

## **Aanbevelingen wat betreft de inhoudelijke criteria tot het bekomen van een vrijstelling van permanentie voor artsen**

*Met het oog op een zo uniform mogelijke beoordeling van de vragen van artsen tot vrijstelling van permanentie op basis van de vier wettelijke criteria (art. 26, Kwaliteitswet), heeft de nationale raad, in overleg met de lokale instanties vanuit de praktijk, enkele richtinggevende aanbevelingen geformuleerd.*

*De lokale instanties en de provinciale raden van de Orde houden in de eerste plaats rekening met de individuele motieven van de arts die om een vrijstelling vraagt, met de collegiale houding onder de artsen (art. 13, gecommentarieerde Code van medische deontologie) en met de lokale noden.*

### **Algemeen**

- Overeenkomstig zijn nieuwe wettelijke bevoegdheid wat betreft het toekennen van vrijstellingen van permanentie (art. 26, Kwaliteitswet) stelde de nationale raad van de Orde der artsen een procedure op.
- De organisatie van de permanentie blijft, ook na de inwerkingtreding van de Kwaliteitswet, een bevoegdheid van de huisartsenkringen, de ziekenhuizen (hoofddarts), de verenigingen van artsen-specialisten en andere lokale instanties.
- Indien de lokale instantie van de arts akkoord gaat met de vrijstelling van permanentie, is het aan de verzoekende arts zijn provinciale raad hiervan op de hoogte te brengen overeenkomstig de door de nationale raad voorziene procedure.
- Indien de lokale instantie niet akkoord gaat met de vrijstelling kan de arts zijn vraag richten aan zijn provinciale raad, via [www.ordomedic.be](http://www.ordomedic.be). De Orde neemt in de regel een beslissing binnen de 30 dagen. Een verlenging van deze termijn dient te worden gemotiveerd door de provinciale raad.
- Aangezien het verzoek tot vrijstelling niet opschortend is, blijft de arts deelnemen aan de wachtdienst tot de vrijstelling is toegekend.
- Wat de huisartsen betreft is het de verantwoordelijkheid van de lokale instantie om bij toekenning van de vrijstelling in vervanging te voorzien. Wat betreft de permanentie in de ziekenhuizen staat het diensthoofd, in overleg met de hoofddarts, in voor de zorgcontinuïteit op zijn dienst.
- Wanneer een vrijstelling werd toegekend, dienen de wachten niet te worden ingehaald.
- Gediversifieerde vrijstellingen worden voorzien voor de wachtdienst waarbij de arts bv. kan worden vrijgesteld voor de nachten of waarbij de arts enkel nog zittende wachten doet, afhankelijk van wat zijn gezondheidstoestand, leeftijd (boven de 60 jaar) of gezinssituatie toelaat.
- Belangrijk is het onderscheid tussen een geplande en een ongeplande afwezigheid. Met het oog op het opstellen of het wijzigen van de wachtrol richt de arts in ieder geval steeds zo snel mogelijk zijn vraag tot vrijstelling aan de lokale instantie.
- In het geval van een geplande afwezigheid van een huisarts (bv. een operatie, een zwangerschap) zoekt de arts mee naar een vervangende collega. De lokale

instantie voorziet in een back-up regeling die kan worden toegepast in geval van een ongeplande afwezigheid van een huisarts (bv. acute ziekte, overlijden van partner, ernstige ziekte van een kind).

- Indien nodig kan de Orde het intern reglement van de huisartsenorganisatie of de algemene regeling en het medisch reglement in ziekenhuizen opvragen zodat de provinciale commissie permanentie een aanvraag tot vrijstelling correct kan beoordelen. Voor zover ze belang hebben in de concrete casus, meldt de lokale instantie aanpassingen en de motivatie ervan aan de Orde der artsen.

### **Gezondheidstoestand**

- Elke vraag tot vrijstelling wordt individueel behandeld. Een lijst opstellen van aandoeningen die recht geven op een gehele of gedeeltelijke, tijdelijke of definitieve vrijstelling is niet mogelijk en niet opportuun.
- Indien gevraagd levert de arts een medisch attest af opgesteld door een onafhankelijke derde arts.

### **Leeftijd**

- Minimaal tot de leeftijd van 60 jaar draait de arts voltijds mee in de georganiseerde permanentie. De lokale instanties kunnen toelaten om deze verplichting tussen 60 en de pensioengerechtigde leeftijd gedeeltelijk af te bouwen wanneer de arts deze wens actief aangeeft (bv. geen nachten meer of een verminderd aantal wachten per jaar, een vast aantal of degressief).
- Vanaf de pensioengerechtigde leeftijd is men automatisch vrijgesteld van wachten tenzij de arts ervoor kiest om vrijwillig te blijven deelnemen aan de wachtdienst. Hij richt dan zijn verzoek aan de lokale instantie.
- Deze regeling geldt tenzij de lokale situatie of context hogere leeftijdsgrenzen vereist.

### **Gezinssituatie**

- Wat betreft een vrijstelling van permanentie in het kader van ouderschapsverlof is iedere lokale instantie vrij om zelf een passende regeling op te stellen. Binnen de Nederlandstalige en Franstalige huisartsenorganisaties werd volgende gezamenlijke consensus gevonden:
  - Vanaf 26 weken zwangerschap doet de arts enkel nog zittende dagwachten.
  - Vijf weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum (prenatale rust) en 15 weken na de werkelijke bevallingsdatum of 16 weken bij een meerling (postnatale rust) dient de arts geen wachten te doen. In het geval van een latere bevalling wordt de prenatale rust verlengd tot de werkelijke bevallingsdatum. Dit heeft geen invloed op de postnatale rust.
  - Artsen kunnen gedurende 4 weken een vrijstelling genieten vanaf de geboorte in het kader van vaderschapsverlof of mee-ouderschapsverlof.
  - Artsen kunnen gedurende 10 weken een vrijstelling genieten bij de adoptie van één of meerdere kinderen.
- Ook bij een sociale problematiek zoals bv. de ernstige ziekte van een kind, partner of ouder of een kind met een beperking, dient een vraag om vrijstelling

mogelijk te zijn. Elk dossier wordt individueel beoordeeld. Ook hier kan de lokale instantie een specifieke regelgeving opstellen, rekenend op voldoende collegialiteit in dergelijke situaties.

### **Feitelijke uitoefening van het gezondheidszorgberoep**

- In uitzonderlijke gevallen kan de arts een vrijstelling vragen omdat hij geen gewone geneeskundige praktijk heeft (bv. preventieve geneeskunde, verzekeringsgeneeskunde, adviserende artsen, expertiseartsen, artsen die louter academisch onderzoek voeren, artsen die (tijdelijk) humanitaire hulp verlenen in het buitenland).
- Overeenkomstig artikel 13 van de Code van medische deontologie neemt iedere arts deel aan de permanentie volgens zijn deskundigheid. Bij het opstellen van de wachtrol houden de lokale instanties rekening met de specifieke vakbekwaamheid van de artsen.
- Bij twijfel, gezien de verscheidenheid aan mogelijke situaties onder dit criterium, kan de lokale instantie advies vragen aan de nationale raad van de Orde.