

Samenstelling en werking van de Medische Raad

Ingrid Dreezen

Juriste

Vlaams Artsensyndicaat



Medische Raad wordt verkozen door en uit “ziekenhuisartsen”

- Een arts die werkzaam is in het ziekenhuis, waarvan de activiteit geregeld wordt door een individuele overeenkomst of een benoemingsakte

Voorbeelden:

- arts-specialist in opleiding (mits goedgekeurd stageplan)
 - zaalartsen
 - vrije assistenten verbonden met ziekenhuis
 - hoofdarts
 - arts in opzegtermijn
- Met de artsen worden gelijkgesteld:
 - De beoefenaars van de tandheelkunde
 - De apothekers en licentiaten in de scheikundige wetenschappen, gemachtigd om analyses van klinische biologie te verrichten

Niet:

- apotheker-hygiënist
- ziekenhuisapotheker werkzaam in de officina van het ziekenhuis

Casus 1

Op de kiezerslijst krijg ik een activiteitsniveau van 6 halve dagen toegekend, maar slechts één stem.

Volgens mij is dit niet correct.

Wat kan ik nu doen?

Gewogen stemrecht

- Artsen (gelijkgestelden) met een activiteitsniveau van tenminste 2 halve dagen per week hebben stemrecht

Activiteit in het ziekenhuis per week	Aantal stemmen
≥ 2 en < 5 halve dagen	1 stem
≥ 5 en < 8 halve dagen	2 stemmen
8 halve dagen of meer	3 stemmen
8 halve dagen of meer + werkzaam in één ziekenhuis	4 stemmen
ASO die ten minste één jaar van zijn opleiding heeft verricht in het betrokken ziekenhuis	1 stem

- Wat verstaat men onder ‘halve dag’?
 - **Uitgangspunt: overeenkomst of benoemingsakte**
 - **Richtlijnen omzendbrief augustus 1990**
 - ten minste drie uur aanwezigheid in het ziekenhuis
 - georganiseerde wachtdienst in het ziekenhuis : max. 2 halve dagen
 - administratieve activiteiten komen in aanmerking
 - niet: activiteiten in privé-praktijk of polikliniek buiten ziekenhuis
- Wat indien werkzaam in meerdere ziekenhuizen?
 - **Fusieziekenhuizen of samenwerkende ziekenhuizen waar één enkele Medische Raad wordt verkozen: samentellen activiteitsniveau**
 - **Groepering: keuze aangeven uiterlijk 14 dagen voor verkiezingen**

Voorbeeld:

Een arts oefent zijn praktijk uit in:
ziekenhuis A, waar hij over één stem kan beschikken
ziekenhuis B, waar hij over drie stemmen kan beschikken

Hij kan dan kiezen uit volgende oplossingen:

- **Hij wenst zijn stemrecht uitsluitend uit te oefenen in ziekenhuis B:**
 - hij beschikt er over drie stemmen;
- **Hij wenst zijn stemrecht uit te oefenen in de ziekenhuizen A en B:**
 - hij beschikt slechts over één stem in het ziekenhuis A en over één stem in het ziekenhuis B.

Casus 1:

