Hervorming van de Orde der artsen - Verduidelijking van enkele elementen van de conceptnota van de Orde van 4 juli 2015

Doc	a150009
Publicatiedatum	19/09/2015
Origine	NR
Thema's	Orde der artsen (Organisatie en werking van de-)

De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid vraagt verdere verduidelijking en uitwerking van enkele elementen naar aanleiding van de conceptnota m.b.t. de hervorming van de Orde der artsen.

Advies van de Nationale Raad :

De Nationale Raad van de Orde der artsen heeft uw brief van 2 juli 2015 besproken waarin u om een verdere verduidelijking en uitwerking vraagt van enkele elementen van de conceptnota over de hervorming van de Orde der artsen.

I. Relatie met patiëntenorganisaties

A. Overleg

De Orde wil regelmatig overleggen met patiëntenorganisaties. Een dergelijk overleg zal minstens plaatsvinden op het moment dat de Orde haar jaarverslag bespreekt.

Met het oog op het opstellen van adviezen waarbij patiëntenbelangen aan bod kunnen komen, zal de Orde de patiëntenorganisaties voor overleg uitnodigen.

De Orde zal ook nagaan hoe ze samen met de patiëntenorganisaties de patiëntenbelangen kan ondersteunen. Men kan daarbij denken aan het uitwerken van gezamenlijke campagnes en het ter beschikking stellen via haar fora van folders m.b.t. de relatie patiënt-arts.

Om de modaliteiten van een dergelijk overleg uit te werken heeft de Orde ondertussen reeds contact opgenomen met het Vlaams Patiëntenplatform en de Ligue des Usagers de Services de Santé.

B. Plaats van de patiëntenorganisaties in het tuchtproces

De patiëntenorganisaties hebben het recht zoals elke derde een klacht in te dienen. Indien de organisatie, als rechtspersoon, zelf klacht heeft neergelegd, geniet ze dezelfde rechten als de klager, natuurlijke persoon. Een afgevaardigde van een patiëntenorganisatie kan bovendien een klager bijstaan als "vertrouwenspersoon" (cf. infra).

C. Mededeling van de disciplinaire beslissingen aan de patiëntenorganisaties

Het is de bedoeling, uiteraard met bescherming van de privacy van iedereen die in het tuchtproces is betrokken, de disciplinaire beslissingen al dan niet in samenvatting

geanonimiseerd te publiceren op de website van de Orde der artsen.

II. De klager in het tuchtproces

A. Inleiding

Het doel van het tuchtrecht is de handhaving, met het oog op de bescherming van het algemeen belang, van de regels van de goede uitoefening van het beroep, zowel op het vlak van het gedrag van de arts als op het vlak van de modaliteiten van de praktijkvoering. Het tuchtproces beoogt niet het individuele belang van de klager (al dan niet patiënt).

De klager kan zelf niet beslissen tot het in gang zetten van een tuchtvordering. Hiertoe beslist de provinciale raad autonoom. De klager kan ook geen rechtsmiddelen aanwenden. Hij kan tijdens het tuchtproces geen schadeclaims stellen. De klager kan geen partij zijn met de rechten en de plichten zoals bepaald in het Gerechtelijk Wetboek en het Wetboek van Strafvordering.

B. Klacht

Een klacht wordt ingediend met een gestandaardiseerd document. Dit formulier zal beschikbaar zijn op de website van de Orde en in een informatiebrochure m.b.t. het indienen van een klacht. De klager kan hetzij per brief, hetzij online een klacht indienen bij de provinciale raad onder wiens bevoegdheid de arts valt.

Door te werken met een gestandaardiseerd document wil de Orde meer transparantie bieden in de procedure. Bovendien helpt het de klager om zijn klacht met omzichtigheid in te dienen. Ten slotte vereenvoudigt en bespoedigt een gestandaardiseerd klachtenformulier de administratieve afhandeling van een klacht, daar het alle noodzakelijke informatie zal bevatten.

Het formulier van klachtneerlegging bevat minstens de volgende rubrieken:
- identificatie- en contactgegevens van de klager;
- verhouding t.o.v. de arts waarover men klaagt;
- indien men klaagt in naam van een patiënt, de naam van deze patiënt;
- identificatie- en eventuele contactgegevens van de arts(en) waarover men klaagt;
- datum en locatie waarop het incident plaatsvond;
- een zo volledig mogelijke omschrijving van de feiten waarover men klaagt;
- vermelding van eventuele getuigen;
- vermelding van eventuele instellingen/organisaties waarbij men reeds hierover heeft geklaagd;
- informatie die de klacht ondersteunt;
- indien de patiënt/zijn vertegenwoordiger klager is, diens toestemming tot het bekomen van een afschrift van het medisch dossier.

