



Medische verkiezingen

6-23 juni 2014

Doel van de verkiezingen?

De uitslag van de Medische verkiezingen bepaalt de samenstelling van de Nationale Commissie Geneesheren Ziekenfondsen (NCGZ) van het RIZIV, oftewel de Medicomut. Hierin zetelen de ziekenfondsen met 12 zetels en de artsen met 12 zetels. Van de 12 zetels voor de artsen zijn er 6 voor huisartsen en 6 voor specialisten. In de medicomut worden afspraken gemaakt over de tarieven, maar ook over allerlei andere zaken met betrekking tot de organisatie van de gezondheidszorg in België.

Artsen maken ook nog deel uit van een heel aantal andere raden en commissies binnen het RIZIV en bij de FOD Gezondheidszorg, en dit telkens in verhouding tot hun zetelaantal in de medicomut.

Wie kan stemmen?

Iedere arts met een RIZIV nummer kan stemmen, dus ook artsen in opleiding (HAIO's en ASO's), hetzij voor de huisartsen, hetzij voor de specialisten. Deelnemen aan de medische verkiezingen is niet wettelijk verplicht, maar het spreekt voor zich dat een grote deelname aan de medische verkiezingen een duidelijk signaal geeft aan de overheid.

Hoe stemmen?

De verkiezingen lopen van 6 juni tot 23 juni 2014. U ontvangt daarover een mededeling van het RIZIV. U kunt uw stem elektronisch of per post uitbrengen.

De uitslag wordt bekend gemaakt op 27 juni 2014.

Voor wie stemmen?

Alleen representatieve beroepsgroepen kunnen kandidaat zijn. Het RIZIV beoordeelt of een kandidaat voldoet aan de voorwaarden van representativiteit, die o.a. inhouden dat men zowel huisartsen als specialisten moet vertegenwoordigen, in minstens twee landsgedeelten en dat men minstens 1500 betalende leden moet hebben, die een minimumbijdrage hebben betaald. Dit jaar heeft men drie kandidaturen weerhouden: BVAS, het Kartel ASGB/GBO/MoDeS en AADEM.

De kandidaten aan het woord

't HOP vroeg aan de verschillende kandidaten om kort maar krachtig samen te vatten waarom wij op hen zouden moeten stemmen. De antwoorden lees je hieronder:

BVAS

Waarom voor BVAS stemmen?

Een syndicaat kiezen dat de artsen verenigt

Voor de BVAS kiezen betekent een keuze voor een organisatie die zowel huisartsen als specialisten verdedigt, jong en minder jong en uit alle regio's van het land. De BVAS is de enige artsenorganisatie die in de 10 provincies actief is en in de drie Belgische landstalen. Zij is ook de enige structuur waarin huisartsen en specialisten paritair, ook qua taal, vertegenwoordigd zijn en zich samen inzetten voor een kwalitatieve geneeskunde die toegankelijk en billijk is.

Een syndicaat kiezen voor een krachtige verdediging van de geneeskunde

Een keuze voor de BVAS is een keuze voor een stevige en transparante organisatie, die een luisterend oor biedt aan zijn leden, met 50 jaar ervaring en die kan rekenen op een team van juristen, economen en informatiedeskundigen die ten dienste staan van de ruim 300 afgevaardigde artsen die gratis hun vrije tijd, hun deskundigheid en hun kennis besteden aan de verdediging van alle artsen in commissies of, in het algemeen, tegenover ziekenfondsen, politici en beheerders van de ziekteverzekering.

De BVAS zorgt ervoor dat de patiënt centraal staat en dat de verantwoordelijkheid van de artsen wordt gerespecteerd. Ze vecht voor een correcte vergoeding, het terugdringen van de bureaucratie en voor deelname van de praktiserende artsen aan de beslissingen omtrent de gezondheidszorg.

Een syndicaat kiezen voor een kwalitatief, toegankelijk en billijk zorgstelsel

De BVAS waakt erover dat de arts de belangen van zijn patiënten verdedigt en niet die van de ziekenfondsen. Ze pleit voor een systeem dat de rol van de artsen, de sociale tarieven voor de lage en gemiddelde inkomens erkent, maar dat deze kunnen gecompenseerd worden door een rechtvaardig eigen honorarium die gevraagd kan worden aan personen met hoge inkomens en aan privéverzekeraars.

1000 redenen om BVAS te stemmen. Op de website van de BVAS vindt u een speciale verkiezingsrubriek <http://www.absym-bvas.be/medische-verkiezingen>.

Hier vindt u onze standpunten terug, maar vindt u ook praktische informatie over hoe u uw stem kan uitbrengen.

Verneemt u liever van een collega waarom hij op BVAS stemt, bekijk dan de korte videoboodschappen van Dr. Vanhoof (huisarts te Lommel) en Dr. Ghekiere (radioloog te Hasselt):

- [Waarom stemt Dr. Jos Vanhoof voor BVAS?](#)
- [Waarom stemt Dr. Olivier Ghekiere voor BVAS?](#)

Kartel ASGB/GBO/MoDeS

Samenstelling van het Kartel

Het Kartel bestaat uit het gemengde Nederlandstalige syndicaat ASGB (Algemeen Syndicaat van Geneeskundigen van België), het Franstalige huisartsensyndicaat GBO (Groupement Belge des Omnipraticiens), met sinds kort als derde partner het Franstalige specialistensyndicaat MoDeS (Monde Des Specialistes). Zo staat het Kartel ASGB/GBO/MoDeS voor een echt multidisciplinair syndicaat. En dat is een meerwaarde, nu steeds meer interdisciplinaire samenwerking noodzakelijk wordt bij de verzorging en opvolging van de patiënt met multimorbiditeit en chronische aandoeningen, waarbij een te rigide opdeling tussen eerste, tweede en derde lijn geen oplossing betekent.