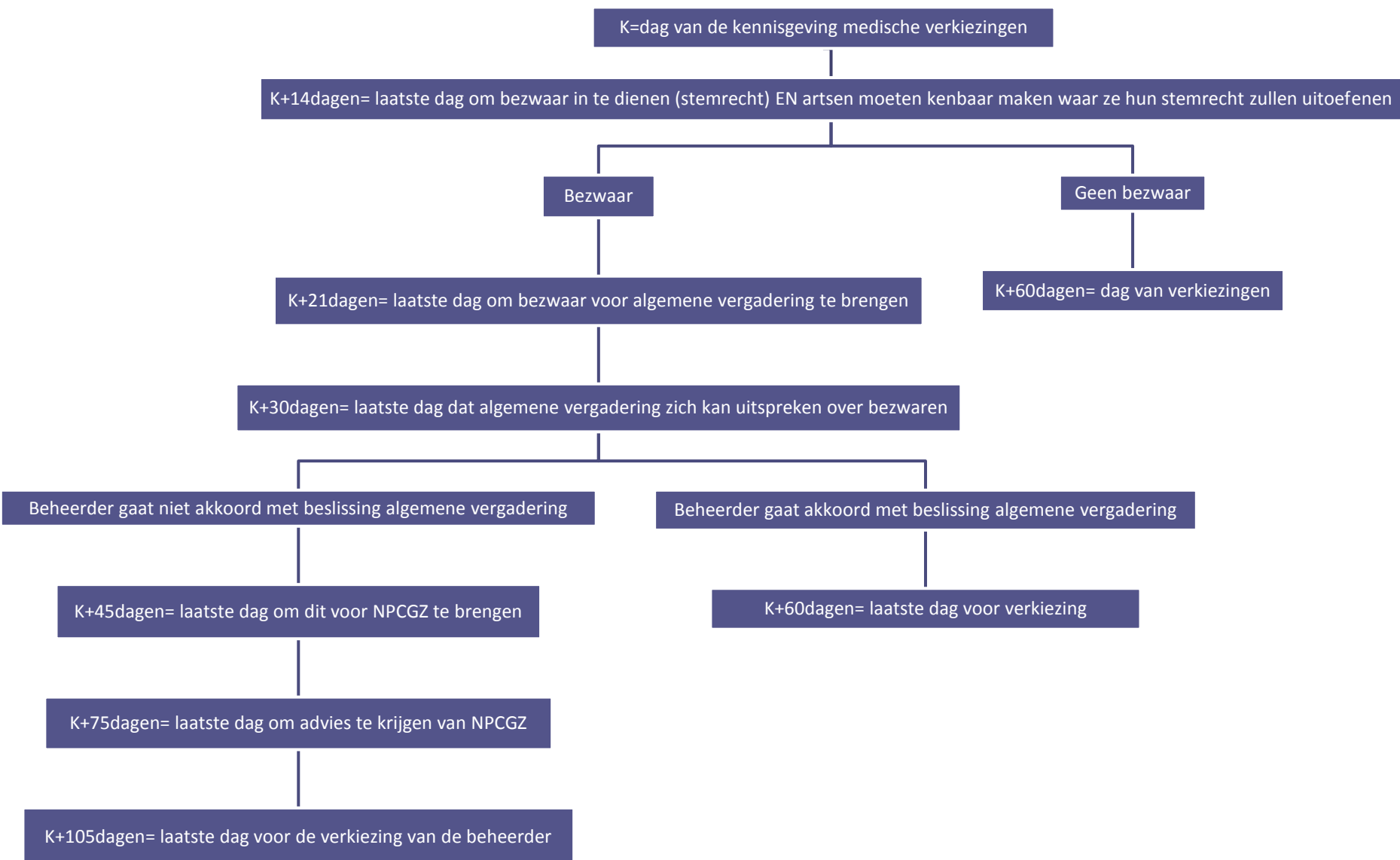
Op de kiezerslijst krijg ik een activiteitsniveau van 6 halve dagen toegekend, maar slechts één stem. Volgens mij is dit niet correct.
Wat kan ik nu doen?

- Activiteitsniveau van 6 halve dagen, geeft recht op 2 stemmen
Uitz: arts werkt in groepering en heeft keuze gemaakt om in beide ziekenhuizen stemrecht uit te oefenen
- Wil men stemrecht uitoefenen in één ziekenhuis van de groepering:
 - Via aangetekend schrijven
 - Indienen aan de beheerders van de ziekenhuizen waar hij zijn activiteiten uitoefent
 - Binnen 14 dagen na de betekeningOpmerking: naleving in de praktijk?
- Werkt men niet in groepering en aantal toegekende stemmen is dus incorrect, dan kan men bezwaar indienen
 - Dient gemotiveerd te worden
 - Per aangetekend schrijven
 - Indienen bij de voorzitter van de Medische Raad
 - Binnen 14 dagen na de betekening

Bezwaarschrift wordt voorgelegd aan de vergadering van ziekenhuisartsen

- Stemming uiterlijk 30 dagen na betekening
 - Iedere arts heeft slechts één stem
 - Arts wiens stemrecht wordt betwist, neemt niet deel aan stemming
- Eindbeslissing voor klagende arts, niet voor de beheerder

Verloop van de verkiezingen



Casus 2

De hoofdarts van mijn ziekenhuis wenst lid te worden van de Medische Raad en stelt zijn kandidatuur.
Is dit toegelaten?

Wie is verkiesbaar?

- Voorwaarden:
 - ziekenhuisarts zijn
 - een activiteitsniveau van ten minste 5 halve dagen in het ziekenhuis
 - ten minste twee volle jaren in het ziekenhuis werkzaam
 - voor ASO's: ten minste één jaar van hun opleiding in het ziekenhuis verricht
 - slechts kandidaat in één ziekenhuis

Niet verkiesbaar: de ziekenhuisarts die zelf zijn erelonen blijft innen

- Kandidatuur indienen :
 - bij de voorzitter van het stem- en telbureau
 - via een aangetekend schrijven of tegen bericht van ontvangst
 - uiterlijk 14 dagen voor de datum van stemming

Casus 2:

De hoofdarts van mijn ziekenhuis wenst lid te worden van de Medische Raad en stelt zijn kandidatuur. Is dit toegelaten?

