

Memorandum federale formatie 2020

Vlaamse artsen in opleiding

Naar aanleiding van de recent opgestarte federale formatie wenst de **Vlaamse vereniging voor Arts-Specialisten in Opleiding (VASO)**, samen met het **HAIO Overleg Platform (HOP)** en het **Vlaams Geneeskundig StudentenOverleg (VGSO)** een memorandum uit te brengen voor de toekomstige beleidsmakers. Dit memorandum is gedragen door alle Vlaamse specialisten en huisartsen in opleiding, alsook de Vlaamse studenten geneeskunde.

Artsen in opleiding vervullen in de Belgische ziekenhuizen en huisartsenpraktijken een cruciale rol in de continuïteit van de zorg, de opvang van patiënten en de wachtdiensten. De recente COVID-crisis bewees nogmaals de essentiële rol van gezondheidszorgbeoefenaars in België en de weerbaarheid van onze instellingen. De artsen van morgen worden opgeleid in een gezondheidszorg die aan de top van de wereld staat en een bijzondere expertise kent. Daar zijn we terecht fier op en dit moet gewaarborgd blijven.

Met de huidige evoluties in het gezondheidszorgbeleid en het veranderende zorglandschap is het van essentieel belang de toekomstige artsen te betrekken bij deze hervorming. Zij bewezen in het verleden een betrouwbare gesprekspartner te zijn en hun organisaties staan klaar om beleidsmakers te helpen in keuzes voor de toekomst. Dit memorandum wenst dan ook de nodige inspiratie te leveren in de huidige politieke context en hoopt een constructieve basis aan te bieden voor verdere gesprekken.

De 5 essentiële punten in een federaal regeerakkoord voor de Vlaamse artsen in opleiding betreffen:

1. **Het behoud van de federale contingentering van artsen**
2. **Wettelijke arbeidsvoorwaarden voor artsen in opleiding**
3. **Opwaardering sociaal statuut artsen in opleiding**
4. **Opleiding binnen de ziekenhuisnetwerken**
5. **Onafhankelijke ombudsfunctie**

Deze punten worden in de onderliggende tekst verder uitgelegd en bieden een basis voor komende gesprekken. De opleiding van jonge artsen verdient de juiste aandacht van elke beleidsmaker en politiek verantwoordelijke. Het is de basis voor een behoud van een goede gezondheidszorg, de kwaliteit van zorg en de toekomst van een weerbaar, efficiënt en gedragen gezondheidsbeleid.

Namens de specialisten in opleiding, huisartsen in opleiding en de studenten geneeskunde in Vlaanderen,

Bestuur VASO: Jonas Brouwers, Cynthia D'Hondt, Steven Martens, Aline Delva, Alicja Zarowska

Bestuur HOP: Kimberley De Vocht, Carolien Overbergh, Louise Erens, Lotta Coenen, Karen De Mol

Bestuur VGSO: Nicolas Degryse, Helena Kolb, Jakub Zarowski, Matthias Haezeleer, Laurens Willaert

Dr. Jonas Brouwers

Voorzitter Vlaamse vereniging van
arts-specialisten in opleiding (VASO)



Dr. Kimberley De Vocht

Voorzitter Huisartsen in
opleiding overlegplatform (HOP)



Nicolas Degryse

Voorzitter Vlaams
geneeskundig studenten
overleg (VGSO)



Achtergrond

België telt heden meer dan **8000 specialisten en huisartsen in opleiding** en meer dan **10.000 studenten geneeskunde**. Zij zorgen samen met de andere gezondheidszorgbeoefenaars voor de gezondheid van ongeveer 11,5 miljoen Belgische burgers. Tijdens de negen tot dertien jaar durende opleiding hebben zij een grote verantwoordelijkheid en werken ze in de verschillende gezondheidsinstellingen in dit land.

