



KABINET VAN VICE-EERSTE MINISTER EN
MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID
FRANK VANDENBROUCKE

DATUM

17 december 2021

BETREFT

Wet van 22 april 2019
inzake kwaliteitsvolle
praktijkvoering in de
gezondheidszorg

BIJLAGEN

xxx

CONTACT

info@vandenbroucke.fed.be

e

ONS KENMERK

xxx

Geachte,

Tijdens de vorige legislatuur verleende het parlement zijn goedkeuring aan de wet van 22 april 2019 inzake kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg (kwaliteitswet).

Er werd beslist de in werking treding van de wet uit te stellen tot 1 juli 2022 opdat hij een optimale toepassing zou kunnen krijgen. Bepalingen die essentieel zijn om de kwaliteitsvolle praktijkvoering door de gezondheidszorgbeoefenaars te garanderen, zullen echter eerder in werking treden op 1 januari 2022.

Het gaat om bepalingen over de volgende verplichtingen:

Diagnostische en therapeutische vrijheid

De gezondheidszorgbeoefenaar kiest, binnen de perken van zijn bevoegdheden, vrij de middelen die hij aanwendt bij het verstrekken van gezondheidszorg. Er mogen hem daarbij geen reglementaire beperkingen worden opgelegd. De gezondheidszorgbeoefenaar laat zich bij zijn keuze leiden door relevante wetenschappelijke gegevens en zijn expertise en houdt hierbij rekening met de voorkeuren van de patiënt. De enige afwijkingen van dit beginsel zijn het voorschrijven van bepaalde geneesmiddelen waarvan het voorschrijven mogelijk voorbehouden is aan bepaalde gezondheidszorgbeoefenaars en de substitutiemogelijkheid van farmaceutische specialiteiten.

Bekwaamheid en visum

De gezondheidszorgbeoefenaar mag enkel gezondheidszorg verstrekken waarvoor hij over de nodige aantoonbare bekwaamheid en ervaring beschikt. Die bekwaamheid en ervaring worden aangetoond door het bijhouden van de nodige gegevens in een portfolio door de gezondheidszorgbeoefenaar, bij voorkeur in elektronische vorm.

De gezondheidszorgbeoefenaar moet de patiënt ook naar een andere ter zake meer bevoegde gezondheidszorgbeoefenaar doorverwijzen en dit vermelden in het patiëntendossier, wanneer de gezondheidsproblematiek of de vereiste gezondheidszorg de grenzen van zijn eigen bekwaamheid overschrijdt.

De gezondheidszorgbeoefenaar mag overigens enkel gezondheidszorg verstrekken indien hij beschikt over een visum dat zijn bekwaamheid tot uitoefening van zijn gezondheidszorgberoep reflecteert. Dat visum wordt uitgereikt door het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Deze bepaling vervangt de bepalingen van de wet van 10 mei 2015 met betrekking tot de geneeskundige commissies.

Karakterisatie

Vooraleer de gezondheidszorgbeoefenaar gezondheidszorg verstrekt, voert hij, indien pertinent, een karakterisatie van de patiënt en de betreffende verstrekking uit en neemt de pertinente gegevens op in het patiëntendossier. In een aantal gevallen opgesomd in de wet leidt die karakterisatie ertoe dat de gezondheidszorg uitsluitend binnen een ziekenhuis wordt verstrekt.

Omkadering

De wet bepaalt dat de gezondheidszorgbeoefenaar zich ervan moet verzekeren dat de nodige omkadering aanwezig is die hem toelaat om gezondheidszorg op een kwalitatief hoogstaand niveau te verrichten.

Anxiolyse en anesthesie

De gezondheidszorgbeoefenaar die gezondheidszorg met toepassing van anxiolyse, lokale anesthesie, loco-regionale anesthesie of algemene anesthesie verstrekt, moet over een procedure beschikken die hij naleeft indien er een probleem optreedt. Die procedure moet op regelmatige tijdstippen worden geëvalueerd en desgevallend aangepast.

De wet voorziet in specifieke kwaliteitsvereisten voor gezondheidszorgbeoefenaars die loco-regionale of algemene anesthesie verstrekken.

Continuïteit

De wet van 22 april 2019 bepaalt dat de gezondheidszorgbeoefenaar die een aan de gang zijnde behandeling van een patiënt moet onderbreken dat niet mag doen zonder vooraf alle voorzieningen te hebben getroffen om de continuïteit van de zorg te garanderen.