Van kleine oppositie tot sterke tegenpartij

Medische verkiezingen lijken nu vanzelfsprekend, maar bestaan pas sinds 1998. Daarvoor waren de verhoudingen in de medicomut "op historische gronden" gebetonneerd met een enorm overwicht van de BVAS. Het is pas sinds het organiseren van de medische verkiezingen dat de positie van de huisartsen geleidelijk is beginnen te verbeteren, onder invloed van het Kartel, ook al werkte dat altijd vanuit de minderheid. Een heel aantal verworvenheden, die nu doodnormaal lijken, zoals het GMD, het GMD+, de praktijkvergoeding, de disponibiliteitsvergoeding tijdens het weekend en de weekdagen, de financiële tegemoetkoming voor administratieve hulp en telefoonsecretariaat (Impulseo II en III), naast een enorme opwaardering van de erelonen en het Sociaal Statuut konden maar tot stand komen onder invloed en druk van het Kartel, tegen de weerstand van de conservatieve BVAS in.

Waarom stemmen voor het kartel?

Het Kartel heeft altijd zeer veel waarde gehecht aan een goede verhouding werkbelasting / familiaal en sociaal leven. Daarom zijn wij zeer actief in de werkgroep huisartsenwachtposten.

Het Kartel hecht zeer veel belang aan de ondersteuning bij vestiging van jonge huisartsen. We hebben daarom in de loop der jaren een aantal verbeteringen doen aanbrengen in de Impulseo I regeling en het ASGB begeleidt al jaren het grootste aantal Impulseo I dossiers. We blijven ons inzetten voor deze ondersteuning, ook nu die naar Vlaanderen wordt overgeheveld met de zesde staatshervorming. Het ASGB organiseert ook al jaren ieder jaar een symposium voor de startende artsen.

U vindt de prioriteiten van het Kartel ASGB/GBO/MoDeS op www.hetkartel.be/programma. U zult daar als extra eis voor de HAIO's een verdubbeling van het Sociaal Statuut aantreffen tijdens de opleidingsjaren.

AADEM

Oprichting

Domus Medica is opgericht om de belangen van de huisartsen en de huisartsenkringen in Vlaanderen en Brussel op wetenschappelijk, maatschappelijk en syndicaal vlak te behartigen. Domus Medica wil naast de goede ondersteuning van de praktijkvoering die er reeds is (Impulseo-begeleiding, ontwikkelen van aanbevelingen en praktijkmateriaal) nog meer inzetten op een voelbare ondersteuning. Hierom werd dit jaar gestart met kennisdomeinen (kringondersteuning, praktijkorganisatie en IT).

Om ook zijn statutaire plicht van syndicale verdediging te kunnen opnemen zijn de voorbije jaren alle opties bestudeerd en is met alle partners gesproken en onderhandeld. Uiteindelijk bleek de enige manier om over de cruciale informatie te kunnen beschikken en om mee te kunnen onderhandelen was: zelf erkend worden als een representatieve artsenorganisatie. Dankzij de Alliantie Artsenbelang - Domus Medica is deze eerste stap nu genomen.

Waarom is AADM ook voor Haio's de beste keuze?

Allicht zullen Haio's zich door de meeste punten uit het programma van AADM (zie www.aadm.be) aangesproken voelen. AADM vertrekt van een degelijke visie op de (toekomstige) organisatie van de gezondheidszorg. Enkele punten spreken Haio's mogelijk nog meer aan.

Zo wil AADM de sociale bescherming voor artsen optimaliseren, ook om op die manier een niet-vlakke loopbaan mogelijk te maken voor wie dat wil. We denken hier aan de financiële bescherming bij ouderschapsverlof of deeltijds werken of het behoud van erkenning en flexibele herinstapmogelijkheden indien een arts de loopbaan onderbreekt, als vervangarts nog geen eigen praktijk opstart of in onderwijs of onderzoek werkt.

Een ander speerpunt is een kostendekkende structurele toelage voor elke eenheid van zorgorganisatie. Dit betekent dat starters minder eigen investeringen zullen moeten doen, en dat men op het einde van de loopbaan minder afhankelijk is van vastgoed als onzeker appeltje voor de dorst. Als we mogen dromen dan breidt de impulsebegeleiding bij starters zich nog uit tot echte coaching en daadwerkelijke ondersteuning van de praktijkorganisatie, zo gewenst.

Verder beseffen de jonge collegae goed welke epidemie aan chronische ziekten op ons af komt, met eigen noden die fors verschillen van de acute geneeskundige zorg. Er is een goed opgeleide stuurman (of stuurvrouw) nodig om de patiënt te begeleiden naar de best mogelijke kwaliteitsvolle zorg op het meest geschikte niveau, tegen best aanvaardbare prijs. Dit zal samenwerken betekenen met alle niveaus van zorg gaande van mantelzorg in 'nulte lijn' over paramedische zorg en huisartsgeneeskundige zorg in eerste lijn tot verwijzing naar tweede en derde lijn... en AADM wil hiervoor een goed overwogen kader helpen scheppen in overleg met de overheid.