- Hoofdarts wordt beschouwd als ziekenhuisarts
- Hoofdarts *kan* verkiesbaar zijn als lid van de Medische Raad, indien hij aan verkiesbaarheidsvoorwaarden voldoet
- Eens verkozen als lid kan hij evenwel niet tot voorzitter van de Medische Raad verkozen worden
- **Alternatief:** hoofdarts – al dan niet op permanente wijze – uitnodigen door de Medische Raad

Casus 3

Het staat nu al vast dat er bij de volgende medische verkiezingen niet voldoende vrijwillige kandidaten zullen zijn om lid te worden van de Medische Raad.

Wat gebeurt er dan?

Aantal leden van de Medische Raad

Stemgerechtigde ziekenhuisartsen	Aantal leden in Medische Raad
Minder dan 6	Alle stemgerechtigde ziekenhuisartsen (+ eventueel 5 niet-stemgerechtigde)
Minder dan 30	5 leden
Tussen 30-49	7 leden
Tussen 50-99	9 leden
Tussen 100-149	11 leden
Tussen 150-199	13 leden
Tussen 200-299	15 leden
Meer dan 300	17 leden

Evenveel kandidaten als te begeven mandaten

Alle kandidaten worden benoemd door het stem- en telbureau.

Meer kandidaten dan te begeven mandaten

De lijst van kandidaten wordt uitgehangen.
Verkozen : stemmen > activiteitsniveau > exclusiviteit > dienstanciënniteit > leeftijd

Minder kandidaten dan te begeven mandaten

1. Aantal verkiesbare ziekenhuisartsen = aantal te begeven mandaten
Alle ziekenhuisartsen worden benoemd door het stem- en telbureau.

2. Aantal verkiesbare ziekenhuisartsen > aantal te begeven mandaten
De stemmingslijst bestaande uit alle verkiesbare ziekenhuisartsen wordt uitgehangen

3. Aantal verkiesbare ziekenhuisartsen < aantal te begeven mandaten
Alle stemgerechtigde ziekenhuisartsen.
De lijst van kandidaten wordt uitgehangen.

Casus 3:

Het staat nu al vast dat er bij de volgende medische verkiezingen niet voldoende vrijwillige kandidaten zullen zijn om lid te worden van de Medische Raad. Wat gebeurt er dan?

Voorbeeld:

Een ziekenhuis telt dertig ziekenhuisartsen waarvan twintig stemgerechtigden. De Medische Raad is samengesteld uit vijf leden. Slechts drie verkiesbare artsen stellen zich kandidaat .

- Aantal verkiesbare artsen = 5
Alle ziekenhuisartsen worden benoemd door het stem- en telbureau
- Aantal verkiesbare artsen > 5
Alle verkiesbare artsen staan op de lijst van de kandidaten
- Aantal verkiesbare artsen < 5
Alle twintig stemgerechtigde ziekenhuisartsen staan op de lijst van de kandidaten

Opmerking: artsen kunnen zich niet verzetten tegen opname op de kandidatenlijst, maar kunnen wel vrijwillig ontslag nemen indien ze verkozen worden als lid van de Medische Raad

Let op: medische staf die weigert medewerking te verlenen bij de oprichting van de Medische Raad kan strafrechtelijk en deontologisch gestraft worden.

- Taken Medische Raad nemen toe in aantal en in complexiteit. Bovendien zijn er de ontelbare commissies en werkgroepen:

Ziekenhuizen:

- zoeken het “perfecte” en “allesomvattende” informaticasysteem
- (ver-) bouwen
- doen aan performantiemeting
- doen aan kwaliteitsbewaking
- overwegen of werken aan accreditering omdat ze zeer sterk aangespoord (quasi verplicht) worden door de Overheid en ziekenhuiskoepels
- want vanaf 01.05.2012 brengt ziekenhuisaccreditering mee dat visitatie wordt beperkt tot “nalevingstoezicht” en dat “systeemtoezicht” (= doorlichting organisatie op vlak van structuren, processen, kwaliteitssysteem, interne controle en audit) wegvalt.
- = bijkomende druk op Medische Raad om de staf te doen investeren, financieel en inhoudelijk in ziekenhuisaccreditering type JCI * of NIAZ **

* Joint Commission International (KUL)

** Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (Jesse)

- **Lid worden van de Medische Raad**
 - slorpt veel tijd op ten nadele van eigen praktijk, ten koste van “fee for service” inkomsten, zeker bij artsen met voornamelijk honoraria uit patiëntencontacten
 - en dus beperkt aantal kandidaten
 - zeker voor de coördinerende functies: (onder-) voorzitter en secretaris

- Financiële compensatie toekennen aan leden Medische Raad (art. artikel 37 KB van 10.08.1987)?

