



## Nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen van 17 februari 1997 (BS 27-03-1997)

De Nationale commissie artsen-ziekenfondsen heeft op 17 februari 1997 vergaderd onder het voorzitterschap van Dokter Jérôme DEJARDIN. In haar streven om de voorwaarden die het verdere accrediteringsproces van de artsen garanderen, zo spoedig mogelijk terug in te voeren, is ze eenparig overeengekomen de teksten die de werking ervan regelen, als volgt goed te keuren. Ze vraagt dat de voorwaarden en de procedure volgens welke een reglementering inzake [accreditering](#) van de artsen wordt ingevoerd, terzelfder tijd door de wet worden vastgesteld.

### A. Accreditering van de artsen

1. Om mee te werken aan het selecteren van de beste verzorging en de beste voorwaarden inzake kostprijs te garanderen, moet een bijzondere inspanning worden gedaan voor de promotie van zowel de kwaliteit en de economie van de verzorging als de kwaliteit en de doeltreffendheid van de betrekkingen tussen de artsen, door het uitwisselen van informatie betreffende de patiënt en door het complementair maken van hun specifieke medische taak die met name het nutteloos herhalen van technische handelingen moet vermijden. Een essentieel onderdeel van die kwaliteitspromotie is de continue opleiding van de arts.

De programma's van die continue opleiding welke zowel de [algemeen geneeskundigen](#) als de specialisten betreft, moeten bijgevolg in de eerste plaats betrekking hebben op het gedrag van de artsen bij de keuze van de diagnostische en therapeutische middelen.

2. a) De programma's van continue opleiding worden vooraf ter erkenning voorgelegd aan de Accrediteringsstuurgroep, die een afdeling omvat voor algemeen geneeskundigen en één voor specialisten.

Deze Accrediteringsstuurgroep bestaat uitsluitend uit artsen, die :

- a. de representatieve beroepsorganisaties van de artsen
- b. de verzekeringsinstellingen en
- c. in gelijk aantal :
  1. de universiteiten
  2. de wetenschappelijke verenigingen vertegenwoordigen.

De leden van de Stuurgroep worden gekozen door de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen, de samenstelling van de groep voorzien onder a) en b) weerspiegelt deze van de Commissie.

De leden onder c) worden aangewezen op voorstel van de leidende organen van de instelling die zij vertegenwoordigen.

Een arts, die het Ministerie van Volksgezondheid vertegenwoordigt, maakt met raadgevende stem deel uit van de Stuurgroep.

De Stuurgroep heeft een afdeling voor algemene geneeskunde en een voor gespecialiseerde geneeskunde, waarbij een minimum aantal zelfde leden van de Stuurgroep zowel in de ene als in de andere afdeling zetelen.

De opdrachten van de Stuurgroep zijn de volgende :

- de programma's van continue opleiding die haar worden voorgelegd door de Paritaire comités, erkennen;
- de minimum vereisten inzake de continue opleiding bepalen (bv. totale duur);
- de accrediteringsprocedure verder uitwerken;
- de accreditering van de aanvragende artsen, voor wie is vastgesteld dat zij aan de gestelde voorwaarden voldoen.

De procedure voorziet in een beoordeling door de Stuurgroep op naamloze dossiers;

- de zelfstandige en rechtstreekse bepaling van het aandeel in de continue opleiding en de uitwerking ervan met betrekking tot de onderwerpen medische ethiek, gezondheidseconomie, verantwoord gebruik van en kwaliteit in de zorgverlening.

De verdere inhoud van die continue opleiding alsmede de voorwaarden waaronder ze wordt verwezenlijkt, worden opgemaakt door een voor elke medische discipline specifiek Paritair comité voor accreditering, dat werkt onder supervisie van de Stuurgroep en samengesteld is uit :

- voor de helft, artsen die de representatieve beroepsverenigingen vertegenwoordigen;

- voor de helft, artsen die de universiteiten, de wetenschappelijke verenigingen en de bestaande kringen voor navorming vertegenwoordigen.

Het Paritair Comité houdt toezicht op de uitvoering van de continue opleiding, waarvan het programma vooraf voorlegt aan de Stuurgroep.

De leden van elk specifiek Paritair Comité worden aangeduid door de organen, die zij vertegenwoordigen.

2. b) Als aansporing tot een beheer bij consensus, worden de beslissingen van de Stuurgroep autonoom genomen bij eenvoudige meerderheid van iedere onder a), b) en c) vertegenwoordigde groep wanneer de stemming gaat aangaande :
  - de continue opleiding;
  - de kwaliteitsevaluatie door ambtsgenoten ([peer review](#));
  - de accreditering van de individuele arts.

Over alle overige domeinen van de accreditering zoals ondermeer medisch dossier, activiteitsdrempel en optimale samenwerking tussen de huisartsen en de specialisten worden de voorstellen goedgekeurd bij eenvoudige meerderheid van iedere groep en vervolgens ter goedkeuring voorgelegd aan de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen.

Indien de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen niet akkoord gaat met een aldus voorgelegd voorstel wordt het met motivering teruggestuurd naar de Stuurgroep.

