

NOTA AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: Voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "mobiele urgentiegroep" (MUG) moet voldoen om te worden erkend

Voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" moet voldoen om erkend te worden

Principiële goedkeuring

Bijlagen:

- de principiële goed te keuren voorontwerpbesluiten van de Vlaamse Regering;
- het advies van de Inspectie van Financiën, d.d. 21 oktober 2016.

1. INHOUDELIJK

1.1. Functie mobiele urgentiegroep (MUG)

De normen waaraan de functie mobiele urgentiegroep (MUG) moet voldoen om te worden erkend, zijn vastgesteld in het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "mobiele urgentiegroep" (MUG) moet voldoen om te worden erkend.

De huidige tekst van artikel 18 van het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 stelt:

"Art. 18 § 1. Tot 31 december 2005 kan het in artikel 5 bedoelde diensthoofd ook een geneesheer-specialist zijn in een van de disciplines bedoeld in artikel 2, § 1, van het voornoemde ministerieel besluit van 12 november 1993.

*§ 2. **Tot 31 december 2016** kan de medische permanentie ook worden waargenomen door een geneesheer-specialist in één van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, van het hoger vermeld ministerieel besluit van 14 februari 2005 of door een geneesheer-specialist in de geriatrie.*

*§ 3. **Tot 31 december 2016** mag de medische permanentie eveneens worden waargenomen door een kandidaat-geneesheer-specialist in opleiding, in één van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, van hetzelfde ministerieel besluit of door een kandidaat-geneesheer-specialist in opleiding in de geriatrie voor zover deze ten minste twee jaar opleiding heeft genoten, dat de dienst waarin hij de permanentie waarneemt is opgenomen in zijn stageprogramma en dat hij in een spoedgevallendienst of een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" vertrouwd werd gemaakt met alle aspecten van reanimatie en dringende geneeskundige behandeling.*

§ 4. De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, kan de in §§ 1, 2 en 3 bedoelde overgangstermijnen verlengen indien zou blijken dat bij het verstrijken van deze termijnen nog niet voldoende geneesheren beantwoorden aan de voorwaarden bedoeld in de artikelen 8 en 9 van dit besluit.

1.2. Functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg

De normen waaraan de functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg moet voldoen om te worden erkend, zijn vastgesteld in het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" moet voldoen om erkend te worden .

De huidige tekst van artikel 13 van het koninklijk besluit van 27 april 1998 stelt :

"Art. 13 § 1. Tot 31 december 2005 kan het in artikel 8 bedoelde diensthoofd ook een geneesheer-specialist zijn, in een van de disciplines bedoeld in artikel 2, § 1, van voornoemd ministerieel besluit van 12 november 1993.

§ 2. Tot 31 december 2016 kan de medische permanentie ook worden waargenomen door een geneesheer-specialist in één van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, van hetzelfde ministerieel besluit van 14 februari 2005 [1 of door een geneesheer-specialist in de geriatrie

§ 3. Tot 31 december 2016 mag de medische permanentie eveneens worden waargenomen door een kandidaat-geneesheer-specialist in opleiding, in één van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, van hetzelfde ministerieel besluit van 14 februari 2005 of door een kandidaat-geneesheer-specialist in opleiding in de geriatrie voor zover deze ten minste twee jaar opleiding heeft genoten, dat de dienst waarin hij de permanentie waarneemt is opgenomen in zijn stageprogramma en dat hij in een spoedgevallendienst of een functie " gespecialiseerde <spoedgevallenzorg> " vertrouwd werd gemaakt met alle aspecten van reanimatie en dringende geneeskundige behandeling.

§ 4. De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, kan de in §§ 1, 2 en 3 bedoelde overgangstermijnen verlengen indien zou blijken dat bij het verstrijken van deze termijnen nog niet voldoende geneesheren beantwoorden aan de voorwaarden bedoeld in de artikelen 8 en 9 van dit besluit."