Deze kosten kunnen afgehouden worden van de centraal geïnde honoraria op grond van art. 155, §1, 3° Ziekenhuiswet (kosten veroorzaakt door de medische prestaties die niet door het Budget van Financiële Middelen worden vergoed).

Casus 4

Binnenkort fusioneert ons ziekenhuis met een groter nabijgelegen ziekenhuis. We vrezen dat onze 'campus' onvoldoende vertegenwoordigd zal zijn in de samenstelling van de nieuwe Medische Raad.

Kan hieraan iets gedaan worden?

Casus 4:

Binnenkort fusioneert ons ziekenhuis met een groter nabijgelegen ziekenhuis. We vrezen dat onze 'campus' onvoldoende vertegenwoordigd zal zijn in de samenstelling van de nieuwe Medische Raad. Kan hieraan iets gedaan worden?

- Toepassen van bijzondere modaliteiten
 - Gezamenlijk voorstel van de beheerder en de vergadering van ziekenhuisartsen
 - Vastgesteld voor het neerleggen van de kandidaturen voor de verkiezing van de Medische Raad
 - Geen wijziging aan
 - Stemgewicht
 - Voorwaarden verkiesbaarheid
 - Aantal leden van de Medische Raad
 - Rangschikkingsregel
 - Regels voor bepaling van de rangorde van de plaatsvervangers
 - Voorbeelden:
 - Verdeling van mandaten over verschillende specialiteitengroepen
 - Voorbehouden van mandaten per campus ingeval van fusieziekenhuis
- Alternatief: permanente uitnodiging op de vergaderingen (evenwel zonder stemrecht)

Casus 5

Ik ben vorig jaar verkozen tot lid van de Medische Raad.

Binnenkort bereik ik de pensioengerechtigde leeftijd (65 jaar).

Moet ik iets doen? Wat gebeurt er met mijn mandaat?

Duur van het mandaat

- Drie jaar, hernieuwbaar
- Mandaat kan vroeger beëindigen door:
 - Individuele beëindiging
 - Collectieve beëindiging

Individuele beëindiging

Individuele beëindiging :

- Overlijden
- Voldoet niet langer aan de verkiesbaarheidsvereisten
- Vrijwillig ontslag



Vervangen door de eerste plaatsvervanger
die termijn beëindigt



Indien geen plaatsvervanger (meer):
tussentijdse verkiezing

Collectieve beëindiging

Minstens eenmaal per jaar wordt de vergadering van ziekenhuisartsen bijeengeroepen op initiatief van de Medische Raad voor wat betreft het verslag over de uitvoering van het mandaat van de Medische Raad.

- Een negatieve beoordeling kan leiden tot een collectief ontslag, doch geen verplichting Cf. het huishoudelijk reglement dat bepaalt dat de Medische Raad geacht wordt vrijwillig ontslagnemend te zijn ten gevolge van een motie van wantrouwen van de vergadering van ziekenhuisartsen is ongeldig (↔openbare orde)

De vergadering van ziekenhuisartsen wordt daarnaast ook bijeengeroepen:

- op verzoek van 1/5^e van de stemgerechtigde ziekenhuisartsen wanneer de Medische Raad een advies aan de beheerder moet verstrekken over de punten waaromtrent een verzwaard advies kan worden verstrekt
- wanneer bezwaarschriften tegen het toegekende activiteitsniveau werden ingediend
- door de beheerder met het oog op de organisatie van de verkiezing van één enkele Medische Raad in geval van samenwerking van ziekenhuizen
- door de beheerder voor het organiseren van de vertegenwoordiging van een ASO in de Medische Raad en in de vergadering van ziekenhuisartsen
- een goed werkende Medische Raad roept bij belangrijke adviesvragen de vergadering van ziekenhuisartsen ook samen

Casus 5:

**Ik ben vorig jaar verkozen tot lid van de Medische Raad.
Binnenkort bereik ik de pensioengerechtigde leeftijd (65 jaar).
Moet ik iets doen? Wat gebeurt er met mijn mandaat?**

