



PERSBERICHT

Waarom BVAS het akkoord artsen-ziekenfondsen niet heeft opgezegd

Onze concurrenten omschreven de beslissing van BVAS om het akkoord artsen-ziekenfondsen finaal niet op te zeggen als “surrealistisch”, of nog als “tijdverspilling”. Ze hebben er niets van begrepen. Door de opzegprocedure te starten heeft BVAS minister Vandenbroucke opnieuw aan de onderhandelingstafel gedwongen. De inzet is niet meer of minder dan de toekomst van ons geneeskundig model en het vrije beroep van arts.

Brussel, 17 januari 2023

BVAS past ervoor om concurrerende artsensyndicaten die schamper doen over onze strategie rechtstreeks van antwoord te dienen. We verlagen ons niet tot dat niveau. Maar één ding moet duidelijk zijn: had het van onze concurrenten afgehangen, dan zou de minister vrij spel hebben om zijn ideologisch model op te leggen aan alle artsen. Dat er eindelijk een debat volgt over wat een ereloonsupplement nu precies is en over welk aandeel van de patiënten nu echt financieel kwetsbaar is, dat is de verdienste van BVAS.

Om dat debat mogelijk te maken was het nodig om de procedure tot opzegging van het akkoord te starten. Dat is namelijk het enige wapen dat een artsensyndicaat heeft. De uitkomst van het gesprek tussen minister Vandenbroucke en BVAS heeft duidelijk gemaakt dat we het akkoord alsnog opzeggen als volgende stap in beraad kunnen houden.

Concurrerende syndicaten die beweren dat BVAS niets uit de brand wist te slepen en onze demarche “surrealistisch” noemen of de vergadering met minister Vandenbroucke als “tijdverspilling” bestempelen, zijn niet bezig met wat ze eigenlijk zouden moeten doen, namelijk de artsen verdedigen.

Kunnen gedeconventioneerde artsen ermee leven dat ze in de ambulante zorg voor alle Omnio-patiënten conventietarieven moeten aanrekenen? Nee, het gaat maar liefst om 17% a 18% van de bevolking. Alle gepensioneerden genieten per definitie van het Omnio-statuut dat recht geeft op verhoogde terugbetaling. Ook miljonairs die tientallen huizen of appartementen verhuren om maar een voorbeeld te geven. De categorie is met andere woorden veel te ruim bemeten en dat besef dringt dankzij BVAS meer en meer door.

Als BVAS erin slaagt om door overleg met de minister en de ziekenfondsen tot een meer sluitende definitie van ‘financieel zwakke patiënt’ te komen, en als dan blijkt dat bijvoorbeeld maar 5% van de patiënten legitiem onder dat etiket vallen, dan is de missie van BVAS geslaagd. Artsen, ook degene die de conventietarieven weigeren, zijn sociaal ingesteld

en maken ethische keuzes. Ze weten heus wel wat te doen als een echt armlastige patiënt hun hulp inroept.

De procedure tot verbreking van het akkoord inzetten, was daarnaast ook nodig om de definitie van een ereloonsupplement scherper te kunnen stellen. Een belangrijk aandeel van wat men ereloonsupplementen noemt, zijn 'ziekenhuissupplementen'. Ze worden door de ziekenhuizen opgelegd aan de artsen, vaak zelfs zonder inspraak van de medische raad, om hun structurele onderfinanciering te compenseren. Andere 'ereloonsupplementen' zijn in werkelijkheid 'werkingssupplementen'. In de ambulante zorg draaien de artsen immers zelf op voor hun apparatuur- en personeelskosten.

Nog andere zogenaamde ereloonsupplementen zouden we beter 'innovatiesupplementen' noemen. Een arts rekent ze aan als hij een nieuwe, betere techniek wil toepassen die nog geen nomenclatuurnummer heeft, omdat de Belgische overheid innoverende behandelingen met grote vertraging in het systeem opneemt. Willen artsen hun patiënten deze nieuwe techniek niet ontzeggen, dan hebben ze geen andere keuze dan ze door te rekenen aan hun patiënten.

Alleen door deze analyse te maken, kunnen we het echte ereloonsupplement - in de strikte betekenis van het woord - onderscheiden van de vele andere supplementen die nu ook voor 'ereloonsupplementen' doorgaan.

Dit debat als "surrealistische tijdverspilling" afdoen, getuigt van een hemeltergende lichtzinnigheid. Overheid en ziekenfondsen maken er bewust een zootje van om toch maar hun welbekende riedeltje te kunnen afsteken dat alle artsen geldwolven zijn. Dit schadelijk narratief zijn we gewend van wie het niet goed voorheeft met de artsen. Dat concurrerende artsensyndicaten het nu mee ondersteunen in een wanhopige poging BVAS voor schut te zetten, maakt meteen duidelijk wat er bij de medische verkiezingen in juni 2023 op het spel staat.

Wat voor BVAS op het spel staat, is niet min. Wij verdedigen het vrije beroep van arts en zullen dat consequent blijven doen door, zoals nu, minister Vandenbroucke en de ziekenfondsen aan de overlegtafel te brengen. De discussie gaat over de grondbeginselen van ons huidige model van geneeskunde: de notie van conventie en deconventie die inherent deel uitmaakt van het akkoordenstelsel. We zullen Vandenbroucke op zijn daden beoordelen.

Dr. Johan Blanckaert
Voorzitter BVAS