Als specialist of huisarts in opleiding werkt men onder het **Sui Generis statuut**. Dit uniek statuut voorziet onder andere geen pensioenopbouw, geen wettelijke werkloosheidsregeling, geen minimumloon of vakantiedagen. Als arts in opleiding vallen zij onder de verantwoordelijkheid van een **erkend stagemeester** en worden geleverde medische prestaties uitgevoerd onder toezicht van deze stagemeester. Deze laatste heeft aldus een dubbele rol als werkgever en opleider wat soms tot conflictsituaties kan leiden. Tot op heden is er **geen centrale ombudsdienst** waar artsen in opleiding terecht kunnen met problemen rond arbeidsomstandigheden of opleiding.

De **financiering** van artsen in opleiding is verschillend voor huisartsen en specialisten in opleiding. De huisartsen in opleiding (HAIO) worden uitbetaald door een centrale vzw (vzw sui) die de financiering kan voorzien vanuit een toelage van het RIZIV en de opleiders. De specialisten in opleiding worden uitbetaald door het ziekenhuis of de associatie zelfstandige artsen waar zij tewerkgesteld zijn. Sinds 2018 wordt hiervoor een **pedagogische toelage** toegekend per stagemeester van 8500 euro per jaar per arts-specialist in opleiding.

Essentiële punten federaal regeerakkoord

1. Het behoud van de federale contingentering van artsen

Sedert 1997 werd er door de Belgische overheid een beperking opgelegd met betrekking tot het aantal artsen dat een RIZIV-nummer als specialist of huisarts kan bekomen. Deze quota worden vastgelegd in een Koninklijk Besluit door de minister van Volksgezondheid op advies van de federale Planningscommissie - medisch aanbod. In Vlaanderen werd er beslist om deze quota na te leven door middel van een toelatingsexamen voorafgaand aan de basisopleiding geneeskunde. Zo kon vermeden worden dat studenten een lange, zware en dure opleiding doorlopen zonder te kunnen werken als arts als gevolg van een gebrek aan RIZIV-nummers voor alle afstuderende artsen.

Als Vlaamse artsen in opleiding vragen wij om deze contingentering onder **geen beding los te laten**. Naast de betaalbaarheid van de zorg en het tegengaan van overconsumptie (supplier induced demand-effect) willen wij hier voornamelijk de aandacht vestigen op de mogelijke gevolgen voor de **kwaliteit van de opleiding**.

Het loslaten van de federale contingentering zal mogelijks voor een grote instroom van studenten zorgen waar onvoldoende opleidingscapaciteit voor voorzien kan worden. Dit fenomeen zal zich niet enkel in de basisopleiding manifesteren maar meer nog in de vervolgopleiding waar nu reeds in vele disciplines een tekort heerst aan kwaliteitsvolle opleidingsplaatsen.

Het is van primordiaal belang dat elke student die de opleiding start deze succesvol kan afronden met voldoende praktijkervaring en een persoonlijke begeleiding. Enkel zo kunnen we onze hoogkwalitatieve en performante gezondheidszorg blijven behouden. Situaties waarbij studenten die starten aan de opleiding uiteindelijk niet in het beroep kunnen doorstromen na een lange - en maatschappelijk dure - opleiding willen we vanzelfsprekend te allen tijde vermijden.

De VASO, HOP en VGSO vragen dan ook **unaniem het federale contingent te behouden en de gemaakte afspraken uit het verleden te respecteren** aan beide kanten van de taalgrens. Het loslaten van het contingent, ook voor slechts enkele disciplines, biedt geen oplossing voor de problemen van tekorten in bepaalde specialisaties. De gemeenschappen zijn sinds de 6e staatshervorming bevoegd voor het vastleggen van **subquota** per discipline, waarbij de evolutie en nood per discipline afgewogen moet worden binnen elke gemeenschap zonder het federaal contingent uit het oog te verliezen.

2. Wettelijke arbeidsvoorwaarden voor artsen in opleiding

Tot op vandaag is er een zeer grote heterogeniteit in de **loon- en arbeidsvoorwaarden** die gehanteerd worden in de ziekenhuizen voor specialisten in opleiding (cfr. Enquête VASO 2020). Deze verschillen in loon lopen op tot een jaarlijks nettobedrag van enkele duizenden euro met eveneens een diversiteit aan extralegale voordelen (gratis hospitalisatieverzekering, aantal vakantiedagen, tussenkomst vervoersonkosten, etc.). Specialisten in opleiding kiezen op dit moment niet bij welke opleidingsplaats zij terecht komen en hebben dus op die manier geen invloed op de voorwaarden waaronder zij werken. Ook het statuut waaronder zij werkzaam zijn biedt geen garanties op een arbeidsrechtelijke bescherming.

