

Huishoudelijk reglement
Huisartsenwachtpost X vzw

INHOUD

I. ALGEMENE PRINCIPES.....

 1.1. Organisatie

 1.2. Doel

II. GEBIEDSOMSCHRIJVING

 2.1. Inclusiebepalingen..... ..

 2.2. Exclusiebepalingen

III. **DEELNAME**.....

 3.1. Inclusie

 3.2. Wachtverdeling

 3.3. Vrijstelling om medische of bijzondere persoonlijke redenen

IV. WACHTDIENSTPERIODE.....

V. COMMUNICATIE

VI. RAPPORTERING

VII WACHTDIENSTCOORDINATOR.....

VIII DEONTOLOGISCHE BEPALINGEN

IX. HONORARIA

X. BETWISTINGEN

XI. BEKRACHTIGING.....

I. ALGEMENE

PRINCIPES 1.1. Organisatie

De huisartsenkringen en hebben voor het instellen van de weekendwachtdienst en wachtdienst op feestdagen volgens KB 78 art 9 opdracht gegeven aan de Huisartsenwachtpost X vzw.

(uitbreiding naar weekwacht kan voorzien worden)

L2. Doel

De wachtdienst voor huisartsen heeft tot doel tijdens de wachtdienstperiode de continuïteit van de huisartsgeneeskundige zorgen te waarborgen.

II. GEBIEDSOMSCHRIJVING 2.1. Inclusiebepalingen

De wachtdienst voorziet de continuïteit van huisartsgeneeskundige zorg binnen het grondgebied waarvoor de huisartsenkringen vermeld onder 1.1 instaan, namelijk de gemeenten en *(eventueel delen van gemeenten nader te omschrijven)*

De bestaande wachtdiensten tijdens weekends en op feestdagen van deze huisartsenkringen vervallen en de wachtdienst wordt gecentraliseerd voor de hele regio in de

Huisartsenwachtpost -X te

De avondwachtdiensten van maandag tot en met donderdag worden verder door de huisartsenkringen in de afzonderlijke gemeenten of groeperingen van gemeenten georganiseerd

(uitbreiding naar weekwacht op de wachtpost kan voorzien worden)

2.2. Exclusiebepalingen

De verantwoordelijkheid van de huisarts met wachtdienst beperkt zich tot de hierboven beschreven regio. Oproepen van buiten het omschreven grondgebied worden doorverwezen naar de waarnemende huisarts van het wachtgebied vanwaar de oproep komt.

III. DEELNAME 3.1. Inclusie

Het onderhavig huishoudelijk reglement is van toepassing op alle huisartsen en huisartsen in opleiding (HAIO) met een praktijk in de gemeenten en geeft hen zonder onderscheid dezelfde individuele rechten en plichten. Het is ook van toepassing op alle externe artsen die, als toegetroden lid, wachten doen in de Huisartsenwachtpost X Tijdens de wachtdienst in weekends en op feestdagen wordt gebruik gemaakt van de voorzieningen van de Huisartsenwachtpost X

Elke huisarts dient aan de volgende voorwaarden te voldoen :

- Lid zijn van een deelnemende huisartsenkring (*te specificeren*) of voldoen aan de voorwaarden om lid te kunnen worden van de huisartsenkring waar hij/zij zijn/haar praktijk uitoefent.
- Erkend huisarts zijn of een arts die een zelfde niveau van kennis heeft als diegene die hij vervangt.
- Dit wachtdienstreglement, dat geldt voor alle huisartsen die praktijk hebben in de regio, lid of geen lid van de Huisartsenkring, ondertekenen en zich op die manier er toe verbinden de bepalingen ervan na te leven.
- Externe huisartsen zijn huisartsen die geen praktijk hebben in het wachtgebied waarbinnen de Huisartsenwachtpost X operationeel is en kunnen bijgevolg geen stemgerechtigd lid worden van de vzw.

Andere afspraken over 'externe artsen' kunnen steeds mits goedkeuring door de HAK waar die externe arts werkzaam is, de Provinciale Raad en de wachtkring die de wachtpost organiseert.

