Deelname aan de week(nacht)wacht – Beslissing van de huisartsenkring

Doc	a131012
Publicatiedatum	02/10/2010
Origine	NR
Thema's	Huisarts Wachtdiensten

Vraag of deelname aan de week(nacht)wacht, beslist met een gekwalificeerde meerderheid in de algemene vergadering van de huisartsenkring, bindend is voor alle leden van de kring. Met andere woorden of alle leden, of zelfs alle huisartsen uit de wachtregio, dan ook verplicht kunnen worden deel te nemen aan deze wacht.

Advies van de Nationale Raad :

In zijn vergadering van 2 oktober 2010 besprak de Nationale Raad van de Orde van geneesheren de vraag of deelname aan de week(nacht)wacht, goedgekeurd met een gekwalificeerde meerderheid in de algemene vergadering van de huisartsenkring, bindend is voor alle leden van de kring.

De bevolkingswachtdienst van huisartsen wordt georganiseerd door de huisartsenkringen, volgens het koninklijk besluit van 8 juli 2002 (tot vaststelling van de opdrachten verleend aan huisartsenkringen).

De huisartsenwachtdienst (art. 5, 1°) wordt minimaal ‘wettelijk' geregeld tijdens weekends en feestdagen, en alhoewel niet obligaat tijdens de week kan dit dus wel georganiseerd worden door de huisartsenkringen, binnen datzelfde wettelijk kader toegekend aan de kringen.

De uitbreiding van de organisatie van de bevolkingswachtdienst - tijdens weekend en feestdagen - naar de weekwachtdienst vindt haar feitelijke basis in beslissingen van de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen (NCGZ) omtrent "beschikbaarheidhonoraria" tijdens wachtdiensten : http://www.riziv.be/care/nl/doctors/availability/index.htm

(citaat):
"De beschikbaarheidhonoraria worden betaald voor deze wachtdiensten waarbij de huisartsen van een bepaalde zone elke zorgvraag van een bepaalde bevolking ten laste nemen.

De beschikbaarheidhonoraria hebben vanaf 1 juli 2008 betrekking op de wachten tijdens de weekends (48 uur per weekend), op wettelijke feestdagen (24 uur per wettelijke feestdag) en op de weekdagen (vanaf 19u tot de daaropvolgende dag om 8 uur) die werden meegedeeld aan de bevoegde geneeskundige commissie."

Deze bepalingen omtrent de beschikbaarheidhonoraria kaderen in een ruimer beleid "ter ondersteuning van performante huisartsenwachtdiensten" conform het akkoord artsen-ziekenfondsen ‘2009-2010' in het bijzonder het artikel 9:

http://www.riziv.be/care/nl/doctors/general-information/agreements/2009-2010/word/2009_2010acc.doc

Het ministerieel besluit van 1 maart 2010 "tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen" regelt de continuïteit en de permanentie van zorg, d.w.z. de beschikbaarheid en bereikbaarheid van huisartsen - en de individuele huisartspraktijken - in relatie met de georganiseerde wachtdienst door de huisartsenkring:

HOOFDSTUK II. - Criteria voor het behoud van de erkenning als en van de bijzondere beroepstitel van huisarts.

Art. 10. Om de erkenning als huisarts en de bijzondere beroepstitel van huisarts te behouden oefent de huisarts de huisartsgeneeskunde uit conform de volgende criteria:

4° De erkende huisarts neemt deel aan de wacht van huisartsen georganiseerd door de huisartsenkringen, zoals bepaald in het voornoemde koninklijk besluit van 8 juli 2002.

5° De erkende huisarts staat in voor de continuïteit van de zorg verleend aan de patiënten die hij behandelt overeenkomstig artikel 8, § 1, van het voornoemde koninklijk besluit nr. 78: in het kader van de relatie met zijn patiënten neemt de huisarts alle maatregelen om ervoor te zorgen dat hun diagnostische en therapeutische verzorging zonder onderbreking wordt voortgezet.
In de tijdsperiodes waarin geen huisartsenwachtdienst beschikbaar is, neemt de erkende huisarts de noodzakelijke maatregelen om de continuïteit van de zorgverlening voor de patiënten die hij behandelt, te organiseren.

6° De erkende huisarts staat in voor de permanentie van de zorg. De permanentie betekent voor de patiënten de toegang tot huisartsgeneeskundige zorgverlening gedurende de normale uren van de dienstverlening. Onder normale uren van de dienstverlening wordt verstaan de uren die niet in aanmerking worden genomen om beschikbaarheidhonoraria te betalen aan de artsen die deelnemen aan georganiseerde wachtdiensten in overeenstemming met het koninklijk besluit van 25 november 2002 tot vaststelling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een beschikbaarheidhonorarium betaalt aan de artsen die deelnemen aan georganiseerde wachtdiensten.

Het is dus een algemene tendens dat de meeste, zoniet alle huisartsenkringen opteren voor een uitbreiding van de klassieke weekend- en feestdagwachtdienst naar een weekpermanentie, en dit volgens de bepalingen van de NCGZ en het voorliggende akkoord, en volgens het ministerieel besluit van 1 maart 2010 omtrent de erkenning van huisartsen.

De huisartsenkring is een VZW en daarbij is de VZW-wetgeving van toepassing.

De statuten van de huisartsenkring bepalen de modaliteiten van besluitvorming door de algemene vergadering.

A priori is voor besluitvorming een gewone meerderheid binnen de algemene vergadering voldoende; uiteraard kan die algemene vergadering zich akkoord verklaren dat voor bepaalde beslissingen een "gekwalificeerde meerderheid" noodzakelijk/wenselijk is.

In het kader van de uitbreiding van de bevolkingswachtdienst naar een weekpermanentie geeft een dergelijke ‘gekwalificeerde' meerderheid een breder draagvlak vanuit de basis, maar is zeker geen conditio sine qua non.

Gemotiveerde vrijstellingen kunnen worden toegelaten wegens leeftijd, gezondheid of andere ernstige redenen. Zij dienen individueel aangevraagd te worden. De beslissingen van de algemene vergadering van de huisartsenkring dienen te worden gemotiveerd.

Eens de algemene vergadering van de huisartsenkring lege artis (cf. VZW wetgeving en statuten) een beslissing omtrent de uitbreiding van de wachtdienst heeft genomen, dan is dit bindend voor alle actieve huisartsen van de huisartsenzone van de huisartsenkring: leden en niet-leden.

De nodige bepalingen omtrent die uitbreiding van de bevolkingswachtdienst naar een weekpermanentie dienen naderhand opgenomen te worden in het reeds bestaande huishoudelijk reglement van de wachtdienst; er dient dus absoluut géén nieuw en/of afzonderlijk huishoudelijk reglement te worden uitgeschreven.

Het komt de Provinciale Raad van de Orde van geneesheren toe de nodige documenten - de statuten van de huisartsenkring en het huishoudelijk reglement wachtdienst - deontologisch na te zien. Ook de provinciale geneeskundige commissie (PGC) dient op de hoogte gebracht van de uitbreiding naar een weekpermanentie (cf. NCGZ - beschikbaarheidhonoraria).

De deelname aan de weekwacht valt mutatis mutandis onder diezelfde wettelijke én deontologische ‘afdwingbare' bepalingen als de weekend- en feestdagwachtdienst: de algemene deelname is verplicht.