

WIJ EISEN DUS HET BEHOUD VAN DE GROEINORM VAN 4,5%;

WAT IS HET STANDPUNT VAN UW PARTIJ TEN OPZICHTE VAN DEZE GROEINORM?

De groei van de uitgaven in de gezondheidszorg lijkt ons vanzelfsprekend en dit om verschillende redenen. In de eerste plaats leidt de vergrijzing tot een verhoogde nood aan gezondheidszorg. Ten tweede nemen de nieuwe technologieën met een razendsnel tempo toe. Ten derde vragen een kwalitatieve uitbouw van de palliatieve zorg en van verzorging voor chronisch zieken naar bijkomende investeringen. Ten vierde wint preventie aan belang. Meer onderzoeken en betere diagnosemiddelen leiden natuurlijk tot hogere uitgaven in de gezondheidszorg. Maar deze toename in de uitgaven is op langere termijn natuurlijk niet enkel een toenemende kost, maar ook een investering en een uitdaging. De invloed van een gezonde bevolking op de arbeidsmarkt alleen al is van onschatbare waarde.

Voor *spirit* is de groeinorm dan ook niet de bepalende vraag. Niet of deze nu 3,5 of 4,5 % moet zijn, is van belang, maar wel de essentiële keuzen m.b.t. de door ons gewenste gezondheidszorg. *Spirit* maakt daarbij de keuze voor een sociaal-economisch model i.p.v. voor een economisch sociaal. De klemtoon moet voor ons op het sociale aspect liggen, op solidariteit in de gezondheidszorg. Dat is de eerste keuze die wij maken. Op basis daarvan moeten dan economische beslissingen genomen worden, en niet omgekeerd. Dit sociaal-economisch model moet volgens ons gestoeld zijn op kennis, verantwoordelijkheid en gelijkheid. Als blijkt dat voor het vervullen van deze keuze (met o.a. geen wachtlijsten, goede toegankelijkheid, hoogstaande kwaliteit, betaalbaarheid,...) een groeinorm van 4,5 % vereist is, is dat zo.

Anderzijds willen we hiermee ook niet zeggen dat een groei van 4,5 % voor ons vanzelfsprekend is zolang de uitgaven binnen de gezondheidszorg niet gerationaliseerd zijn. Een betere aanwending van de beschikbare middelen is voor ons tevens een vereiste. Belangrijk is dat budgetbeheersing ook op het derde niveau (lees: universitair niveau) dient plaats te vinden. De controle op het uitgavenbeleid dient zeker niet enkel plaats te vinden op het eerste niveau.

WIJ EISEN HET RESPECT VOOR DE BEVOEGDHEDEN VAN DE COMMISSIE GENEESHEREN-ZIEKENFONDSEN, HET RESPECT VOOR DE AFGESLOTEN AKKOORDEN EN HET RECHT VOOR DE GECONVENTIONEERDE ARTSEN OM UIT HET AKKOORD TE STAPPEN INDIEN DE BEPALINGEN ERVAN UNILATERAAL WORDEN GEWIJZIGD. WIJ BENADRUKKEN DAT DE INDEX EEN RECHT IS WAAR GEEN BESLAG KAN WORDEN OP GELEGD.

VERBINDT UW PARTIJ ER ZICH TOE DEZE RECHTEN TE RESPECTEREN?

Spirit is het er mee eens de akkoorden Geneesheren-Ziekenfondsen gerespecteerd moeten worden. Dat meer dan 60 % van de artsen zich bij deze akkoorden aansluiten, moeten we toejuichen en blijven stimuleren. Een éenzijdige opzeg van de akkoorden door de overheid is daarom ongehoord en geeft geen vertrouwen aan de artsen. Een akkoord is immers een akkoord. We mogen de toekomst van deze akkoorden niet hypothekeren door eenzijdig wijzigingen aan te brengen.

