

Kamerlid Irina De Knop (Open VLD) heeft geen goed oog in de plannen van minister van Volksgezondheid om de artsenlonen aan banden te leggen. ‘Hij snijdt aan de buitenkant zonder de binnenkant te hervormen en haalt zo het fundament van de financiering van onze zorg onderuit.’ Ze begrijpt niet dat N-VA en MR daar in meegaan.

Tien jaar: zolang zal minister Vandenbroucke bevoegd zijn voor volksgezondheid aan het einde van deze legislatuur. Het zou moeten volstaan om minstens een paar steentjes in de rivier te verleggen. Jammer genoeg gooit hij er vooral mee. Daar kunnen de artsen van meespreken. Wie de striemende kritieken hoort en leest, kan alleen maar vaststellen dat zijn aanpak niét zal leiden tot een betere en efficiëntere gezondheidszorg, wat nochtans de bedoeling zou moeten zijn.

Zijn beleid, vastgelegd in de veelbesproken kaderwet, centraliseert beslissingen, gaat overleg uit de weg en straft kritische stemmen af. Daarmee is het pad naar staatsgeneeskunde duidelijk ingezet. Het lijkt op een ideologische afrekening met een voltallige beroepsgroep die volop in het verzet komt.

Hij schuift de klassieke overlegstructuren aan de kant, en wie afwijkt van zijn lijn, krijgt minder inspraak én minder middelen. In de kaderwet eigent Vandenbroucke zich verregaande bevoegdheden toe via koninklijke besluiten. Dat is meteen de reden waarom de artsenverenigingen zijn aanpak als ‘Trumpiaans’ bestempelen.

Artsensyndicaten zien hun financiering afhankelijk worden van het aantal geconventioneerde leden, waardoor afwijkende standpunten niet alleen gemarginaliseerd, maar ook financieel ontmoedigd worden. Zorgverstrekkers die niet blind de lijn volgen, worden naar de zijlijn geduwd.

De methode-Vandenbroucke – technocratisch, top-down en conflictgericht – remt het draagvlak, het vertrouwen en heeft uiteindelijk ook een negatieve impact op ons gehele zorgsysteem. Artsen vrezen terecht dat zijn ijver om de artsensupplementen af te schaffen zal leiden tot langere wachttijden.

De vrije beroepsuitoefening moet voor de minister op de schop. Zoveel is duidelijk. Artsen worden gedwongen richting conventie, de deeltijdse conventie wordt afgeschaft en de supplementen moeten eraan geloven. Het is de snelste weg naar staatsgeneeskunde. Ik waarschuwde er enkele maanden geleden al voor in het parlement maar dat werd toen weggelachen. Vandaag is het dichterbij dan ooit.

De beperking van ereloonsupplementen is een erezaak voor de minister en een rode trofee voor de achterban. Het is een ideologisch gedreven beleidskeuze maar intussen laat hij na om te doen wat écht nodig is: de verouderde ziekenhuisfinanciering en de hopeloos complexe nomenclatuur aanpakken. In het regeerakkoord zijn daar afspraken rond gemaakt maar hij maakt er geen werk van. De volgorde zit compleet verkeerd. De minister snijdt aan de buitenkant zonder de binnenkant te hervormen en haalt zo het fundament van de financiering van onze zorg onderuit.

Het is goed om in herinnering te brengen hoe onze ziekenhuizen gefinancierd worden. Het gaat jaarlijks over 8,5 miljard euro. Tussen 45 en 50% komt van de federale overheid. 35 tot 40% wordt via de erelonen van de artsen en ook de patiënt doet zijn duit in het zakje en staat in voor 1,51 miljard euro per jaar.

Investeren in medische technologie

De artsenhonoraria zijn vandaag dus een essentieel deel van de

externe financiering van ziekenhuizen. Bovendien stellen die supplementen ziekenhuizen in staat om te investeren in medische technologie, iets waarvoor de overheid vandaag onvoldoende middelen voor uittrekt. Door die inkomsten af te knippen zonder alternatief, dreigt het hele systeem in te storten. De financiering van onze zorg is een bijzonder complex systeem, waar je niet zomaar aan kunt beginnen sleutelen. Dat bevestigde gezondheidseconoom Dominique Vandijck gisteren nog in De Ochtend op Radio 1.

De externe ziekenhuisfinanciering droogleggen zonder onder motorkap van ons systeem te kijken is gewoonweg onverstandig. Zo spant de minister de kar voor het paard en culpabiliseert hij in één beweging de artsen door ze weg te zetten als graaiers.

We moeten durven kijken naar de heilige huisjes. Is het bijvoorbeeld nog normaal dat remgeld al 20 jaar niet is geïndexeerd, terwijl de lonen wel met 56% zijn toegenomen? Er zijn verschillende opties: van een algemene verhoging (4 euro voor een doktersbezoek is wel héél weinig) tot een getrappt systeem waarbij het remgeld wordt verhoogd na een aantal doktersbezoeken. Vandaag gaan 2,3 miljoen Belgen zelfs voor 1(!) luttele euro naar de huisarts. Is dat nog verantwoord? Als we dat naar 2 euro brengen, levert dat een half miljard euro op. Laat ons daar het debat over voeren en voor echte hervormingen gaan.

Als liberalen pleiten wij voor een nieuw sociaal pact, met artsen, zorginstellingen én patiënten. Want zorgbeleid maak je niet tegen de sector, maar mét de sector. Dat socialisten voor een model gaan met maximale staatsinterventie en minimale vrijheid is niet onlogisch maar dat partijen als de MR en N-VA daarin meegaan mag toch enige verbazing opwekken. Een zoveelste toegeving om Arizona tot stand te kunnen brengen. Met de patiënt en de arts als kinderen van de rekening.