



VBS-GBS

Belgische beroepsvereniging van Kinderartsen Association professionnelle belge des Pédiatres

Erkende beroepsvereniging - Union professionnelle reconnue

VBS • Kroonlaan 20 • 1050 Brussel – GBS • avenue de la Couronne 20 • 1050 Bruxelles
☎ 02/649.21.47 📠 02/649.26.90

BESTUURSCOMITÉ / voorzitter: Michel PLETINCX / ondervoorzitter: Hilde VAN HAUTHEM / secretaris-generaal: Yvan VANDENPLAS / penningmeester: Thierry BERTRAND / Europese aangelegenheden: Armando BARILLARI / gewestelijke adviseurs: Vincent BERNIER, Patrick DEGOMME, Jean EVRARD, Johan FRANCKX, Karin MATHÉ

Brussel, 25 mei 2016

Mevrouw Maggie DE BLOCK
Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Beleidscel van de minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid
Finance Tower
Kruidtuinlaan 50/175
B-1000 Brussel

Mevrouw de Minister,

Wij richten ons tot u naar aanleiding van de publicatie van twee koninklijke besluiten van 19.02.2016 in het Belgisch Staatsblad van 18.03.2016, die op 1 mei jl. in werking zijn getreden. Deze KB's zullen opnieuw een vermindering van de inkomsten van de kinderartsen met zich meebrengen.

Zoals u weet worden in tal van Belgische spoeddiensten kinderen met een medische aandoening rechtstreeks en uitsluitend opgevangen door de kinderartsen met dienst. Tijdens een overgangperiode mochten die kinderartsen de code 590553 A35 (€ 40,51) gebruiken. Volgens de nieuwe regels moeten specialisten die geen spoedarts zijn de code 590730 A34 (€ 36,35) gebruiken, wat neerkomt op een 10 % lagere vergoeding. Deze nieuwe maatregel is niet logisch. De expertise van de kinderarts op het vlak van acute aandoeningen bij het kind garandeert immers een kwalitatieve aanpak, die ervoor zorgt dat op overbodige en dure onderzoeken kan worden bespaard en het aantal ziekenhuisopnames kan worden beperkt.

Bovendien is de tarifiering van supplementen voor nachten en weekends 'vergeten', wat een bijkomende discriminatie betekent. Wij stellen voor dat de aanpak van kinderen in spoeddiensten recht geeft op een aanvullend honorarium, zoals dat in andere Europese landen en voor technische prestaties in België het geval is. Dat zou ervoor zorgen dat het werk van de kinderarts in het ziekenhuis wordt aangemoedigd en dat wordt vermeden dat de intellectuele acts worden bestraft.

De kinderartsen bekleden en eisen een bijzonder belangrijke rol bij de aanpak van acute aandoeningen bij het kind. Ze vragen al lang om een financiering van de voorlopige

ziekenhuisopnames van kinderen, die klassieke ziekenhuisopnames kunnen vermijden. De studie van Alain De Wever en Lieven Annemans heeft aangetoond dat 25 à 30 % van de patiënten die zich op de spoeddiensten aanbieden kinderen zijn, en dat zij in de meeste gevallen door kinderartsen worden behandeld.

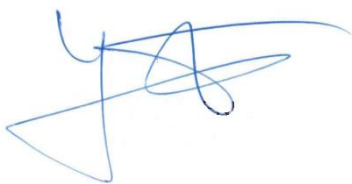
Het tweede KB gaat over de polysomnografie. Het is natuurlijk niet de bedoeling om de opheffing van het systematische screeningonderzoek in vraag te stellen, maar het is moeilijk te aanvaarden dat de indicatie van het onderzoek voor een baby die ernstig onwel is geweest aan een RIZIV-controle zou onderworpen worden. Wie zal het juridisch-medisch risico op zich nemen als de baby nadien overlijdt? Het is niet aanvaardbaar dat de indicatie van een dergelijk essentieel onderzoek afhankelijk wordt gemaakt van een regel die uitsluitend door financiële motieven is ingegeven. De globale budgettaire impact ervan zal overigens zeer klein zijn, terwijl het wel al tot een belangrijk financieel verlies voor de kinderartsen heeft geleid. Bovendien werd het polysomnografisch onderzoek, zelfs voor baby's, naar de nomenclatuur van de neuropsychiatrie overgeheveld. Ook al hebben de kinderartsen toegang tot die nomenclatuur, dan nog is dit voor ons een beslissing waarvan de gevolgen meer dan alleen symbolisch zullen zijn.

De getroffen maatregelen hebben al zware financiële gevolgen voor de kinderartsen met zich meegebracht, zonder enige compensatie. De vrijgekomen budgetten zouden moeten worden aangewend om andere pediatrie prestaties te financieren.

Met onze eisen willen wij de kwaliteit van de zorg aan het kind, wat de continuïteit van de verstrekte zorg en van de tenlasteneming betreft, verhogen, en een beroep dat in de huidige context ernstig nadeel wordt berokkend aantrekkelijk houden.

In de overtuiging dat u onze bekommernissen deelt, verblijven wij,

Met de meeste hoogachting,



Prof. Y. VANDENPLAS,
Secretaris-generaal



Dr. Michel PLETINCX,
Voorzitter