WIJ EISEN DAT ALLEEN DE COMMISSIE GENEESHEREN-ZIEKENFONDSEN BEVOEGD IS OM DE MEDISCHE HONORARIA TE BEPALEN WAT HET SCHRAPPEN VAN ARTIKEL 138 VAN DE ZIEKENHUISWET INHOUDT. DE ALDUS VASTGELEGDE HONORARIA ZIJN DE HONORARIA VAN HET AKKOORD. ZIJ MOGEN NIET BINDEND ZIJN VOOR ARTSEN DIE HET AKKOORD WEIGEREN, NOCH VOOR ARTSEN DIE ZIJN TOEGETREDEN OP HET OGENBLIK DAT DE OMSTANDIGHEDEN VERSCHILLEND WAREN DAN DEZE VOORZIEN DOOR HET AKKOORD, NAMELIJK: EISEN INZAKE TIJD, PLAATS OF BIJZONDERE EISEN. HET RESPECT VOOR DEZE BEPALINGEN STAAT BORG VOOR DE GOEDE UITVOERING VAN HET AKKOORD. BOVENDIEN EISEN WIJ DAT DE BELOFTEN VAN DE VORIGE REGERING TEGENOVER DE KINDERARTSEN EN DE GECONVENTIONEERDE ARTSEN WERKZAAM OP DE KINDERAFDELINGEN WORDEN NAGELEEFD.

TENSLOTTE, KUNNEN WIJ NIET TOESTAAN DAT EEN DEEL VAN DE ZIEKENHUISHERFINANCIERING ZOU WORDEN GELINKT AAN HUN VERBINTENIS OM GEEN ENKEL SUPPLEMENT TE VRAGEN IN EEN GEMEENSCHAPPELIJKE OF TWEEPERSOONSKAMER. DE ZIEKENHUIZEN MOETEN RECHTVAARDIG WORDEN BEHANDELD.

HOE STAAT UW PARTIJ TEGENOVER DEZE PROBLEMEN ?

Spirit vindt dat het hoog tijd is dat er in alle beleidsdomeinen nagedacht wordt over een algemene wetsevaluatie, waarbij de administratieve rompslomp aan de bron wordt aangepakt. Het is een uitdaging om wetgeving niet te elimineren, maar juist te stroomlijnen, vereenvoudigen, coördineren en transparant te maken. De akkoorden en parallelle tegenstrijdige wetgeving langs elkaar laten bestaan, lijkt ons inderdaad niet houdbaar.

WIJ EISEN DE OPHEFFING VAN HOOFDSTUK II. DE AANBEVELINGEN VOOR GOEDE PRAKTIJK KUNNEN ENKEL WORDEN OPGEMAAKT DOOR HET BEROEP ZELF.

WELKE STELLING NEEMT UW PARTIJ TERZAKE ?

Hoofdstuk II is inderdaad zinloos en leidt enkel maar tot onnodige administratieve rompslomp. A posteriori controle, die meestal jaren na de feiten plaatsvindt, levert niets op. De normen die gehanteerd worden, veranderen bovendien continu. Er gaat dan ook heel wat kostbare tijd, die de arts aan zijn patiënt zou kunnen besteden, door verloren. Hiermee willen we niet zeggen dat er niet een zekere mate van toezicht op voorschrijfgedrag van artsen mag bestaan. Excessen moeten zeker tegengegaan worden. Maar dat kan volgens *spirit* op andere, constructievere manieren gebeuren. Een goed uitgewerkte, duidelijke en eenvoudige informatieverstrekking naar de artsen toe is veel goedkoper, veel efficiënter en veel constructiever. *Spirit* pleit voor een sturend en preventief optreden i.v.m. voorschrijfgedrag i.p.v. een repressief optreden jaren na datum.

DE BVAS EIST DE AFSCHAFFING VAN DE EVALUATIEROL TOEGEKEND AAN DE MEDISCHE CONTROLE.

HOE STAAT UW PARTIJ HIER TEGENOVER ?

Ook hier geldt volgens ons dat een repressief klimaat een slechte raadgever is. Controle zou ons inziens sturend en richtinggevend moeten zijn. Beter nog is volgens *spirit* echter preventief op te treden, waarbij informatieverstrekking centraal staat, zodat het gedrag indien echt nodig tijdig bijgestuurd kan worden. Middelen zouden volgens ons dan ook beter geïnvesteerd worden in goede opleidingen en extra bijscholingen.

