

Chambre des représentants de Belgique

SESSION ORDINAIRE 1998 - 1999 (*)

19 AVRIL 1999

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à l'échelonnement
des soins de santé**

(Déposée par M. Joos Wauters)

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

On peut lire dans la communication du gouvernement du 1^{er} octobre 1996: «Dans cette même optique, les mesures dans l'assurance maladie constituent une solide base financière pour une réforme des soins de santé et de la politique des hôpitaux, ainsi que pour une généralisation du «droit aux soins de santé». De la même manière, une évaluation d'éléments du statut VIPO et de la franchise sociale et fiscale permettra de mettre en oeuvre une amélioration de la situation des malades chroniques. Les mesures actuelles permettront en outre de progresser en matière de financement par pathologie, d'échelonnement, du dossier médical et de la maîtrise de l'offre.».

Même si elle est vague, cette déclaration de politique ne peut demeurer une simple déclaration d'intention.

L'échelonnement des soins de santé n'existe pas en Belgique. Tout citoyen peut s'adresser, à tout moment, à n'importe quelle infrastructure de soins ou propo-

(*) Cinquième session de la 49^{ème} législature

Belgische Kamer van volksvertegenwoordigers

GEWONE ZITTING 1998 - 1999 (*)

19 APRIL 1999

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de echelonnering
in de gezondheidszorg**

(ingediend door de heer Joos Wauters)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

In de regeringsmededeling van 1 oktober 1996 is het volgende te lezen: «Op dezelfde manier leggen de maatregelen in de ziekteverzekering de gezonde financiële basis voor een hervorming van de gezondheidszorg en het ziekenhuisbeleid, evenals voor de veralgemening van het «recht op gezondheidszorgen». Op gelijkaardige wijze zal via een evaluatie van elementen van het WIGW-statuuut en van de sociale en fiscale franchise een verbetering mogelijk worden van de situatie van de langdurig zieken. De basis is tevens gelegd voor verdere vooruitgang inzake de pathologiefinanciering, echelonnering, het medisch dossier en de aanbodbeheersing».

Deze beleidsverklaring, hoe vaag ook, mag niet bij woorden blijven.

De trapsgewijze gezondheidszorg is onbestaande in ons land. Iedere burger kan op gelijk welk moment een beroep doen op gelijk welke gezondheids-

(*) Vijfde zitting van de 49^{ste} zittingsperiode

ser n'importe quels soins individuels. La liberté du patient et la liberté thérapeutique du médecin sont illimitées. Qui plus est, les médecins jouissent d'une totale liberté d'établissement. Les médecins ont fait supporter par leurs patients les économies qui leur ont été imposées récemment. Cette initiative des médecins, conjuguée à l'augmentation du ticket modérateur, a eu pour effet que bon nombre de patients ont négligé leurs soins de santé de base (par exemple, en ce qui concerne l'achat des médicaments prescrits). Du fait de ces reports, beaucoup ont dû s'adresser, alors que leur maladie avait déjà atteint un stade trop avancé, directement à la deuxième ligne, souvent même à la troisième ligne des soins de santé.

À part imposer des économies, le gouvernement n'a guère pris de mesures en ce qui concerne la politique des soins de santé, qui a été livrée aux interlocuteurs sociaux, à savoir les syndicats de médecins et les mutualités. C'est à cause de la fragilité de l'équilibre entre ces interlocuteurs que peu de changements structurels sont possibles. La politique a trop tendance à s'effacer afin de préserver cet équilibre fragile. On ne peut toutefois pas laisser à des groupes de pression le soin d'effectuer les choix fondamentaux. C'est au politique qu'il appartient de tracer les grandes lignes d'une politique de santé tournée vers l'avenir.

La présente proposition de résolution s'inspire de propositions de politique générale formulées aux Pays-Bas, qui soulignent le rôle central joué par le médecin généraliste, et de textes du professeur J. De Maeseneer et de sa collaboratrice scientifique Kathleen Bogaert.

voorziening of gelijk welke individuele gezondheidszorg aanbieden. De vrijheid van de patiënt en de therapeutische vrijheid van de arts zijn onbeperkt. Bovendien geldt voor artsen een volkomen vrijheid van vestiging. De artsen hebben de recente besparingen die hun zijn opgelegd, afgewenteld op de patiënten. Daardoor en wegens de remgeldverhoging, hebben vele patiënten hun noodzakelijke basisgezondheidszorg (bv. de aanschaf van voorgeschreven geneesmiddelen) verwaarloosd. Door dit uitstel wendden velen zich, in een vaak te ver gevorderd stadium van hun ziekte, onmiddellijk tot de tweede lijn, vaak zelfs tot de derde lijn van de gezondheidszorg.