De gezondheidszorgbeoefenaar die risicovolle verstrekkingen stelt, moet voorzien in een werkende procedure bij spoedhulp in geval van complicaties en een procedure voor de overbrenging van patiënten.

De gezondheidszorgbeoefenaar is overigens verplicht om aan een andere gezondheidszorgbeoefenaar aangeduid door de patiënt alle nuttige of noodzakelijke informatie mee te delen om de diagnose of de behandeling voort te zetten of te vervolledigen.

In bepaalde gevallen zal de toekomstige Toezichtcommissie of het betrokken deontologisch orgaan de nodige schikkingen moeten nemen voor de gepaste bewaarregeling voor de patiëntendossiers om de continuïteit van de zorg te kunnen verzekeren en om het beroepsgeheim te vrijwaren.

Voorschrift

De wet bepaalt de inhoud en voorwaarden voor het opstellen van medische voorschriften.

De toepassing van deze bepaling zal rekening houden met de uitrol van de verplichting tot elektronisch voorschrijven en de bijbehorende technische aspecten, met name de reflectie over het begrip 'circle of trust'.

Praktijkinformatie

De wet bepaalt de voorwaarden volgens welke de gezondheidszorgbeoefenaar praktijkinformatie aan het publiek kenbaar mag maken.

Structuur en organisatie van de praktijkvoering

De wet stelt de Koning in staat om de nadere regels te bepalen met betrekking tot de structuur en organisatie van de praktijk van de individuele gezondheidszorgbeoefenaar en van samenwerkingsverbanden tussen gezondheidszorgbeoefenaars. Die regels kunnen onder meer betrekking hebben op het patiëntendossier, de continuïteit en permanentie van de praktijkvoering, de rolomschrijving van de individuele gezondheidszorgbeoefenaars, de samenwerking tussen gezondheidszorgbeoefenaars al dan niet binnen een samenwerkingsverband en de voorwaarden inzake omkadering die toelaten om gezondheidszorg op een kwalitatief hoogstaand niveau te verstrekken.

Patiëntendossier

De wet bepaalt de minimale inhoud van het patiëntendossier. De wet voorziet ook in de verplichting opdat de gezondheidszorgbeoefenaar de patiëntendossiers bijhoudt en bewaart in elektronische vorm. Deze laatste bepaling treedt pas op een latere datum in werking.

* * *

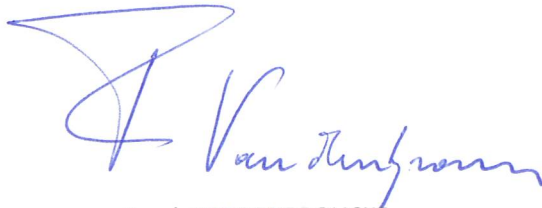
De bepalingen van de wet van 22 april 2019 gaan in de richting van een uitbreiding van het begrip visum, dat niet meer alleen de fysieke en psychische geschiktheid om een gezondheidszorgberoep uit te oefenen inhoudt, maar ook het bewijs wordt dat men beschikt over de nodige bekwaamheid voor de praktijkvoering van een gezondheidszorgberoep. Het visum wordt zo een heuse 'toelating tot praktijkvoering' in de zin van een 'licence to practice' mogelijk bekend van andere gezondheidszorgsystemen. Die voorwaarden op het vlak van de bekwaamheid van de zorgbeoefenaars komen bovenop de bepalingen met betrekking tot de erkenning van de gezondheidszorgberoepsbeoefenaars die behoren tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen en de bepalingen met betrekking tot de accreditering en opleiding in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Deze bepalingen zullen in de nabije toekomst worden vervolledigd met de invoering van het portfolio, het register van praktijken en de federale Toezichtcommissie. Het is de bedoeling dat de uitvoering van de "Kwaliteitswet" zo goed mogelijk wordt afgestemd op de actoren in het veld. Zo is de ontwikkeling van het portfolio momenteel het voorwerp van een participatief proces waarbij alle professionele adviesorganen binnen de FOD Volksgezondheid en het RIZIV betrokken zullen worden.

Een aangepaste communicatie gericht aan het brede publiek zal nog worden gepubliceerd op de websites van de FOD Volksgezondheid en het RIZIV.

Meer specifieke vragen zullen verzameld worden en op een latere datum worden toegelicht in een FAQ indien noodzakelijk.

Met de meeste hoogachting,



Frank VANDENBROUCKE

Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid