

Ministerraad van 6 december 2013

SPOEDPROCEDURE VOOR DE ONMIDDELLIJKE SCHORSING VAN GEZONDHEIDSWERKERS DIE HET LEVEN VAN HUN PATIËNTEN IN GEVAAR BRENGEN - TWEEDE LEZING

De ministerraad keurt in tweede lezing en op voorstel van minister van Sociale zaken en Volksgezondheid Laurette Onkelinx een voorontwerp van wet (voorontwerp van wet tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967 betreffende de Orde der geneesheren, en het koninklijk besluit nr. 80 van 10 november 1967 betreffende de Orde der apothekers) goed dat een procedure tot spoedschorsing invoert voor gezondheidswerkers die een bedreiging vormen voor het leven van de patiënt.

De spoedschorsing: een echte noodzaak

De laatste jaren zijn heel wat feiten aan het licht gekomen waarbij oneerlijke of falende artsen waren betrokken: huisartsen die zich door een niet-gezondheidszorgbeoefenaar lieten vervangen, die verschillende van hun patiënten met hepatitis hebben besmet of die patiënten in een verzwakte positie hadden misbruikt, of die gewoon over geen enkele beroepstitel beschikten om het beroep uit te oefenen... Dergelijke toestanden zijn onaanvaardbaar, want ze brengen niet alleen de fysieke integriteit van de patiënten in gevaar, maar ze beschadigen ook de reputatie van de gezondheidswerkers die over het algemeen opmerkelijk werk leveren.

Het is dus noodzakelijk om, op dringende wijze en op korte termijn, de activiteiten te kunnen schorsen van een gezondheidszorgbeoefenaar die een dergelijk gevaar zou vormen. Een dergelijke onmiddellijke en voor alle gezondheidswerkers geldende verwijderingsmaatregel bestaat momenteel niet, noch bij de deontologische orden (artsen en apothekers), noch bij de provinciale geneeskundige commissies of bij de erkenningscommissies. En de huidige gewone tuchtprocedures kunnen vele maanden of zelfs jaren aanslepen vooraleer ze hun beslag krijgen.

De instanties die bij de beroepsmachtiging van de gezondheidswerkers tussenbeide komen beschikken dus niet over de actiemiddelen om snel op te treden tegen gezondheidswerkers die een gevaar voor hun patiënten vormen.

Ook op gerechtelijk vlak: gezondheidswerkers kunnen maar zeer uitzonderlijk preventief geschorst worden (preventieve hechtenis of voorwaardelijke invrijheidsstelling), en de strafrechtelijke veroordelingen omvatten maar zelden een beroepsverbod.

De spoedschorsing betreft alle gezondheidswerkers!

Deze procedure betreft inderdaad niet enkel de artsen, maar alle gezondheidswerkers: artsen, tandartsen, apothekers, verpleegkundigen, zorgkundigen, vroedvrouwen, kinesitherapeuten en paramedici. Bovendien staat een bepaling van de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken toe om die procedure op de niet-conventionele praktijken toe te passen.

Wat stelt het nieuwe wetsontwerp voor?

Er worden twee procedures ingevoerd, voor alle gezondheidswerkers, in geval van ernstig risico voor de volksgezondheid of de fysieke integriteit van de patiënten. Die procedures zullen plaatsvinden voor de geneeskundige commissies bestaande uit artsen, de gezondheidsinspecteur-arts en leden die het beroep van de betrokken persoon of personen vertegenwoordigen.

- Een uiterst spoedeisende schorsingsprocedure. Deze specifieke vordering zal maar kunnen worden ingesteld voor een periode van 8 dagen, bij een imminent ernstig risico voor de volksgezondheid of de fysieke integriteit van de patiënten. Ze is verwant aan een eenzijdig verzoekschrift, omdat, gelet op de uiterste dringende noodzaak, de beslissing zal worden genomen zonder de betrokkene vooraf te horen. Na afloop van de 8 dagen schorsing zal die uitzonderlijke procedure maar kunnen worden vernieuwd indien de beschuldigde beroepsbeoefenaar werd gehoord.
- Een spoedeisende schorsingsprocedure. Deze voorlopige maatregel zal zich moeten baseren op een ernstig vermoeden (bekentenissen ...) dat de fysieke integriteit van de patiënten gevaar loopt. En de voorlopige maatregel blijft geldig zolang de redenen die hem hebben verantwoord blijven bestaan.

Hoe zal die vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid in haar werk gaan?

- 1. De geneeskundige commissie ontvangt een klacht.
- 2. Ze zal, achter gesloten deuren, de argumenten van de beschuldigde zorgverstrekker aanhoren. De rechten van de verdediging zijn dus gewaarborgd: de rechtsgang zal volledig tegensprekelijk zijn en de gezondheidswerker zal zich door een raadsman kunnen laten bijstaan.
- 3. Ze zal de beroepsactiviteiten van de zorgverstrekker voorlopig kunnen schorsen of hem uitoefeningsvoorwaarden opleggen.
- 4. De beschuldigde zorgverstrekker zal tegen die beslissing in beroep kunnen gaan bij een beroepscommissie onder het voorzitterschap van een magistraat. Er bestaan 2 beroepscommissies voor het land: een Franstalige en een Nederlandstalige. Het beroep heeft geen opschortende werking.
- 5. De schorsing of de maatregelen zullen van kracht blijven zolang de redenen die hen hebben verantwoord voortduren. De beschuldigde beroepsbeoefenaar zal de provinciale geneeskundige commissie echter elke maand om de opheffing van de door haar genomen maatregel kunnen vragen, indien zijn argumenten worden aanvaard.

Het is essentieel om een dergelijke procedure in te voeren die bovendien aan de aanbevelingen van de parlementaire commissie 'seksueel misbruik' beantwoordt. Zoals de commissie het vroeg, geven deze nieuwe maatregelen de medische instanties de wettelijke en reglementaire middelen waardoor ze voorlopige maatregelen kunnen nemen tegen artsen die seksueel getinte inbreuken hebben gepleegd.

Het project gaat zelfs verder dan seksuele inbreuken, want vele andere zware feiten kunnen het leven van de patiënten in gevaar brengen en verder dan alleen maar de artsen: de nieuwe maatregelen zullen voor alle gezondheidswerkers gelden.