



Av. de la Couronne, 20 - 1050 Bruxelles  
Kroonlaan, 20 - 1050 Brussel

Belgische vereniging van  
artsensyndikaten  
Association Belge des Syndicats  
Medicaux  
BVAS – ABSyM

Chaussée de Boondael 6 bte 4  
Boondaalsesteenweg 6 bus 4  
Bruxelles 1050 Brussel  
Tel. : (32-2) 644 .12. 88  
Fax : (32-2) 644. 15 .27

## 1,2,3 en 4 oktober 2001: "Naked hands medicine" De actie wordt voortgezet

Geachte Collega,

Wij danken U allen van ganser harte voor uw medewerking aan het welslagen van de eerste fase van de actie "naked hands medicine". Tijdens de evaluatievergadering van 17 september jl. werd door de aanwezigen besloten de acties zoals aanvankelijk voorzien voort te zetten. Met de vraag naar meer informatie naar de andere disciplines en vooral naar de rechtzetting van mogelijke misverstanden. We geven er graag gevolg aan.

### Waarom is deze actie noodzakelijk?

Het gaat om het systeem, de financiering van de medische zorg in zijn geheel, en niet om enkele "rijkste" disciplines, zoals sommige media het pervers afschilderen. Behalve de consultaties, bezoeken, en toezichthonoraria staan alle sectoren zwaar boven de ministeriële budgetnorm. Onder de bedreiging van de onfeilbare mathematische logica van de wet. Leugens! zegt een verbolgen Frank Vandenbroucke, De wettelijke realiteit wordt zwart op wit verder in dit schrijven toegelicht. De minister wil natuurlijk de actiebereidheid van de artsen destabiliseren. Plots wordt "over-boeking" een reden om het recuperatie-effect even op te schorten. Maar, cave! dit is niets anders dan uitstel van executie. Het wettelijk kader kent geen genade. De "knipperlichten" branden voor: alle speciale verstrekkingen (9,8% overschrijding van de partiële begrotingsdoelstelling 1<sup>e</sup> trim. 2001), heelkunde (8,37%), gynecologie (6,1%).

Met dit systeem gaat de volledige medisch-specialistische zorg op korte termijn vervallen in de Britse en Nederlandse toestanden.

### Wij willen

1. een redelijke budgettaire inhaalbeweging (25 miljard BEF) voor de medische activiteiten.
2. een grondige herwerking van het wettelijk kader met een financieringssysteem dat de reële evolutie van de behoeften en van de kosten volgt, en dat het beroep op een billijke wijze betreft bij een conventionele regelgeving inzake kwaliteits- en kwantiteitsevaluatie.
3. een grondige herwerking van het wettelijk kader, waarbij de professionele autonomie van de arts gevrijwaard wordt voor de nefaste invloeden van externe "krachten", zoals het beruchte art 139bis van de ziekenhuiswet er... slechts één is.

### Dezelfde actie als fase 1: 4 dagen "naked hands medicine"

**-zondagsdienst** in de nu reeds getroffen diensten medische beeldvorming en medische biologie: alleen dringende technische onderzoeken worden uitgevoerd; in de diensten nefrologie worden de dialyse activiteiten voortgezet volgens de noden van de patiënten, doch worden de raadplegingen opgeschort.

-aan alle andere collegae wordt gevraagd hun medewerking te verlenen: **alleen dringende technische verstrekkingen** of onderzoeken worden uitgevoerd of aangevraagd; de raadplegingen

gaan gewoon door, doch zonder technische onderzoeken of ingrepen. Geplande, niet-dringende ingrepen of operaties (bv. OK, endoscopieën, echografieën, enz...) worden uitgesteld.  
-**deconventionnering** van allen per 1.01.2002.

