
De Geneesheer-Specialist

Orgaan van het Verbond der Belgische
Beroepsverenigingen van
Geneesheren-Specialisten

ISSN 0770-8130-Maandblad
Speciaalnummer juni 2002
Afgifte Kantoor : Brussel 5

Verantwoordelijke uitgever : Dr M. MOENS
Redactiesecretariaat : J. Van den Nieuwenhof
Kroonlaan 20 - 1050 Brussel
Tel. 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@GBS-VBS.org

HEBT U UW STEM AL UITGEBRACHT?

**De keuze is eenvoudig: de wet erkent slechts
2 representatieve artsenorganisaties:**

1: BVAS-ABSyM

en

2: K(C)ARTEL

**1 : een syndicaat waar specialisten en huisartsen samenwerken voor een vrije
geneeskunde waar beide groepen in harmonie hun eisen realiseren**

2: een pseudo-syndicaat dat de huisartsen met nepbeloften van de valse Messias Vandenbroucke naar de afgrond leidt en de specialisten er in meesleurt.

Beste Collegae,

Op 03.06.2002 heeft het RIZIV alle artsen een stembrief verstuurd om deel te nemen aan de artsenverkiezingen. Misschien hebt U maar net de neiging kunnen onderdrukken om hem uit ongenoegen meteen maar in de prullenmand te keilen. Of ligt hij er toch al in? Haal hem er weer uit en strijk hem netjes glad. Hij bepaalt uw toekomst meer dan u wel vermoedt.

De voogdijminister van sociale zaken (en de facto van volksgezondheid) heeft al meermaals laten blijken dat hij zich nauw betrokken voelt bij deze verkiezingen. Wie er een andere mening op na houdt of tegenpruttelt, wie zijn rechten opeist zoals afgesproken in een akkoord, wie niet meteen juicht bij zijn eigenzinnige, politiek machtsbeluste beleidsvoornemens, wordt sinds kort de oorlog verklaard of bedreigd met processen. Tot vorig jaar noemde hij deze criticasters systematisch leugenaars, nu zet hij een tandje bij. Daar zijn uiteraard verklaringen voor. Deze beleidsmaker oefent zijn mandaat uit met een meer dan gewoon persoonlijk engagement. In die context koos hij een deel van zijn medewerkers onder de (inmiddels ex-) bestuursleden van het Kartel. De gevolgen van die keuze worden voor de specialisten van dag tot dag duidelijker.

Allicht is die aanwezigheid ook de reden dat, ondanks de zondvloed van artikels die hij de laatste twee jaren invoegde of wijzigde in de Wet Geneeskundige Verzorging en Uitkeringen (GVU), hij geen tijd vond om de wettelijke regels i.v.m. de representativiteit aan te passen. **Een Verbond van meer dan 7000 specialisten komt nog steeds niet in aanmerking.**

Ten gevolge van het optreden van ondermeer minister Vandenbroucke ligt het beroep van specialist vandaag niet bepaald in de bovenste lade bij de politiek. Dat had u al gemerkt.

Aangezien u uw beroepstoekomst ziet wankelen ten gevolge van de opeenvolgende schokgolven (10 op de schaal van Richter) van het huidige gezondheidsbeleid, zal het u duidelijk zijn dat ook onze fel geëngageerde minister met enige spanning de uitslag van de nakende artsenverkiezingen zit af te wachten. Het uitschakelen of verzwakken van zijn opponenten beschouwt hij als een overwinning van en een aanwinst voor zijn beleid. En dat beleid wil alleen nog maar de huisartsen kennen. Alhoewel ook menig huisarts het Vlaamse spreekwoord zeer toepasselijk acht op Vandenbroucke: "Als de vos

de passie preekt, boer let op je kippen”. Die, en zo zullen er velen zijn, stemmen niet voor het syndicaat van de ministeriële kabinetmedewerkers.

U hebt nu de kans om Uw stem uit te brengen vóór of tegen dit anti-artsen- en in het bijzonder anti - specialistenbeleid. Absoluut DOEN dus!

De Overheid maakt de specialistische geneeskunde tot zondebok.

