



BVAS-ABSyM en Kartel/ASGB vormen front voor de artsen en formuleren 5 rode lijnen die niet overschreden mogen worden

Brussel, 21 mei 2025

De hervormingsagenda van minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke bevat een aantal plannen die de belangen van de artsen ernstig kunnen schaden. De gesprekken daarover met de minister verlopen bijzonder moeilijk. BVAS-ABSyM en het Kartel/ASGB willen zich constructief opstellen, maar stellen vast dat de minister eigenlijk weinig bereid lijkt om voorstellen van de artsensyndicaten een ernstige kans te geven. Waar een dialoog zou moeten plaatsvinden, wordt gebotst op een monoloog. Daarom bundelen beide artsensyndicaten de krachten. Samen formuleren we 5 rode lijnen die gerespecteerd moeten worden.

1. Geen verschil in behandeling van geconventioneerde en niet-geconventioneerde artsen, met uitzondering van het sociaal statuut

BVAS-ABSyM en het Kartel/ASGB zijn voorstander van een modernisering van het conventiemodel, zolang dit niet eenzijdig wordt opgedrongen. De vrije keuze van de arts om zich al of niet te conventioneren moet gerespecteerd worden. Artsen die zich conventioneren kunnen – terecht – aanspraak maken op een voordeliger sociaal statuut. Wie ervoor kiest om zich niet te conventioneren geniet dat voordeel niet. Tot daar zijn we het met de minister eens. Een opwaardering van het sociaal statuut, zeker voor artsen in opleiding, lijkt een belangrijke piste.

Tegen andere maatregelen die de vrije keuze om zich te conventioneren beperken verzetten we ons uitdrukkelijk. De kracht van de conventie is naast tariefzekerheid voor de patiënt ook de vrijheid voor de arts om te kiezen voor conventie of niet. Als die keuzevrijheid geen eerlijke keuzevrijheid meer is, vervalt de kracht van het systeem.

2. Geen koppeling van overheidsfinanciering van artsensyndicaten aan conventiegraad van de leden

Het voorstel van de minister om de financiering van de artsensyndicaten te koppelen aan de mate waarin hun leden zich conventioneren (lees: zich schikken naar de wil van de minister) druist in tegen de bestaansreden van een syndicaat. Onze rol en roeping is om een onafhankelijk tegengewicht te bieden voor het beleid en om te zorgen dat de stem van artsen gehoord wordt. Syndicaten zijn een tegenmacht, geen ja-knikkers en loutere uitvoerders van beleid. Dergelijke voorwaarde voor financiering snoert onze democratische tegenstem de mond. Bovendien is onze tegenstem afkomstig uit het terrein en goedkoper dan dure consultants die het gezondheidsbeleid mee vorm geven.

3. Geen hervorming van het conventiemodel zonder nomenclatuurrhervorming, ziekenhuisfinanciering, co-governance en de invoering van de pseudocodes

Een aanpassing van het conventiemodel is ondenkbaar zonder een gedragen akkoord tussen artsen en ziekenfondsen, zonder een voorafgaande fundamentele hervorming van de nomenclatuur en van de ziekenhuisfinanciering en zonder de invoering van pseudocodes die garant staan voor een correcte vergoeding van de onkosten. Die hervormingen moeten samen bekeken worden zoals het ook altijd was beloofd. Wij zeggen duidelijk neen tegen de salamitactiek die de minister lijkt te willen hanteren. De puzzel moet worden gelegd met alle puzzelstukjes. De puzzelstukjes die de minister wil leggen zorgen voor gatenkaas, niet voor een volledig hervormd beeld. Het conventiemodel kan pas werken als het voor de arts aanvoelt als een maatpak, niet als een keurslijf.

4. Geen blinde verdere uitbreiding van de Verhoogde Tegemoetkoming (VT) naar 3,4 miljoen Belgen

Patiënten die het financieel moeilijk hebben, dienen ondersteund te worden. Daarover is iedereen het eens. Maar hoe geloofwaardig is het om zomaar aan te nemen dat 3,4 miljoen Belgen (bijna 1 op 3 landgenoten) het effectief financieel moeilijk hebben. Vanaf 1 januari 2026 is dat de groep die aanspraak zal kunnen maken op een verhoogde tegemoetkoming, wanneer men hier ook de chronisch zieken aan toevoegt: 3,4 miljoen mensen.

Minister Vandenbroucke en de ziekenfondsen spelen Sinterklaas met het geld van de artsen.

De binnenkort 3,4 miljoen mensen met verhoogde tegemoetkoming betalen minder bij de arts, maar ze betalen wel het volledige lidgeld aan de ziekenfondsen waarbij ze aangesloten zijn. Zo is het natuurlijk makkelijk: een sociaal beleid voeren en de kost ervan integraal afwentelen op de zorgverstrekkers en zelf buiten schot blijven. Die ongelijkheid dient aangepakt te worden en de groep van patiënten die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming moet tot een realistische proportie worden herleid.

Het grote merendeel van de artsen heeft overigens geen enkel probleem om financieel kwetsbare patiënten maximaal te ontzien. Heel wat artsen laten bij

financieel kwetsbaren het remgeld vallen – zeker huisartsen die hun patiënten het best kennen. Het probleem ligt net bij uitdeinende sociale zekerheid waardoor het systeem op langere termijn onbetaalbaar wordt, met de meest kwetsbaren als grootste dupe.

5. Een meldpunt voor artsen die ziektebriefjes misbruiken: geen kliklijn, geen heksenjacht.

Wij veroordelen ook de enkelingen die misbruik maken van het systeem, maar een kliklijn is geen optie. De discussie moet gaan over échte sociale fraude, zoals de minister zelf aangegeven heeft. We zullen erover waken dat hij woord houdt.

Artsen verklikken en sanctioneren zal het groot aantal langdurig zieken niet doen afnemen. Een doordacht traject op maat van elke individuele patiënt wél. De overheid moet hierin haar verantwoordelijkheid nemen en deze niet afschuiven op anderen.

Samengevat: we willen een dialoog, geen dictaat!

Wij verzetten ons tussen het eenzijdig doorvoeren van beleid zonder dat de stem van de arts ernstig wordt gehoord. BVAS-ABSyM en het Kartel/ASGB willen constructief meewerken aan het gezondheidsbeleid van de toekomst en een kwaliteitsvolle zorg voor alle Belgen, maar dan moeten onze voorstellen wel gehoord en ernstig genomen worden.

Als bovenstaande principes niet gehonoreerd worden, dan evolueren we verder richting staatsgeneeskunde. En daar passen BVAS-ABSyM en het Kartel/ASGB voor. Het voorbeeld van het Verenigd Koninkrijk leert ons dat dit garant staat voor gedemotiveerde artsen, lange wachttijden en een daling in de kwaliteit van de zorg. Door onze krachten te bundelen willen we respect afdwingen voor het overlegmodel. Wij zullen ons altijd blijven inzetten voor een eerlijke en correcte verloning voor artsen, billijke tarieven voor patiënten en willen meewerken aan hervormingen die gedragen, doordacht en eerlijk zijn.

Dr. J. Blanckaert,
Voorzitter BVAS-ABSyM

Dr. Thomas Gevaert,
Voorzitter Kartel (ASGB-GBO-MoDeS)

Volg BVAS-ABSyM op LinkedIn en X om op de hoogte te blijven van onze standpunten.