

BELGISCHE VERENIGING VAN ARTSENSYNDICATEN
ASSOCIATION BELGE DES SYNDICATS MEDICAUX
v.z.w. BVAS – ABSyM a.s.b.l.

Boondaalsesteenweg 6 bus 4
Chaussée de Boondael 6 bte 4
BRUXELLES 1050 BRUSSEL
Tel.: (32-2) 644.12.88
Fax: (32-2) 644.15.27
E-mail : absym.bvas@euronet.be

Aan mevrouw Annemie Van de Casteele,
Voorzitter Commissie Sociale Zaken,
Senaat
Paleis der Natiën
Natieplein 1
1009 Brussel

Brussel, 09.01.2006

Betreft: voorontwerp van wet ter invoeging van een Hoofdstuk III in het koninklijk besluit van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, betreffende de reglementering van de uitoefening van geestelijke gezondheidsberoepen

Geachte Mevrouw de Voorzitter,

Ter gelegenheid van de parlementaire hoorzitting op 29.11.2005 betreffende de medische verkiezingen heb ik U na de vergadering mijn grote bezorgdheid geuit in verband met het in rand vermeld voorontwerp van wet. De bezorgdheid van de BVAS is nog gegroeid omdat het bijzonder moeilijk blijkt te zijn om hierover met de betrokken kabinetsmedewerker van minister Demotte te kunnen discuten, laat staan over het meest recente tekstontwerp te kunnen beschikken.

Er bestaat inderdaad een wildgroei binnen de sector van de geestelijke gezondheid zodat een reglementering ten aanzien van bepaalde beroepen en titels wenselijk is. Het voorliggend voorontwerp van wet is voor artsen onaanvaardbaar omdat het begrip “geestelijke gezondheid” wordt afgescheiden van het begrip “gezondheid” zodat de uitoefening van de geneeskunde voor artsen onmogelijk wordt gemaakt.

1. De principes over de uitoefening van de geneeskunde liggen vervat in artikel 2 van het K.B. nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Via een negatieve formulering wordt gedefinieerd wat onder onwettige uitoefening van de geneeskunde wordt verstaan:

”... het gewoonlijk verrichten door een persoon die het geheel van de voorwaarden, gesteld bij lid 1 van deze paragraaf, niet vervult, van elke handeling die tot doel heeft, of wordt voorgesteld tot doel te hebben, bij een menselijk wezen, hetzij het onderzoeken van de

gezondheidstoestand, hetzij het opsporen van ziekten en gebrekkigheden, hetzij het stellen van de diagnose, het instellen of uitvoeren van een behandeling van een fysische of psychische, werkelijke of vermeende pathologische toestand, hetzij de inenting”.

De artsen worden dus in de onmogelijkheid gebracht om de geneeskunde te beoefenen indien de uitoefening van een geestelijk gezondheidsberoep wordt gedefinieerd zoals het artikel quinquiesdecies-1 van het voorontwerp van wet stelt: *“het gewoonlijk verrichten van handelingen die de hantering beogen van het geheel van behandelingen van psychische, gemoeds-, gevoels- en fysieke verstoringen en aandoeningen.”*

Dit zorggebied interfereert onlosmakelijk met de uitoefening van de geneeskunde. Bovendien stelt artikel quinquiesdecies-5 van het voorontwerp dat dit zorggebied wordt beperkt tot drie beroeps categorieën die bevoegd zijn om autonoom te werken in de geestelijke gezondheid.

2. Het is ronduit misleidend dat de inhoud van artikel quinquiesdecies-1 wordt voorgesteld alsof het louter de uitoefening van een geestelijk gezondheidszorgberoep betreft. In realiteit wordt het gebied van de geestelijke gezondheid niet afgebakend als een onderdeel van de uitoefening van de geneeskunde maar wordt de uitoefening van een geestelijk gezondheidszorgberoep als aparte entiteit gecreëerd binnen het K.B. nr. 78 via de invoeging van een hoofdstuk III.

3. De rol van de huisarts wordt volledig genegeerd. De huisarts wordt immers niet vermeld in het artikel quinquiesdecies-5 van het voorontwerp dat de beroeps categorieën opsomt die bevoegd zijn om autonoom in de geestelijke gezondheid te werken. In de begeleidende tekst bij het ontwerp wordt op pagina 5 “herinnerd” aan de deskundigheid van de huisarts. Deze deskundigheid moet zich blijkbaar beperken tot het vaststellen van een toestand bij zijn patiënt waarvoor de tussenkomst van een andere beroepsbeoefenaar nodig is, hetzij tot het voorschrijven van een antidepressivum.

