

VOORWOORD VAN DE VOORZITTER DR. Y. LOUIS

Het drama dat ons land treft overschaduwde onze medische syndicale bekommernissen. Het hoge niveau van onze medische hulpdiensten mag zeker onderlijnd worden in deze bijzondere omstandigheden.

Echte efficiëntie is iets anders dan de papieren kwaliteitsnormen die men ons overal wil opdringen, zoals de keuze van de Vlaamse ziekenhuizen en overheid voor een model van externe accreditatie, tot de hervorming van het accrediteringssysteem van de artsen naar een 'systeem van meetbare kwaliteitsbevordering'.

Onder het voorwendsel dat onze geneeskunde evolueert, dat het systeem dient gemoderniseerd te worden en dat er bovendien een te grote dispariteit bestaat tussen de verschillende disciplines wil men ons brengen naar 'auto-evaluatie' ten dienste van volksgezondheid, onder betutteling van de universiteiten.

Wij merken wel op dat de overheid veel minder gedreven is als het er op aan komt de rol van de mutualiteiten in onze gezondheidszorg en de controle op hun werking te 'moderniseren'.

De accreditering dient eerst en vooral voor een betere geneeskunde naar de patiënt toe. In deze materie, zoals in het dossier van de ereloonsupplementen zullen we uiterst waakzaam moeten blijven en de evolutie in de werkgroepen in de medico-mut van nabij volgen.

We zullen onze leden systematisch op de hoogte houden teneinde tijdig te reageren op maatregelen die ons te sterk zouden benadelen.

Zo heeft onze Kamer tijdens de ultieme onderhandelingen van het laatste akkoord een doorslaggevende rol gespeeld onder andere in de vooropgestelde snelle afschaffing van de supplementen.

Nu zal men trachten op een meer subtiele manier in het kader van het nieuwe financieringssysteem van de ziekenhuizen de supplementen te beperken op basis van 'kwaliteitscriteria' van de artsen die nog moeten uitgevonden worden.

Het model dat het kabinet wil opleggen om in elke regio een huisartsenwachtpost op te richten die vervolgens geïntegreerd wordt in een ziekenhuis, is voor de huisartsen onaanvaardbaar.

Het kabinet heeft hiertoe een Task Force opgericht die de voorziene werkgroep binnen de medico-mut compleet overvleugelt. Dankzij het krachtige protest van de huisartsen en de BVAS werden enkele krachtlijnen al afgezwakt, zoals 24 uur openingstijden 7/7 dagen. Blijkbaar beschouwt de overheid de huisarts als een naar believen in te zetten iemand vooral dienstig om de overbevolking van de spoeddiensten in te dijken, met daarbij het achterliggende idee dat de huisarts minder geneigd zal zijn dure technische onderzoeken aan te vragen. Het imago van de centrale rol van het ziekenhuis ten nadele van een ondergeschikte positie voor de 1ste lijn wordt aldus versterkt. Onnodig te onderlijnen dat de solo werkende huisarts in dergelijk scenario in de hoek dreigt geduwd te worden. Het kabinet houdt geen rekening met het werk en de inspanningen van de kringen en de basis om samenwerkingsverbanden te realiseren met spoeddiensten, of om zelf een goed functionerende wachtdienst op te zetten. Het al dan niet opzetten van een wachtpost is een beslissing die elke kring autonoom moet kunnen beslissen. Het Salomon project in Luik is

een voorbeeld van een succesvol samenwerkingsinitiatief tussen kringen en ziekenhuizen met een verpleegkundige triage.

Het interventionisme van de overheid weerspiegelt zich ook met de invoering van de verplichte derde betalende en in het nieuwe medico-mut akkoord, waar de BVAS jammer genoeg geen meerderheid meer heeft op de huisartsenbank. De huisarts wordt steeds verder ingeschakeld in eHealth applicaties, waar hij al maar meer tijd moet besteden aan het opladen en beschikbaar stellen van gegevens.

Demotivatie als resultante van dit overheidsbeleid loert om de hoek met artsen die vroegtijdig uit het beroep stappen en als gevolg hiervan verdere verzwakking van de 1ste lijn.