

AUTOMATISCHE GMD-VERLENGING in twee stappen

Op de afgelopen medicomut werd vaart gezet achter twee dossiers die uw praktijkbeheer moeten vergemakkelijken: het elektronische verwijsvoorschrift en een app voor attesten werkongeschiktheid. Er kwam ook schot in de automatische verlenging van het gmd, al ligt er nog een stevige budgettaire struikelsteen in de weg.

- **De elektronische verwijzing (naar een andere zorgverlener, verpleegkundige, kiné, radioloog, enz.) zal worden uitgebreid naar analogie met recip-e.**

De arts schrijft nog steeds het voorschrift (zorg, onderzoek...) dat de patiënt kan opvissen uit een databank via de zorgverlener tot wie hij zich richt. Deze digitalisatie moet ook shopping tegengaan, onder meer voor attesten werkongeschiktheid. Het principe ziet er goed

uit, maar het moet nog verder ontwikkeld worden, zegt Reinier Hueting (ASGB). Marc Moens (Bvas) meldt dat een werkgroep daarmee nu aan de slag gaat.

- **In dezelfde geest zal ook de procedure voor de aanvraag van het sociaal statuut digitaal worden en semi-automatisch verlopen.**

Artsen zullen dan slechts moeten bevestigen

dat een hen toegestuurd voorstel van het Riziv klopt. Dit slaat op al wie geconventioneerd is en niet gepensioneerd. Als dit werkelijkheid wordt (in 2021) een mooie stap voorwaarts!

- **Quick scan werd eveneens voorgesteld.**

Ook in de pipeline, een vragenlijst van de ziekenfondsen in samenwerking met de KU Leuven. Die lijst wordt geactiveerd na acht weken thuiszitten van werknemers om arbeidsongeschiktheid beter op te volgen en mensen sneller weer in het arbeidscircuit te brengen. "Voor adviserend artsen, arbeidsgeneesheren, controleartsen en de patiënt die allen betrokken zijn, wordt het een hulp om te voorspellen of deze mensen langdurig arbeidsongeschikt zullen blijven", aldus Marc Moens.

- **Huisartsenwachtposten.**

Voor het dossier van nog vijf huisartsenwachtposten staat het licht op groen, waaronder die

van Midden-West-Vlaanderen, Sint-Truiden, Oudenaarde en Gent. Er was even vrees voor een overschrijding van het voorziene budget van 25 miljoen, maar door de vertraging van de installatie van sommige posten valt alles nog binnen het budget, legt Marc Moens uit. Reinier Hueting wijst wel op de nodige strakke budgetcontrole.

- **Last but not least: een principiële doorbraak over de automatische gmd-verlenging tegen 2021.**

Die moet wel nog budgettair rond raken en dat is niet zonder belang: er zou een extrabudget van 21,6 miljoen voor nodig zijn. Ook de ziekenfondsen gaan hierin mee, al betekent dat voor hen een enorme omschakeling. Daarom zal men werken in twee fasen. Ook dit wordt stof voor een werkgroep. Meer hierover op onze site www.medi-sfeer.be

P.S.

"Wijkgezondheidscentra verplichten tot VOLLEDIGE REGISTRATIE" (DE BLOCK)

Op de jongste editie van het congres Medische Wereld bleek bij een stemming onder het talrijk opgekomen studenten- en assistentenpubliek, dat 49% de artsenwerkloosheid de eerstvolgende jaren ziet toenemen. Ook de kwestie van de honoraria en die van de wijkgezondheidscentra werd aangesneden.

De vraag of (sub)quota moeten worden opgenomen in het volgende regeerakkoord, kon ook niet ontweken worden in het debat tussen de politieke kopstukken.

Bianca Debaets (CD&V) hamerde erop dat de Vlaamse overheid, door te sturen, vraag en aanbod nauw op elkaar moet afstemmen. Voor **Valerie Van Peel** (N-VA) draaide de nu al 20 jaar durende strijd om tot een deftige contingering te komen, weer uit op niets: "De onwil van de Franstaligen hier is onvoorstelbaar. Nu wij er de laatste maanden niet meer bij waren in de federale regering, werd het niet tegen de overvallende Franstalige studenten prompt geschrapt. Uiteraard zijn de quota alleen geen oplossing, maar op Vlaams niveau is er toch al een begin mee gemaakt."

'REM OP GROOTVERDIENERS'

Voor de PVDA van **Peter Mertens** moet dringend een rem gezet worden op de toplaag van de zowat 2.000 specialisten die buitensporig veel verdienen: "De 20.000 specialisten daaronder mogen zeker goed hun boterham verdienen. Overigens blijft het belangrijkste van wie in de zorgsector werkt, de drive", besloot hij.

Petra De Sutter ziet voor Groen als belangrijkste accent dat de intellectuele prestaties beter verloned moeten worden in vergelijking met de technische. Ze eiste verder een volwaardig werknemersstatuut voor jonge artsen, met bescherming bij zwangerschap en werkloosheid. Maar daarop riposteerde **Karin Jiroflée** (sp.a) die haar partijvoorzitter John Crombez verving, dat haar partijgenote Monica De Coninck er eerder al samen met Groen een wetsvoorstel over had neergelegd. "In de Kamer hebben we toen gemerkt dat ook artsenkringen dat eigenlijk niet zien zitten."

Maggie De Block: "Het zou ons al ver brengen als we eerst voor die pensioenrechten gingen. En dan moeten de artsen in opleiding ook bijdragen tot alle takken van de sociale zekerheid. Maar wie zal dat betalen? Doen bijvoorbeeld de uniefs daarvoor hun duit in het zakje? De stagemeeesters?"

TOEGANKELIJKHEID

Ook de toegankelijkheid van de geneeskunde kwam even ter sprake. Waarbij Peter Mertens al het remgeld maar meteen naar afschaffen, "wat slechts 190 miljoen zou kosten." Maar alle andere politici kantten zich



Petra De Sutter: andere interpretatie van audit WGC's van minister De Block.

tegen gratis geneeskunde, wat De Block vergeleek met het 'gratis bieftuksocialisme'. Karin Jiroflée beet van zich af door erop te wijzen dat de socialisten alleen de eerste lijn gratis willen omdat die de poort naar verdere zorg moet vormen. "Net nu krijg je overconsumptie omdat mensen meteen naar de spoed stappen." Dokter Petra De Sutter signaleerde dat de wijkgezondheidscentra al

sterk kostenverlagend werken, wat nog bewezen werd door de 'positieve audit' van de WGC's onder minister De Block. Prompt dan weer gerelativeerd door... minister De Block zelf: "De WGC's registreerden onvoldoende voor de audit. We zullen hen verplichten om die registraties bij te houden en pas nadien beslissen."

P.S.