Deze “toelichting” is ronduit beledigend voor de huisartsen als beroepsgroep. In het domein van de geestelijke gezondheidszorg heeft de huisarts heel wat meer te bieden dan doorverwijzen en voorschrijven. Zo wordt ondermeer het zeer brede psychosomatische werkveld van de huisartsen volkomen miskend.

Niet alleen de huisarts wordt uitgesloten uit de geestelijke gezondheidszorgberoepen, maar ook andere geneesheer-specialisten die door de aard van hun beroepsuitoefening veel te maken hebben met wat in artikel quinquiesdecies-1 van het voorontwerp van wet wordt gedefinieerd (*het gewoonlijk verrichten van handelingen die de hantering beogen van het geheel van behandelingen van psychische, gemoeds-, gevoels- en fysieke verstoringen en aandoeningen*).

Denken wij maar aan de gynaecologen-verloskundigen, de neurologen, aan de ruime waaier van ziekte toestanden die thuishoren in de inwendige geneeskunde en aan de seksuologische aspecten van de urologische praktijk.

Al deze artsen zullen hun patiënten niet meer zelf mogen behandelen aangezien het deelaspect geestelijke gezondheidszorg binnen hun vakdomein door het voorontwerp van wet niet meer voor hen toegankelijk zal zijn en gereserveerd wordt voor de drie categorieën van beoefenaars die het voorontwerp van wet zou toelaten om werkzaam te zijn in de geestelijke gezondheidszorg.

Dergelijke beperking van de artsen in hun beroepsuitoefening is een flagrante inbreuk op de principes van de artikels 11 en 12 van het K.B. nr. 78 betreffende de diagnostische en therapeutische vrijheid. De BVAS verdedigt beide artikels als fundamentele die er voor zorgen dat België zich gunstig onderscheidt ten opzichte van veel andere Westerse landen wat betreft de toegankelijkheid en de kwaliteit van zijn gezondheidszorg.

4. Het K.B. nr. 78 regelt de uitoefening van de verschillende gezondheidszorgberoepen en vaardigt regels uit ter bescherming van de onderscheiden beroepen. In het voorliggend voorontwerp van wet zouden zowel de geneesheer-specialist in de psychiatrie, in de neuropsychiatrie, in de kinderpsychiatrie, als de klinisch psychologen, de klinisch seksuologen, de klinisch pedagogen en de psychotherapeuten zonder onderscheid in de geestelijke gezondheid werkzaam zijn. De niet-artsen, beoefenaars van een geestelijk gezondheidsberoep, plegen inbreuken op artikel 2 van het K.B. nr. 78 aangezien hun handelingen de onwettige uitoefening van de geneeskunde beogen.

Het is ons onduidelijk welke rol toebedeeld zou worden aan de personen die ressorteren onder de “assistenten in de geestelijke gezondheid” bedoeld bij artikel quinquiesdecies-6 van het voorontwerp van wet. De samenstelling van deze groep is zo heterogeen dat wij ons vragen stellen betreffende de binding met de sector van de geestelijke gezondheid.

Wij zijn niet in het minst verbaasd om logopedisten en psychiatrische verpleegkundigen binnen de groep van “assistenten in geestelijke gezondheid” aan te treffen aangezien de psychiatrische verpleegkundigen onder de verpleegkundigen van hoofdstuk I ter van het K.B. nr. 78 zijn opgenomen en de logopedisten ressorteren onder hoofdstuk II van het K.B. nr. 78 betreffende de paramedische beroepen. Het is duidelijk dat een aantal professionelen kunnen en moeten worden ingeschakeld in de geestelijke gezondheidszorg, maar om dit te realiseren hoeft geen wet op geestelijke gezondheidszorgberoepen te worden gemaakt.

5. Artikel quinquiesdecies-2 stelt: “*Elkeen kan vrij zijn beoefenaar kiezen tussen de beroepsbeoefenaars van de geestelijke gezondheidszorg.*” Dit heeft tot gevolg dat de patiënt zich niet meer vrijelijk tot een beoefenaar van de geneeskunde kan wenden, zoals vb. zijn huisarts, aangezien hij in zijn keuze beperkt zou worden tot de categorieën van de beroepsbeoefenaars van de geestelijke gezondheid. Dit is in tegenspraak met de keuzevrijheid van de patiënt die ook in de wet op de rechten van de patiënt van 22.08.2002 wordt gegarandeerd.

6. Het principe van de doorverwijzing van de patiënt, die gebeurt op verzoek of met akkoord van de patiënt, zoals vastgelegd in het artikel 13 van het K.B. nr. 78, wordt in de tweede alinea van artikel quinquiesdecies -2 van het voorontwerp van wet herleid tot een doorverwijzing onder de verantwoordelijkheid van de geraadpleegde beoefenaar, indien deze laatste dat nodig acht. Zoals uiteengezet in punt 2 zal de beoefenaar van een geestelijke gezondheidszorgberoep niet meer de mogelijkheid hebben om door te verwijzen naar de huisarts of naar een geneesheer-specialist vb. in de neurologie of andere voor verdere opvolging. Deze artsen behoren immers niet tot de beoefenaars van een geestelijke gezondheidszorgberoep en kunnen/mogen dus geen handelingen stellen in het domein van de geestelijke gezondheid.

7. Los van alle voorgaande bemerkingen het is voor de BVAS totaal uitgesloten dat de uitoefening van de geneeskunde – in casu de psychiatrie, die de stellers van dit voorontwerp

willen losweken van de geneeskunde door de psychiaters, de neuropsychiaters en de kinderpsychiaters ongevraagd onder te brengen bij de drie beroepscategorieën die bevoegd zijn om autonoom te werken in de geestelijke gezondheidszorg – zou onder de bevoegdheid worden gebracht van de Hoge Raad voor de geestelijke gezondheid zoals voorzien in de afdeling 4 van het voorontwerp van wet.

Het voorontwerp van wet miskent hierbij het K.B. van 21 april 1983 dat op dwingende wijze de erkenning van geneesheren-specialisten regelt en dat hiertoe de Hoge Raad voor Geneesheren-Specialisten en Huisartsen heeft geïnstalleerd

Deze wettelijke principes worden geschonden indien de artsen onderhevig zouden worden aan de bijkomende erkenningsprocedure die artikel quinquiesdecies-3 van het voorontwerp zou instellen en indien ze onder de bijkomende Hoge raad van afdeling 4 van het voorontwerp zouden moeten ressorteren.

Volgens artikel quinquiesdecies-7 van de afdeling 4 van het voorontwerp zou de Hoge raad voor de geestelijke gezondheid zich ook uitspreken over ethische kwesties. Het K.B. nr. 78 regelt de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen maar niet de ethische principes aangaande de uitoefening van het beroep. Zo zijn de Nationale Raad voor Kinesitherapie, de Nationale Raad voor Verpleegkunde en de Nationale Raad voor de Paramedische beroepen opgenomen binnen het K.B. nr. 78 maar deze organen verstrekken adviezen aan de Minister omtrent de uitoefening van het beroep exclusief ethische kwesties.

De ethische kwesties betreffende de uitoefening van het beroep van arts vallen onder de bevoegdheid van de Nationale Raad van de Orde der geneesheren die daartoe werd ingesteld bij KB 79 van 10.11.1967.

8. Qua bevoegdheidsafbakening tussen de federale en de gemeenschapsoverheden stellen wij ons in verband met het artikel quinquiesdecies-5 c de vraag of de Koning de mogelijkheid heeft om de inhoud te bepalen van de theoretische opleiding die door een universiteit of hogeschool wordt georganiseerd.

9. Bovenop de inhoudelijke problemen die wij hierboven hebben gesignaleerd formuleren wij nog de twee volgende louter juridisch-technisch bemerkingen.

- Het voorontwerp is bedoeld ter invoeging van een hoofdstuk in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Het voornemen om een hoofdstuk III in te voegen in het K.B. nr. 78 is niet uitvoerbaar aangezien er reeds een hoofdstuk betreffende de geneeskundige commissies als hoofdstuk III werd uitgewerkt binnen het K.B. nr. 78.

- Het is onmogelijk de artsen onder te brengen onder een apart hoofdstuk III binnen het K.B. nr. 78 aangezien zij reeds opgenomen zijn in hoofdstuk I van hetzelfde koninklijk besluit.

10. Besluit.

Het is voor de BVAS onaanvaardbaar dat de wetgever de uitoefening van de geneeskunde drastisch zou belemmeren of voor sommige disciplines zoals vb. huisartsen zelfs zou onmogelijk te maken door de creatie van een afgesloten domein van geestelijke gezondheid buiten het kader van de algemene gezondheidszorg, waar slechts enkele beroepscategorieën werkzaam zouden mogen zijn.

Mens sana in corpore sano is van alle tijden en de artsen blijven overtuigd dat lichaam en geest niet te scheiden zijn, en dat de loskoppeling van beide elementen, die dit voorontwerp van wet voorstaat, de kwaliteit van de zorgverlening zonder meer naar beneden zal halen.

De therapie die de wetgever meent te moeten toepassen voor de kwaal van de wildgroei aan titels en beroepen binnen de geestelijke gezondheid is veel erger dan de kwaal zelf. De BVAS blijft bereid om samen mee naar voor patiënten en artsen aanvaardbare oplossingen te zoeken. Met de meeste hoogachting,

Dr. M. Moens
Voorzitter BVAS