem 1

Voor het verkiezingsprogramma van de BVAS, surf naar: http://absym-bvas.be/images/tinymce/ELECTIONS/2014/BVAS_3096-1_BRO-A5_NL_LO_def.pdf

Voor onze rubriek medische verkiezingen, ga naar: <http://absym-bvas.be/medische-verkiezingen>