**Herijking**

Herijking is al twintig jaar een van onze belangrijkste programmapunten en in afwachting van een bevredigende uitkomst van de hervorming van de nomenclatuur zal dat nog wel even zo blijven, dus alleszins ook voor de aankomende verkiezingen.

Herijking is in principe een gemakkelijk maar tegelijk ook een moeilijk probleem.

Het is nuttig om nog eens te preciseren wat we ermee bedoelen. Of misschien beter eerst wat we er niet mee bedoelen want telkens we het over herijking hebben werpt wel iemand op dat wij de communisten zijn die per se iedereen evenveel willen laten verdienen. Dat vragen we dus expliciet niet. We zijn voldoende liberaal om het principe van loon naar werk absoluut te blijven verdedigen. Dat principe verlaten zou gelijk staan met het afzagen van de poten onder onze stoel.

Wat we wel bedoelen is dat een gelijkwaardige inspanning, bijvoorbeeld van een uur, min of meer gelijkwaardig zou moeten gehonoreerd worden binnen en tussen de verschillende disciplines. Gelijkwaardig en niet gelijk want er màg, moet, ruimte blijven voor modulering in functie van ongemakkelijke uren, bijvoorbeeld voor intramurale permanenties, voor risico- en stressvolle procedures en wat ons betreft, ook voor duur van de opleiding maar daar wil de Beleidscel ons niet in volgen. Anciënniteit en faam mee in rekening brengen zoals BVAS onlangs voorstelde vinden wij dan weer geen goed idee.

Dus indien al deze parameters in rekening gebracht worden dan zullen er zeker nog verschillen in inkomens zijn, en indien die op objectiveerbare parameters gebaseerd zijn dan zien we daar ook geen probleem in. Maar de verschillen zullen niet meer van het enkele tot het tienvoudige variëren. Je kan niet claimen dat je een multidisciplinair syndicaat bent en toch dergelijke verschillen laten bestaan.

Het is misschien nuttig om even in herinnering te brengen hoe de huidige scheeftrekking ontstaan is. In de jaren zestig van de vorige eeuw toen de nomenclatuur ontstaan is heeft men eigenlijk hetzelfde gedaan als wat men nu van plan is met de hervorming. Men heeft een redelijk eenvoudige en gestandaardiseerde verstrekking als basis genomen en dat was toen de onverwikkelde appendicectomie. De overige verstrekkingen is men dan gaan ijken in verhouding tot deze basisverstrekking en zo werd de nomenclatuur opgebouwd. Daar waren al snel enkele kanttekeningen bij te maken. De aandacht lag misschien te veel op heelkundige verstrekkingen, raadplegingen werden wat stiefmoederlijk behandeld en door de zeer snelle technologische evolutie kwam het accent alsmaar meer op technische verstrekkingen te liggen. En door de heilige koe van de lineaire indexatie werden de verschillen alsmaar groter. Wie 1000 euro verdient en 8% index krijgt, krijgt er 80 euro bij; wie maar 100 euro verdient krijgt er maar 8 euro bij: het Mattheusprincipe in werking. Gaandeweg heeft dat aanleiding gegeven tot groeiend ongenoegen, in de eerste plaats en niet in het minst bij de huisartsen. De roep om de artsenvertegenwoordiging in de medicomut aan te passen werd alsmaar luider en wij hebben lang moeten wachten om het principe van medische verkiezingen gerealiseerd te krijgen. Het is pas met minister De Galan en haar toenmalige kabinetschef Paul Verhaevert, dat men daar in 1998 werk van gemaakt heeft. Nadat de BVAS eerst nog naar de rechtbank gestapt was om die verkiezingen te laten vernietigen. Sedertdien zijn we er stelselmatig in geslaagd om raadplegings- en toezichthonoraria en de consulten aan bed te laten opwaarderen: eerst voor de endocrinologen, medisch oncologen en hematologen en in volgende stappen ook voor geriaters, psychiaters en kinderpsychiaters, neurologen en kinderneurologen, algemeen chirurgen, pneumologen, ORL’s, enz. In december verkregen we nog een klein extra bedrag voor de disciplines die meer dan 75% van hun omzet uit raadplegingen halen. Voor de huisartsen lag het accent op Impulseo, GMD, praktijktoelage, wachtposten.

Indien u ons nu zegt dat het allemaal wel traag vooruitgaat dan kunnen we u daarin alleen maar bijtreden. Indien u wenst dat het in de toekomst sneller gaat dan weet u wat u binnenkort moet doen.

Waarom herijking toch ook moeilijk te realiseren valt komt door de individuele financiële regelingen in de ziekenhuizen. De impact daarvan op het inkomen zou wel eens groter kunnen zijn dan die van de honoraria die wij in de medicomut kunnen onderhandelen. Zo zijn er geriaters gekend die het inkomen hebben dat in de pers aan nefrologen wordt toegeschreven, of zijn er ziekenhuizen waar de psychiaters meer verdienen dan de cardiologen.

Dit toont nog maar eens dat onze sector een kluwen is waar alles met alles is verbonden. En dus moet er simultaan met de herijking op Rizivniveau een wetwijziging komen die de aard en de transparantie van de afhoudingen vastlegt. Dat wil, om te beginnen, volgens ons zeggen: een opsplitsing in directe kosten, indirecte kosten en bijzondere bijdragen en met een duidelijke aflijning van wat in die indirecte kosten wel en niet thuishoort. En uitgedrukt in euro en niet in procenten. Ruimte voor solidariteit kan blijven bestaan op basis van een transparant percentage op het saldo maar niet langer op basis van afhoudingen à la tête du client. Jammer genoeg worden we daar in de Stuurgroep niet in gevolgd.

Vroeg of laat gaat een en ander ons toch brengen bij de vraag wat voor een arts, huisarts of specialist, een verantwoord ‘normuurinkomen’ (en dus niet inkomen) is. In plaats van ons vast te pinnen op een bedrag wil ik de vraag graag aan u voorleggen.

Onder ‘normuurinkomen’ versta ik: het toegekende honorarium voor een uur medische arbeid, na afhouding of afsplitsing van kosten en bijdragen, voor een gemiddelde activiteit tijdens de normale werkuren (bijvoorbeeld een raadpleging inwendige geneeskunde met verslag en niet het herstel van een geruptureerd aorta-aneurysma in het midden van de nacht), voor een gemiddelde opleidingsduur van 6 jaar, en uiteraard voor belastingen en RSZ.

Vragen staat natuurlijk vrij maar als wij vanuit onze minderheidspositie in de medicomut toch veel van onze programmapunten hebben kunnen realiseren dan is het omdat we geen populistische maar realistische en geloofwaardige dossiers indienen en dat willen we graag zo houden.

\*Wat is, onder de gestelde voorwaarden, volgens u een billijk bruto ‘normuurinkomen’ voor de arts:

1. 50-100€
2. 100-150€
3. 150-200€
4. 200-250€
5. >250€

De tweede vraag die ik u wil voorleggen. Bent u wel of niet akkoord dat, in afwachting van de herziening van de nomenclatuur, en dus alleszins voor het volgende akkoord 2024, de opwaardering van de verschillende raadplegingshonoraria onze prioriteit moet zijn?

\*Op korte termijn en in afwachting van de hervorming van de nomenclatuur is een verdere opwaardering van de raadplegingshonoraria de eerste prioriteit.

                J

                N

**Robert Rutsaert**

**11/3/2023**