



PERSBERICHT

Deel 6 van onze kiescampagne: hervorming nomenclatuur, extramurale artsen en VIDIS zonder indicatie

U kent intussen het stramien van deze campagne. Ook in deze 6e aflevering blikken we terug op 3 realisaties waar onze onderhandelaars het verschil konden maken.

- De **hervorming van de nomenclatuur**, een grootscheepse operatie die in 2019 van start ging, is een dossier dat het uiterste vergt van onze afgevaardigden. Voor BVAS moeten de artsen de hoofdrolspelers blijven, niet de ziekenhuiskoepels en hun financiële belangen.

- BVAS is het enige artsensyndicaat dat de **extramurale specialisten** niet aan hun lot overlaat. We verzetten ons consequent tegen elke poging van de overheid om de vrijgevestigde specialisten in het verdomhoekje te zetten.

- Het **medisch geheim en de privacy** beschermen, zit in ons DNA. Zodra een project voor de uitwisseling van medische gegevens een verkeerde wending dreigt te nemen, zetten we de hakken in het zand.

In onze lijst van 20 realisaties staat de teller nu op 18.

Een overzicht van onze realisaties tot dusver vindt u onderaan dit persbericht

16. Hervorming van de nomenclatuur

De hervorming van de nomenclatuur is een huis in aanbouw, voorlopig zonder afgewerkte fundering en zonder dak. De manier waarop de nomenclatuurreformering wordt voorgesteld, lijkt op het eerste gezicht onschuldig. Het honorarium van de arts wordt opgesplitst in een **inkomensgedeelte** en een **kostengedeelte**.

Dankzij BVAS blijft ook het kostengedeelte het statuut van 'honorarium' behouden. Dat betekent dat het niet zomaar automatisch naar het budget financiële middelen (**BFM**) van de ziekenhuizen getransfereerd kan worden. Medische raden en beheerders moeten hierover een akkoord bereiken.

De hypothese is dat het gedeelte dat overblijft voor de arts een '**zuiver**' honorarium is. Maar minister Vandenbroucke liet al verstaan dat 'zuiver' geen synoniem is voor 'onaantastbaar'. Kortom: **onzekerheid troef** over de grootte van de 'zuivere' honoraria maar ook over de uiteindelijke bestemming. Welke garantie hebben we dat het 'zuiver' honorarium wel degelijk integraal naar de arts gaat?

Bovendien wordt er met geen woord gerept over het feit dat de nomenclatuurreformering ook geldt voor de extramurale artsen. Hoe moeten zij ooit uit de kosten geraken?

BVAS laat zich niet in de luren leggen: een huis is pas bewoonbaar als de bouw volledig

afgewerkt en opgeleverd is. Voor het zover is, kunnen we onmogelijk ons fiat geven. Onze onderhandelaars blijven waakzaam en alert om te voorkomen dat **sluipende deelakkoorden** deze oefening verzieken.

BVAS. Probeer maar eens zonder

17. Extramurale artsen

De huidige ontwikkelingen in het zorglandschap focussen vooral op de ziekenhuizen. Of het nu gaat om de hervorming van de nomenclatuur of de berekening van het kostengedeelte van honoraria, de **specifieke problemen** die eigen zijn aan de extramurale artspraktijken worden **niet geanalyseerd**.

Tijdens de Covid-crisis was de overheid in hetzelfde bedje ziek. Mocht BVAS niet herhaaldelijk in de bres zijn gesprongen, dan hadden vrijgevestigde specialisten het zonder **beschermingsmateriaal** moeten stellen. De overheid had nagelaten hen op de lijst van prioritaire beroepen voor de levering van mondmaskers te zetten. BVAS kwam ook tussen toen diezelfde overheid verzuimde om artsen-specialisten buiten het ziekenhuis te betrekken bij de **noodplannen** voor de aanpak van de epidemie.

Als enig artsensyndicaat zet BVAS de hakken in het zand om de stiefmoederlijke behandeling van de zowat 9.000 extramurale specialisten tegen te gaan. Ze hebben recht op hetzelfde **'level playing field'** en verdienen dezelfde kansen als hun collega's in het ziekenhuis. De voorzitter van BVAS is een extramurale arts en kent die gevoeligheid als geen ander.

BVAS. Probeer maar eens zonder

18. Correct gebruik van VIDIS

Al wie er ook maar aan denkt het medisch geheim uit te hollen of in het gedrang te brengen, vindt BVAS op zijn weg. Dat schreven we al in een vorig topic. Een concreet voorbeeld is VIDIS, de afkorting van **'Virtual Integrated Drug Information System'**. Het is een bij uitstek privacygevoelig dossier dat onze voortdurende aandacht vergt.

VIDIS is een project van het RIZIV, bedoeld om de elektronische uitwisseling van **gegevens over geneesmiddelen** te faciliteren tussen artsen en patiënten, maar ook tussen de verschillende zorgberoepen onderling. Op zich is er niets mis mee dat artsen, apothekers en verpleegkundigen het medicatieschema van de patiënt met elkaar delen. Zorgverleners die vlot met elkaar communiceren, het kan alleen maar heilzaam zijn voor de patiënt.

Tot de spreekwoordelijke aap uit de mouw kwam. Het duurde namelijk niet lang voor de apothekers als voorwaarde stelden dat de arts in het medicatieschema bij elke behandeling ook **de indicatie** zou vermelden. Alle alarmsignalen gingen af en BVAS zette zich schrap.

Apothekers moeten geen inzage hebben in het medisch dossier van de patiënt, ze hoeven de diagnose niet te kennen. En het medicatieschema kan zeker geen opstapje zijn voor de apotheker om een behandeling te starten. Patiënten hebben ook recht op bescherming van hun privacy. De **wet op de patiëntenrechten** is voor ons geen vodge papier.

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
13. Raadpleging op 30 euro
14. Bescherming van inkomen tijdens Covid
15. Ondersteuning geestelijke gezondheidszorg
16. Hervorming van de nomenclatuur
17. Extramurale artsen
18. Correct gebruik van VIDIS

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