



Vlaams Artsensyndicaat

Vereniging zonder winstoogmerk
Maatschappelijke zetel: Korte Lozanastraat 20-26
2018 Antwerpen
Telefoon: 03/238.98.60 Fax: 03/238.89.97
Rekening 111-1117559-19
e-mail info@vlaamsartsensyndicaat.be website www.vlaamsartsensyndicaat.be



VERBOND DER BELGISCHE BEROEPSVERENIGINGEN
VAN GENEESHEREN - SPECIALISTEN
FEDERATIE VAN VERENIGINGEN, DOOR DE WET ERKEND

KROONLAAN 20 - 1050 BRUSSEL - TEL. (02) 649.21.47 - FAX (02) 649.26.90

Antwerpen, 17 februari 2010

Betreft: voorontwerp van decreet houdende verplichte melding van risicovolle medische praktijken

Geachte Dokter Dewolf,
Waarde Collega,

Wij verwijzen naar uw e-mail van 1 februari 2011, waarin u ons het aangepast voorontwerp van decreet houdende verplichte melding van risicovolle medische praktijken overmaakt.

Ofschoon wij kunnen vaststellen dat met een aantal van onze fundamentele bemerkingen rekening werd gehouden, kunnen wij ons om meerdere redenen nog steeds niet akkoord verklaren met het overgemaakte voorontwerp.

Het toepassingsgebied is nog steeds zeer ruim en bovendien vaag geformuleerd, waardoor het voor de artsen zeer moeilijk wordt om correct te kunnen inschatten wat als risicovolle medische praktijk moet worden aanzien. Zo zou minstens dienen omschreven te worden wat verstaan wordt onder “majeure conductieanesthesie” of “diepe sedatie” in de definitie van risicovolle medische praktijk.

Wij zijn van oordeel dat de overheid zelf dient te oordelen welke invasieve ingrepen zij wil viseren en reglementeren en zij mag deze verantwoordelijkheid niet afwentelen op de artsen. Met andere woorden wensen wij een omkering van de bewijslast waarbij de opsporing van de risicovolle medische praktijken door de Overheid dient te gebeuren i.p.v. door de arts. Mogen we er overigens op wijzen dat bij het RIZIV alle ingrepen gekend zijn die door de artsen worden uitgevoerd waardoor minstens een zicht bestaat op de handelingen die door de artsen worden uitgevoerd.

Wij stellen daarnaast vast dat de verantwoordelijkheid voor de informatieplicht nog steeds uitsluitend bij de individuele arts wordt gelegd. Gezondheidsbeoefenaars die buiten het KB n°78 ressorteren en instellingen die door niet-artsen worden uitgebaat (bvb. schoonheidscentra), vallen buiten het vizier van het voorontwerp van decreet. Het voorliggende ontwerp van decreet is bijgevolg geen garantie voor de veiligheid van de patiënten.

Nog steeds is onduidelijk of onder het begrip ‘risicovolle medische praktijk’ één toevallige extramurale

invasieve procedure dan wel het regelmatig extramuraal uitvoeren van welbepaalde invasieve procedures wordt begrepen. De situatie van overmacht werd weliswaar uitdrukkelijk als uitzondering opgenomen, maar dan nog wijzigt dit niets aan de situatie dat het aan het beoordelingsvermogen van de artsen toekomt om te oordelen of ze onder de meldingsplicht vallen of niet. “Overmacht” is een moeilijk juridisch begrip. Het zal in concreto nagegaan moeten worden of iets al dan niet overmacht is, hetgeen dus niet eenvoudig in te schatten is.

De sanctie van € 1.000 tot € 10.000 is overigens onaanvaardbaar zwaar. Het is bovendien onduidelijk of de sanctie per inbreuk wordt getroffen of dat ze de vaststelling betreft dat een arts vermeend risicovolle prestaties uitvoert. Op wat is de marge tussen € 1.000 en € 10.000 geënt? Op een subjectieve inschatting van een situatie die gaat van “een klein beetje risicovol” naar (mogelijks) “erg risicovol”? Of zullen daarvoor objectieve criteria worden vastgesteld? Zo ja, op basis van wat en door wie?

De verplichting die door het ontwerpdecreet in het leven wordt geroepen om de melding van dergelijke risicovolle praktijk te doen via een door de overheid aangeleverde online informaticatoepassing, gekoppeld aan eHealth, is voor het VAS nog steeds onaanvaardbaar.

We wensen te benadrukken dat minister Onkelinx in het federale Parlement heeft verklaard dat het eHealth platform een mogelijkheid zou zijn, geen verplichting, te meer daar ongeveer 1/3 van de artsen nog steeds niet met een PC omgaat in zijn praktijk.

Het VAS stelt zich tot slot de vraag of dit ontwerpdecreet de bevoegdheid van de Vlaamse Overheid niet overschrijdt. Met het ontwerpdecreet tracht de Vlaamse Overheid onrechtstreeks het handelen van de arts in categorieën in te delen en regelt ze het medisch handelen van de artsen. Dit behoort tot nader order tot het KB n°78, wat o.i. een federale aangelegenheid is. Ook de procedure in artikel 8 §3 van het ontwerp van decreet kan onmogelijk alleen uitgewerkt worden door de Vlaamse Overheid. Er wordt ontegensprekelijk ingegrepen in de werking van het rechterlijke apparaat. Ook Justitie is tot nader order nog altijd een federale aangelegenheid.

Het Vlaams Artsensyndicaat is zich terdege bewust dat er een regeling dient te worden uitgewerkt om misbruiken te voorkomen en de veiligheid van de patiënten te garanderen. Onzes inziens komt het voorliggend ontwerpdecreet hieraan in zijn huidige bewoordingen evenwel niet tegemoet. Het legt enkel een bijkomende administratieve overlast op voor de arts, die zelf dient te oordelen of zijn (eenmalig) medisch handelen onder het toepassingsgebied van het voorontwerp van decreet valt, op straffe van een enorm boetebeding bij een verkeerde inschatting.

Bovendien kan getwijfeld worden aan de bevoegdheid van de Vlaamse Overheid in dit dossier. Men kan zich dan ook de vraag stellen of het niet veeleer opportuun zou zijn om in samenwerking met de Federale overheid een kwaliteitsnormering uit te werken in het voordeel van de patiënt.

Het Vlaams Artsensyndicaat is alvast bereid mee te werken aan dit dossier.

Met de meeste hoogachting,

Ingrid DREEZEN
Juriste VAS

Martine BOGAERT
Juriste VAS

Dr. Marc MOENS
Voorzitter BVAS
Secretaris-generaal VBS.

Dr. Hilde ROELS
Voorzitter VAS