



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

DATUM
12/05/2021
BETREFT
Kwaliteitswet
BIJLAGEN
/
CONTACT
info@vandenbroucke.fed.
be
ONS KENMERK
21INDFVDB1237

Geachte,

Tijdens de voorgaande legislatuur werd de wet op de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, hierna de kwaliteitswet, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad. De wet bevat een hele reeks maatregelen die de kwaliteit en de veiligheid van de zorg garanderen voor de patiënt. De wet zorgt voor een belangrijke en nodige evolutie binnen de praktijk van de gezondheidszorg voor de patiënt en de gezondheidszorgbeoefenaar.

Binnen mijn administraties wordt momenteel verdere uitvoering gegeven aan onderstaande projecten in navolging van de kwaliteitswet.

- de Federale toezichtscommissie: Deze commissie zal op termijn de Provinciale Geneeskundige Commissies (PGC) vervangen. Een gemoderniseerd, helder en federaal aangestuurd beleid ten opzichte van de gezondheidszorgbeoefenaar is een noodzaak. De taken van de toezichtscommissie zullen ook breder zijn dan deze van de PGC's met bijvoorbeeld ruimere inspectiebevoegdheden op het terrein.
- het register van praktijken: Het register zal een databank worden van welke gezondheidszorg de erkende gezondheidszorgbeoefenaarverstrekken, waar en in samenwerking met wie. Het register beantwoordt zo aan een behoefte van het werkveld en de administraties. Het concept, uitgewerkt door mijn administraties, ligt momenteel voor advies bij de verschillende adviesorganen voor de gezondheidszorgbeoefenaar.
- het portfolio: In het portfolio moet een gezondheidszorgbeoefenaar kunnen aangeven dat hij beschikt over de nodige competenties en ervaring om de gezondheidszorg uit te oefenen zoals aangegeven binnen het register van praktijken.
- het elektronisch patiëntendossier: In de patiëntenrechtenwet is het principe voorzien dat een gezondheidszorgbeoefenaar voor elke patiënt een zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier moet hebben. In de wet op de kwaliteitsvolle praktijkvoering wordt bepaald wat er minimaal in het dossier moet worden opgenomen alsook de wijze waarop dit bewaard dient te worden.
- de samenwerkingsverbanden voor de huisartsenwachtposten: De organisatie en financiering van de wacht binnen de huisartsengeneeskunde verliep in het verleden op een uiteenlopende manier. Deze wetgeving moet voorzien in een efficiëntere organisatie van de wacht, waarbij er minder druk is op de individuele huisartsen en waarbij de patiënt op een eenvormige manier verzekerd is van medische permanentie. Terzelfdertijd wenst men ook een financiële efficiëntiewinst te voorzien. Iedereen moet kunnen genieten van dezelfde, kwaliteitsvolle medische permanentie.
- het "portaal" voor de erkende zorgverleners: Om de administratieve last voor de gezondheidszorgbeoefenaars te beperken, werken de FOD Volksgezondheid en het RIZIV momenteel aan een gezamenlijk portaal, voor het verzamelen van gegevens rekening houdend het 'only-once' principe. Alle gegevens waarover de overheid al beschikt, zullen hier beschikbaar

worden voor de verschillende gezondheidszorgbeoefenaars. Er zal ook een mogelijkheid worden voorzien om zaken aan te passen of zelf bestanden op te laden zoals bijvoorbeeld in het portfolio.

De administraties hebben niet stil gezeten voor de uitwerking van deze concepten. De verschillende projecten lopen parallel binnen het programma “kwaliteitswet” dat wordt opgevolgd door de leidende ambtenaren van de betrokken instanties en mijn beleidsmedewerkers.

De gezondheidszorgbeoefenaars, patiënten en andere betrokkenen krijgen inspraak in de uitwerking. Een aantal concepten worden voorgelegd aan de betrokken adviesorganen en andere dienen een concreet regelgevend kader te krijgen.

Met dit schrijven wens ik mijn engagement en dit van mijn diensten voor een kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg te benadrukken. Echter stel ik vast dat door de huidige gezondheids crisis zowel de gezondheidszorgbeoefenaars alsook mijn administraties over onvoldoende tijd beschikken om de principes van voormelde wet om te zetten in de praktijk. Hoewel een uitstel van de datum van inwerkingtreding van de kwaliteitswet beoogd wordt, zullen mijn diensten het nodige doen opdat op 1 juli 2022 deze wet in werking zal treden op een wijze waarbij de verplichtingen van de gezondheidszorgbeoefenaars en rechten van patiënten in het kader van deze wet duidelijk zijn en voorzien worden van de nodige technische ondersteuning.

Ik weet dat gezondheidszorgbeoefenaars, patiënten en de administraties ongeduldig wachten op de verdere uitwerking, maar een uitstel is geen afstel. We wensen de praktische uitwerking van de kwaliteitswet op een gedegen manier tot stand te brengen, met inspraak en reflectie. Ik hoop dat éénieder het nut van het uitstel begrijpt en de kansen aangrijpt om op een constructieve manier samen verder te werken. De extra tijd die gepaard gaat met dit uitstel, zal niet alleen dienen om de verschillende concepten zoals bepaald in de wet verder uit te werken en te verfijnen, maar ook om de resterende hiaten of onduidelijkheden uit te klaren in overleg en afstemming met alle betrokkenen.

Binnen het programma “kwaliteitswet” zijn er concrete tijdslijnen uitgewerkt om ervoor te zorgen dat we kunnen landen op 1 juli 2022. Deze zullen nauwlettend opgevolgd worden door de leidend ambtenaren en beleidsmedewerkers. Door te voorzien in een heldere programma-aansturing, met co-creatie vanuit alle betrokkenen, wordt een effectieve uitrol van de kwaliteitswet op 1 juli 2022 gegarandeerd.

Open communicatie over de redenen waarom een uitstel nodig is, is essentieel. Ik hoop op jullie begrip te kunnen rekenen. De huidige kwaliteitsvereisten zoals voorzien in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 blijven uiteraard onverminderd van toepassing.

Met de meeste hoogachting

Frank Vandenbroucke