## LEUGENS ? OF NIETS DAN DE WAARHEID?

Wat minister VANDENBROUCKE openlijk afdoet als leugens, zijn de bepalingen van artikel 51, §2 (de passage in vette letters hierna). Het vijfde lid, dat de ambtshalve toepassing van de tariefverminderingen voorziet, werd gewijzigd bij art. 5,1° van de wet van 24 december 1999 (B.S. 31.12.1999). Het zesde lid, dat de automatische en onmiddellijke toepassing van de verminderingen voorziet, zelfs als er geen akkoord loopt of als vanaf 1.01.2001 een akkoord wordt verlengd, evenals het zevende lid dat de onopzegbaarheid van het akkoord oplegt, zowel collectief als individueel, werden ingevoegd bij art 5,2° van dezelfde wet van 24.12.1999, getekend Frank VANDENBROUCKE..

De §4 van hetzelfde artikel 51 voorziet dat de Koning bepaalt wat onder beduidende overschrijding of risico op beduidende overschrijding van de partiële begrotingsdoelstelling of van de normen inzake volume moet worden verstaan.

(§4 werd gewijzigd bij art. 51, 1° van de wet van 2 januari 2001 (B.S. 3 januari 2001; het gaf aanleiding tot een erratum in het B.S. van 13 januari 2001)

De uitvoering van §4 gebeurde bij KB van 5 oktober 1999. Het is op basis van deze bepalingen dat de Commissie van Begrotingscontrole de overschrijdingen van de partiële begrotingsdoelstellingen op grond van de uitgaven van de eerste trimester van 2001 heeft vastgesteld op 12 september jl.

De §3 van art.51 zegt dat zodra de Commissie van Begrotingscontrole een beduidende overschrijding of een risico op beduidende overschrijding vaststelt, ze de Ministers van Sociale zaken en van Begroting, de Algemene raad, het Verzekeringscomité en de betrokken overeenkomstencommissie daarvan in kennis stelt. Uiterlijk 30 dagen (zesde lid van §3) nadien evalueert de Commissie van begrotingscontrole het gevolg dat aan haar vaststelling is gegeven en brengt daarover verslag uit bij voormelde instanties.

Op maandagmiddag 17 september 2001 om 12u55 nam de Algemene Raad kennis van een brief vanwege de Heer Paul Verhaevert, voorzitter van de Commissie voor Begrotingscontrole van het RIZIV en ex-adjunct-kabinetschef van de minister, waarin op grond van een door de minister gevraagde audit, plots verzocht werd (er zou nl. een "sur-comptabilisation" aan het licht gekomen zijn) om de toepassing van de "knipperlichten" op de aan het licht gekomen budgetoverschrijdingen van de verschillende specialistische disciplines uit te stellen.

Moeten we dit als een eerste positief gevolg van de acties van het artsenkorps beschouwen? Nochtans stelt het 4° lid van artikel 51,§2 (tekst hierna) uitdrukkelijk dat correctiemaatregelen "tijdig" moeten genomen worden, en dat, als dit niet het geval is, de "automatische verminderingen" van het 5° lid onmiddellijk moeten getroffen worden.

Als reden werd vermeld dat de in juli door de minister bestelde externe audit bij het RIZIV i.v.m. de boekhoudkundige gegevens van het eerste trimester 2001 nog niet rond was.

Misschien mogen we uit de nogal bitsige verklaringen van de Minister, als zou het verhaal over de wettelijke logica een leugen zijn, afleiden dat hij hierbij formeel afziet van voormelde correctiemaatregelen of, bij gebreke, van de wettelijk voorziene tariefverminderingen?

Voor de nefrologen is het jammer genoeg te laat. Audit of geen audit, minister Vandembroucke besliste op 31 juli 2001 op eigen houtje (want de medico-mut was niet akkoord) de dialysehonoraria vanaf 01.09.2001 tot en met 31.12.2001 met 15 % te verminderen. Als de minister op 14 september vaststelde dat de externe audit nog niet klaar was, dan wist hij dat op datum van beslissing voor de nefrologen ook.