In **2001** heeft de regering de **specialistische geneeskunde** voor ongeveer **5 miljard besparingen opgelegd**, zowel in de ambulante als in de ziekenhuissector. In de ziekenhuizen komen deze aderlatingen bovenop het tekort van 17 miljard BEF dat de beheerders claimen en dat ze nu al ten laste leggen van de artsenhonoraria. Vele ziekenhuizen voeren vandaag crisisvergaderingen en sleutelen ingrijpend aan de individuele financiële voorwaarden van de artsen dank zij de door Frank Vandenbroucke en zijn Kartel raadgevers ingevoerde §5 van artikel 140 van de ziekenhuiswet dd. 14.01.2002. Waarmee we de impact van de aanwezigheid van een eminent ziekenhuisbeheerder op dit kabinet niet willen minimaliseren.

Begin 2002 liet de minister van sociale zaken met een stalen glimlach zijn mea culpa horen: hij betreunde zijn louter budgettaire aanpak in het verleden en met de realisatie van zijn agenda 2002 zou hij de zaken nu selectief aanpakken. Nu zou hij zich nog louter toespitsen op de bestrijding van de overconsumptie. **De basisdiscussie over de fundamentele oorzaak van de overconsumptie, met name de doelbewust georganiseerde en algehele onderfinanciering, bleef uit.** Het realiseren van enkele beperkte opwaarderingen van sommige intellectuele acten, een fractie van hetgeen in de Medico-Mut van 20.06.2000 door de BVAS was gevraagd voor het geheel van de intellectuele prestaties, kostte bloed en tranen en werd tenietgedaan door, eens te meer, overhaaste besparingen ons door de Regering opgelegd bij wet.

Het nieuwe **ontwerp van gezondheidswet** toont hoe minister Vandenbroucke de selectieve aanpak zal organiseren. Vooraf dient er aan herinnerd dat **hij niets fundamenteels wijzigt aan het blinde recuperatiesysteem** van de artikelen 59 (klinische biologie), 69 (medische beeldvorming) en 51 (alle overige verstrekkingen o.m. nierdialyse) van de G.V.U. -wet. Als toegeving voegt hij in de wet in dat ook de indexaanpassing kan worden “opgeofferd” aan het recuperatiebedrag en dat de terugvordering kan worden gespreid over 12 maanden in plaats van over de resterende maanden van het lopende jaar. M.a.w. van 01.07.200X tot 30.06.200X+1. De “selectieve” maatregelen komen daar nu nog bovenop.

Voor een reeks routinebehandelingen (in de aanvangsfase alleen chirurgische, maar de uitbreiding naar de inwendige disciplines is voorzien in het wetsontwerp) **worden de uitgaven die de mediaanwaarde +10% overstijgen teruggevorderd.** Het betreft de verstrekkingen klinische biologie en medische beeldvorming, courante verstrekkingen (art. 3), kinesitherapie (art. 7), algemene speciale verstrekkingen (art. 11), inwendige geneeskunde (art. 20) en fysiotherapie (art. 22). De limietwaarden kunnen jaarlijks worden herzien zodat binnen afzienbare tijd alle verstrekkingen quasi gratis zullen moeten worden geleverd. De band met de begrotingsdoelstellingen die eveneens jaarlijks te herzien zijn springt in het oog. **Dit is je reinste ministeriële willekeur!**

De minister wil de overschrijdingen eenvoudigweg terugvorderen bij de artsen. Hij heeft daar een wraakroepend scenario voor uitgeschreven. De beheerder daarentegen mag zijn afhoudingen op de honoraria (vb. +/- 60 tot +/- 90% op radiologie en klinische biologie) gewoon behouden. Voor hem geen responsabilisering!

Als gevolg van de kritiek vanwege het VBS en de BVAS werden de teksten aangepast. Maar hoe? De inningskosten (art 140,§1,2° van de ziekenhuiswet) en de bijdragen tot het instandhouden van de medische activiteit (art 140,§1,4°) blijven verworven aan de beheerder. De kostenvergoeding (art 140,§1,3°) wordt, mits “staving van de kosten” in mindering gebracht van de terugbetaling aan het RIZIV mits het akkoord van de Medische Raad (M.R.). Dit gebeurt op basis van de ziekenhuisboekhouding waar de individuele arts, volgens diezelfde minister, geen toegang tot heeft.

Als de staving of het akkoord van de M.R. niet voorhanden is, past de minister een nieuwe wettelijke regel toe: 75% terug te betalen door de arts en 25% door de beheerder. In praktijk betekent dit dat vb. een klinisch bioloog die 25 % van de honoraria ontving toch 75% of driemaal meer moet terugbetalen. In feite zou men uit dit wetsontwerp kunnen afleiden dat de gemiddelde

kostenafhouding op de honoraria in de ziekenhuizen niet meer dan 25% mag bedragen! Maar dat bleek duidelijk niet de bedoeling.

De beheerder wiens ziekenhuis voor meer dan de helft van de referentiewaarden boven de norm scoort, wordt veeleer symbolisch gestraft... met publicatie van de naam van zijn instelling op de website van het RIZIV. Enerzijds tragikomisch, maar anderzijds bijzonder dramatisch. Onder het goedkeurend oog van de nieuwe volkspartij VLD voert ex-revolutionaire-arbeidersliga-militant Frank Vandembroucke een nieuwe vorm van klassenjustitie in.

Hiertoe wordt voor de artsen een **nieuw politieel controlesysteem** uitgewerkt, met sancties die buiten alle verhoudingen kunnen staan. Een voorbeeld: een administratieve boete van 1 à 20% van de omzet van het voorbije kalenderjaar en, uiteraard, de terugbetaling van de prestaties. De Dienst Geneeskundige Controle krijgt een quasi autonome evaluatiebevoegdheid en wordt omgedoopt tot "Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle" (DGEC).

Op eenvoudige vaststelling van een of andere kwalitatieve of kwantitatieve norm afkomstig van de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie (waar de regeringsvertegenwoordigers vetorecht hebben) of van een of andere door de DGEC zelf opgespoorde "EBM"-referentie (afkomstig van ongedefinieerde wetenschappelijk organismen), kan de DGEC in eerste instantie een "overtreding vaststellen" en zelf de strafmaat opleggen. Beroep is mogelijk, maar slechts voor een (zeer) Beperkt(e) Kamer(tje) bestaande uit één magistraat, één ziekenfondsvertegenwoordiger, die daar nooit belangeloos zetelt want zijn organisatie krijgt een bonus bij terugvorderingen, en één arts, afgevaardigd door zijn medisch syndicaat, de enige die daar totaal belangeloos zijn collegae tracht te verdedigen. **Dit heet administratieve rechtspraak.**

Nadien kan eventueel nog in cassatie worden gegaan bij de Raad van State, maar dan moet men wel over stalen zenuwen beschikken. De volstrekt autonoom evaluerende politie-ambtenaren van de DGEC kunnen ondertussen de balorige verdachte het bloed van onder de nagels blijven pesten.

Ook voor de "klassieke" nomenclatuurvervalsingen wordt een aangepast strafregime ingevoerd, bovenop de terugbetaling van de niet verschuldigde prestaties.

Voor niet uitgevoerde prestaties (zoals bvb. in een universitair ziekenhuis enkele jaren geleden de, ten gevolge van een - volgens de bevoegde en bevriende minister - materiële valsing, dubbel aangerekende coronarografieën): een geldboete van 150 à 300%.

Voor prestaties die niet conform met de nomenclatuur werden verstrekt: een geldboete van 1 à 150%.

Voor louter administratieve tekortkomingen (bvb. onvolledige bescheiden): een geldboete van 1 à 50%. Alleen in dit laatste geval moet de verstrekker de prestaties niet terugbetalen.

De geldboetes zijn betaalbaar binnen de maand, zijn uiteraard niet fiscaal aftrekbaar, en kunnen aanleiding geven tot beslaglegging op het privé-patrimonium van de arts.

De jaarlijkse berekening van de referentiebedragen van de goede medische praktijk zal in de toekomst gebeuren door het federaal "**Kenniscentrum**", een **gigantische parapolitieke Big Brother databank** waarin alle gegevens betreffende de gezondheidszorg worden opgeslagen en verwerkt op een manier die perfect toelaat de verstrekker te identificeren. Vermits de vroegere "profielcommissies" (samengesteld uit zorgverleners en ziekenfondsen), selectief voor artsen en ziekenhuizen worden afgeschaft, weet men meteen waar de DGEC zijn referentiegegevens zal halen.

