77.840/3

Vlaamse Regering

Besluit van de Vlaamse Regering tot erkenning van de kwaliteitsstandaard voor sportmedische geschiktheidsonderzoeken

Rechtsgrond

Dit besluit is gebaseerd op:
- het decreet van 15 maart 2024 over het stimuleren van een veilig sportklimaat, artikel 34, tweede lid.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:
- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 27 februari 2025.
- De SARC heeft advies gegeven op 8 april 2025.
- De Raad van State heeft advies xxxxx/x (adviesnummer) gegeven op ... (datum), met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op de volgende motieven:
- Uit onderzoek bij sportfederaties over het al dan niet verplichten van een sportmedisch geschiktheidsonderzoek bij hun leden blijkt dat er een grote heterogeniteit bestaat in de toepassing van die mogelijkheid tot verplichting. De heterogeniteit valt niet alleen te verklaren door het verschil in de sporten zelf. De nood aan een duidelijke ondersteunende richtlijn is sterk aanwezig om tot een meer onderbouwd beleid over het sportmedisch geschiktheidsonderzoek bij sportfederaties, en sportorganisaties in het algemeen, te kunnen komen.
- De kwaliteitsstandaard is opgesteld door een werkgroep samengesteld uit vertegenwoordigers vanuit de medische sector en vanuit de sportsector. De vertegenwoordigers uit de medische sector bestonden uit de voorzitter en een bestuurslid van Sportieq vzw, beiden artsen, de hoofdarts van het BOIC, de voorzitter van de Vereniging voor Sport- en Keuringsartsen vzw (SKA) en vertegenwoordigers van het project Kafka. De sportsector was in de werkgroep vertegenwoordigd door vertegenwoordigers van Sportieq vzw, de Vlaamse Sportfederatie vzw en Sport Vlaanderen.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Mobiliteit, Openbare Werken, Havens en Sport.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Artikel 1. Ter uitvoering van artikel 34, tweede lid, van het decreet van 15 maart 2024 over het stimuleren van een veilig sportklimaat wordt de kwaliteitsstandaard voor sportmedische geschiktheidsonderzoeken, die is opgenomen in de bijlage die bij dit besluit is gevoegd, erkend.

Art. 2. De Vlaamse minister, bevoegd voor de sport, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 06/06/2025.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Matthias DIEPENDAELE

De Vlaamse minister van Mobiliteit, Openbare Werken, Havens en Sport,

Annick DE RIDDER

Bijlage. Kwaliteitsstandaard voor sportmedische geschiktheidsonderzoeken

Hoofdstuk 1. Definities

Artikel 1. In deze kwaliteitsstandaard wordt verstaan onder gestandaardiseerde vragenlijst: een vragenlijst voor sporters over gezondheid en sportbeoefening die aanbevolen wordt door de erkende organisatie voor beleidsondersteuning en praktijkontwikkeling op het gebied van veilig sporten.

Hoofdstuk 2. Niet-bindende richtlijnen voor sportorganisaties

Art. 2. Deze kwaliteitsstandaard omschrijft de niet-bindende richtlijnen voor sportorganisaties om een visie uit te werken waarmee ze een gemotiveerde keuze kunnen maken over het al dan niet aanbevelen of opleggen van een sportmedisch geschiktheidsonderzoek als vermeld in artikel 3, tweede lid, 2°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 21 juni 2024 tot uitvoering van het decreet van 15 maart 2024 over het stimuleren van een veilig sportklimaat.

De richtlijnen, vermeld in artikel 3, zijn in eerste instantie gericht op sportorganisaties in het algemeen. Als een richtlijn zich specifiek richt op sportfederaties, wordt dat expliciet vermeld.

Art. 3. Het al dan niet aanbevelen of opleggen van een sportmedisch geschiktheidsonderzoek is onderdeel van een bredere aanpak van een sportorganisatie voor gezonde en verantwoorde sportbeoefening, zoals een duidelijke communicatie over blessurepreventie, en andere aspecten op het vlak van gezonde sportbeoefening, zoals voeding en ontwikkelingsgericht trainen.