P.S. De toorn en het verwijt van leugens draaide vermoedelijk om het woord "Bovendien" in de Nederlandse vertaling van een origineel in het Frans opgestelde tekst van de BVAS. "En outre" kan

“bovendien” betekenen, maar wordt in spreektaal (de Franse tekst werd op een bandje ingesproken) nogal makkelijk eens tussen twee zinsneden gevoegd. Vermits er “bovendien” stond, leidde de minister er uit af dat de BVAS stelde dat er een nieuwe wet door hem werd klaargemaakt om de besparingen met 30% in november en december te doen uitvoeren. Quod non. Dit is ook helemaal niet nodig. De minister heeft geen nieuwe dergelijke wet nodig. Hij had er zo al eentje gemaakt. Over spijkers op laag water zoeken gesproken !

## **Art 51,§2**

### **§ 2**

*(1<sup>e</sup> lid) Elke overeenkomst of akkoord moet verbintenissen bevatten inzake honoraria, prijzen, en, waar mogelijk, beheersing van het volume aan verstrekkingen.*

*(2<sup>e</sup> lid) Elke overeenkomst of elk akkoord moet eveneens de correctiemechanismen bevatten die in werking kunnen worden gebracht zodra wordt vastgesteld dat de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstelling beduidend wordt overschreden of dreigt te worden overschreden.*

*(3<sup>e</sup> lid) De correctiemechanismen kunnen met name bestaan uit aanpassingen van de honorariumtarieven, van de prijzen of van andere bedragen, in wijzigingen van de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen en in nieuwe technieken om de geneeskundige verstrekkingen te financieren.*

*(4<sup>e</sup> lid) Bovenop die correctiemechanismen moet elke overeenkomst of elk akkoord bevatten:*

*1° [een beding dat, ingeval bedoelde mechanismen ontoereikend zijn of niet in werking worden gesteld, of indien de correctiemaatregelen zoals bedoeld in artikel 51, § 3, niet tijdig worden genomen of indien ze ontoereikend zijn, voorziet in een automatische en onmiddellijk toepasselijke vermindering van de honoraria, prijzen of andere bedragen of van de vergoedingstarieven ingeval van beduidende overschrijding of risico op beduidende overschrijding van de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstelling volgens de regels bepaald in het vijfde tot zevende lid;]*

*2° correctiemechanismen die in werking kunnen worden gebracht zodra wordt vastgesteld dat de toename in volume van bepaalde verstrekkingen of groepen van verstrekkingen de normen inzake volume die in de overeenkomst of het akkoord zijn opgenomen, beduidend overschrijdt of dreigt te overschrijden.*

*(5<sup>e</sup> lid) [De vermindering, bedoeld in het vierde lid, 1 °, wordt **ambtshalve toegepast vanaf de eerste dag van de tweede maand na de maand waarin het in § 3, zesde lid, bedoelde verslag is voorgelegd aan de Algemene Raad, naar aanleiding waarvan deze zich dient uit te spreken over de aard en de hoegrootheid van de door te voeren verminderingen, na advies of op voorstel van de commissie voor Begrotingscontrole. De door de Algemene Raad bepaalde verminderingen komen overeen met de vastgestelde overschrijding op jaarbasis ten opzichte van de partiële begrotingsdoelstelling. De som van de verminderingpercentages die in hetzelfde kalenderjaar worden doorgevoerd kan niet hoger zijn dan 5 % van de hoger vermelde honoraria, prijzen, andere bedragen of vergoedingstarieven.***

*(6<sup>e</sup> lid) Deze automatische en onmiddellijk toepasselijke verminderingen zijn eveneens van toepassing in een periode waarin er geen overeenkomst of geen akkoord loopt [en maken, vanaf 1 januari 2001, integraal deel uit van de bedingen van de overeenkomsten die, op die datum, in toepassing van artikel 49, § 4, stilzwijgend worden verlengd.]*

*(7<sup>e</sup> lid) Het toepassen van de in 1° bedoelde vermindering kan noch door één van de partijen die de overeenkomst of het akkoord heeft gesloten, noch door de individuele verstrekker die er is tot toegetreden, worden ingeroepen om deze overeenkomst, dit akkoord of deze toetreding op te zeggen.]*