- Externe artsen, die als toegetreden lid wachtbeurten wensen te doen, dienen voorlopig aanvaard te worden door de raad van bestuur voor een proefperiode van 6 maanden waarin minimaal 4 wachtbeurten gedaan dienen te worden. De raad van bestuur beslist autonoom over de voorlopige aanvaarding, ze dient haar beslissing niet te motiveren.
- Na de proefperiode beslist de raad van bestuur over de aanvaarding voor een periode van 2 jaar; die verlener/ kan worden. De raad van bestuur beslist autonoom over de voorlopige aanvaarding, ze dient haar beslissing niet te motiveren.
- Externe artsen dienen minstens 5 wachtbeurten per jaar wachtdienst te doen in de Huisartsenwachtpost X om in aanmerking te komen voor verlenging van hun aanvaarding als externe arts.

3.2. Wachtverdeling

Andere afspraken over 'externe artsen' kunnen steeds mits goedkeuring door de HAK waar die externe arts werkzaam is, de Provinciale Raad en de wachtkring die de wachtpost organiseert.

- Elke deelnemende huisarts doet evenveel wachtdiensten. Vanaf het jaar nadat de leeftijd van zestig jaar bereikt werd, wordt een vermindering van het aantal wachten toegestaan, namelijk vijftig procent van wat de jongere artsen verrichten
- Huisartsen hoeven vanaf het jaar volgend op de leeftijd van vijfenvijftig jaar, 's nachts geen rijdende wacht te doen, maar wel evenveel nachten in totaal en dus meer zittende wachten

- in de wachtpost.
- Vanaf het jaar volgend op de leeftijd van zestig jaar is de huisarts niet meer verplicht nachtwachten te verrichten.
 - Huisartsen worden vrijgesteld van de wachtdiensten, vanaf het jaar volgend op hun vijftenzestigste verjaardag:
 - Elke collega-huisarts, behorend tot de hierboven vermelde leeftijdsgroepen, is vrij om al dan niet gebruik te maken van deze gunstmaatregelen.
 - Vijftigplussers kunnen worden vrijgesteld van wachtdienst tijdens de vrijdag-en/of zondagnacht. Indien zij hiervan gebruik maken, kunnen zij op geen enkele andere gunstmaatregel rekenen tot hun vijftenzestigste.
 - HAIO's Ook over PO's/HAIO's
kunnen steeds andere afspraken gemaakt worden mits goedkeuring door de HAK, de Provinciale Raad en de eigen wachtkring
 - De Haio's doen tijdens de periode 1 januari tot en met 31 augustus samen met hun praktijkopleider minimum 5 zittende dagwachtbeurten of minimum 10 wachtbeurten in kringen die geen georganiseerde erkende weekwachten hebben. De praktijkopleider voorziet de nodige supervisie tijdens de wacht van de HAIO.
 - De HAIO start de vroegste wachtbeurt (dagwacht zittend van 7u00 of 8u00 tot 19u00 of 20u00), de praktijkopleider start om 8u00 of 9u00 zodat hij als laatste aanwezig is.
 - Praktijkopleiders doen in de periode van 1 september tot en met 31 december een supplementair aantal rijdende nachtwachten tot ze aan hun gemiddeld aantal wachten voor het betreffende jaar komen.
 - De verloning voor de gepresteerde wachten (HAIO en praktijkopleider) worden gestort aan de praktijkopleider.
 - De wachtdienstcoördinator kan een uitzondering toestaan maar er dient wel steeds supervisie te zijn door een praktijkopleider, bijvoorbeeld in geval van ziekte van de praktijkopleider of bij een wisseling van de wacht.

3.3. Vrijstelling om medische of bijzondere persoonlijke redenen

3.3.1. Collega's die tijdelijk vrijgesteld worden op medische gronden of bijzondere persoonlijke redenen

- De commissie vrijstellingen persoonlijke en medische redenen oordeelt over de goedkeuring van de aanvraag tot vrijstelling. (*'Commissie vrijstellingen' kan vervangen worden door een ander daartoe aangeduid orgaan van de Huisartsenkring*)
 -
- (Ook de samenstelling van de commissie kan lokaal anders zijn mits goedkeuring door HAK en Provinciale Raad)

- Per huisartsenkring (..... en ...) wordt een afgevaardigde gekozen voor de commissie vrijstellingen persoonlijke en medische redenen.
- > De vertegenwoordiger van de huisartsenkring waar de arts waarover geoordeeld moet worden deel van uitmaakt, heeft geen stemrecht, maar neemt wel deel aan de bespreking. Vrijstellingen worden toegekend bij meerderheid van stemmen. Jaarlijks of wanneer zich nieuwe feiten voordoen worden deze vrijstellingen opnieuw geëvalueerd.

