

Opschrift

Vergadering van 10 mei 2022

Nummer: 2022_MV_00309

Onderwerp:

Mondelinge vraag van raadslid Karlijn Deene: Vergunning autovrijgebied artsen

Raadslid(-leden):

Karlijn Deene - N-VA

Bevoegd: Filip Watteeuw

Omschrijving van de vraag

Toelichting:

/

Vraag:

Op 5 mei konden we in de krant lezen dat dokters geen jaarvergunning meer kunnen krijgen voor het autovrij gebied. Dokters mogen nog steeds door knips rijden en het autovrij gebied inrijden als men een dringende interventie heeft maar men moet binnen de 3 dagen elke keer een attest leveren. Voor de dokters en zorgverleners is dit een administratieve rompslomp waar men gewoon geen tijd voor heeft. De schepen motiveert deze beslissing door te stellen dat 79% van de zorgverleners niet in het autovrij gebied moet zijn.

Het cijfer van de 79% slaat op hulpverleners die binnen de 2 minuten na het inrijden van de autovrije zone er opnieuw uitrijden. De schepen impliceert hiermee dat deze bewegingen niet om urgente zaken gaan. Het AZ Sint Lucas ligt echter buiten het autovrij gebied. Een dokter die snel in het ziekenhuis moet zijn voor dringende reden en dus de snelste route neemt doorheen het autovrij gebied zit ook in deze 79%.

Graag had ik hierover volgende vragen gesteld:

- Kan de schepen meer duiding geven bij de 79%? Kan dit cijfer opgedeeld worden in artsen die wel degelijk naar het ziekenhuis reden?
- Het zorgpersoneel kampt met een groot tekort aan personeel en een hoge werklast. Wat voor u misschien lijkt als een simpele administratie is voor hen een bijkomende rompslomp. Kan deze administratieve last toch niet weggewerkt worden door het gunnen van een vergunning voor een langere termijn?

Antwoord

Hulpdiensten voor dringende medische hulp mogen altijd overal door. Dat zijn prioritaire voertuigen. Op een veilige manier, met zwaailichten en sirenes, zodat ze in een mum van tijd hulp kunnen verlenen zonder andere mensen in gevaar te brengen. Dat zit al jaar en dag zo in onze wegcode.

Het is niet de bedoeling dat artsen in hun eigen wagen gaan rondracen en verkeersborden en verkeersregels gaan negeren. Dat mag nergens, ook niet in Gent. Dat zou mensen in gevaar brengen in plaats van hen te helpen, mevrouw Van Persyn. Wie spoedeisende hulp nodig heeft, moet de 100 bellen. Een arts die op weg naar het ziekenhuis een snelheidsovertreding begaat, zal daar ten andere ook een boete voor ontvangen als die geregistreerd wordt. Dat is zo in Antwerpen, in Hasselt en ook in Gent. Er is geen verschil met andere steden.

Ten tweede. Doorrijvergunningen voor het autovrij gebied hebben nooit bestaan, mevrouw Persyn. Mevrouw Deene van hetzelfde. Een vergunning voor het AVG is enkel als je er een bestemming hebt, niet om er snel door te rijden.

*En mevrouw Deene: het krantenartikel waar u naar verwijst was mogelijk niet heel duidelijk. Dit ging enkel over **artsen die geen bestemming** hebben in het autovrij gebied, en die bijvoorbeeld voor een ziekenhuis werken. Huisartsen en thuisverpleging die patiënten hebben in autovrij gebied en dus een bestemming, zullen nog steeds een vergunning kunnen krijgen. Personen of ondernemingen die een bestemming hebben in het autovrij gebied kunnen een vergunning aanvragen om hun bestemming te bereiken. Wie in het autovrij gebied moet zijn met de wagen, kan dat.*

Het doel van het vergunningenbeleid voor het autovrij gebied is om Gent nog aantrekkelijker en te maken en meer kwaliteit te geven voor bewoners en bezoekers, door enkel bestemmingsverkeer toe te laten in het Gentse autovrij gebied en doorgaand verkeer te weren.

En uit analyse van de inritten aan de ANPR-camera's blijkt dat ongeveer 50% van de vergunningen ook gebruikt wordt om door het Gentse autovrij gebied te rijden. Bij de vergunningscategorie 'zorgverstrekkers' gaat het zelfs om 79% van de inritten die doorritten zijn, en dus geen bestemmingsverkeer. Dat is een inbreuk op de wegcode en op de regels. Dat is niet de bedoeling. Nooit geweest. Niet in 1997 en ook niet nu. De analyse van het gebruik van o.a. de vergunning 'zorgverstrekkers' dateert van november 2021, net voor de invoering van het nieuwe toegangsbeleid.

Omwille van GDPR-reden kunnen wij geen splitsing maken tussen artsen-specialisten en andere zorgverstrekkers.

Misschien hebben jullie enkel de titel gelezen van het artikel, en niet de laatste alinea. Maar belangrijk om weten is het feit dat we contact hebben gehad met St-Lucas en met de hoofdarts. De manier van werken die u nu aanvalt hebben we opgesteld op basis van feedback van individuele zorgverstrekkers en o.b.v. overleg met St-Lucas.

De zorgverstrekker kan tot uiterlijk de derde werkdag na de dag van de oproep een vergunning aanvragen voor die dag, zodat de (door)rit geregulariseerd kan worden. Ziekenhuis Sint-Lucas ging akkoord met deze uitgewerkte regeling, zoals u ook in het krantenartikel waar uw vraag mogelijk naar verwijst kon lezen. Helemaal achteraan in het artikel stond dit ook duidelijk vermeld.

De handeling om deze vergunning aan te vragen in het e-loket voor deze (hopelijk uitzonderlijke) gevallen, duurt minder dan 2 à 3 minuten.

Huisartsen die nog geen vergunning hadden, kunnen ofwel via hun patiënten toegang krijgen, of kunnen achteraf – zonder attest/bewijs - een (jaar)vergunning aanvragen voor het autovrijgebied. Spoedartsen van een ziekenhuis – die geen recht hebben op een jaarvergunning – kunnen als bewijs een document van het ziekenhuis toevoegen dat bevestigt dat er een dringende oproep was.

Artsen kunnen dus wel als het moet bij een dringende interventie door het autovrij gebied of over de verkeersfilters rijden. Weliswaar moet men de wegcode respecteren.

Op basis van het doel van het reglement, nl. bestemmingsverkeer vergunnen en doorgaand verkeer weren, mogen we wel degelijk stukken opvragen die aantonen dat een (door)rit nodig was.

*De actuele manier van werken omvat geen **omkering van de bewijslast**. Wanneer een voertuig een C3 verkeersbord voorbijrijdt zonder geldige vergunning, begaat de kentekenplaathouder/bestuurder een inbreuk. Dat is gewoon de wegcode. Deze inbreuk wordt geregistreerd door een ANPR-camera.*

De kentekenplaathouder of bestuurder van het voertuig ontvangt van deze inbreuk het Bestuurlijk verslag. Dat bevat een duidelijk bewijs van de inbreuk, namelijk een foto. Bijgevolg voldoet de dienst aan de bewijslast door het bestaan van de inbreuk aan te tonen.

*Opnieuw, omdat niet elke inbreuk een kwade opzet inhoudt, hebben de zorgverstrekkers enerzijds de mogelijkheid om een **vergunning achteraf** aan te vragen. Als zij de dringendheid van de interventie met de nodige bewijsstukken aantonen, wordt in dit geval een vergunning achteraf toegekend. In dergelijk geval zal de inbreuk niet ter kennis gebracht worden van de betrokken kentekenplaathouder/bestuurder, aangezien de doorrit geregulariseerd werd.*

Aangezien het bestaan van de inbreuk echter al bewezen werd, komt het toe aan de verweerder om het bestaan van de noodsituatie aan te tonen. Er dient bijgevolg ook niet automatisch 58 euro betaald te worden.

Ik meen dus, dat de gestelde vragen niet volledig terecht zijn, en bij deze ook beantwoord. En ik zou het appreciëren, mevrouw Persyn, als u dramatische formuleringen over leven en dood achterwege laat en slachtoffers van hartfalen niet bij discussies sleept als het allerergste wat er kan gebeuren een betwistbare GAS-boete is van 58 euro.