Bij de ontwikkeling van een visie van een sportorganisatie over het informeren, aanbevelen of opleggen van een sportmedisch geschiktheidsonderzoek voor hun sporters, zijn de volgende richtlijnen nuttig:

1° een sportorganisatie beschikt over een verantwoordelijke voor een veilig sportklimaat;

2° een sportorganisatie laat zich bij het ontwikkelen van haar visie adviseren door een van de volgende actoren:
   a) een arts;
   b) een sportmedische commissie waarin een arts betrokken is;
   c) de erkende organisatie voor beleidsondersteuning en praktijkontwikkeling op het gebied van veilig sporten;

3° een sportfederatie vermijdt het opvragen van overbodige sportmedische attesten om de administratieve druk te verminderen en detecteert met haar sportmedisch beleid zo veel mogelijk gezondheidsrisico's. De sportfederatie adviseert haar leden om bij de eerste aansluiting bij de sportfederatie, de gestandaardiseerde vragenlijst in te vullen en het advies dat daaruit voortvloeit op te volgen;

4° een sportorganisatie zorgt ervoor dat er een beslissing op maat van concrete doelgroepen genomen kan worden. Daarbij houdt de sportorganisatie rekening met de volgende aspecten:
   a) de groep sporters aan wie een sportmedisch geschiktheidsonderzoek wordt opgelegd. Die groep wordt beperkt tot een minimum. De sporters die niet verplicht worden, krijgen het

advies om de gestandaardiseerde vragenlijst in te vullen bij de eerste aansluiting of bij de herstart na een langere periode van sportieve inactiviteit en om dat om de vier jaar te herhalen;

b) de leeftijd(en) waarop een sportmedisch geschiktheidsonderzoek afgenomen wordt;

c) het sportief niveau waarvoor een sportmedisch geschiktheidsonderzoek nodig is;

d) het moment waarop een sportmedisch geschiktheidsonderzoek wordt afgenomen;

e) de frequentie van het sportmedisch geschiktheidsonderzoek;

5° op basis van de aspecten, vermeld in punt 4°, deelt een sportorganisatie haar sporters op in duidelijke doelgroepen, met een bijbehorende beslissing per doelgroep over het opleggen van, aanbevelen van of informeren over een sportmedisch geschiktheidsonderzoek;

6° een sportorganisatie bepaalt of ze voor een bepaalde groep artsen, afhankelijk van het vereiste specialisme, kiest of de sporters de vrije keuze laat. Voor het gesubsidieerd sportmedisch geschiktheidsonderzoek van getalenteerde sporters in functie van het Vlaamse topsportbeleid, vermeld in artikel 18 van het besluit van de Vlaamse Regering van 21 juni 2024 tot uitvoering van het decreet van 15 maart 2024 over het stimuleren van een veilig sportklimaat, bestaat een lijst van artsen als vermeld in artikel 18, §4, vierde lid, van het voormelde besluit;

7° een sportorganisatie zorgt voor correcte informatie over de vereisten van een kwaliteitsvol sportmedisch geschiktheidsonderzoek. Een sportorganisatie beschikt over een infobrochure waarmee ze haar sporters op de hoogte brengt over de aandachtspunten van een kwaliteitsvol sportmedisch geschiktheidsonderzoek, zodat die correct geïnformeerd naar een sportmedisch geschiktheidsonderzoek kunnen gaan en een arts kunnen kiezen;

8° een sportorganisatie of haar overkoepelende organisatie volgt de vormingen over de ontwikkelingen over richtlijnen en adviezen over sportmedische praktijken die de erkende organisatie voor beleidsondersteuning en praktijkontwikkeling op het gebied van veilig sporten organiseert;

9° een sportorganisatie voert een duidelijke communicatie voor haar sporters over haar beleid rond sportmedische geschiktheidsonderzoeken via de website en, als die beschikbaar zijn, via een welkomstbrochure of jaarlijkse nieuwsbrief;

10° een sportorganisatie beschikt over een duidelijk stroomschema dat aangeeft op welk moment een doelgroep van sporters een opgelegd sportmedisch geschiktheidsonderzoek moet laten afnemen;

11° een sportfederatie die in het kader van het Vlaamse topsportbeleid subsidies ontvangt, zorgt ervoor dat:

a) ze beschikt over een document waarin een duidelijk visie is uitgewerkt over het onderscheid tussen sportmedische geschiktheidsonderzoeken en prestatiegerelateerde testen in het kader van prestatiemonitoring of -verbetering;

b) ze een coherente en onderbouwde regeling voor de jeugd uitwerkt over sportmedische geschiktheidsonderzoeken voor hun overgang van amateur of recreatief niveau naar topsportniveau;

12° een sportorganisatie informeert haar sporters correct over de kostprijs van een sportmedisch geschiktheidsonderzoek. Ze verleent daarbij de volgende informatie:

a) in welke gevallen een sportmedisch geschiktheidsonderzoek terugbetaalbaar is via het Riziv en wanneer niet;

b) informatie over welke mutualiteiten voorzien in een tegemoetkoming en hoeveel die tegemoetkomingen bedragen;

c) de richtprijs van een kwaliteitsvol sportmedisch geschiktheidsonderzoek;

d) of er een terugbetalingsregeling voor getalenteerde sporters van toepassing is conform artikel 18, §5, van het besluit van de Vlaamse Regering van 21 juni 2024 tot uitvoering van het decreet van 15 maart 2024 over het stimuleren van een veilig sportklimaat.

Sportorganisaties die deel uitmaken van een overkoepelende sportorganisatie die een beleid heeft dat aandacht besteedt aan sporten op een gezonde manier als vermeld in deze kwaliteitsstandaard, worden geacht de richtlijnen van deze kwaliteitsstandaard te volgen op voorwaarde dat ze dat beleid van die overkoepelende sportorganisatie toepassen in hun werking en ernaar verwijzen in hun communicatie. De organisatie voor risicovechtsporten die erkend is met toepassing van artikel 59 van het decreet van 10 juni 2016 houdende de erkenning en subsidiëring van de georganiseerde sportsector, kan voor sportorganisaties die risicovechtsporten aanbieden als overkoepelende sportorganisatie worden beschouwd.

In het derde lid wordt verstaan onder risicovechtsporten: de sporten waarbij het toegestaan is bepaalde technieken te gebruiken met de intentie de fysieke of psychische integriteit van de tegenstander te verminderen.

Art. 4. Als een sportorganisatie een sportmedisch geschiktheidsonderzoek oplegt, is het aangewezen om rekening te houden met de hierna vermelde leeftijden, momenten en intervallen. Een sportmedisch geschiktheidsonderzoek gebeurt bij de eerste aansluiting of bij de herstart na een langere periode van sportieve inactiviteit, en ten vroegste vanaf de leeftijd van zes jaar. De verplichting door een sportorganisatie is gebaseerd op het eigen beleid van die sportorganisatie en is afhankelijk van de aard en de intensiteit van de sport in kwestie.

Voor sporters die op het moment van de aansluiting bij een sportorganisatie jonger zijn dan veertien jaar en waarvoor de sportorganisatie een sportmedisch geschiktheidsonderzoek oplegt, is een tweede sportmedisch geschiktheidsonderzoek met een rustelektrocardiogram in het jaar waarin ze veertien jaar worden, aangewezen en een herhaling daarvan in het jaar waarin ze de leeftijd van achttien jaar bereiken.

Voor een sporter die ouder is dan achttien jaar geldt de aanbeveling om de gestandaardiseerde vragenlijst minstens om de vier jaar in te vullen, evenals bij een herstart na een langere periode van sportieve inactiviteit, wanneer er zich acute veranderingen in de levensstijl hebben voorgedaan, bij een zware blessure of vaststelling van een ernstige ziekte, hetzij persoonlijk of familiaal. De

sportorganisatie legt aan de sporter op om het advies dat volgt op het invullen van de vragenlijst op te volgen.