Behalve besparingen opleggen, trof de overheid nauwelijks maatregelen inzake het gezondheidszorgbeleid, dat overgelaten werd aan de sociale partners, met name de artsensyndicaten en de ziekenfondsen. Het onderlinge broze evenwicht tussen deze partners, is er de oorzaak van dat er weinig structurele veranderingen mogelijk zijn. Omwille van dit broze evenwicht trekt de politiek zich te veel terug. De fundamentele keuzes mogen echter niet overgelaten worden aan belangengroepen. De politieke overheid moet zelf de krijtlijnen van een toekomstgericht gezondheidsbeleid uittekenen.

Dit voorstel van resolutie is geïnspireerd door beleidsvoorstellen in Nederland, die de centrale rol van de huisarts beklemtonen, en teksten van prof. dr. J. De Maeseneer en wetenschappelijk medewerkster Kathleen Bogaert.

J. WAUTERS

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

La Chambre des représentants,

A. Considérant que, dans sa communication du 1^{er} octobre 1996, le gouvernement estime que l'on pourra progresser en ce qui concerne l'échelonnement et le dossier médical;

B. Considérant que l'Accord national médico-mutualiste du 18 décembre 1998 permet, mais n'impose pas, la tenue d'un dossier médical pour les personnes de plus de soixante ans;

C. Considérant qu'indépendamment de l'importance de la concertation sociale entre les médecins et les mutualités, c'est aux responsables politiques qu'il appartient de tracer les grandes lignes de la politique à mettre en oeuvre;

Demande au gouvernement:

1. d'instaurer un échelonnement des soins de santé, dans le cadre duquel le patient ne pourrait accéder aux soins de santé de deuxième ligne que s'il est envoyé par son médecin généraliste et dans le cadre duquel le ticket modérateur serait réduit pour les prestations effectuées par le spécialiste;

2. de permettre aux patients de s'inscrire volontairement auprès d'un généraliste attitré en prévoyant, dans ce cas, une réduction du ticket modérateur;

3. de prévoir un dossier médical centralisé, tenu à jour par le généraliste pour les patients inscrits volontairement;

4. d'obliger, d'ici quatre ans, tous les médecins généralistes à tenir un dossier médical centralisé pour tous leurs patients.

16 février 1999

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Kamer van volksvertegenwoordigers,

A. Overwegende dat de regering, in haar regerings-mededeling van 1 oktober 1996, stelde dat de basis gelegd is voor verdere vooruitgang inzake de echelonering en het medisch dossier;

B. Overwegende dat het Nationaal Akkoord Geneesheren-Ziekenfondsen van 18 december 1998 het medisch dossier slechts mogelijk maakt en niet afdwingbaar, voor personen boven de 60 jaar;

C. Overwegende dat, ongeacht het belang van sociaal overleg tussen artsen en ziekenfondsen, het de politieke verantwoordelijken zijn die de beleidslijnen dienen vast te stellen;

Verzoekt de regering:

1. Een echelonering in de gezondheidszorg in te voeren, waarbij de toegang tot de tweedelijns-gezondheidszorg slechts mogelijk is na verwijzing door de huisarts en het remgeld voor de door de specialist verrichte prestaties verlaagd wordt;

2. Te voorzien in de mogelijkheid dat patiënten zich vrijwillig inschrijven bij een vaste huisarts en deze inschrijving gepaard gaat met een verlaging van het remgeld;

3. Te voorzien in een centraal medisch dossier, dat de huisarts bijhoudt voor de vrijwillig ingeschreven patiënten;

4. Binnen de vier jaar, alle huisartsen te verplichten een centraal medisch dossier bij te houden voor al hun patiënten.

16 februari 1999

J. WAUTERS