

Aanwerving van een algemeen geneeskundige voor de functie van zaalarts in een ziekenhuis

Doc	a121011
Publicatiedatum	28/06/2008
Origine	NR
	Huisarts
	Relatie huisartsen en ziekenhuisspecialisten
Thema's	Ziekenhuizen
	Collegialiteit

Brief aan de voorzitters van de provinciale raden van de Orde der geneesheren.

Advies van de Nationale Raad :

Als gevolg van een aantal reacties op zijn advies van 12 mei 2007 (Tijdschrift Nationale Raad nr. 117, p. 3) betreffende de ziekenhuizen die een algemeen geneeskundige aanwerven om de functie van "zaalarts" uit te oefenen, heeft de Nationale Raad in zijn zitting van 28 juni 2008 beslist dit advies op deontologisch vlak aan te passen.

In het eerste gedeelte van zijn advies van 12 mei 2007 stelt de Nationale Raad vast dat er tot op heden geen wettelijke definitie van het begrip "zaalarts" in een ziekenhuis bestaat en dat noch de wetgeving betreffende het statuut van de ziekenhuisgeneesheer (wet van 7 augustus 1987 op ziekenhuizen), noch deze betreffende de erkenning van medische specialisten en van huisartsen (koninklijk besluit van 21 april 1983) voorziet in de functie van een "zaalarts".

De Nationale Raad verstaat hieronder de arts die niet-specialist is in de traditionele zin en die bepaalde functies uitoefent in het ziekenhuis.

Daarom verzoekt de Nationale Raad de minister van Volksgezondheid de nodige initiatieven te nemen om te voorzien in een wettelijke definitie en een statuut voor de functie van "zaalarts" in een ziekenhuis (cf. bijlage).

Rekening houdend met onder meer de vaststelling dat de taakverdeling in de gezondheidszorg onderhevig is aan wijzigingen en dat aan artsen meer en meer nieuwe opdrachten en functies worden toebedeeld, meent de Nationale Raad dat de samenwerking tussen een ziekenhuis en een arts die de functie van "zaalarts" uitoefent, kan worden toegestaan mits rekening gehouden wordt met een aantal deontologische principes.

De "zaalarts" moet beschikken over voldoende competentie om deze functie te verrichten. De ernst en complexiteit van de ziektebeelden in de ziekenhuizen zijn toegenomen en de taakhoud van de "zaalarts" dient hieraan te worden aangepast.

Het is essentieel dat de supervisie door een arts, erkend in de desbetreffende specialiteit, dient te worden verzekerd.

Onder die voorwaarden aanvaardt de Nationale Raad dat een aantal taken aan de "zaalarts" kunnen worden toevertrouwd, onder meer :

- medebeheer van het dossier;
- opnameprocedure;
- opstellen van een diagnostisch plan samen met een supervisor;
- medeuitvoering van dit plan;
- bijeenbrengen van de resultaten en de adviezen van geraadpleegde specialisten;
- integratie ervan in de diagnostische en therapeutische schema's;
- toezicht op de gevolgen ervan voor de patiënt;
- contactname met de behandelende huisarts die enerzijds vaak over waardevolle informatie beschikt voor het zorgverloop en anderzijds zal instaan voor de opvolging van de patiënt na de opname;
- medewerking aan de continue navorming van het verpleegkundig personeel en de best mogelijk integratie van de nursing in de medische zorg;
- opstellen van een voorlopige ontslagbrief en vervullen van de verschillende administratieve stappen die nodig zijn voor de patiënt.

Dit ontheft de specialist niet van zijn plichten en verantwoordelijkheden.

Om zo goed mogelijk te kunnen voldoen aan deze verschillende opdrachten is de Nationale Raad van mening dat de activiteiten van een «zaalarts» moeilijk verenigbaar zijn met deze van huisarts. In dit verband herinnert hij aan zijn advies van 12 mei 2007 waar uitvoerig gewezen wordt op het controversiële en tegenstrijdige aspect van de combinatie huisartsgeneeskunde en «zaalarts».