Over alle domeinen van de accreditering behoudt de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen een initiatiefrecht.

3. Ieder arts voor wie een bevoegd orgaan aantoon, dat hij een erkend programma van continue opleiding heeft gevolgd, kan onder bijzondere voorwaarden een bijzondere accreditering in het raam van de verzekering voor geneeskundige verzorging verkrijgen.
4. Van die accreditering wordt aan de algemeen geneeskundige op zijn verzoek kennis gegeven door de specifieke afdeling van de Accrediteringsstuurgroep als het bevoegde orgaan heeft vastgesteld dat de aanvrager :
  - a. tijdens het jaar vóórdien een erkend programma van continue opleiding heeft gevolgd;
  - b. een medisch dossier per patiënt bijhoudt en alle gegevens van dat dossier, die nuttig zijn voor het vaststellen van de diagnose en van de behandeling, uitwisselt met elke andere arts die door de patiënt wordt geraadpleegd en/of die hem verzorgt;
  - c. de erkenning als erkend arts heeft verkregen nadat hij de opleiding daartoe heeft gevolgd;
  - d. een hoofdactiviteit als algemeen geneeskundige uitoefent en een effectieve continuïteit van de verzorging verzekert;
  - e. tijdens het jaar voordien een activiteitsdrempel van ten minste gemiddeld 5 contacten per werkdag (raadplegingen en bezoeken) heeft (1.250 per jaar);
  - f. geen herhaalde opmerkingen heeft gekregen op basis van de vaststellingen van de voor de evaluatie van de medische profielen bevoegde commissie. Die vaststellingen hebben betrekking op het voorschrijven en uitvoeren van diagnostische en therapeutische verstrekkingen volgens door de commissie vastgestelde criteria;
  - g. zijn medewerking verleent aan initiatieven voor het evalueren van de kwaliteit die worden georganiseerd door de ambtsgenoten.

Voor e) wordt een uitzondering gemaakt als het gaat om jonge artsen tijdens de eerste drie praktijkjaren.

5. Van die accreditering wordt aan de specialist op zijn verzoek kennis gegeven door de specifieke afdeling van de Accrediteringsstuurgroep als het bevoegde orgaan heeft vastgesteld dat de aanvrager :
  - a. tijdens het jaar vóórdien een erkend programma van continue opleiding heeft gevolgd;
  - b. alle nuttige medische gegevens inzake diagnose en behandeling per patiëntendossier aan de algemeen geneeskundige die door de patiënt wordt geraadpleegd en/of die hem verzorgt, meedeelt en met hem uitwisselt;
  - c. zijn volledige medewerking verleent aan initiatieven tot kwaliteitsevaluatie georganiseerd voor de betrokken discipline door de ambtsgenoten;
  - d. tijdens het jaar voordien een activiteitsdrempel heeft, nader te bepalen per betrokken discipline;
  - e. geen herhaalde opmerkingen heeft gekregen op basis van de vaststellingen van de voor de evaluatie van de medische profielen bevoegde commissie. Die vaststellingen hebben betrekking op het voorschrijven en uitvoeren van diagnostische en therapeutische verstrekkingen volgens door de commissie vastgestelde criteria.
6. De accreditering van de arts die een van de hiervoren bedoelde verbintenissen niet meer nakomt, kan bij beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen worden ingetrokken.

Een beroepsprocedure bij weigering of intrekking van de accreditering wordt door de Accrediteringsstuurgroep uitgewerkt.

7. De artsen die door de Minister van Volksgezondheid zijn erkend als huisarts of als specialist worden, indien zij hiervoor binnen de drie maanden na deze erkenning een aanvraag indienen bij de Stuurgroep, voorlopig geaccrediteerd voor 1 jaar. Een verlenging van de accreditering kan worden bekomen indien is voldaan aan de gestelde voorwaarden.
8. Verder zal de Accrediteringsstuurgroep zich nader bezig houden met :
  - de implementatie van de lokale kwaliteitsevaluatie (peer review);
  - het adequaat informeren van de artsen wat de organisatie en de werking van de lokale kwaliteitsevaluatie (peer review) betreft;
  - aan de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen, vóór 30 juni 1996, een procedure voorleggen om inrichters van navormingsactiviteiten te erkennen waardoor hun navormingsprogramma globaal kan worden aangenomen;
  - een wetenschappelijke evaluatie van het Accrediteringssysteem als kwaliteitsbevorderend element in de gezondheidszorg;
  - een evaluatie, vóór 30 juni 1997, van de wijze waarop de geaccrediteerde artsen worden vergoed;
  - het uitwerken van voorstellen betreffende een accreditering van praktijken;
  - de verbetering van de relatie tussen de verschillende zorgverleners via optimale verwijs- en gebruikstrategieën en in het bijzonder via uit te werken modaliteiten aangaande de noodzaak voor de specialist om de huisarts in te lichten bij het in behandeling nemen van een patiënt, en omgekeerd.
9. Het jaarlijks forfaitair [honorarium](#) voor de geaccrediteerde artsen blijft voor 1997 vastgesteld op 20.000 frank.