

Geachte Minister van Volksgezondheid
Geachte leden van de pers
Geachte professoren rectoren en decanen
Geachte lezer

Dit schrijven bevat de gemeenschappelijke visie van de Arts-Specialisten in Opleiding van België, vertegenwoordigd door de nationale vereniging VASO-AMSF. Dit standpunt is er gekomen na de beslissing van minister Onkelinx om het contingent af te schaffen bij de keuze van bepaalde knelpuntspecialiteiten.

Het contingent bepaalt onder andere hoeveel ASO's in een bepaald specialisme mogen starten. Als ASO hebben wij de selectieprocedures, die voortvloeien uit het principe van contingentering, vers in het achterhoofd en worden wij dagdagelijks geconfronteerd met de gevolgen van het contingent. Dit brengt met zich mee dat wij hierover als ervaringsdeskundigen een gefundeerd standpunt kunnen innemen.

Als ASO's zijn we er ons van bewust dat er moet nagedacht worden over een optimale invulling van het contingent. We zijn evenwel van mening dat het zonder meer afschaffen van het contingent hoegenaamd geen oplossing biedt om tekorten in bepaalde knelpuntberoepen op te vangen! Dit voorstel is ons inziens hoogstens een pleister op een houten been en zal enkel de complexe problematiek omtrent de planning en instroom van het aantal artsen vermoeilijken.

Ten eerste is het eerder naïef te denken dat het afschaffen van het contingent er toe zou leiden dat studenten in hun laatste jaar zullen kiezen voor een knelpuntberoep. Een ongelimiteerde instroom in bepaalde disciplines resulteert geenszins in een toename van interesse voor deze disciplines. Wij vragen daarom met aandrang dat er een duidelijk kadaster zou worden aangelegd van de verschillende specialiteiten (en huisartsen), dit teneinde planning in de toekomst op een rationele basis te kunnen verrichten.

Wij stellen voor om knelpuntspecialismen zoals urgentiegeneskunde, geriatrie en kinderpsychiatrie, aantrekkelijker te maken en de werkomstandigheden van deze disciplines te verbeteren. Enkel een degelijke (her-)opwaardering van deze 'probleemspecialisaties' kan resulteren in toegenomen aantallen studenten die voor deze disciplines kiezen.

Ten tweede zorgt een afschaffing van het contingent voor een toename in zowel studentenaantallen als artsenaantallen. Beide toenames brengen specifieke problemen met zich mee.

Een te grote instroom van studenten zorgt ervoor dat de kwaliteit van de opleiding hieronder zal lijden. Afgezien van heel wat organisatorische problemen die een te grote instroom van studenten impliceert, dient men er rekening mee te houden dat de geneeskunde een bijzonder specifieke opleiding is. Het is noodzakelijk voldoende klinische ervaring op te doen waarbij men theorie kan toetsen aan de praktijk. Met het huidig aantal studenten is het reeds een opgave om ervoor te zorgen dat elke student voldoende klinische ervaring opdoet en hierbij de nodige ziektebeelden ziet. Als het aantal studenten zou toenemen, zal men ons inziens hiervoor niet meer garant kunnen staan. Dezelfde redenering geldt a fortiori voor de arts-specialist in opleiding, waarbij het optimum aan kwaliteit wordt benaderd wanneer de verhouding tussen aantal ASO's en aantal stagemeesters naar 1/1 gaat.

Daarnaast is het eveneens van belang te vermelden dat er wellicht – zeker – niet genoeg opleidingsplaatsen zijn die een voldoende groot klinisch aanbod hebben en die daarnaast nog eens voldoen aan de kwaliteitseisen die aan een opleidingsplaats worden gesteld.

Een belangrijk argument van de ASO tegen de afschaffing van het contingent is de bezorgdheid dat er door een te grote instroom aan toekomstige ASO's een wanverhouding zal ontstaan van instromende versus afzwaaiende erkende artsen. De werkzekerheid van de ASO als erkend arts komt bijgevolg in het gedrang. Ook al bestaan er duidelijke tekorten voor bepaalde specialisaties, tekent zich nu reeds af voor andere specialisaties bij de bestaande beperking in aantal artsen. Waar eindigt dit fenomeen bij een afschaffing van contingentplaatsen? Dus ja, enerzijds kiezen wij voor werkzekerheid (wat wel mag na 7 + minimaal 4 jaar studie), maar tevens willen wij u wijzen op de kost die deze hele opleiding met zich meebrengt en die tegenover de gemeenschap te verantwoorden moet blijven.

Tot slot lijkt het afschaffen van het contingent voor ons een eerder impulsieve stap die wordt genomen om problemen op te lossen die men reeds jaren zag aankomen, maar waarbij men steeds (letterlijk) de andere kant uit keek, dan wel een doordachte stap om huidige en toekomstige problemen aan te pakken. Ons inziens is het van fundamenteel belang eerst een duidelijk beeld te krijgen van de nood aan welbepaalde (sub-)specialismen. Dit kan enkel door het oprichten van een correct medisch kadaster dat het artsenaantal, hun activiteiten, en de werkelijke geografische en demografische spreiding op een wetenschappelijke manier kan kwantificeren en aldus een meer waarheidsgetrouwe weergave van de actuele situatie biedt. Enkel dit kan leiden tot een gefundeerde planning van het medisch aanbod die is afgestemd op de noden van de maatschappij.

Wij merken op dat in heel dit debat de geleding waarover het tenslotte gaat (artsen, ASO's en student-artsen) weinig of niet gehoord werden in de discussie. Dit is ten zeerste te betreuren.

Met dit schrijven roepen wij alsnog op tot het afzien van deze drastische beslissing en tot het starten van een dialoog met alle betrokken partijen, zodanig dat een viabele oplossing kan worden gezocht, waar alle actoren van de gezondheidszorg (met op de eerste plaats de patiënt) beter van zullen worden. Wij zijn ervan overtuigd dat zo'n oplossing mits goede wil van alle betrokken partijen binnen handbereik ligt en ons gezondheidszorgsysteem mee kan helpen binnenloods in de 21^e eeuw.

Met de meeste hoogachting