



Belgische beroepsvereniging van geneesheren-specialisten in Intensieve Zorgen

Door de wet erkende beroepsvereniging

Kroonlaan 20 – 1050 Brussel - Tel. (02) 649.21.47 - Fax (02) 649.26.90
<http://www.vbs-gbs.org> - e-mail : info@vbs-gbs.org

Beste collega's intensivisten,

De FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu heeft in mei 2015 een **Synthesrapport Artsen op de arbeidsmarkt 2004-2012** gepubliceerd. Dit rapport is te consulteren op de website van het VBS (www.vbs-gbs.org) onder de topic [News](#).

Dit rapport is een eerste versie van een Artsenkadaster waarin de verschillende artsenspecialismen in kaart worden gebracht. Dit kadaster is er gekomen door gegevens uit verschillende databanken te koppelen.

Die werkwijze geeft aanleiding tot verschillende onnauwkeurigheden en assumpties, maar het is de bedoeling om jaar na jaar het artsenkadaster meer correct en betrouwbaar te maken.

Vooraf de interpretatie van de cijfers over de bijzondere bekwaamheden na het basisspecialisme dient met enige omzichtigheid te gebeuren. Het feit dat vele intensivisten naast hun activiteit binnen de functie intensieve zorg ook een activiteit blijven uitoefenen binnen hun basisspecialisme bemoeilijkt aanzienlijk de interpretatie van de voorgestelde data.

De beroepsvereniging intensieve zorg heeft gepoogd enige toelichting te geven bij de gegevens over de bijzondere beroepstitel intensieve zorg. Deze analyse is de visie van de bestuursleden en kan vanzelfsprekend aangevuld worden met andere visies.

- A. Het kadaster telt eind december 2012 801 arts met de bijzondere beroepstitel intensieve zorg:
- 503 intensivisten in het Vlaamse Gewest,
 - 197 intensivisten in het Waalse Gewest,
 - 68 intensivisten in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest,
 - 33 intensivisten in het buitenland of zonder gegevens.

Elke arts met de bijzondere beroepstitel intensieve zorg die minstens 2 prestaties per jaar uit de reanimatienomenclatuur (artikel 13 van de ZIV-wet) heeft uitgevoerd wordt beschouwd als "actief" intensivist. Het aantal "echte" intensivisten binnen de functie intensieve zorg wordt daardoor sterk overschat. De registratie is gebeurd in 2012, dus voor de specifieke nomenclatuur voor de intensivist in voege is getreden. Dit verklaart waarom 89,5 % van alle sinds 1996 erkende intensivisten nog als "actief" worden beschouwd.

Het aantal intensivisten werkzaam in de hoofdstad Brussel is sterk onderschat, omdat de woonplaats als criterium wordt gehanteerd en niet het ziekenhuis waar de arts werkzaam is. Volgens de kaart met de geografische spreiding blijken intensivisten vooral in residentiële gebieden te wonen.

Opgedeeld volgens basisspecialisme krijgen we volgende verhoudingen:

- 45,5 % anesthesisten
- 25,5 % internisten
- 12 % cardiologen
- 4,5 % pediaters
- 1,5 % chirurgen
- 10,5 % specialismen zonder RIZIV-prestaties in 2012

79,8 % van de intensivisten zijn geaccrediteerd. Aangezien er geen specifieke accreditatie bestaat voor de bijzondere erkenning in de intensieve zorg kunnen wij hieruit niet afleiden hoeveel artsen effectief hun hoofdactiviteit hebben binnen de functie intensieve zorg.

B. Het kadaster maakt een arbitraire berekening van het aantal voltijds equivalenten (VTE) intensivisten.

Er worden 785 VTE geteld binnen het RIZIV-systeem (zelfstandigen) en 168,9 VTE binnen het RSZ-systeem (gesalarieerden). Gesalarieerde artsen die ook prestaties factureren binnen het RIZIV worden in beide groepen geteld.

Om het aantal VTE volgens de gegevens van de Sociale Zekerheid te berekenen wordt rekening gehouden met het effectief aantal gepresteerde werkdagen in 2012 als gesalarieerde arts. De 168,9 VTE vertegenwoordigen een activiteit zowel binnen als buiten de intensieve zorg.