Elke samenwerkingsovereenkomst dient voorafgaandelijk ter goedkeuring aan de Provinciale Raad te worden voorgelegd. Deze dient erover te waken dat de «zaalarts» volwaardig deel uitmaakt van het team en bijgevolg ook in functie van zijn activiteiten correct wordt gehonoreerd (cf. art. 84 van de Code van geneeskundige plichtenleer).

Bijlage : 1

Brief van de Nationale Raad aan mevrouw Laurette ONKELINX, Vice-Eerste Minister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

In zijn vergadering van 28 juni 2008 besprak de Nationale Raad van de Orde der geneesheren de problematiek betreffende de ziekenhuizen die een algemeen geneeskundige aanwerven om de functie van «zaalarts» uit te oefenen.

De Nationale Raad stelt vast dat er tot op heden geen wettelijke definitie van het begrip «zaalarts» in een ziekenhuis bestaat.

De Nationale Raad verstaat hieronder de arts die niet-specialist is in de traditionele zin en die bepaalde functies uitoefent in het ziekenhuis.

Noch de wetgeving betreffende het statuut van de ziekenhuisgeneesheer (wet van 7 augustus 1987 op ziekenhuizen), noch deze betreffende de erkenning van medische specialisten en van huisartsen (koninklijk besluit van 21 april 1983) voorziet in de klinische functie van een «zaalarts».

De afwezigheid van een wettelijk statuut van «zaalarts» werkzaam in een ziekenhuis stelt een aantal problemen met zijn rechten en plichten versus die van de ziekenhuisarts. De rechtsverhouding van de «zaalarts» binnen het ziekenhuis blijft derhalve zeer onduidelijk zowel naar de beheerder, de medische raad als naar de ziekenhuisartsen.

Bovendien bestaat er geen aangepaste Riziv-nomenclatuur voor de algemeen geneeskundige die de functie van «zaalarts» in een specialistische dienst van een ziekenhuis uitoefent.

Indien de «zaalarts» effectief het statuut van ziekenhuisarts verwerft, rijzen er vragen bij de beoefening van de huisartsgeneeskunde, gezien de wettelijke criteria voor de erkenning als huisarts en de bescherming van deze beroepstitel. Ook dienen in voorkomend geval de vestigingsvoorwaarden als huisarts versus de intramurale activiteiten en de locatie van het ziekenhuis bekeken te worden.

Indien de «zaalarts» als ziekenhuisarts zou worden beschouwd, dient ook rekening gehouden te worden met het feit dat gespreide activiteiten van ziekenhuisartsen aan strikte beperkingen onderhevig zijn. Hetzelfde geldt indien de «zaalarts» als algemeen geneeskundige zou beschouwd worden en daarnaast nog een activiteit als huisarts zou uitoefenen. Het probleem is ook wat als hoofd- en/of nevenactiviteit moet worden beschouwd : de intramurale of de extramurale medische activiteit.

Door het ontbreken van een wettelijk statuut van een algemeen geneeskundige als «zaalarts» werkzaam in een ziekenhuis is de positie van de algemeen geneeskundige, die enerzijds als ziekenhuisgeneesheer zou functioneren en anderzijds als huisarts, niet alleen onduidelijk maar zelfs controversieel en tegenstrijdig.

Rekening houdend met onder meer de vaststelling dat de taakverdeling in de gezondheidszorg wijzigingen ondergaat en er aan artsen meer en meer nieuwe opdrachten en functies toebedeeld worden, meent de Nationale Raad dat een samenwerking tussen een ziekenhuis en een arts die de functie van «zaalarts» uitoefent mogelijk moet zijn.

De Nationale Raad verzoekt u dan ook hieromtrent de nodige initiatieven te willen nemen en een wettelijke regeling te voorzien die het statuut van «zaalarts» definieert.

De Nationale Raad zou het zeer op prijs stellen in de verdere bespreking van dit dossier te worden betrokken.