Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 520
van **BERT MOYAERS**
datum: 30 april 2018

---

aan **PHILIPPE MUYTERS**
VLAAMS MINISTER VAN WERK, ECONOMIE, INNOVATIE EN SPORT

Hartfalen in de sport - Preventiebeleid (2)

IK verwijs vooraf naar mijn eerder ingediende schriftelijke vraag over dit onderwerp, met name schriftelijke vraag nr. 149 van 8 december 2017.

Tijdens de vergadering van de commissie Sport van 16 maart 2017 vestigde ik de aandacht op het belang van preventieve en curatieve maatregelen rond hartfalen in de sport. Uit de antwoorden van de minister bleek toen duidelijk dat er op dit moment al heel wat positieve dingen gebeuren. Er kwamen echter ook een aantal werkpunten naar voren waarvan ik hoop dat die intussen ter harte zijn genomen.

1. In het beleidsplan 2018-2020 van de Vlaamse Vereniging voor Sportgeneeskunde (VVS) zijn enkele onderdelen van het Sport Cardiaal Actieplan (SCA) opgenomen, zoals het opleiden van sportartsen om spoedeisende hulp te verlenen op sportevenementen, het vergroten van de kennis over AED-gebruik en hartmassage en de ondersteuning van sportfederaties in hun preventiebeleid.

   Kan de minister een actuele stand van zaken met betrekking tot deze initiatieven geven?

2. Een jaar na de lancering van het SCA (december 2016) zou de Vereniging voor Sport- en Keuringsartsen (SKA) een tussentijdse balans maken van het Sportcardiaal Actieplan, dat bedoeld is om het aantal sportgerelateerde hartstilstanden tegen 2020 zoveel mogelijk terug te dringen.

   Kan de minister deze tussentijdse balans bezorgen? Is er intussen al meer geweten over het exacte aantal sportgerelateerde hartstilstanden? Is er een meldpunt geïnstalleerd om het probleem daaromtrent beter in kaart te brengen?

3. Naar aanleiding van een eerdere schriftelijke vraag die ik over dit onderwerp heb voorgelegd, met name schriftelijke vraag nr. 149 van 8 december 2017, liet de minister weten een schrijven te hebben gericht aan zijn federale collega minister Maggie De Block met de vraag om een initiatief te nemen om de locaties van de geregistreerde AED-toestellen op een snelle, betrouwbare en laagdrempelige manier ter beschikking van alle burgers te stellen. De website van de Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid laat alvast weinig goeds verhopen, want om de lijst van beschikbare AED-toestellen te verkrijgen, dient men eerst een formulier in te vullen. Niet meteen handig in een noodsituatie.

Heeft de minister - naar aanleiding van zijn verzoek - weet van geplande initiatieven die ervoor moeten zorgen dat de communicatie over beschikbare AED-toestellen eenduidig en correct is?

PHILIPPE MUYTERS
VLAAMS MINISTER VAN WERK, ECONOMIE, INNOVATIE EN SPORT

ANTWOORD
op vraag nr. 520 van 30 april 2018
van **BERT MOYAERS**

---

1. Het Sport Cardiaal Actieplan (SCA) is een initiatief van de vereniging van Sport- en Keuringsartsen (SKA), een vzw die onder de koepel van de Vlaamse Vereniging voor Sportgeneeskunde (VVS) valt. VVS wordt door mij gesubsidieerd in het kader van het decreet inzake gezond en ethisch sporten en gebruikt een deel van de subsidie om een het SCA te ondersteunen.

   Dat actieplan heeft drie dimensies:
   a) Een preventieve dimensie: wat kunnen we doen om sportgerelateerde hartstilstand te voorkomen?
   b) Een curatieve dimensie: hoe kunnen we de kans verhogen dat sporters die toch een hartstilstand krijgen, dat overleven?
   c) En een wetenschappelijke dimensie: hoe kunnen we meer te weten komen over de oorzaken van dit fenomeen?

   Ik bespreek de stand van zaken per dimensie.
   a) Preventief
      De voorbije jaren werd de Vlaamse Aanbeveling Sportmedisch Onderzoek (VASO) ontwikkeld samen met de website 'sportkeuring.be'. Deze aanbeveling kan een instrument zijn om het aantal sport gerelateerde hartstilstanden terug te dringen, maar biedt uiteraard geen volledige oplossing. De VASO wordt door steeds meer sportfederaties sterk aanbevolen of verplicht aan sporters. De VVS heeft eveneens als opdracht om sportfederaties te begeleiden bij het uitwerken van een sportmedisch preventiebeleid, inclusief een beleid rond sportmedische geschiktheid.
      Nog binnen het preventieve hoofdstuk van het SCA werkt VVS aan een draaiboek voor de sportmedische omkadering van sportevenementen: wat kunnen organisatoren doen om hun sportevenement zo gezond en zo veilig mogelijk te laten verlopen? Dus: met zo weinig mogelijk blessures, zo weinig mogelijk uitdrogingsverschijnselen en uiteraard ook zonder hartstilstanden. Dat draaiboek zal na de zomer klaar zijn.
   b) De curatieve dimensie dan: De overlevingskans bij hartstilstanden in het algemeen buiten het ziekenhuis bedraagt nu 10 procent, maar dat zou 60 tot 70 procent kunnen worden, mocht er telkens een omstander zijn die meteen hartmassage start en 112 laat bellen, en mocht er altijd een goed aangeduide hartstarter of AED in de buurt zijn. Enkele hoopgevende voorbeelden waaruit blijkt dat door verschillende betrokken actoren er concrete maatregelen werden en worden genomen:
      - Er zijn steeds meer acties op gemeente- of clubniveau om hartmassage aan te leren en harstarters aan te schaffen.
      - Het BTW-tarief op AED's is door collega Van Overtveldt verlaagd tot 6%.
      - Scholen die intekenen op de projectoproep "naschools openstellen van schoolsportinfrastructuur" die ik samen met collega Crevits heb gelanceerd, moeten sinds kort ook een publiek beschikbare hartstarter hebben en in de eindtermen voor de middelbare school zit vervat dat de leerlingen hartmassage kunnen geven.
      - De Belgische voetbalbond heeft met de Rode Duivels een videoclip over hartmassage gemaakt en komt met een campagne over hartstilstand.

- Profploegen wielerbond hebben voortaan een AED-toestel bij zich op training.

Niet al deze signalen komen rechtstreeks uit SCA, maar ze maken wel duidelijk dat de kwestie steeds meer mensen beroert en dat er van alles aan het bewegen is.

c) Wetenschappelijk
SKA heeft een rondetafel georganiseerd met sportartsen, cardiologen, urgentie-artsen en anatoom-pathologen. De vragen die zich opdringen zijn, ten eerste, of er een meldpunt kan worden opgericht aan de hand waarvan gevallen van hartstilstand bij jonge mensen wetenschappelijk beter zouden kunnen worden onderzocht, en op welk niveau dat meldpunt dan zou kunnen of moeten functioneren. Het is duidelijk dat dit Vlaanderen overstijgt. Een ander heikel punt is de terugbetaling van autopsie, zowel op het lichaam van de sporter zelf als een zogenaamde moleculaire autopsie op weefselstalen. Vandaag worden zulke onderzoeken door de overheid enkel vergoed als ze op vraag van justitie plaatsvinden, bij een verdacht overlijden dus, of als het slachtoffer jonger dan 18 maanden is. Dat laatste heeft te maken met speciale regelgeving inzake wiegendood. Onlangs, in april, heeft SKA opnieuw vergaderd over de kwestie van het meldpunt en de autopsie, en daar is onder meer uitgekomen dat de kamerleden An Capoen, zelf anatoom-patholoog, en Jan Vercammen, cardioloog, zullen onderzoeken wat er in ons land kan gebeuren op wetgevend gebied.

2. Mijn antwoord op uw eerste vraag ís in wezen de tussentijdse balans van het actieplan.

   SKA zou normaal dit voorjaar gecommuniceerd hebben over het actieplan, maar wacht af wat het initiatief van kamerleden An Capoen en Jan Vercammen kan opleveren voor het meldpunt en de autopsie vermits dit belangrijke hefbomen zouden kunnen zijn voor het actieplan.

3. Ik beschik niet over nieuwe informatie hierover.