



Brussel, 15 juni 2017

Aan mevrouw Maggie De Block
Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Financietoren
Kruidtuinlaan 50/175
1000 Brussel
info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

Geachte mevrouw de minister,

De anesthesioloog is vandaag de specialist in perioperatieve geneeskunde die de kwaliteit van zorg in al zijn aspecten bewaakt en de veiligheid van de patiënt garandeert. De Belgische Beroepsvereniging van Artsen-Specialisten in Anesthesie en Reanimatie (BSAR-VBS/APSAR-GBS) en de Belgische Vereniging voor Anesthesie en Reanimatie (BVAR-SARB) zijn bezorgd dat het huidig voorliggende systeem van forfaits voor laagvariabele zorg, door het verlies aan onafhankelijkheid, kwaliteitsvolle en veilige perioperatieve zorg in het gedrang brengt. Wij stellen daarom het volgende voor:

1. Er is nood aan dwingende wettelijke regelgeving waardoor algehele en locoregionale anesthesie, alsook diepe sedatie vanaf sedatieniveau 4 enkel en alleen toegelaten worden aan artsen-specialisten in de anesthesie-reanimatie en dus verboden worden voor alle andere disciplines. Dit impliceert steeds de noodzakelijke tussenkomst van een arts-specialist in de anesthesie-reanimatie tijdens alle ingrepen die kunnen voorkomen op de forfaitlijsten in de laagvariabele zorg.
2. Het budget honoraria van het specialisme anesthesie-reanimatie moet rationeel gebruikt worden. Het blijft best volledig buiten de gemeenschappelijke forfaits om zo exclusief besteed te worden aan het specialisme anesthesie-reanimatie teneinde de functie en onafhankelijkheid van de anesthesioloog als perioperatieve bewaker van de veiligheid 100% te garanderen.
3. Anesthesiologen promoten continu kwaliteit. Voor beoordeling van veiligheid en kwaliteit zijn we vragende partij, maar wel met parameters bepaald door de BSAR-VBS/APSAR-GBS en BVAR-SARB zelf.

De anesthesioloog heeft een cruciale rol in het bewaken van de patiëntveiligheid gedurende het hele perioperatieve traject, zoals gesteld in de vision & mission van de ESA (de European Organisation for Anaesthesia, Critical care, Pain and Perioperative Medicine - www.esahq.org) en de Royal College of Anaesthetists van de UK in hun Perioperative Medicine Programme (www.rcoa.ac.uk).

De anesthesioloog kan als perioperatieve arts de kosten drukken en de kwaliteit verhogen:

“Perioperative Medicine improves the short-term safety and long-term effectiveness of surgical treatments. Anaesthesia is central to the delivery of safe and effective perioperative care. Many components of the perioperative medicine pathway already exist. The best known example of this is the Enhanced Recovery Programme that reported improvements in both quality of care and patient satisfaction whilst saving 170,000 hospital bed-days.”
(www.rcoa.ac.uk)

De drie redenen om het huidige concept van een globaal forfait te contesteren en te weigeren, zijn:

1. Veiligheid van de patiënt tijdens een diepe sedatie of anesthesie is de eerste reden tot weigering van het globaal forfait.

Indien een forfait met anderen gedeeld moet worden,

- zullen vele ingrepen zonder een anesthesioloog of zonder het anesthesiologisch advies vooraf uitgevoerd worden;
- zullen anesthesiologen niet meer de middelen hebben om als onafhankelijk bewaker de veiligheid bij elke ingreep te garanderen;
- zullen anesthesiologen niet meer kunnen bepalen welke anesthesie een patiënt nodig heeft;
- zullen anesthesiologen niet als perioperatieve arts kunnen werken.

2. Kwaliteit van de geleverde prestaties door chirurg en anesthesioloog zijn de tweede reden tot weigering van het globaal forfait. Indien een forfait met anderen dient gedeeld te worden, ontstaan mogelijk disputen en aanslepende conflicten over eenieders aandeel in het globaal forfait, binnen ieder ziekenhuis toe te kennen aan de diverse disciplines. Een conflictueus klimaat verhindert gezond teamwerk, ten nadele van kwaliteit en veiligheid.

3. Tevredenheid van de patiënt is de derde reden tot weigering van het globaal forfait. Voor de garantie aan een patiënt om rustig en ontspannen doorheen een traject te worden geloodst van heekundige agressie met verlies van elke zelfcontrole, is het essentieel dat die patiënt zeker is dat er iemand, onafhankelijk van de chirurg, naast hem/haar staat, uitsluitend en alleen om te bewaken en te begeleiden.

Mevrouw de minister,

U begrijpt dat het ontwerp van KB betreffende de wet op de gebundelde financiering van de ziekenhuisactiviteiten voor de BVAR-SARB en de BSAR-VBS/APSAR-GBS onaanvaardbaar is en onvermijdelijk tot nationale acties zal leiden!

Op 19 januari 2015 schreef de Belgische Beroepsvereniging van Artsen-Specialisten in Anesthesie en Reanimatie (BSAR-VBS/APSAR-GBS) u samen met de Belgische Vereniging voor Anesthesie en Reanimatie (BVAR-SARB) reeds een brief om aan te dringen tot het starten van een overleg betreffende de guidelines en regelgeving om de kwaliteit van de zorgen te verbeteren en de kosten te beheersen tijdens het perioperatieve gebeuren.

Op 19 april 2017 heeft de BSAR-VBS/APSAR-GBS u opnieuw geschreven om te wijzen op de conflictsituatie bij de invoering van een globaal forfait.

Daar we tot nu toe op deze laatste brief geen antwoord hebben gekregen, tenzij de beslissing om het forfait toch in te voeren, dat noch de kwaliteit, noch de veiligheid zal verbeteren, vragen we dringend een overleg om verdere acties te vermijden.

Wij zijn ervan overtuigd dat de veiligheid van de patiënt een absolute prioriteit is voor u, en dat u dan ook met onze verzuchtingen zal rekening houden.

Vermits dit alles primordiaal is voor de kwaliteit van zorg, zullen we dit schrijven als een open brief beschouwen.

Wij verzoeken u dan ook om dit dringend met u, op uw kabinet, in extenso te bespreken.

Hoogachtend,



Marc Van de Velde
Voorzitter van BVAR-SARB



René Heylen
secretaris BSAR-APSAR

In naam van alle bestuursleden van

BVAR-SARB

en

BSAR-VBS/APSAR-GBS

Luc Foubert, ondervoorzitter
Patrick Wouters, secretaris
Luc Herregods, penningmeester
Luc Barvais
Vincent Bonhomme
Jean-Francois Brichant
Stefan De Hert
Jacques Devulder
Jan Poelaert
Vera Saldien
Philippe Van der Linden
Michel Van Dyck
Johan Berghmans rep BAPA
Luc Sermeus rep BARA

Jean Luc Demeere, voorzitter
Dirk Himpe, ondervoorzitter
Gilbert Bejjani, penningmeester
Guy Bergiers
Stefaan Carlier
Eric Deflandre
Philippe Devos
Philippe De Wilde
Joseph Jaucot
Jan Mulier
Luc Van Obbergh
Erika Slock