Een arts-specialist in opleiding tekent een overeenkomst met zijn werkgever (opleider) om vrijwillig bijkomende uren te presteren in het kader van een opting-out die voorzien werd in de Wet op Arbeidsduur in 2010. Dit betekent concreet dat deze specialist in opleiding tot **maximum 72h per week** kan werken. In de praktijk wordt deze opting-out niet altijd vrijwillig getekend en heerst er een zekere druk vanuit de opleiders. De geest van de wet raakt op die manier dan ook ondergesneeuwd in de dagelijkse praktijk.

De wet op de arbeidsduur (Wet van 12 december 2010) en het besluit tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van arts-specialisten (MB van 23 april 2014) voorzien in een kader voor de arbeidsvoorwaarden van ASO's. Deze regelgeving voorziet zowel een vergoeding voor overuren in het kader van wachtdiensten als buiten deze wachtdiensten. Helaas zien we in de praktijk weinig uniformiteit in de toepassing en invulling van dit kader.

Onder impuls van de VASO heeft de minister van Volksgezondheid in het afgelopen jaar stappen gezet naar een mogelijke homogenisering van de arbeidsvoorwaarden via een **collectieve opleidingsovereenkomst**. Momenteel buigt de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen zich over deze adviesvraag. **Wij vragen de toekomstige minister van Volksgezondheid dan ook om dit dossier ter harte te nemen en als prioriteit naar voor te schuiven.** De vergoedingen van artsen in opleiding moeten **boven het (wettelijke) minimum netto uurloon liggen en er dient een minimum aan wettelijke garanties te zijn over arbeidsvoorwaarden.**

Een centraal contract wordt op dit moment reeds toegepast voor de huisartsen in opleiding (die tewerkgesteld zijn vanuit 1 vzw) en wordt ook in het buitenland in de meeste landen toegepast voor specialisten in opleiding. De exploratie van dergelijk model met een paritaire vertegenwoordiging van artsen in opleiding dient door een volgende minister van Volksgezondheid verkend te worden.

3. Opwaardering sociaal statuut artsen in opleiding

Sinds 1 april 1983 werken artsen in opleiding onder het zogenaamde **Sui Generis statuut**. Dit sociaal statuut werd initieel als een tijdelijke maatregel aangekondigd doch is 37 jaar later nog steeds van toepassing. Hoewel er zeker sprake is van voordelen onder de vorm van een verlaagde werkgevers- en werknemersbijdrage is de **sociale bescherming bijzonder beperkt**.

Ondanks eerder gemaakte beloftes in het regeerakkoord van de regering Michel bleef het Sui Generis statuut de laatste regeerperiode **ongewijzigd**. Verschillende belanghebbenden zijn het erover eens dat dit statuut dringend aan vernieuwing toe is. Het huidige sociaal statuut van artsen in opleiding houdt geen rekening met het aantal jaren dat dit voor hen van toepassing is in de **pensioenopbouw** waardoor het aantal **gewerkte jaren** pas kan starten bij het aflopen van dit statuut. Voor sommige specialisten is dit ten vroegste op 31 jaar.

Verder kan men geen aanspraak maken op een **werkloosheidsuitkering** noch is er een mogelijkheid tot het opnemen van **ouderschapsverlof** of **palliatief** verlof. Deze minimale sociale rechten zijn in een huidige context absoluut essentieel. Zo heeft het gebrek aan werkloosheidsuitkering in de recente pandemie aangetoond dat er wel degelijk een noodzaak is om dit te voorzien.

Mede ingegeven door een veranderde maatschappijvisie en de huidige maatschappelijke context waarbij een eerlijke work-life balans zowel de patiënt als arts ten goede komt, lijkt het ons dan ook een logische en ideologische keuze om het statuut om te vormen naar een **volwaardig sociaal statuut van de 21e eeuw**.

