

CONSILIUM RADIOLOGICUM

Dr. C. DELCOUR. President
Pr. D. BIELEN. Vice-President
Dr. O. GHEKIERE. Secretary
Dr. JP. JORIS. Treasurer
Dr. L. CARPENTIER
Dr. B. DE FOER
Dr. D. HENROTEAUX
Dr. M. MAGOTTEAUX
Pr. R. OYEN
Dr. S. PESTIEAU
Dr. L. VAN HOE
Pr. G. VILLEIRS

Mevrouw Laurette Onkelinx
Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Handelsstraat 76-80
1040 Brussel

12 december 2011

Mevrouw de Minister,

Het verbaast de Belgische radiologen dat er besparingsmaatregelen worden genomen die nog maar eens in hoofdzaak op hun specialisme zijn gericht.

U weet dat de radiologie haar budget sinds tal van jaren niet overschrijdt en dat in het verleden het niet-uitgegeven geld nooit werd gebruikt voor kwaliteitsprojecten. Het deelbudget van de radiologen is de laatste 10 jaar het minst gestegen in vergelijking met de andere specialismen (volgens de permanente audit van het RIZIV).

Wij hebben de laatste jaren verscheidene zeer positieve werkvergaderingen gehad met uw kabinet, met o.m. dhr. François Perl en dhr. Bernard Lange.

Tegelijkertijd hebben de radiologen actief met dhr. Christiaan Decoster, directeur van de FOD Volksgezondheid, samengewerkt aan de oprichting van diverse werkgroepen ('groep Marchal' genaamd), die vier subgroepen omvatten die diverse spelers inzake gezondheidszorg samenbrengen rond vier thema's:

1. Richtlijnen voor een goed gebruik van radiologische onderzoeken (guidelines), met een update van de guidelines onder de naam "Focus on Medical Imaging", naar het voorbeeld van de Folia Pharmacotherapeutica;
2. Sensibilisatie: van de patiënt, de voorschrijvende arts, de radioloog;
3. Accreditering en optimalisatie van de diensten beeldvorming;
4. Radioprotectie.

In het College voor Medische Beeldvorming hebben wij samen met u verscheidene kwaliteitsprojecten uitgetekend, waaronder de "richtlijnen voor een goed gebruik van de medische beeldvorming" (guidelines), die u online vindt op www.health.belgium.be/richtlijnen-medische-beeldvorming

Het is daarom des te verbazingwekkender dat het beeldvormingsbudget een van de weinige doelwitten blijft in de sector van de gezondheidszorg en dat de vertegenwoordigers van de radiologen hier nooit over werden geraadpleegd.

Wij zijn er ons sinds jaren terdege van bewust dat er belangrijke besparingsmaatregelen moeten worden getroffen in de gezondheidszorg en dus ook in de medische beeldvorming, maar het heeft geen enkele zin om daarbij op de radiologie te mikken zonder er maatregelen mee gepaard te laten gaan die de oorsprong van het probleem aanpakken.

Hoe moeten we de pers, de politici en de bevolking uitleggen dat een verlaging van de terugbetalingen van de beeldvormingsonderzoeken niet het minste effect zal hebben op het overmatige aantal voorschriften, dat er wel degelijk de oorzaak van is dat ze te vaak worden verricht?

De financiële sancties zouden ook door de veelvoorschrijvers en de overconsumerende patiënten moeten worden gedragen.

De radiologische gemeenschap verdoet een deel van haar tijd met het afwijzen van ongegronde voorschriften (m.n. afkomstig van de spoeddiensten, die zich wettelijk moeten indekken).

Eén werkgroep houdt zich bezig met radioprotectie. De eerste maatregel om de straling van medische oorsprong bij de Belgische bevolking te verminderen, is uiteraard het voorkomen dat radiologische onderzoeken onnodig worden uitgevoerd.

Daarnaast moeten stralingsloze onderzoekstechnieken, zoals MRI, worden gestimuleerd. Het aantal MRI-scanners in België is beperkt en de geografische spreiding ervan blijft ondermaats.

Een grotere beschikbaarheid van IRM-scanners zal leiden tot een inkorting van de afspraaktermijnen, die de voorschrijvers nu vaak ontmoedigen en hen ertoe aanzetten de veel sneller toegankelijke CT-scans voor te schrijven. In plaats van de MRI-onderzoeken echter te bevorderen, wordt er in de voorgenomen budgettaire maatregelen gesnoeid in hun financiering via een beperking van de onderdelen A3-B3!

De installatie van CT-scanners blijft onbeperkt mogelijk en het aantal nieuwe hybridetechnieken (camera uit de nucleaire geneeskunde in combinatie met een scanner) neemt gestaag toe zonder enige controle of programmering, terwijl het om technieken gaat die op twee manieren straling afgeven (isotopen en röntgenstralen).

Het is oneerlijk om onder het voorwendsel van stralingsbescherming blinde besparingsmaatregelen op te leggen zonder de oorzaken van het probleem aan te pakken. De radiologen zijn in de werkgroepen bij de FOD Volksgezondheid de eerste gesprekspartners om de straling van medische oorsprong te beperken.

Bij een onderzoek met een recente scanner, die gebruikt wordt met de diverse programma's voor beperking van de doses, komt niet veel straling meer vrij. Buiten de radiologieafdeling worden er talloze onderzoeken uitgevoerd zonder enige controle, en toch zijn die nooit het mikpunt van dergelijke besparingen. Waarom?

De echte besparingen zullen worden waargemaakt door een rationeel gebruik van onze middelen en zijn alleen mogelijk als iedereen zich verantwoordelijk opstelt: de

patiënt, de voorschrijvende arts, de radioloog (zonder de FOD, het RIZIV en de ziekenfondsen te vergeten).

Als er te veel radiologische onderzoeken worden uitgevoerd in België is dat niet de verantwoordelijkheid van de radiologen, want zij voeren de onderzoeksaanvragen uit die ze krijgen. Substitutie door de radioloog is niet voorzien in de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen. Het behoort tot de verantwoordelijkheid van de patiënt om geen nutteloze onderzoeken uit te voeren (en aan te vragen) en het is al even normaal dat er van de voorschrijver mag worden verwacht dat hij alleen gerechtvaardigde onderzoeken aanvraagt.

Het is ongehoord dat bepaalde maatregelen enkel gericht zijn tegen ons specialisme, dat onontbeerlijk is geworden in de diagnosestelling en het afgrenzen van zo goed als alle ziekten, en dat het, dankzij de buitengewone vooruitgang die constant wordt geboekt, mogelijk maakt beelden te verkrijgen met een steeds grotere precisie, die onmisbaar zijn bij het opstellen van een definitieve diagnose.

Het is dus best paradoxaal om in de voorgenomen besparingsmaatregelen in de gezondheidszorg te lezen dat, i.p.v. een eenvormige besparingsinspanning over alle geledingen heen in de diverse specialismen door te voeren, de radiologie wordt aangewezen als een specialisme dat nog maar eens moet besparen.

Met de meeste hoogachting,

Voor het Consilium,
Dr. Christian Delcour
Voorzitter Consilium Radiologicum