3.3.1.1. Zwangerschap

Zwangerschap wordt niet gelijkgesteld aan ziekte.

Andere afspraken over 'externe artsen' kunnen steeds mits goedkeuring door de HAK waar die externe arts werkzaam is, de Provinciale Raad en de wachtkring die de wachtpost organiseert.

Voorstel 1: Op basis van het zwangerschapsattest de wettelijke bepalingen inzake arbeidsovereenkomsten overnemen, m.n. vrijstelling van nachtwacht voor de duur van de zwangerschap en vrijstelling van wacht van 7 weken voor tot 8 weken na de bevalling. Attest van zwangerschap binnenbrengen.

Voorstel 2: Een zwangerschap geeft recht op een half jaar vrijstelling van wachten, deze gaan in zodra de arts hierom vraagt.

3.3.1.2. Ziekte

Ziekteattesten voor vrijstelling van deelname aan de wacht dienen op vraag van de raad van bestuur te worden voorgelegd.

Hoe dient een ziekteattest in de praktijk geëvalueerd te worden?

- Attesten worden voorgelegd aan de commissie vrijstellingen persoonlijke en medische redenen. (*'Commissie vrijstellingen' kan vervangen worden door een ander daartoe aangeduid orgaan van de Huisartsenkring*)
- Is er geen betwisting dan gaat men akkoord met de vrijstelling.
- Is er wel betwisting dan bespreekt de commissie vrijstellingen persoonlijke en medische redenen het attest met de betrokken arts en zoekt men een oplossing.
- Indien geen oplossing wordt gevonden, stelt de commissie vrijstellingen persoonlijke en medische redenen een controlearts aan en zo nodig een arbitragearts aan.
 1. De controlearts en de arbitragearts mogen geen deel uitmaken van de eigen wachtkring / arrondissement! De commissie vrijstellingen persoonlijke en medische redenen stelt een lijst van collegae op die bereid zijn om als controlearts en/of als arbitragearts op te treden. Om persoonlijke redenen is wraking van een welbepaalde controlearts mogelijk, mits motivatie.
 2. De aanvrager mag niet weigeren zich door een controlearts en/of de arbitragearts te laten onderzoeken en hij dient zich desgevraagd bij de controlearts/arbitragearts aan te

bieden, behalve wanneer de behandelende arts oordeelt dat de gezondheidstoestand van de aanvrager niet toelaat om zich naar de controlearts/arbitragearts te verplaatsen.

3. De controlearts maakt, na raadpleging van de behandelende arts, zo spoedig mogelijk (binnen 1 week) zijn/haar besluit over de deelname aan de wacht schriftelijk aan de kring en de betrokken arts/aanvrager van de vrijstelling over, met respect voor het medisch geheim.
4. indien de controlearts het besluit van de behandelende arts bijtreedt, wordt de vrijstelling verleend.
5. Indien de controlearts het besluit van de behandelende arts niet bijtreedt en de aanvrager van de vrijstelling niet akkoord gaat met het besluit van de controlearts, volgt een arbitrage door een derde arts.
6. Hiertoe wordt door de behandelende arts en de controlearts binnen de 5 dagen een arbitragearts aangesteld, gekozen uit een lijst met artsen, opgesteld door de raad van bestuur onder dezelfde voorwaarden als onder punt 1. De verliezende partij draagt de kosten voor de arbitragearts. Indien deze stap niet gezet wordt, wordt het besluit van de controlearts definitief.
7. In geval de behandelende arts en de controlearts binnen 5 dagen geen akkoord bereiken over de identiteit van de arbitragearts, stelt de voorzitter van de Provinciale Raad van Antwerpen, op vraag van één van de partijen, een arbitragearts uit de lijst aan.
8. De arbitragearts gaat alle medische gegevens na die hij noodzakelijk acht voor de uitvoering van zijn opdracht. Hij dient een differentieel attest op te maken volgens de wachtkringmodaliteiten (zittende/rijdende wacht, nachtwacht, ...) en dient, in geval van vrijstelling, de periode te bepalen waarvoor de vrijstelling van kracht is.
9. De arbitragearts dient zijn/haar besluit per aangetekend schrijven over te maken aan de aanvrager en aan de raad van bestuur van de kring/wachtdienstonderdeel. De behandelende arts en de controlearts worden verwittigd.
10. De arbitragearts dient binnen de maand een beslissing te nemen
11. De beslissing van de arbitragearts is definitief bindend voor alle betrokken partijen. Hiertegen kan geen beroep worden ingesteld.
12. De kosten van de controle en van de arbitrage worden betaald door de kring.