Voor de berekening van 1 VTE binnen het RIZIV wordt gekeken welke inkomsten de groep intensivisten met leeftijd tussen de 45 en 54 jaar hebben verkregen uit de RIZIV-terugbetalingen binnen of buiten de intensieve zorg (exclusief de vergoedingen voor medische permanentie). De mediaan van dit bedrag (ongeveer 260.000 euro) komt overeen met 1 VTE. De artsen met een bijzondere erkenning in de intensieve zorg uit de verschillende basisspecialismen hebben een wisselend activiteitsniveau binnen de intensieve zorg. De verkregen mediaan is dus geen weergave van het inkomen uit de intensieve zorgactiviteit.

Het totaal aantal gepresteerde VTE wordt gedeeld door het totaal aantal intensivisten (785) en geeft het gemiddeld gepresteerd VTE per intensivist. Het nationaal gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,98 VTE.

- 1,13 VTE voor het Vlaamse gewest,
- 0,87 VTE voor het Waalse gewest,
- 0,61 VTE voor het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest.

De VTE-waarde heeft slechts een relatieve waarde en mag, zoals het kadaster zelf vermeldt, niet normatief worden gebruikt.

C. 96,4 % van de erkende intensivisten heeft de Belgische nationaliteit en 98,5 % van de erkende intensivisten heeft een artsdiploma behaald aan een Belgische universiteit.

Van de 801 intensivisten zijn er slechts 27,1 % vrouwelijke collega's. Hiermee zitten we sterk onder het gemiddelde van 39 % vrouwelijke artsen eind 2012.

- 42,3 % van de intensivisten is jonger dan 45 jaar,
- 55,1 % is tussen de 45 jaar en de 65 jaar,
- 2,6 % is meer dan 65 jaar.

Het aantal intensivisten boven de 45 jaar is overschat, omdat in 1996-1998 een aantal artsen de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorgen hebben verkregen via de overgangsmaatregelen. Een onbekend deel van deze artsen is slechts beperkt actief binnen de intensieve geneeskunde.

D. Tussen 2004 en 2012 nam het aantal actieve intensivisten toe met 26,1 % t.o.v. 7,7 % bij de totale artsenpopulatie.

Omdat praktisch alle artsen die ooit erkend werden als intensivist nog als “actief” worden beschouwd is deze toename met 26 % waarschijnlijk sterk overschat.

Zoals eerder vermeld is dit artsenkadaster een nuttig werkinstrument om een prospectief beleid te kunnen voeren. Worden voldoende artsen-specialisten opgeleid en is het specialisme voldoende aantrekkelijk?

Om een inzicht te krijgen in de “toekomst van de intensivist” moeten we de jaarlijkse in- en uitstroom van IZ-artsen kunnen bepalen. Wij denken dat de meeste intensivisten een kortere beroeps carrière binnen de intensieve zorg volbrengen dan de andere specialismen. De beschikbare gegevens maken het nu nog niet mogelijk om hierin een correct inzicht te krijgen.

We stellen vast dat specialismen met een grote werklust ‘s nachts en tijdens het weekend minder aantrekkelijk zijn geworden. Het kadaster meldt dan ook in de aandachtspunten:

“Een belangrijk punt is de continuïteit 24u/24u en 7/7. Patiënten die gehospitaliseerd zijn in de diensten voor intensieve zorg, zijn zeer complexe patiënten. Men dient ervoor te zorgen dat de continuïteit van de zorg aantrekkelijk blijft (voldoende verloning)”.

Anderzijds vermeldt het kadaster als aandachtspunt: *“Er is waarschijnlijk nood aan echelonnering in de intensieve zorg, zoals dat het geval is in Nederland”.* Het is de beroepsvereniging niet duidelijk waarop deze bewering is gebaseerd.

Bij een volgende versie zullen de gegevens gebaseerd op de vernieuwde reanimatienomenclatuur van 2013 een meer realistisch beeld geven van de intensivisten als beroepsgroep.

Namens de bestuursleden van de beroepsvereniging intensieve zorg,

Jan Verbeke,
Secretaris