

## Medische permanentie in de intensieve zorg

Doc	a094005
Publicatiedatum	29/09/2001
Origine	NR
	Hoofdart Spoedgevallen Wachtdiensten
Thema's	Bevoegdheid van de arts Verzekeringen burgerlijke aansprakelijkheid van de arts Aansprakelijkheid van de arts (Burgerlijke- en/of strafrechtelijke-)

Op 18 november 2000 bracht de Nationale Raad een advies uit over medische permanentie in de intensieve zorg (Tijdschrift Nationale Raad nr. 91, maart 2001, p. 7). Terzelfder tijd stuurde de Nationale Raad zijn opmerkingen over het KB van 27 april 1998 dat de normen terzake vastlegt naar mevrouw M. AELVOET, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu.

Op 23 mei 2001 antwoordde minister M. AELVOET als volgt :

"Wij hebben kennis genomen van uw brieven dd. 23 november 2000 en 26 april 2001 betreffende de ziekenhuiswacht in de intensieve zorg, waarin u uw bezorgdheid uit over het feit dat artsen die niet over de vereiste bekwaamheid beschikken aan de wachttol deelnemen en over het probleem dat een beheerder bepaalde specialisten kan verplichten om wachtdiensten te vervullen in de intensieve zorg terwijl ze hiervoor niet bekwaam zijn.

Als antwoord verwijzen wij naar het koninklijk besluit van 27 april 1998 (B.S. van 19 juni 1998) waarbij een aantal bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, van toepassing zijn op de functie voor intensieve zorg en meer bepaald op de organisatie van de medische permanentie in de intensieve zorg :

1. De intensieve zorg wordt beschouwd als een functie van een ziekenhuis zoals bedoeld in artikel 76bis, ingevoegd door de wet van 30 december 1988 in de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.
2. Art. 13 ...  
Het medisch team bestaat, naast de geneesheer-diensthoofd, uit erkende geneesheren-specialisten in de heelkunde, inwendige geneeskunde, anesthesie-reanimatie of in één van de daartoe behorende subspecialismen, of in specifieke omstandigheden in de pediatrie, die houder zijn van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg. Er dient naar gestreefd te worden dat alle voormelde disciplines vertegenwoordigd zijn binnen het medisch team.
3. Art. 14.  
De medische permanentie in de functie wordt waargenomen door minstens één

geneesheer die exclusief verbonden is aan het ziekenhuis waarvan de functie deel uitmaakt en die één van de volgende kwalificaties bezit :

[1° ....]

5° een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, de heelkunde, de anesthesie-reanimatie of in een subspecialisme, of, voor specifieke gevallen een geneesheer-specialist in de pediatrie;

4. Art. 15 ....

De artsen die aan de medische permanentie deelnemen mogen niet langer dan 24 uur na elkaar dienst hebben.

5. Art. 21 ....

De geneesheer-diensthoud, het verpleegkundig middenkader en de hoofdverpleegkundige staan gezamenlijk in voor de permanente bijscholing van het personeel."

Wij hopen dat de verwijzing naar die wettelijke voorschriften u een duidelijk antwoord geeft op uw vragen betreffende de overeenstemming tussen deontologische normen, bekwaamheidsnormen en de van kracht zijnde wetsbepalingen."

Aangezien dit antwoord niet tegemoetkomt aan de bekommernissen van de betrokken artsen beslist de Nationale Raad de minister opnieuw aan te schrijven.

Tweede brief van de Nationale Raad aan minister M. AELVOET :

De Nationale Raad staat erop u zijn bezorgdheid uit te drukken aangezien hij meent dat aan zijn voornaamste bekommernis niet werd tegemoetgekomen.

Overeenkomstig de punten 1, 2 en 3 van artikel 14 vloeit de bekwaamheid van de geneesheren-specialisten in de inwendige geneeskunde, de heelkunde, de anesthesie-reanimatie of in een subspecialisme voort uit de cumulatie van hun specialisme met een bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg. Maar in functie van punt 5 van hetzelfde artikel zijn deze specialisten die deze bijzondere titel niet bezitten eveneens bekwaam om deze medische permanentie te verzekeren.

Kan de wens van een kwaliteitsgeneeskunde vervuld worden door wettelijk toe te laten dat artsen die de bekwaamheid ervoor niet bezitten verplicht worden hooggespecialiseerde handelingen te verrichten waarvoor zij aansprakelijk kunnen worden gesteld ?

Artikel 21 van hetzelfde besluit voorziet in een permanente bijscholing van het personeel door de geneesheer-diensthoud, het verpleegkundig middenkader en de hoofdverpleegkundige. Deze bepaling is volgens ons van toepassing op het verpleegkundig personeel en kan de onbekwaamheid van de bij punt 5 van artikel 14 bedoelde specialisten niet opvullen.

Zou het bijgevolg niet gepast zijn dit punt 5 te schrappen waarvan de praktische toepassing op het terrein de patiënten kan blootstellen aan medische fouten door de onbekwaamheid van de zorgverstreker die soms onder een betreuwenswaardige druk staat van de beheerder die zich baseert op de letterlijke toepassing van het besluit ?

Wij zouden het ten zeerste op prijs stellen indien u deze kwestie zou willen herbekijken.

De Nationale Raad licht het artsensyndicaat dat het probleem voorlegde in over deze stand van zaken.