



## PERSBERICHT

### BVAS zegt resoluut neen tegen 'acceptatieplicht'

**Jan De Maeseneer pleit voor een acceptatieplicht van patiënten, als wapen tegen patiëntenstops. We kunnen alleen maar vaststellen dat de Gentse professor huisartsgeneeskunde alle voeling met de realiteit kwijt is. Hij zou beter voor eigen deur veggen.**

Brussel, 20 januari 2023

Laten we eerst eens de realiteit schetsen waarin Jan De Maeseneer met zijn acceptatieplicht van patiënten komt aandraven. In januari 2021 bracht een enquête van Medscape aan het licht dat 88% van de Belgische artsen symptomen of klachten van burn-out vertoonden. De voornaamste oorzaken waren administratieve overlast, wetten en regels van de overheid en te veel werk. Onze eigen enquête van november 2021 leerde dat vier op de tien artsen voor zichzelf het risico op een burn-out als 'groot tot zeer groot' inschatten.

Naast 'burn-out bij artsen' waren ook 'patiëntenstops' de laatste maanden een hot topic. In de pers verschijnen nog geregeld schrijnende verhalen over duizenden patiënten die plots medisch dakloos worden nadat hun eigen huisarts er de brui aan gaf. De huisartsen uit de buurt worden dan plots overrompeld door deze 'dakloze' patiënten terwijl ze zelf vaak al op of over hun limieten van draagkracht zitten.

In die context komt professor emeritus Jan De Maeseneer plots met het voorstel op de proppen om elke arts of artsenpraktijk een acceptatieplicht op te leggen. *"Elke groep of netwerk moet zijn of haar verantwoordelijkheid kennen ten opzichte van de patiënten. Mét acceptatieplicht. (...) De patiëntenstop-idee moet zo snel mogelijk uit het jargon verdwijnen,"* zegt hij in Medisfeer.

Voor BVAS is dit een recept van 'dwangarbeid' dat garant staat voor een massale explosie van burn-out onder artsen. Valt het te verbazen dat zo'n dogmatische verplichting wrevel opwekt bij de artsen op het terrein?

Als grondlegger van de wijkgezondheidscentra zou De Maeseneer beter voor eigen deur veggen. De artsen die in zo'n 'medisch huis' werken, nemen gemiddeld **450 patiënten** voor hun rekening. Terwijl een huisarts in het reguliere systeem makkelijk **1.200 patiënten** onder zijn hoede heeft. Toch belet dat de wijkgezondheidscentra niet om patiëntenstops in te voeren, met als argument dat *"het maximale aantal patiënten bereikt is om een goede zorgkwaliteit en -continuïteit te kunnen blijven bieden aan het huidige patiëntenbestand."*

In tegenstelling tot de professor huisartsgeneeskunde is BVAS wél begaan met de vele overwerkte artsen. We pleiten voor een solidarisering van de oplossing waarbij in de eerste plaats de artsen die weinig werken in eigen boezem kijken. **Een acceptatieplicht invoeren alleen voor de wijkgezondheidscentra zou geen slecht idee zijn.**

Nog even terzijde: het begrip acceptatieplicht komt niet toevallig overwaaien uit Nederland, het gidsland voor weldenkende huisartsen-academici. De Nederlandse zorgverzekeringswet verplicht

zorgverzekeraars om iedere Nederlander te accepteren voor het basispakket van medische zorg.  
Het begrip slaat dus op zorgverzekeraars en niet op huisartsen.

Dr. Johan Blanckaert  
Voorzitter BVAS