

Belgische contingentering van artsen en tandartsen en Vlaamse toelatingsproef voor de studies geneeskunde en tandheelkunde. Hoe de versnippering van bevoegdheden leidt tot bedrog, vals spelen en discriminatie.

Sinds het ontstaan van België zijn er relatief meer Franstalige dan Nederlandstalige artsen en zijn er zijn meer studenten geneeskunde aan de Franstalige Belgische universiteiten, zodat het onevenwicht bestendig wordt. Studies hebben aangetoond dat de kosten voor gezondheidszorg toenemen als er te veel artsen zijn.

Door de opeenvolgende staatshervormingen is de bevoegdheid om het aantal artsen te beperken versnipperd : de federale overheid betaalt de kosten van de gezondheidszorg en de gemeenschappen zijn bevoegd voor de opleiding van artsen.

Om het budget voor de gezondheidszorg te beheersen besliste de federale regering in 1997 het aantal artsen voor de jaren 2004 tot 2018 te beperken door vastlegging van het aantal RIZIV-nummers ("contingentering"). Enkel met een RIZIV-nummer kunnen prestaties van een arts terugbetaald worden door het ziekenfonds. De verdeling van de RIZIV-nummers zou gebeuren volgens de bevolking, namelijk 60 % voor afgestudeerden van de Nederlandstalige Belgische universiteiten en 40 % voor afgestudeerden van de Franstalige Belgische universiteiten. In 2004 zouden slechts 700 nieuwe artsen een RIZIV-nummer kunnen krijgen, 420 Nederlandstaligen en 280 Franstaligen. Dat aantal werd later verhoogd, maar de verhouding 60 N/40 F bleef behouden.

Om aan die, op federaal vlak overeengekomen beperking te voldoen, stelde Vlaanderen een toelatingsproef voor studies geneeskunde in. De Franse Gemeenschap nam geen efficiënte maatregel en er waren dus meer Franstalige afgestudeerden dan beschikbare RIZIV-nummers. Om dat te verhelpen werd de "lissage" of afvlakking ingevoerd: er konden RIZIV-nummers toegekend worden die voorzien waren voor volgende jaren en het evenwicht zou later hersteld worden. Zo zullen er tegen 2018 meer dan 1.000 Franstalige RIZIV-nummers in overtal afgeleverd zijn en zouden, indien de wet toegepast wordt, in een nabije toekomst een groot aantal Franstalige afgestudeerden geneeskunde geen toelating krijgen om in België geneeskunde uit te oefenen. Tijdens dezelfde periode kregen duizenden Vlaamse jongeren geen toelating om studies geneeskunde te beginnen, omdat ze niet geslaagd waren in het toelatingsexamen.

In 2014 kregen we als minister van volksgezondheid Dokter Maggie De Block die de wet wilde toepassen, maar ze beloofde ook dat alle studenten, die de studies geneeskunde begonnen waren, een RIZIV-nummer zouden krijgen. Beide doelstellingen nakomen is niet mogelijk.

Om het probleem wat te verzachten liet ze een paritair samengestelde planningscommissie herberekenen hoeveel artsen de volgende jaren zouden nodig zijn en, op basis van niet openbaar gemaakte berekeningen, kwam die commissie met het voorstel de verhouding RIZIV-nummers ten nadele van Vlaanderen te wijzigen in 56,5 % N/43,5 % F. Zo zouden meer Franstalige artsen een RIZIV-nummer kunnen krijgen.

Dat is onbegrijpelijk als men rekening houdt met het huidige aantal artsen. In verhouding tot de bevolking, zijn er in de Franse Gemeenschap 29 % meer artsen dan in de Vlaamse Gemeenschap. Met de voorgestelde wijziging zou het Franstalige overwicht in de geneeskunde bestendig worden. Dat laat zich vooral voelen in Brussel en in de Vlaamse rand rond Brussel, waar er een tekort is aan Vlaamse artsen en een groot overtal aan Franstalige artsen, die vaak het Nederlands niet spreken of begrijpen.

Na hevig Vlaams protest heeft Minister De Block de verhouding 60 N/40 F behouden, maar daarmee is het probleem niet opgelost. Er zijn nog steeds meer artsen en meer studenten geneeskunde in Franstalig België en er is nog steeds geen efficiënte beperking van het aantal studenten geneeskunde aan de Franstalige universiteiten.

Een oplossing op korte termijn kan liggen in het toepassen van de federaal overeengekomen beperking van het aantal artsen. Een grondiger oplossing ligt in het wegwerken van de versnippering van de bevoegdheden. Vlaanderen zorgt voor de opleiding van artsen en het heeft de nodige beperking doorgevoerd. Het wil daar ook de vruchten van plukken en deze zijn: efficiëntere, goedkopere en betere gezondheidszorg.

Concreet pleit het AK-VSZ pleit voor het toekennen van de bevoegdheid voor de totale gezondheidszorg aan de gemeenschappen: naast de artsenopleiding, ook de volledige ziektekostenverzekering. Slechts zo kan Vlaanderen zorgen voor een efficiënte gezondheidszorg voor alle Vlamingen en daarvoor de nodige opleiding en financiering te voorzien. Om de kwaliteit van de gezondheidszorg te verzekeren kan Vlaanderen dan een bekwaamheids- en taaltest opleggen aan alle gezondheidswerkers.

Deze nieuwsbrief kan u ook terugvinden op www.akvsz.org.