



## PERSBERICHT

### Deel 4 van onze campagne: de huisarts als coördinator, standstill voor supplementen en uitstel functionele samenwerkingsverbanden

**Misschien vindt u het vanzelfsprekend dat u als huisarts de spilfiguur blijft in de eerstelijnszorg? Als arts-specialist dacht u misschien dat de standstill voor ereloonsupplementen er vanzelf is gekomen?**

Over al deze dossiers werd stevig onderhandeld, door artsen van BVAS die u vertegenwoordigen in tientallen raden, commissies en werkgroepen. Bij BVAS hebben we **expertise en knowhow in overvloed**. Onze vertegenwoordigers zijn gepokt en gemazeld in het artsensyndicalisme, ze beheersen de onderhandelingstechnieken en zetten die voluit voor u in.

In de aanloop naar de medische verkiezingen die het RIZIV van 6 tot 26 juni organiseert, gaan we na wat we met onze actieve inbreng voor u tot stand konden brengen. We zijn intussen bij het vierde luik van onze kiescampagne aanbeland.

In onze reeks van **20 realisaties** die zonder BVAS onmogelijk waren, stellen we vandaag onze realisaties **10, 11 en 12** aan u voor. De volledige lijst vindt u onderaan dit persbericht.

#### 10. De huisarts als coördinator

BVAS heeft steeds met verve de centrale rol en het leiderschap van de huisarts verdedigd. We waken erover dat de huisarts stevig aan het roer blijft staan van het multidisciplinair netwerk voor chronische zorgverlening. Artsen-specialisten, apothekers, verpleegkundigen, en kinesitherapeuten kunnen hun zeer gewaardeerde expertise inbrengen. Maar de huisarts stelt **de primaire diagnose** en blijft als zorgcoördinator het centrale aanspreekpunt.

Zonder doktersvoorschrift met diabetes naar de diëtist? Zonder doktersvoorschrift naar de verpleegkundige voor wondzorg? Op de andere artsensyndicaten hoeft u niet te rekenen, zij zien geen graten in de pogingen van de overheid om andere zorgverleners op gelijke voet te zetten met de huisarts. Door consequent in het verweer te gaan kon BVAS voorkomen dat de huisarts tot **het zoveelste radertje** in het gezondheidssysteem is verworpen.

BVAS ziet de huisarts als **'mandaathouder' van het voorschrift**. Of het nu gaat om geneesmiddelen, radiologie, klinische biologie, fysiotherapie of verpleegkundige zorg, het voorschrift kan niet uitbesteed worden aan niet-medici. Tandartsen, verpleegkundigen en vroedvrouwen mogen wel geneesmiddelen voorschrijven, maar in heel beperkte mate. Verder mag het voor ons niet gaan.

**BVAS. Probeer maar eens zonder**

#### 11. Standstill voor ereloonsupplementen

De standstill inzake ereloonsupplementen in de ziekenhuissector heeft duidelijk gemaakt dat een

belangrijk gedeelte van deze ereloon-supplementen dient om het ziekenhuis te financieren. Daarom heeft de overheid, op vraag van BVAS, een **parallele stop** aanvaard: geen verdere inhoudingen op de erelonen zolang de ereloon-supplementen bevroren blijven.

De collectieve overeenkomst over het stabiliseren van de honorarium-supplementen en afdrachten is bij KB algemeen verbindend verklaard, zodat een uniforme toepassing in alle ziekenhuizen kan worden verzekerd. **Nieuwe inhoudingen** voor de kosten veroorzaakt door medische prestaties die niet door het budget worden vergoed zijn tijdens de duur van deze collectieve overeenkomst **niet toegelaten**, investeringen in medische innovatie uitgezonderd.

De stabilisering van de ereloon-supplementen heeft betrekking op de ziekenhuisopnames in een individuele kamer en geldt voor zowel geconventioneerde als niet-geconventioneerde artsen. Dankzij BVAS is een verhoging van de in de algemene regelingen van de ziekenhuizen vastgelegde percentages voorlopig niet mogelijk.

**BVAS. Probeer maar eens zonder**

## 12. Uitstel functionele samenwerkingsverbanden

Het RIZIV gaf gehoor aan de vraag van BVAS om de functionele samenwerkingsverbanden van wachtposten niet, zoals aanvankelijk voorzien, in 2023 in te voeren. Het centraal oproepnummer 1733, dat noodzakelijk is voor de triage van patiënten, zal pas in juni 2024 operationeel zijn. Op aandringen van BVAS is de startdatum voor de samenwerkingsverbanden naar **1 januari 2025** verschoven.

Als het van BVAS afhangt, blijft het niet bij uitstel maar worden de functionele samenwerkingsverbanden definitief **afgeserveerd**. De schaalvergroting die maakt dat huisartsen hun permanentie nog uitsluitend kunnen organiseren in samenwerkingsverbanden van minimum drie wachtposten voor een gebied met minstens 300.000 inwoners, is onverantwoord. Slechts één van de drie wachtposten mag 's nachts open blijven.

Andere artsensyndicaten vinden het de 'nieuwe realiteit' dat een patiënt 's nachts 30 kilometer moet rijden om een wachtpost te bereiken. BVAS doet er alles aan om patiënten en artsen te behoeden voor zo'n scenario. In se zijn de samenwerkingsverbanden niet meer dan **een verkapte besparingsoperatie** die de huisartsen opzadelt met zwaardere nachtdiensten op onbekend terrein en bij patiënten die ze niet kennen.

Eind november 2020 trokken we naar de Raad van State om het KB dat de functionele samenwerkingsverbanden invoert nietig te laten verklaren. Een uitspraak wordt eind 2023 verwacht.

**BVAS. Probeer maar eens zonder**

### Onze realisaties tot dusver:

1. Behoud van betaling per prestatie
2. Medische raad versterkt
3. Vrijstelling van btw
4. Correct gebruik telegeneeskunde
5. Nieuw statuut voor ASO's
6. Medisch geheim beschermd
7. Werkveld van huisarts bewaakt
8. Evenwichtige tariefakkoorden
9. Elektronische verificatie van patiënt
10. De huisarts als coördinator

11. Standstill voor ereloonsupplementen
12. Uitstel functionele samenwerkingsverbanden

[Volg onze kiescampagne op onze vernieuwde website](#)