

1. Meer respect voor de artsen

Het is een opmerking die vaak terugkomt tijdens gesprekken met (huis)artsen: men heeft de indruk dat er geen respect meer is voor het professionele en kwalitatieve werk dat artsen dag na dag leveren. De mutualiteiten hebben al jaren geleden de frontale aanval tegen het medische korps ingezet, nu volgen de politici en media in ijltempo dit voorbeeld.

De demonisering van (huis)artsen tekent zich al een aantal jaren af in de media, vooral naar het grote publiek toe. Artsen zijn fraudeurs, artsen voeren onnodige operaties en behandelingen uit, artsen luisteren niet meer naar hun patiënten,... Het lijstje is lang, het respect voor de (huis)artsen is heel ver te zoeken. In hun zoektocht naar lezers en mediagenieke verhalen is het de verantwoordelijkheid van de media en van de journalisten om een verhaal volledig en in alle neutraliteit te brengen, met het gebruikelijke woord en wederwoord. Vooral dat laatste durft wel eens te ontbreken. De BVAS pleit voor een charter met de journalistieke wereld om correcte afspraken te maken rond berichtgeving over artsen, gezondheid en geneeskunde.

2. Pleidooi voor nieuw overlegmodel, zonder mutualiteiten

De laatste twee jaren, maar ook daarvoor, is pijnlijk duidelijk geworden dat het huidige overlegmodel zijn limieten heeft bereikt. De mutualiteiten houden steeds vaker de pen vast bij nieuwe legislatieve initiatieven die het onevenwicht tussen de bank van de artsen en die van de mutualiteiten verder op de spits drijven. Omdat de mutualiteiten met hun eigen ziekenhuizen, poliklinieken en thuisverpleegkundigen nu ook concurrenten zijn voor de (huis)artsen, dringt een nieuw overlegmodel zich op, zonder de mutualiteiten. Daarom zal de BVAS alle gezondheidsactoren consulteren om een nieuwe overlegstructuur uit te werken, waar wederzijds respect en de zin voor evenwichtige compromissen hoog aangeschreven staan.

3. Correcte uitvoering Medicomut-akkoord

In afwachting van een nieuw overlegmodel blijft de BVAS achter het huidige akkoord staan zoals dit in januari 2013 werd afgesloten. De BVAS roept niet alleen de mutualiteiten op het correct uit te voeren, tussentijdse unilaterale politieke beslissingen – in welk kader dan ook – zijn een brug te ver. Het gaat niet op enerzijds artsen op te roepen de conventietarieven toe te passen en anderzijds de spelregels tijdens het spel te veranderen onder budgettaire voorwendselen.

4. Vrijheid om al dan niet te conventioneren

Het oorspronkelijke doel voor het akkoordensysteem was om minimumtarieven voor de doelgroep in te voeren. De BVAS heeft steeds gepleit voor de vrijheid van de individuele (huis)arts om zich te conventioneren. Dit is een fundamentele pijler en de enige mogelijkheid om inspraak te hebben bij de besluitvorming in het stelsel van de Belgische gezondheidszorg. (Huis)artsen die toetreden tot de conventie moeten de tarieven en het akkoord respecteren. In ruil voor een volledige conventionering strijkt de (huis)arts jaarlijks een sociaal statuut op van 4.505,82 euro op, een partieel geconventioneerde (huis)arts 2.199,76 euro. De aanmoedingspremie die in het huidige akkoord werd opgenomen, bereikte duidelijk zijn doel niet. De BVAS pleit dan ook ervoor om dit bedrag voor andere doeleinden te gebruiken, zoals de verdere herwaardering van bepaalde disciplines.

Het staat elke Belgische (huis)arts uiteraard vrij om niet toe te treden tot het akkoord. Een volledig gedeconventioneerde of een partieel geconventioneerde arts verliest dan wel (een deel van) het sociaal statuut, maar kan in alle vrijheid haar of zijn honoraria bepalen. De verdere beperking van vrije honoraria is voor de BVAS onbespreekbaar. De overheid wil de

vrije honoraria nog meer aan banden leggen onder het mom van een betere toegankelijkheid tot de zorg, al kan niemand tot op de dag van vandaag hiervoor bewijzen op tafel leggen.

5. Zesde staatshervorming: erkenning federale syndicale artsenverenigingen door regionale overheden

De zesde staatshervorming, die in een aantal materies ook de gezondheidszorg hertekent, is eind 2014 een feit. De Vlaamse, Waalse en Brusselse overheden zijn al jaren bezig om deze complexe transfer in goede banen te leiden. De BVAS merkt echter dat bij de vele voorbereidende vergaderingen rond de staatshervorming in de gezondheidszorg, de BVAS, noch de regionale afdelingen nagenoeg niet werden betrokken. De BVAS en haar lokale afdelingen zullen druk blijven uitoefenen om ook bij de uitvoering van deze zesde staatshervorming als volwaardige gesprekspartner te worden erkend. Wat op federaal niveau gebeurt, moet ook op het vlak van de gemeenschappen kunnen.

Publicatie datum: 10/04/2014