## **Wat met deconventioneren ?**

### **a) Voor alle disciplines.**

In het kader van de acties werd als ordewoord gegeven een aangetekende brief te sturen naar het RIZIV om de uittrekking uit het Akkoord van 18 december 2000 te melden, met ingang van 1 januari 2002. Volgens de tekst van het akkoord moet dit uiterlijk vóór 15 december 2001 gebeuren. **U DOET HET ECHTER BETER NU METÉÉN.** Een massale deconventie schept een betere onderhandelingspositie t.o.v. de regering. Deze moet immers inzien dat het de artsen menens is.

Alle disciplines staan immers onder de dreiging van overheidswege wat de toepassing van artikel 51 van de GvU-wet betreft.

## **b) En voor de nu reeds door getroffen disciplines?**

### **Voor de radiologen en biologen:**

De juridische mogelijkheden tot onmiddellijke opzegging zijn verre van duidelijk. Daarom vragen wij deze collegae het algemene ordewoord (sub a)) te volgen. Dit vergt enige nadere toelichting.

Er bestaat behoorlijk wat juridische controverse omtrent de vraag of de punten I, 1,2,b) of d) van het akkoord van 18.12.2000 zouden kunnen ingeroepen worden voor een individuele opzegging door de bij correctiemaatregelen betrokken disciplines. De opzegging zou dan al dan niet beperkt kunnen zijn tot de verminderde prestaties, en moeten betekend worden dit binnen de 30 dagen na publicatie van de maatregelen in het staatsblad (nb: B.S. 30.08.2001, 2<sup>de</sup> ed.).

Maar de Dienst Geneeskundige verzorging van het RIZIV heeft in de vergadering van de NCGZ van 17.9.2001 formeel de toepasselijkheid van deze bepalingen in de huidige wettelijke en reglementaire context betwist. Het RIZIV heeft officieel besloten geen gevolg te geven aan dergelijke opzeggingen. De verbonden collegae die zich aan dergelijke specifieke opzegging, weliswaar met onmiddellijk effect, zouden wagen, verliezen dus niet alleen hun sociaal statuut 2001. Ze stellen zich bovendien bloot, zodra ze supplementen vragen, aan sancties of minstens aan een vervelende en vermoedelijk aanslepende juridische betwisting met patiënten, ziekenfondsen en RIZIV. We raden dus ten stelligste af deze strategie te volgen. Ze dreigt zich tegen de artsen zelf te keren.

### **Voor de nefrologen (en, in feite, alle andere disciplines):**

Wat de nefrologen betreft, is er geen enkele juridische betwisting mogelijk. De maatregelen van de regering zijn voor hen immers hoe dan ook tegenstelbaar aan de artsen, gelet op de bepalingen van artikel 51 van de GvU-wet. Hetzelfde geldt trouwens voor alle maatregelen die kunnen getroffen worden, in het kader van de zgn. "knipperlichten" die op alle disciplines toepasselijk zijn.

**Collega, Zo u nu verbonden bent: stuur NU bij aangetekend schrijven de beëindiging van uw toetreding tot het akkoord artsen-ziekenfondsen van 18.12.2000, met ingang van 1.01.2002. U behoudt uw sociaal statuut 2001 en kan nog steeds uw standpunt herzien als de toekomstperspectieven die de regering biedt beter worden** (briefmodel hieronder).

---

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,  
Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen  
Dienst voor geneeskundige verzorging  
Tervurenlaan 211  
1150 Brussel

### **aangetekende brief**

Ik, ondergetekende,  
Naam en voornamen : . . . . .  
Volledig adres : . . . . .

Hoedanigheid : geneesheer-specialist voor . . . . .  
R.I.Z.I.V.-identificatienummer : . . . . .

verklaar hiermede mijn toetreding tot de termen van het op 18 december 2000 gesloten nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen op te zeggen (cfr. I,1, 2,c) van het akkoord), met ingang van 1.01.2002.

Datum :  
Handtekening :