C. Behandeling van de klacht

1. Betrokkenheid van de klager in het tuchtproces

Waar in het verleden de klager op geen enkele wijze ingelicht werd over het gevolg dat aan zijn klacht werd gegeven, noch betrokken werd bij een eventuele tuchtprocedure, is het de bedoeling dat dit verandert. De klager zal transparant en duidelijk ingelicht worden over elke stap van het tuchtproces, vanaf het onderzoek tot de eindbeslissing. Waar mogelijk zal hij ook betrokken worden in het tuchtproces zelf.

2. Voorafgaande triage

Het Bureau van de provinciale raad ontvangt en onderzoekt de klacht.

Indien het Bureau oordeelt dat er bijkomende informatie noodzakelijk is, vraagt hij deze aan de klager.

Indien het Bureau meent dat de klacht kennelijk ongegrond is en dat de klacht best geseponeerd wordt, geeft hij dit gemotiveerd advies aan de provinciale raad. Die beslist dan over al dan niet seponeren. De provinciale raad deelt die gemotiveerde beslissing mee aan de klager.

Het Bureau onderzoekt met het oog op een mogelijke bemiddeling de aard van het conflict waarover de klacht is ingediend.

Indien het Bureau van mening is dat er (ook) een individueel conflict ten grondslag ligt aan de klacht, bekijkt hij of een extern orgaan deze klacht zou kunnen behandelen, zoals de ombudsdienst van een ziekenhuis. Met toestemming van de klager en de betrokken arts stuurt het Bureau de klacht, wat het individuele belang betreft, door naar dit orgaan voor verdere afhandeling. Indien een dergelijk orgaan niet bestaat, of de vereiste toestemmingen worden niet bekomen, stelt het Bureau van de provinciale raad voor dat de klacht, wat betreft het individuele belang, wordt doorgestuurd naar de bemiddelaar van de provinciale raad die bij voorkeur een arts is. Deze bemiddelaar is een persoon die een erkende opleiding in bemiddeling heeft genoten en volledig onafhankelijk is van de provinciale raad. De afhandeling van de bemiddeling heeft bijgevolg geen invloed op het vervolg van een eventuele tuchtprocedure betreffende deze klacht.

3. Tuchtonderzoek

Indien het Bureau oordeelt dat de klacht niet kennelijk ongegrond is, start het een tuchtonderzoek. Dit verhindert niet dat de klager en de betrokken arts een bemiddelingsprocedure aanvaarden.

Het Bureau stelt daartoe een onderzoekscommissie aan die de klacht onderzoekt.

De onderzoekscommissie hoort de klager, tenzij deze weigert. De klager kan zich laten bijstaan (door een vertrouwenspersoon, advocaat, ...).

De gegevens meegedeeld tijdens het verhoor vallen onder het raadsgeheim.

De klager krijgt lezing van het verslag voor ondertekening en ontvangt een kopie.

De onderzoekscommissie brengt verslag uit aan de provinciale raad. De provinciale raad beslist welk gevolg hij hieraan geeft : zonder gevolg, aanvullend onderzoek of doorsturen naar de tuchtraad van eerste aanleg. De provinciale raad deelt deze gemotiveerde beslissing mee aan de klager.

De klager kan tegen die beslissing geen hoger beroep instellen.

4. Tuchtzitting

De tuchtraad van eerste aanleg brengt de klager op de hoogte van datum en uur van de tuchtzitting.

De klager heeft geen inzage in het dossier.

De tuchtzitting is in principe openbaar. De betrokken arts en/of de klager kunnen vragen de zaak met gesloten deuren te behandelen. De tuchtraad beslist in het belang van de openbare orde of ter bescherming van de privacy de zaak met gesloten deuren te behandelen. De tuchtraad kan hiertoe ook ambtshalve beslissen.

Indien de zaak met open deuren wordt behandeld, kan de klager aanwezig zijn.

Indien de zaak met gesloten deuren wordt behandeld, kan alleen de klager toegelaten worden.

Op verzoek van de tuchtraad licht de klager zijn klacht toe.

Dezelfde principes gelden voor de zittingen in hoger beroep.

5. Mededeling van de beslissing

De tuchtraad deelt de beslissing mee aan de klager voor zover die betrokken is.

6. Rechtsmiddelen

De klager kan geen hoger beroep instellen tegen een beslissing van de tuchtraad

Tegen een beslissing van de raad van beroep kan hij geen cassatieberoep aantekenen.