Ander Voorstel:

Controle: 175 + verplaatsing (aan te passen aan de index) Arbitrage:
350 € + verplaatsing (aan te passen aan de index) De kring betaalt 1
controle/arbitrage per lid van de kring per 2 jaar. Elke bijkomende
interventie wordt betaald door de verliezende partij.

3.3.2. Bijzondere vrijstellingen

In het belang van Huisartsenwachtpost X kan het bestuur van de Huisartsenwachtpost beslissen dat één of meerdere collega's vrijgesteld worden van deelname aan de wachtdiensten.

Bij betwisting staat het de betrokken arts vrij zijn/haar vraag voor te leggen aan de Provinciale geneeskundige commissie . Wanneer tot vrijstelling besloten wordt ingevolge het niet correct deontologisch handelen van een collega, kan de arts in kwestie deze beslissing aanvechten bij de Provinciale Raad van Antwerpen.

Elke betwisting wordt bij voorkeur eerst met de betrokken huisarts(en) op een collegiale wijze besproken door de lokale wachtdienstverantwoordelijke en/of bestuur van het wachtdienstonderdeel . Indien dit niet tot een oplossing leidt, kan een algemene vergadering van het wachtdienstonderdeel bijeengeroepen worden om het meningsverschil uit te praten. Onopgeloste betwistingen worden voorgelegd aan een verzoeningscommissie (*of anderdaartoe aangeduid orgaan van de Huisartsenkring*) van de huisartsenkring. Deze verzoeningscommissie heeft geen sanctionerende bevoegdheden.

Blijvende betwistingen worden 'geschillen'. (zie verder)

IV WACHTDIENSTPERIODE

1. De weekendwachtdienst begint op vrijdag om 19u00 en eindigt op maandag om 08u00. Op feestdagen begint de wachtdienst om 19u00 de dag voor en eindigt om 08u00 de dag na de feestdag. Een (eventuele) weekwacht begint om 19u00 en eindigt om 8u00.
- 2 . De wachtdienst wordt opgedeeld in periodes van twaalf uur.
3. Van 08u00 tot 19u00 zijn minstens artsen van wacht, van 19u00 tot 08u00 minstens artsen. (*in te vullen volgens wettelijke en lokale noodwendigheden*)
4. De wachtdienstcoördinator stelt de wachtlijsten op. Hij/zij tracht in de mate van het mogelijke een evenwichtige verdeling te maken volgens de principes vermeld onder 3.2. Hij/zij duidt aan wie verantwoordelijk is voor huisbezoeken en wie voor consultaties in de huisartsenwachtpost.
- 5 . De wachtlijsten worden gepubliceerd op de website van de Huisartsen wachtpost X en in
- 6 . De leden hebben het recht wachten onderling om te wisselen. Zij moeten deze wissels tijdig aan de wachtdienstcoördinator melden. Dit kan schriftelijk, in dat geval door beide artsen ondertekend, of via elektronische weg, in dat geval met cc/ aan de tweede arts. De tweede arts dient de wachtwissel eveneens te bevestigen. De wissel is maar definitief na bevestiging hiervan door de wachtdienstcoördinator.
- 7 . De wachtdienst wordt georganiseerd vanuit de huisartsenwachtpost. De artsen moeten direct oproepbaar zijn.
8. De raad van bestuur waakt over de deontologische toepassing van het wachtbeurtsysteem.

V. COMMUNICATIE

De oproepnummers van de wachtdienst tijdens het weekend en op feestdagen (en bij eventuele weekwacht) worden gepubliceerd in de lokale pers en bekendgemaakt via de lokale televisie,

VI. RAPPORTERING

De huisarts met wachtdienst zal bij voorkeur via elektronische weg alle behandelende huisartsen inlichten over de patiënten die tijdens de wachtdienst werden verzorgd. Indien een terugbezoek door de behandelende huisarts vereist is of indien een ernstige aandoening of overlijden vastgesteld werd, zal eveneens een telefonische melding voor 10u00 daags na de wachtdienst gedaan worden.

VII. WACHTDIENSTCOORDINATOR

De Huisartsenwachtpost X vzw beschikt over een wachtdienstcoördinator, democratisch verkozen voor een periode van 4 jaar door de algemene vergadering bij meerderheid van stemmen. Kandidaten dienen te voldoen aan de voorwaarden vermeld onder punt 3.1.

Hij/zij heeft volgende taken:

- Opstellen van de wachtlijsten. Rekening houdende met de desiderata van de deelnemende huisartsen stelt hij/zij de meest aanvaardbare beurtrol op.
- Bijhouden van de wijzigingen aan de wachtlijst.
- Verspreiden van de wachtlijst aan de deelnemende huisartsen.
- Meedelen van de beurtrol aan de raad van bestuur van de Huisartsenwachtpost, aan de Provinciale Geneeskundige Commissie, het FOD volksgezondheid en het invoeren van de wachtregeling op MEDEGA.
- Hij/zij heeft een bemiddelende functie bij eventuele betwistingen, volgens de procedure beschreven in artikel 10 van dit reglement.
- De deelnemende artsen ondertekenen het huishoudelijk reglement (cfr. 3.1). De wachtdienstcoördinator houdt een lijst bij van de ondertekeningen en de weigeringen en meldt dit aan de Provinciale Geneeskundige Commissie en aan de Provinciale Raad van de Orde der artsen.

VIII. DEONTOLOGISCHE BEPALINGEN

Tijdens het uitoefenen van de wachtdienst zal iedere collega steeds streng de deontologische regels van de code van de plichtenleer naleven, die uitgewerkt werden door de Nationale Raad van de Orde. De dienstdoende huisarts zal tijdens zijn/haar tussenkomst de bestaande relatie van de patiënt met de huisarts niet verstoren.

Aan de patiënt worden alleen de noodzakelijke zorgen toegediend.

Zonder gegronde reden wordt een vroeger gestelde diagnose niet in twijfel getrokken, noch wordt de therapie onderbroken of veranderd.

De naam van de huisarts wordt gevraagd en genoteerd. Beweert de zieke geen huisarts te hebben, dan vraagt men de patiënt voor verdere zorgen na de wachtdienst een huisarts naar eigen keuze op te zoeken.

Zonder nieuwe oproep wordt in geen geval bij een patiënt teruggegaan. Aan de patiënt wordt meegedeeld dat de opgegeven huisarts zal verwittigd worden en dat deze de verdere behandeling zal behartigen.

Indien een opname in een ziekenhuis dringend nodig is, zal steeds op de verwijsbrief duidelijk de naam van de behandelende huisarts vermeld worden.

De arts dient zijn/haar bevindingen, therapie en eventuele verwijzing te noteren in het elektronisch medisch dossier dat zich in de huisartsenwachtpost bevindt en dit over te maken aan de behandelende huisarts.

Elke oproep moet beantwoord worden. Indien een patiënt bij een huisbezoek niet aanwezig blijkt te zijn, wordt geadviseerd een briefje achter te laten met de melding dat de oproep werd beantwoord. De begeleidende chauffeur (indien aanwezig) kan hier als getuige optreden.

Patiënten die men tijdens de wachtdienst dringend in het ziekenhuis liet opnemen, worden daar nadien niet bezocht.

Indien technische onderzoeken tijdens de wachtdienst dringend nodig zijn, zal men steeds de uitslagen en verslagen naar de behandelende huisarts doen doorsturen.

Een huisarts die een alternatieve geneeskunde beoefent, zal zich daarvan onthouden tijdens de wachtdienst.

De dienstdoende huisarts schrijft nooit een afwezigheidsattest voor meer dan drie werkdagen.

Ook medicatievoorschriften beperken zich tot het strikt noodzakelijke. Niet-dringende attesten zoals geschiktheidsattesten worden tijdens de wachtdienst niet verstrekt.

Wanneer een niet dienstdoende huisarts tijdens de periode van de wachtdienst een patiënt verzorgt, dan volgt deze dezelfde gedragscode alsof hij/zij van wacht is.

IX. HONORARIA

(behalve voor punt 1, zijn andere afspraken hier mogelijk voorzover ze goedgekeurd werden door betrokken Huisartsenkring(en) en de Provinciale Raad)

- De dienstdoende huisarts zal steeds voor elke prestatie die tijdens de wachtdienst wordt verricht, de geldende tarieven van ereloon met remgeld toepassen. Dit met uitzondering van patiënten met financiële nood.
- De honoraria worden voor de wachtpost geïnd.
- Alle erelonen worden rechtevenredig verdeeld volgens het aantal gepresteerde wachtperiodes van twaalf uur, zonder onderscheid tussen dag of nacht, zittende of rijdende wacht.
- Er worden maandelijks voorschotten uitbetaald.
- Jaarlijks gebeurt er een definitieve afrekening, deze eindafrekening wordt vastgelegd door de raad van bestuur van Huisartsenwachtpost X

X. BETWISTINGEN

Onvoldoende functioneren van de arts van wacht.

Deelname aan de wacht kan enkel op grond van de bekwaamheid hiertoe, enerzijds op basis van de bevoegdheidscode (003 t/m 006), anderzijds op basis van het kwalitatief functioneren binnen de wacht.

Doel: vermijden dat de goede werking van de wacht in het gedrang komt alsook de rechten van de patiënt geschaad worden, ingevolge het slecht functioneren van een arts. Voorstel: Via bemiddeling de betrokken collega motiveren om zijn/haar persoonlijke problemen op te lossen, bijv. d.m.v. het opstarten of voortzetten van zijn/haar behandeling. Indien een interne bemiddeling geen resultaat oplevert, dan kan de kring/wachtdienstonderdeel zich wenden tot een externe bemiddelaar en/of tot de Provinciale Raad van Antwerpen voor deontologische problemen en tot de Provinciale Geneeskundige Commissie voor wat betreft andere problemen.

- Bij acuut disfunctioneren van een arts tijdens de wacht, bijv. bij dronkenschap, druggebruik of bij gedragsstoornissen, dient de raad van bestuur de nodige maatregelen te nemen.
- Elke betwisting in verband met de wachtdienstwerking wordt bij voorkeur eerst met de betrokken huisarts(en) op een collegiale wijze besproken door de wachtdienstcoördinator.
- Onopgeloste betwistingen worden voorgelegd aan de verzoeningscommissie (of een ander daartoe aangeduid orgaan van de Huisartsenkring) van de Huisartsenwachtpost. Deze verzoeningscommissie heeft geen sanctionerende bevoegdheden.
- Zeer ernstige inbreuken worden gemeld aan de Provinciale raad van de Orde der Artsen.

- Indien een arts zich onttrekt aan zijn of haar verplichting om de toegewezen wachtdienst te vervullen, zoals wettelijk en deontologisch bepaald, wordt er voorzien in een forfaitaire schadevergoeding.
- Deze wordt bepaald op €1250 per inbreuk op de toegewezen wachtdienst, onverminderd de mogelijkheid de naleving van de wachtdienst af te dwingen in rechte, indien nodig onder de verbeurte van een dwangsom.
- In deze schadevergoeding zijn vervat: alle schade, zowel op het materiele vlak (extra inzet supervisor en personeel huisartsenwachtpost, de kosten van het zoeken naar een vervanger, extra kosten lonen en administratie) alsmede op het morele vlak (opvorderen van een collega, verlies vrije tijd, psychische impact personeel, vervanger en familie van opgevorderde collega's..)
- Een eerste verzoek tot betaling van deze schade wordt verstuurd binnen de dertig dagen.
- Indien er geen betaling verricht wordt, volgt onmiddellijk een dagvaarding voor de Vrederechter of de Rechtbank van eerste Aanleg (Vrederechter is bevoegd tot een bedrag van 1,860 euro)
- Vervolg van de sanctionering:
 1. Bij éénmalig of sporadisch probleem: **schadevergoeding/ boete** betalen en verplichting van de wachtdienst van de (gedwongen) vervangende collega over te nemen.
 2. Bij herhaalde problemen: viervoudige procedure tegelijk opstarten
 - a. Inning van **schadevergoeding/ boete** (cfr supra)
 - b. Aangifte aan de Orde (disciplinaire aanpak)
 - c. Aangifte aan PGC
 - d. Melding aan de accrediterings- en erkenningscommissie

Bovendien kan, indien een arts niet op zijn toegekende wachtshift opdaagt en onbereikbaar blijkt te zijn, de verantwoordelijke van de Wachtdienst politionele hulp inschakelen om hem op te sporen, aangezien de Wachtdienst voor de lokale burger een zaak van Openbaar Nut is.

