

PERSBERICHT

BVAS kritisch over nieuwe studie wijkgezondheidscentra

Nieuw onderzoek van het Intermutualistisch Agentschap (IMA) laat uitschijnen dat forfaitair gefinancierde wijkgezondheidscentra goedkoper zijn en kwalitatief minstens even goed als gewone huisartspraktijken die per prestatie betaald worden. De BVAS heeft grote twijfels bij de opzet en de resultaten van dit onderzoek.

Volgens het IMA kosten wijkgezondheidscentra (of zogenaamde ‘medische huizen’) en gewone huisartsgeneeskunde evenveel. Bij wijkgezondheidscentra liggen de uitgaven aan eerstelijnszorg zoals huisartsgeneeskunde, kinesitherapie en verpleegkunde hoger, maar vallen de uitgaven aan ziekenhuizen, woonzorgcentra en geneesmiddelen goedkoper uit. Het probleem is dat de studie twee steekproeven van telkens 50.000 patiënten vergelijkt met volgens het IMA “dezelfde eigenschappen (leeftijd, geslacht, socio-economisch profiel, ...)”. De BVAS heeft daar **grote twijfels** bij. Het is moeilijk te geloven dat er voldoende oudere patiënten ingeschreven zijn bij de wijkgezondheidscentra om het onderzoek representatief te maken.

Volgens de meest recente audit van het RIZIV¹ blijkt dat wijkgezondheidscentra een gemiddeld veel jonger patiëntenbestand hebben dan gewone huisartsen. Zo is **bijna 77% van de patiënten ingeschreven in een medisch huis jonger dan 50 jaar**, terwijl dat bij de gewone huisartsen 61% is. Amper 3,5% van de patiënten in medische huizen is 70 tot 79 jaar; amper 1,6% is 80 tot 89 jaar en 0,6% is 90 of ouder. We citeren uit het auditrapport: “Dit toont aan dat vooral een jongere populatie beroep doet op de diensten van de medische huizen, zoals bijvoorbeeld gezinnen met jongeren kinderen.” Vergelijking met de bevolkingscijfers van de FOD Economie² leert dat een **reguliere huisarts 3,25 maal meer 65-plussers behandelt dan een huisarts in een medisch huis**.

Gewone huisartsen behandelen dus meer oudere patiënten, die zoals bekend significant meer aan de ziekteverzekering kosten. Op basis van deze steekproef besluiten dat wijkgezondheidscentra goedkoper werken dan gewone huisartsen is **ongeloofwaardig**. Er is nood aan meer onderzoek en meer cijfers om tot een valabele conclusie te komen. Met statistieken kan je namelijk alles bewijzen, vooral als men op voorhand weet wat er moet worden bewezen. Om het met Benjamin Disraeli te zeggen: ‘Er zijn drie soorten leugens: leugens, verdomde leugens en statistieken’.

Bovendien vergeet het IMA te vermelden dat wijkgezondheidscentra niet alleen door het Riziv gefinancierd worden. Ze krijgen daarnaast soms ook subsidies van mutualiteiten, geneeskundefaculteiten, provincies of steden en gemeenten, of die stellen hen gratis lokalen of

¹ Gestandaardiseerd verslag Medische Huizen, pagina 36:10 en 36:11 (publicatiedatum juni 2017)

² <https://bestat.economie.fgov.be/bestat/crosstable.xhtml?view=5fee32f5-29b0-40df-9fb9-af43d1ac9032>

andere infrastructuur ter beschikking. Dat alles plaatst de medische huizen in **oneerlijke concurrentie** tegenover de regulier werkende huisartsen.

Het IMA wil meer garanties voor **de continuïteit en de kwaliteit van de zorg** in elk medisch huis. Dat is meer dan terecht, vindt de BVAS. Huisartsen in medische huizen werken dikwijls deeltijds en verzekeren niet altijd zelf een wachtdienst. Als gewone huisartsen tijdens de wachtdiensten ingeschreven patiënten van medische huizen verzorgen, moeten ze hun honorariumnota doorsturen naar de medische huizen. Maar in veel gevallen krijgen die huisartsen hun honoraria niet uitbetaald. Nogal wat medische huizen lappen die verplichting aan hun laars.

Het IMA roept op om medische huizen die multidisciplinair samenwerken te stimuleren. De BVAS is voorstander van **interdisciplinaire samenwerking** maar niet volgens het collectivistische model met verplichte inschrijving van de patiënt. Na ruim 50 jaar werking en steun van sommige mutualiteiten en politici wordt nog steeds maar 3,4% van de bevolking verzorgd in medische huizen. De 11 miljoen overige Belgen blijven zeer terecht hun regulier werkende, vertrouwde eigen huisarts verkiezen.

Dr. Marc Moens
Voorzitter BVAS