WIJ VRAGEN DE AFSCHAFFING VAN DEZE NUTTELOZE BUREAUCRATIE DIE TEN KOSTE GAAT VAN DE AAN DE PATIËNT BESTEDE TIJD.

WAT STELT UW PARTIJ VOOR OM DAT TE VERWEZENLIJKEN?

De administratieve eisen die op artsen wegen worden inderdaad te zwaar. Het is hoog tijd om de attestenregen te beperken. We zijn er ons van bewust dat attesten in heel wat gevallen noodzakelijk zijn voor een goede werking van onze gezondheidszorg of onze sociale zekerheid. Maar we weten ook dat het niet onmogelijk is om verschillende attesten, zoals vb. die voor de integratietegemoetkoming en die voor een parkeerkaart, in elkaar te integreren. Een uitwisseling van deze gegevens tussen de verschillende overheidsdiensten moet haalbaar zijn.

Spirit doet drie voorstellen als antwoord op deze administratieve mallempelen. In de eerste plaats dient er eindelijk echt werk gemaakt te worden van administratieve vereenvoudiging. Ten tweede dient a posteriori administratie ons inziens afgeschaft te worden. Ten derde moeten de terugbetalingsmodaliteiten vereenvoudigd worden.

Op die manier hoopt *spirit* er voor te kunnen zorgen dat artsen weer meer van hun kostbare tijd aan patiënten kunnen besteden.

WIJ EISEN DUS DE SCHRAPPING VAN DE QUOTA. WAT ZAL UW PARTIJ HIER AAN DOEN ?

Indien niet nodig, legt *spirit* als links-liberale partij liever geen quota op. We bieden zowel arts als patiënt liever de vrijheid om voor de één of andere medische behandeling te kiezen. Daarnaast meent *spirit* wel dat zowel artsen als apothekers nog meer gestimuleerd moeten worden om generieken voor te schrijven. Informatieverstrekking staat ook hier weer centraal. Ons land loopt immers achter wat het gebruik van generische geneesmiddelen betreft. Maar de verantwoordelijkheid mag niet alleen bij de artsen en de apothekers gelegd worden. Ook patiënten moeten beter geïnformeerd worden over het bestaan van generische producten. Argwaan van de patiënt tegenover generieken maakt het er voor artsen immers niet eenvoudiger op om deze geneesmiddelen voor te schrijven.

Tenslotte pleit *spirit* voor de invoering van de originele versie van het kiwi-model, wel aangepast aan de Belgische situatie. De "light"-versie die door minister Demotte in België ingevoerd is, blijkt immers niet naar behoren te werken.

WIJ WENSEN DE AFSCHAFFING VAN DEZE "ZACHTE" ECHELONNERING EN WILLEN DAT ENKEL DE COMMISSIE GENEESHEREN-ZIEKENFONDSEN BEVOEGD IS OM DIT PROBLEEM OP TE LOSSEN.

WAT IS HET STANDPUNT VAN UW PARTIJ DIENAANGAANDE ?

De "zachte" echelonnering die nu is ingevoerd levert ons inziens inderdaad weinig resultaten op. Bovendien zijn de administratieve gevolgen talrijk. Ze wegen niet op tegen de weinige voordelen. *Spirit* wil de eerste lijn wel centraal plaatsen in de gezondheidszorg. Deze kan volgens ons immers een onmiskenbare rol vervullen. Het is voor ons van groot belang dat mensen gemakkelijk hun weg vinden naar de eerstelijnsgezondheidszorg. Meer concreet pleiten wij onder andere voor meer financiële ondersteuning voor wijkgezondheidscentra. Ook opstartpremies voor groepspraktijken kunnen zorgverstrekkers aanmoedigen om in sociaal achtergestelde buurten te gaan werken. Dat is waar het voor ons om draait, iedereen gelijke kansen bieden op een kwalitatieve gezondheidszorg.

De uitwerking hiervan dient volgens ons in nauw overleg met de artsen te gebeuren. Duidelijke afspraken tussen eerste en tweede lijn, die gebaseerd zijn op de praktijk, kunnen tot veel betere resultaten leiden.