Of de artsen zelf nog over een informatiebron zullen beschikken met zelf-evaluatie en verificatie is zeer de vraag. De toegang tot de alleswetende databank is immers strikt beperkt. De artsen? De representatieve artsenorganisaties krijgen in het wetsontwerp twee vertegenwoordigers toegewezen in de 24 leden tellende Raad van Bestuur.

Het ontwerp van gezondheidswet bevat nog vele andere anti-arts en specifiek anti-specialist bepalingen. We zullen er tot in den treure nog moeten over uitweiden in de komende nummers van "De Geneesheer-Specialist".

Als toetje wil P.S. minister Piqué **de artsen** bovendien **opzadelen met de factuur van het "no fault" systeem** wat betreft de beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Gevolg: een meerkost van +/- 3 miljard BEF, wat de polissen 3 tot 4 maal duurder zou maken. Minister

Vandenbroucke belooft dit bedrag te “compenseren” via de honoraria. We willen hem graag geloven, maar tot op heden kennen we alleen maar zijn besparingsdrift.

BESLUIT

Van Daele definieert “totalitair regime” als volgt: “waarbij alles ondergeschikt wordt gemaakt aan de staatsidee”.

De specialistische zorgverlening is onder deze paars-groene regering het slachtoffer geworden van het totalitair beleid van Frank Vandenbroucke. Een beleid dat berust op een vooringenomen opdeling van de zorgverleners in zondebokken en “untouchables”. Een beleid dat berust op arbitraire oversimplificatie van uw discipline, op de nauwelijks bedekte beknotting van uw rechten, en op discriminatie al naargelang de situatie waarin U werkt.

De **extramurale specialist wordt miskend en progressief uitgeschakeld**, deels door een hospitalocentristische kanalisering van de patiënt (zorgcircuits en -netwerken), en deels door de medisch-technische verarming, o.m. door programmatie. Wie durft er nog te investeren, met bovendien nog de bedreiging dat tal van verstrekkingen zullen gereserveerd worden voor de ziekenhuizen?

De autonomie van de intramurale specialist wordt geridiculiseerd want zijn individueel contract kan eenzijdig worden gewijzigd.

Beste Collegae,

Wij moeten de Overheid tonen dat onze ideeën gedragen worden door de grote meerderheid van onze collegae.

Brengt daarom ALLEN uw stem uit.

35 maanden duurt nu al de confrontatie met de georchestreerde afbraakpogingen van ons internationaal geprezen gezondheidssysteem. Een aanval virulenter dan die door wijlen Edmond Leburton, die in 1963 de Belgische bevolking het Brits model van staatsgeneeskunde wou opdringen. Nu zijn de Britse artsen onderbetaald en 1.650.000 patiënten wachten op verzorging.

Vandenbroucke meent dat zijn links populistische doctrine* in de gezondheidszorg alleen kan gerealiseerd worden door de artsen monddood te maken en incompetent te verklaren zichzelf te evalueren. De collega's van het Algemeen Syndicaat, onderdeel van het Kartel, steunen hem actief daarbij. De onverschillige liberale beleidspartners laten oogluikend begaan.

Wij kunnen dit niet verder gedogen. Maakt allen samen een vuist.

Beschikken over de nodige dossierkennis om systematisch en op een onafhankelijke wijze in te gaan tegen de afbouw van onze professionele autonomie volstaat immers niet meer.

Het VBS – bestuur vindt zijn ideologie alleen terug in het programma van de BVAS. Het vindt alleen bij de BVAS de bereidheid om de Overheid te counteren wanneer het voorbereidend overleg en lobbywerk niet tot het verhoopde resultaat leidt.

ER IS DUS MAAR EEN KEUZE:

STEM OP 1

STEM BVAS

Stuur Uw stembiljet nog vandaag of uiterlijk vóór 18.06.2002 aangetekend terug !

* Cfr. “De partij van het politieke goed” F. Vandenbroucke in “De Morgen” dd. 21.05.2002.