De huidige teksten zorgen ervoor dat vanaf 1 januari 2017 de permanentie in de functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg en de MUG-functie niet meer kan waargenomen worden door artsen-specialisten uit 13 basisdisciplines, aangevuld met de geriatrie¹. Deze zijn gemachtigd door de betreffende besluiten om deze permanentie waar te nemen tot en met 31 december 2016.

Artikel 18, §4, en artikel 13, §4, voorzien de mogelijkheid dat de minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, de bedoelde overgangstermijnen kan verlengen indien zou blijken dat bij het verstrijken van deze termijnen nog niet voldoende artsen beantwoorden aan de voorwaarden.

Gelet op het structureel tekort aan artsen-specialisten in de urgentiegeneskunde op de spoeddiensten en MUG's en teneinde de permanentieregeling in de functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg en de MUG-functie te kunnen garanderen, wordt de overgangsmaatregel verlengd tot en met 31 december 2020.

Bijgevolg worden de woorden "Tot 31 december 2016" in artikel 18,§2, en §3 (MUG-functie) en artikel 13, § 2 en §3 (functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg) vervangen in de nieuwe tekst door de woorden "Tot en met 31 december 2020'.

¹ 13 basisdisciplines : Anesthesie-reanimatie, inwendige geneeskunde, cardiologie, gastro-enterologie, pneumologie, reumatologie, heilkunde, neurochirurgie, urologie, orthopedische heilkunde, plastische heilkunde, pediatrie, neurologie ; Geriatrie (werd toegevoegd op 11/2/2013).

2. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE BEGROTING VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op de begroting van de Vlaamse Gemeenschap.

Het advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 21 oktober 2016.

Het akkoord van de minister, bevoegd voor de begroting, is niet vereist.

3. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE LOKALE BESTUREN

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het gebied van personeelsinzet, noch op de werkingsuitgaven, noch op de investeringen en schulden, noch op de ontvangsten.

Conclusie: er is geen weerslag op de werking van de lokale besturen.

4. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP HET PERSONEELSBESTAND EN DE PERSONEELSBUDGETTEN

Het voorstel heeft geen weerslag op het personeelsbestand en op het personeelsbudget;

Het akkoord van de minister, bevoegd voor de bestuurszaken is dus niet vereist.

5. KWALITEIT VAN DE REGELGEVING

Wetgevingstechnisch en taalkundig advies

De bijgaande voorontwerpbesluiten van de Vlaamse Regering werden aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr. 2016/385 van 18 oktober 2016 en advies nr. 2016/386 van 18 oktober 2016. In de voorontwerpbesluiten is tegemoetgekomen aan de bemerkingen van deze adviezen

Reguleringsimpactanalyse

De voorontwerpbesluiten van de Vlaamse Regering vallen buiten het toepassingsgebied van de reguleringsimpactanalyse (RIA), aangezien er geen of slechts een beperkte impact is voor de doelgroepen. De besluiten hebben geen (inhoudelijke) gevolgen voor het zorglandschap in Vlaanderen.

6. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

1. haar principiële goedkeuring te hechten aan bovengenoemde voorontwerpbesluiten;
2. de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid:
 - 2.1. te gelasten voornoemde voorontwerpbesluiten, in overeenstemming met artikel 5, §1, I. derde lid van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, voor verslag voor te leggen aan de algemene vergadering van het Rekenhof;
 - 2.2. te machtigen te beoordelen of voornoemd verslag aanleiding kan geven tot aanpassing van de heden door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurde teksten;
 - 2.3. te gelasten over voornoemde voorontwerpbesluiten van de Vlaamse Regering het advies in te winnen van de Raad van State, met verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van 30 dagen zoals bepaald in artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State als de Vlaamse minister oordeelt dat voornoemd verslag geen aanleiding geeft tot aanpassing van de heden door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurde teksten.

Jo VANDEURZEN
Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin