

A.S.B.L. **SOOS** V.Z.W.

Syndicat Ophtalmologique -Oogartsensyndicaat

Hot-line fax 056-204868

www.soos.be E-mail : secrsoos.bbo.upbmo@gmail.com

Zijn er plannen voor commercialisatie van de medische oogzorg?

Geruchten doen de ronde dat de minister van Sociale Zaken eerstdaags het bestaande KB 78 orthoptie (juli 2017) wil wijzigen door "eigenhandig" de optometrist te erkennen als paramedicus die dan medische activiteiten mag combineren met commerciële activiteiten als verkoper in de optiekwinkel. Bovendien worden de handelingen van de bachelor oogzorg in die mate gewijzigd dat hij of zij in de eerste lijn diagnoses zullen stellen bij een vraag in oogzorg.

De minister legt hierbij het geconsolideerd advies van de werkgroep samengesteld uit leden van de Federale Raad van Paramedische Beroepen (FRPM) de Hoge Raad voor Artsen-Specialisten en Huisartsen (HRASHA) en de Technische Commissie van de Paramedische beroepen (TCPM) dd 17/05/2017 naast zich neer en bestempelt dit advies als "kwestieus".

Het eensluitend advies van de COB (akademische oogheekkundige wereld) en het advies van de Belgische Vereniging van Orthoptisten wordt genegeerd...

Welk advies en welke andere belangen wegen zwaarder door dan de adviezen van de raden van alle paramedici en artsen samen? Is het de lobby van de optiekwereld die achter de schermen aan het werk is?

Ondanks onze herhaalde vraag om een afschrift van de komende wijzigingen in KB78 te verkrijgen, laat het kabinet De Block ons volledig in het ongewisse. Afgaande op wat ons mondeling werd meegedeeld, zijn deze wijzigingen ingrijpend en zullen ze een enorme weerslag hebben op de oogzorg.

De diagnostiek in oftalmologie gaat veel verder dan het meten van de oogdruk en de gezichtsscherpte. Voor een gedegen consultatie bij visuele klachten vraagt het onderzoek een hoge techniciteit (met dure apparatuur) en een lange periode van aanleren van skills en natuurlijk een algemene kennis van ziekteleer. De oogarts is in de eerste plaats algemeen arts, en hij heeft daarenboven nog een opleiding van 4 jaar gevolgd om zich verder te bekwamen in de oogaandoeningen en hun relatie tot de algemene gezondheid.

Kan men dan eerste lijn diagnostiek toevertrouwen aan iemand die een bacheloropleiding van 3 jaar heeft gevolgd, die tevens een commercieel technische opleiding is, en dus de facto amper ervaring heeft met de medische wereld? Naar onze mening kunnen zij binnen de bacheloropleiding geen competenties ontwikkelen om autonoom diagnostiek te doen, zij kunnen de implicaties van hun medische handelingen niet inschatten. In de VS duurt dergelijke opleiding 8 jaar.

Nu reeds stellen we vaak vast dat de patiënt eerst naar een optiekzaak gaat met zijn klachten, daar een paar brillen voorgeschreven krijgt, en dan uiteindelijk met verminderd zicht bij de oogarts terechtkomt met een pathologie, die dan helaas te laat gediagnosticeerd wordt. Een passage in eerste

lijn bij paramedici zonder gedegen opleiding voor diagnostiek, leidt tot laattijdige diagnoses met onherstelbaar gezichtsverlies tot gevolg.

Diagnostiek toevertrouwen aan bachelors zal niet alleen de kwaliteit van zorg sterk doen dalen, het zal ook de kosten van de gezondheidszorg doen stijgen: meer consultaties en ontdebelling van onderzoeksapparatuur in medische omgeving én in commerciële omgeving. Sowieso wordt de kost afgewenteld of op de staatskas, of op de patiënt...

De Belgische Beroepsvereniging van Oogartsen en het Oftalmologisch Syndicaat SOOS willen de volgende punten duidelijk maken:

- 1- Er dient een strikte scheiding te bestaan tussen enerzijds “oogzorg” en anderzijds “verkoop”. Het is evident dat een commercieel belang een onafhankelijke zorg in de weg staat.
- 2- De handelingen die de optometrist stelt, met name een refractie onderzoek (meting van brekingssterkte van het oog) maakt integraal deel uit van het onderzoek van de functies van het oog en vereist een uitgebreide oogheelkundige diagnose. Een goede gezichtsscherpte sluit een pathologie niet uit, en een verminderde gezichtsscherpte is niet steeds te wijten aan een refractieprobleem. Oogartsen zijn zeker bereid dit refractieonderzoek autonoom te laten doen door paramedici (cfr palm oogzorg), maar dit is nog geen diagnostiek!
- 3- Er is door de minister nergens gesproken over de extra-financiering van deze paramedische autonome handelingen. De financiering van deze paramedische handelingen wordt met andere woorden gehaald uit de verkoop van brillen. **De paramedicus wordt dus gestimuleerd om een bril te verkopen**. Indien de paramedicus geen bril kan verkopen, zal de patiënt zijn oogonderzoek zelf moeten betalen (want er is geen terugbetaling). De vraag is of oogzorg nog voor iedereen toegankelijk blijft in dit scenario.

Oogartsen zijn vragende partij om op basis van hun oogonderzoek welbepaalde technische prestaties voor te schrijven of toe te vertrouwen aan paramedici, wat de oogartsen toelaat om de capaciteit van zorg voor de patiënten te optimaliseren.

Oogartsen laten zich al jaar en dag bijstaan door volwaardig opgeleide en erkende paramedici, namelijk de orthoptisten. Het aantal opgeleide orthoptisten is echter ontoereikend om aan de vraag te voldoen. De opleiding in Vlaanderen wordt tegengewerkt, gelukkig is er een opleiding gestart in Wallonië, en begint er één in Brussel in 2019.

Kortom: eerder dan een extra paramedisch beroep in het leven te roepen vragen wij de minister om de bestaande structuren te optimaliseren. Graag werken we constructief mee aan een eventuele herziening van een KB. Dat is echter onmogelijk als we de nieuwe versie van het KB niet mogen inkijken.