1. Arts stopt zijn werkzaamheden in het ziekenhuis
 - De verkiesbaarheidsvereisten worden niet langer voldaan:
vervanging wordt voorzien door de eerstvolgende plaatsvervanger die de termijn beëindigt (eventueel tussentijdse verkiezingen)
 - Indien de betrokken arts tevens een mandaat van voorzitter, ondervoorzitter of secretaris uitoefent:
nieuwe titularis wordt aangeduid
 - bij geheime stemming
 - bij meerderheid van stemmen
(indien geen meerderheid: herstemming over 2 kandidaten met de meeste stemmen; bij staking van stemmen krijgt oudste kandidaat de voorkeur)

2. Arts blijft verder werken in het ziekenhuis (indien dit toegelaten is door de Algemene Regeling)...
 - op een activiteitsniveau van ten minste 5 halve dagen in het ziekenhuis:
 - arts blijft lid van de Medische Raad, tenzij vrijwillig ontslag
 - op een activiteitsniveau van minder dan 5 halve dagen in het ziekenhuis:
 - arts voldoet niet langer aan de verkiesbaarheidsvereisten
 - vervanging wordt voorzien door de eerstvolgende plaatsvervanger die de termijn beëindigt (eventueel tussentijdse verkiezingen)

Casus 6

Binnenkort wordt een geschil dat gerezen is tussen mijn collega en mij, behandeld bij de Medische Raad. Aangezien mijn collega tevens lid is van de Medische Raad, vrees ik dat dit geschil niet objectief weergegeven noch beoordeeld zal worden.

Wat kan ik doen?

Casus 6:

Binnenkort wordt een geschil dat gerezen is tussen mijn collega en mij, behandeld bij de Medische Raad. Aangezien mijn collega tevens lid is van de Medische Raad, vrees ik dat dit geschil niet objectief weergegeven noch beoordeeld zal worden. Wat kan ik doen?

- Kennis over behandeling geschil: datum + agenda worden uitgehangen
 - N.B.: het huishoudelijk reglement kan een minimumtermijn opnemen voor de bekendmaking van datum en agenda van de vergaderingen
 - Agendapunten
 - Vastgesteld door voorzitter
 - Ten minste door de helft van de leden aangevraagd met verklarende nota
 - Schriftelijk en gemotiveerd aangevraagd door één lid met akkoord meerderheid van de leden

- Vergadering is niet openbaar, maar
 - Personen kunnen uitgenodigd worden
 - Bepaalde personen kunnen op hun verzoek gehoord wordenIndien niet uitgenodigd, dan moet u op eenvoudig verzoek gehoord worden door de Medische Raad

- Beslissingen worden genomen met volstrekte meerderheid van stemmen (uitz. verzwaaard advies)
 - Uitgenodigde personen hebben geen stemrecht
 - Betrokken collega heeft als lid van de Medische Raad stemrecht (en kan in beginsel niet geweerd worden bij de stemming , indien hij eist hierbij aanwezig te zijn)
 - N.B.: in het huishoudelijk reglement kunnen regels worden opgenomen wat te doen indien tijdens de zitting van de Medische Raad er een tegenstrijdigheid van belangen ontstaat met één van zijn leden, bvb. dat de betrokken arts in dat geval van deelname aan stemming wordt uitgesloten.
- Secretaris stelt notulen van de vergadering op, waarin ook de motieven worden uiteengezet van de adviezen die na de geheime stemming werden geformuleerd

Stemming is openbaar, tenzij het gaat om personen of als een lid hierom verzoekt

 - N.B.: het huishoudelijk reglement kan bepalingen bevatten
 - omtrent het inzagerecht van de notulen
 - wie de notulen opstelt bij afwezigheid van de secretaris
 - hoe de stemming dient te gebeuren bij bepaalde onderwerpen (geheim/openbaar)

Besluit

- Een voor alle disciplines representatieve, sterke Medische Raad is het alfa en het omega voor de ziekenhuisarts.
- Zoek een financiële compensatie om M.R. en stafleden die zich wel inzetten voor de medische ziekenhuisgemeenschap (partieel) financieel te compenseren.
- Verzeker hun burgerlijke aansprakelijkheid voor hun M.R. activiteiten.
- Vraag aan ziekenhuisdirectie de kosten voor hun permanente navorming in ziekenhuismanagement op zich te nemen.
- Het ziekenhuisbeheer heeft nood aan een deskundige M.R.
- Een huishoudelijk reglement kan een aantal probleemsituaties voorkomen of eenduidig oplossen.
- Vraag tijdig advies aan de BVAS.

Dank voor uw aandacht

Voor info en vragen :

Ingrid.Dreezen@vlaamsartsensyndicaat.be

03/238.98.60

www.vlaamsartsensyndicaat.be