7. Gebruik van gegevens uit het tuchtdossier

Artikel 477 Gerechtelijk Wetboek wordt van toepassing verklaard in medische tuchtzaken. Deze bepaling stelt: "In een strafrechtelijke, burgerrechtelijke of administratieve procedure mag geen melding worden gemaakt van een tuchtprocedure, noch van elementen daarvan." De beklaagde arts en/of de klager zullen bijgevolg noch de uitspraak, noch de gemotiveerde beslissing, noch enig element van de tuchtprocedure mogen gebruiken voor de strafrechter, de burgerlijke rechter of in een administratieve procedure.

III. Verhouding Orde der artsen - provinciale geneeskundige commissies

A. Spoedeisende situaties

De Orde wenst dat de provinciale raden voor de op hun Lijst ingeschreven artsen, een gelijkaardige bevoegdheid krijgen wat de inschrijving betreft zoals deze bestaat voor de provinciale geneeskundige commissies wat het visum betreft. De Orde moet maatregelen kunnen nemen wanneer uit ernstige en eensluidende aanwijzingen blijkt dat de verdere beroepsuitoefening door de betrokkene arts zware gevolgen voor de patiënten of de volksgezondheid kan hebben.

Het komt aan de provinciale raden toe de nodige maatregelen te nemen. De provinciale raden beslissen bij tweederdemeerderheid gemotiveerde beslissing van de aanwezige leden. Die beslissing blijft geldig zolang de redenen die hem hebben verantwoord, voortduren. Het betreffen hier administratieve maatregelen, geen disciplinaire maatregelen.

De provinciale raad heft de maatregel op wanneer hij vaststelt dat de redenen die hem hebben verantwoord niet meer bestaan. Hij doet dit hetzij ambtshalve, hetzij op verzoek van de betrokken arts.

De betrokken arts kan daartoe elke maand vanaf de uitspraak van de maatregel een verzoek indienen.

Voorafgaand aan elke beslissing roept de provinciale raad de betrokken arts op en hoort hem.

Indien er zware en imminente gevolgen voor de patiënten of de volksgezondheid te vrezen vallen, kan de provinciale raad een beslissing nemen zonder de betrokkene voorafgaand te hebben opgeroepen en hem te hebben gehoord. In dat geval wordt de maatregel uitgesproken voor een duur van ten hoogste acht dagen. De beslissing kan

slechts worden verlengd nadat de provinciale raad de betrokkene heeft opgeroepen om te worden gehoord.

B. Niet-spoedeisende situaties

In haar conceptnota vermeldde de Orde dat benoemd zijn in een provinciale geneeskundige commissie een belemmering vormt om zich verkiesbaar te stellen voor een orgaan van de Orde. Dit teneinde de onpartijdigheid en onafhankelijkheid van haar verkozen leden te garanderen.

Een collaboratief model voor toezicht op de uitoefening van de geneeskunde, waarbij de Orde een essentiële adviserende bevoegdheid heeft over de maatregelen die het visum betreffen, mag niet zover gaan dat het de onpartijdigheid en onafhankelijkheid in het gedrang brengt. Een collaboratief model zal zich bijgevolg dienen te beperken tot een louter aangeven van mogelijke "probleem"-artsen of beperkt uitwisselen van objectieve informatie.

De Orde is uiteraard bereid om daartoe in overleg te gaan met de juridische dienst van de FOD Volksgezondheid.

IV. Interdisciplinaire generieke ontwikkeling van deontologie en toetsing ervan

De Orde wenst zich om te vormen tot een deontologisch en tuchtrechtelijk orgaan waarvan de structuur generiek is geformuleerd, zodat deze structuur tot voorbeeld kan strekken voor de bestaande Ordes en voor andere gezondheidszorgberoepen waarvoor nog geen deontologisch en tuchtrechtelijk orgaan bestaat.

De Orde bevestigt geen voorstander te zijn van de oprichting van een Hoge Raad voor Deontologie. Die structuur zou het beslissingsproces verzwaren en dreigt voorbij te gaan aan de specificiteit van elk gezondheidsberoep. Het Belgische gezondheidszorgsysteem beschikt reeds over tal van adviesorganen, zoals het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek, de Koninklijke Academies voor Geneeskunde, de Hoge Gezondheidsraad en het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg.

De Orde pleit voor het organiseren van een jaarlijkse interdisciplinaire vergadering waarop het deontologisch en tuchtrechtelijk orgaan van ieder gezondheidszorgberoep zijn jaarverslag voorstelt en waarop gezamenlijke actuele topics inzake deontologie en tuchtrecht kunnen worden besproken en mogelijks uitgewerkt in de vorm van een richtlijn. De Orde wenst bovendien in de toekomst ook te streven naar het uitwerken van gezamenlijke adviezen met andere deontologische organen, dit op een ad hoc-basis, voor zover het beroepsgroepoverschrijdende topics betreft.

picture_as_pdf A150009n bij