XI. PROCEDURE BIJ KLACHTEN of GESCHILLEN

1. Een klacht, een geschil of een inbreuk op het huishoudelijk reglement wordt schriftelijk of per email gemeld aan het Bestuur van de Wachtdienst. Deze wordt doorverwezen naar de Bemiddelingscommissie/ verzoeningscommissie. (of een ander daartoe aangeduid orgaan van de Huisartsenkring)
2. Het kan enkel gaan over conflicten of klachten met betrekking tot de werking van de Wachtdienst.
3. Er wordt allereerst geprobeerd tot een verzoening te komen. Hiervoor kan de

Bemiddelingscommissie (of een ander daartoe aangeduid orgaan van de Huisartsenkring) op een eenvoudige manier bemiddelen en proberen tot een akkoord of genoegdoening te komen en dit binnen een redelijk termijn van X maanden. Een verslag hiervan wordt ter bekrachtiging voorgelegd aan het Bestuur van de Wachtdienst. Wat betreft problemen omtrent vrijstellingen of disfunctioneren van een arts: zie art X.

4. De Raad van Bestuur van de Wachtdienst zal één van de volgende besluiten nemen:

- a) Het bestuur beslist dat de klacht niet terecht was en klasseert die wat betreft de arts. Er wordt een brief met een uitleg naar de patiënt geschreven. Ook de arts zelf wordt op de hoogte gebracht.
- b) Het bestuur beslist dat de zaak niet ernstig is en **klasseert** die met een vaderlijke raadgeving aan de arts en een brief met excuses en/of eventueel een uitleg aan patiënt. De arts zelf wordt op de hoogte gebracht.
- c) Als het over een ernstige klacht gaat, worden de 2 partijen (al dan niet op verschillende tijdstippen) uitgenodigd om hun standpunt te komen verduidelijken. De arts en de patiënt krijgen hun uitnodiging per aangetekend schrijven minstens een week op voorhand opgestuurd. De betrokken Bemiddelingscommissie wordt eveneens uitgenodigd.

Nadat het bestuur de twee partijen gehoord heeft, beslist het wat er verder met de klacht moet gebeuren

1. Het bestuur van de Wachtdienst schrijft een brief (eventueel aangetekend) naar de arts met de beslissing van het Bestuur i.v.m. de aangehaalde feiten en een officiële waarschuwing. Het Bestuur schrijft ook een brief naar de andere partij met de excuses en/of een uitleg van het bestuur. Kopie van deze briefwisseling wordt steeds naar de betrokken Bemiddelingscommissie (of een ander daartoe aangeduid orgaan van de Huisartsenkring)

Indien de betrokken arts niet akkoord gaat met deze beslissing kan hij in beroep gaan bij de Provinciale Raad of bij de PGC.

2. In geval van ernstige gegronde klacht over een arts, kan de Raad van Bestuur van de Wachtdienst in samenspraak met de betrokken Bemiddelingscommissie (of een ander daartoe aangeduid orgaan van de Huisartsenkring) beslissen om dit aan de Provinciale Raad van de Orde der artsen van Antwerpen en/of de PGC door te geven. Het eindbesluit van de Raad van Bestuur van Wachtdienst en de motivatie tot dat besluit worden binnen één week per aangetekend schrijven aan de aangeklaagde arts(en) meegedeeld. De patiënt wordt geïnformeerd over de doorverwijzing naar de orde of de PGC. Ingeval de betrokken arts in beroep

wenst te gaan, bestaat de normale beroepsprocedure bij de Provinciale Raad en bij de PGC.

- d) Het Bestuur van de Wachtdienst kan ook, bij specifieke problemen, beslissen om de zaak aan een onafhankelijke arbitragearts toe te vertrouwen (wat procedure en kosten betreft: zie verder).

(Bijvoorbeeld: Indien een klacht rechtstreeks een lid van het Bestuur van de Wachtdienst betreft)

XII. BEKRACHTIGING

Het huishoudelijk reglement van de wachtdienst van de Huisartsenwachtpost X en de wijzigingen treden in werking na goedkeuring door de Algemene Vergadering van Huisartsenwachtpost X vzw. Ondertekenaars verklaren dit document, goedgekeurd door de Orde der artsen, als enig rechtsgeldig document tussen partijen betreffende deze materie. Iedere wijziging dient voorafgaandelijk goedkeuring van de Orde te verkrijgen.

Voor Huisartsenwachtpost X

voorzitter

secretaris

wachtdienstcoördinator