4. Opleiding binnen de ziekenhuisnetwerken

Onder impuls van voormalig minister De Block werd een verandering in het ziekenhuislandschap waargenomen onder de vorm van ziekenhuisnetwerken. Deze hervorming omvat ook de concentratie van bepaalde zorg binnen het ziekenhuisnetwerk. In kader hiervan, vragen wij speciale aandacht voor de opleiding van arts-specialisten en huisartsen. Hun stageplan is tot op heden nog altijd **verbonden aan stagediensten binnen ziekenhuizen**.

Door de netwerkvorming en concentratie van zorg dreigen zij minder blootgesteld te worden aan verschillende pathologie (en bijhorende technische handelingen) tijdens hun opleiding. **Rotaties binnen een ziekenhuisnetwerk** moeten dan ook mogelijk gemaakt worden. Er moet nagedacht worden over een model van opleiding binnen de ziekenhuisnetwerken om te voorzien in een goede **algemene opleiding** en dit zowel voor specialisten als huisartsen in opleiding. Men dient na te denken over het toewijzen van de artsen in opleiding aan een ziekenhuisnetwerk in plaats van een individuele stagedienst.

Goede afstemming met de gemeenschappen is hiervoor belangrijk en dient een prioriteit te worden in het uitstippelen van een toekomstig zorglandschap waarbij de opleiding van artsen een hoeksteen vormt.

5. Onafhankelijke ombudsfunctie

Zoals in de inleiding werd aangegeven werken artsen in opleiding in een zeer bijzonder arbeidsklimaat. Enerzijds is hun stagemeeester een **opleider** die instaat voor de correcte opleiding en voldoende blootstelling aan pathologie onder zijn supervisie. Daarnaast is deze stagemeeester ook de **werkgever** van de specialist of huisarts in opleiding. Deze duale rol heeft in het verleden reeds meermaals tot **conflictsituaties** geleid.

Als werkgever bepaalt de stagemeeester de modaliteiten waaronder de arts in opleiding werkt maar is hij ook verantwoordelijk voor een goed bestuur van zijn praktijk. De arts in opleiding speelt hierin een cruciale rol door het genereren van honoraria. Anderzijds is de rol als opleider en bewaker van een gedegen opleiding hier niet altijd mee te combineren. Zowel in opleidingsgerichte begeleiding maar ook emotionele ondersteuning tijdens een lange opleiding schiet men soms te kort.

Op dit moment bestaat er geen **onafhankelijke ombudsdienst** voor artsen in opleiding. De universiteiten en ziekenhuizen voorzien in vertrouwenspersonen en ook verschillende onafhankelijke organisaties zoals “Dokters voor Dokters” en “Arts in nood” nemen deze rol op zich. Ook de verenigingen voor (huis)artsen in opleiding verzamelen probleemsituaties en proberen deze op de juiste niveaus aan te kaarten. Daarnaast heerst nog steeds een grote **schrik op represailles** wanneer bepaalde situaties aangekaart worden, dit wordt versterkt door de slechts minimale anonimiteit die gegarandeerd kan worden. Op deze manier komt ook de kwaliteit van stageplaatsen en daarmee de kwaliteit van zorg in bepaalde instellingen in het gevaar.

De Vlaamse verenigingen voor artsen in opleiding **vragen dan ook aan de federale regering om te voorzien in een centrale, onafhankelijke ombudsfunctie**. Deze kan een jaarlijkse rapportering overmaken aan de overheidsinstellingen (FOD volksgezondheid, FOD werkgelegenheid, Hoge Raad artsen en de politieke verantwoordelijken) over mogelijke kwaliteitsinbreuken. Daarnaast kunnen zij een essentiële rol opnemen in het in kaart brengen van problematiek in de vervolgopleidingen van artsen en stageplaatsen. Zij kunnen de schakel zijn in het doorverwijzen van artsen in opleiding naar gespecialiseerde organisaties of betrokken bestuursniveaus.