**WIJ WILLEN DUS EEN VERHOGING VAN DE HONORARIA VOOR VERSTREKKINGEN UITGEVOERD NA 18 UUR;
IS UW PARTIJ AKKOORD MET DIT STANDPUNT ?**

Voor *spirit* is het van groot belang dat de combinatie van gezinsleven met arbeidsleven voor iedereen haalbaar blijft. Natuurlijk zal dat bij het ene beroep eenvoudiger te verwezenlijken zijn dan bij het andere. Toch moet er bij alle beroepen naar gestreefd worden. Een verhoging van de honoraria voor verstrekkingen uitgevoerd na 18u00 zou ons inziens inderdaad kunnen bijdragen tot een betere work-life balance. Het zal in ieder geval een belangrijk responsabiliserend en sensibiliserend effect hebben naar de patiënt toe.

**VERKEERSPROBLEMEN - WIJ WENSEN DAT EEN FEDERALE OPLOSSING OP PUNT ZOU WORDEN GESTELD OPDAT DE ZORGVERSTREKKERS NIET MEER HET SLACHTOFFER ZOULDEN WORDEN VAN HUN TOEWIJDING.
IS UW PARTIJ BEREID EEN OPLOSSING TE VINDEN ?**

Gemeenten mogen sinds kort parkeerkaarten aan dokters en andere medische hulpverleners uitreiken. In vele gemeenten en steden is het voor dokters die huisbezoeken afleggen immers bijzonder moeilijk om te parkeren. *Spirit* meent dat verdere afspraken hierover best op lokaal niveau gemaakt kunnen worden.

**WIJ ZIEN GEEN ENKELE REDEN OM DE TERUGBETALING OF DE UITVOERING VAN TECHNISCHE PRESTATIES MET EEN K-WAARDE HOGER DAN 120 TE VERBIEDEN IN DE PRAKTIJKRUIMTE. DE KOSTPRIJS IS MEESTAL MINDER HOOG, HET RISICO OP NOSOCOMIALE INFECTIES IS KLEINER EN DE VEILIGHEID VAN DE UITGEVOERDE VERSTREKKING IS NIET AFHANKELIJK VAN K-WAARDE;
HOE DENKT UW PARTIJ HIEROVER ?**

Ook *spirit* ziet geen meerwaarde in het verbod op technische prestaties met een K-waarde hoger dan 120 in de praktijkruimte. Deze prestaties zijn inderdaad goedkoper dan in ziekenhuisverband en de kans op infecties is lager.

**DE BVAS HEEFT ZICH ACHTER DE WET BETREFFENDE DE VERGOEDING VAN SCHADE ALS GEVOLG VAN GEZONDHEISZORG GESCHAARD OP VOORWAARDE DAT DE FINANCIERING VAN HET SYSTEEM NIET AFGEWENTELD WORDT OP DE ARTSEN. DIT BETEKENT IN DE EERSTE PLAATS DAT HET HUIDIG NIVEAU VAN DE BESTAANDE ZWARE PREMIES DIE DE ARTSEN NU BETALEN IN DE NABIJE TOEKOMST NIET MAG STIJGEN. VERVOLGENS MAG DE FINANCIERING VAN HET FONDS OP GEEN ENKELE WIJZE TEN LASTE GELEGD WORDEN VAN DE BEGROTING VAN DE ARTSENHONORARIA BINNEN HET BUDGET VAN HET RIZIV.
DE BVAS MOET VOORAFGAANDELIJK BETROKKEN WORDEN BIJ DE UITVOERING VAN DE BELANGRIJKE UITVOERINGSBESLUITEN VAN DEZE WET.**

Spirit hecht veel belang aan de rechten van de patiënt. In dat kader vinden wij de goedkeuring van het wetsontwerp ter invoering van een systeem van foutloze aansprakelijkheid een grote stap vooruit. Tijdens de komende legislatuur zullen we de verdere ontwikkelingen van deze wet en de uitvoering ervan dan ook nauwgezet opvolgen. In dat kader zijn we het ermee eens dat het Fonds niet binnen het begrotingsbudget van de artsen kan vallen.