Wanneer een sporter zich aanmeldt bij een arts voor een sportmedisch geschiktheidsonderzoek die de sportorganisatie heeft opgelegd, is het aanbevolen om de gestandaardiseerde vragenlijst vooraf in te vullen.

Hoofdstuk 3. Richtlijnen voor artsen

Art. 5. Het sportmedisch geschiktheidsonderzoek heeft overeenkomstig artikel 7, eerste lid, van het decreet van 15 maart 2024 over het stimuleren van een veilig sportklimaat uitsluitend tot doel de lichamelijke geschiktheid van de sporter te evalueren met het oog op sportbeoefening. De arts adviseert de sporter om blessures en gezondheidsschade door sportbeoefening te voorkomen.

Art. 6. Een arts oordeelt of een sportmedisch geschiktheidsonderzoek van een sporter die zich daarvoor op eigen initiatief aanbiedt, aangewezen is.

Voordat een sporter zich op eigen initiatief aanmeldt bij een arts voor een sportmedisch geschiktheidsonderzoek, is het aanbevolen om de gestandaardiseerde vragenlijst in te vullen en op die manier na te gaan of een sportmedisch geschiktheidsonderzoek aangeraden is, wat de frequentie ervan is en welke onderzoeken aangewezen zijn.

Voor het doorlopen van de gestandaardiseerde vragenlijst wordt een interval van vier jaar geadviseerd.

Art. 7. Een sportmedisch geschiktheidsonderzoek bestaat uit een sportmedische anamnese en een klinisch onderzoek.

De sportmedische anamnese, vermeld in het eerste lid, vraagt bij voorkeur naar de volgende aspecten:

1° de geboortedatum en het biologisch geslacht;
2° het gender als dat verschillend is van het geboortegeslacht;
3° de aard en de context van de beoefende of beoogde sportbeoefening;
4° het rookgedrag;
5° het huidige niveau of de intensiteit van de beoefende sport: gemiddeld aantal uren sport per week tijdens het laatste half jaar;
6° de familiale voorgeschiedenis, in het bijzonder over het voorkomen van plotse dood en hartaandoeningen;
7° de aanwezigheid van de volgende symptomen tijdens of na inspanning:
   a) pijn op de borstkas bij of na inspanning;
   b) duizeligheid bij of na inspanning;
   c) flauwvallen bij of na inspanning of bijna flauwvallen bij of na inspanning;
   d) onregelmatig hartritme bij of na inspanning;
   e) kortademigheid bij of na inspanning of abnormale kortademigheid bij of na inspanning;
8° bekende hart- en vaataandoeningen;
9° cardiale risicofactoren zoals hoge bloeddruk en hoog cholesterolgehalte;

10° de persoonlijke voorgeschiedenis van ziekten, in het bijzonder van cerebrovasculair accident, kanker, epilepsie, diabetes, down en ziekten met risico op vervroegd coronair lijden zoals chronische inflammatoire ziekten, nierlijden en hiv;
11° de persoonlijke voorgeschiedenis van operatieve ingrepen;
12° het medicijn- en middelengebruik, rekening houdend met de relevantie, zoals cocaïne, rilatine, hormoongebruik in het kader van gendertransitie, prestatiebevorderende middelen (supplementen, medicatie), met uitzondering van antiallergische middelen;
13° het bewustzijn over de antidopingwetgeving;
14° ademhalingsklachten;
15° de persoonlijke voorgeschiedenis van hoofdletsels, hersenaandoeningen en neurologische aandoeningen;
16° de persoonlijke voorgeschiedenis van letsels en klachten van het bewegingsstelsel;
17° de laatste gebitscontrole;
18° het eetgedrag en de eetstoornissen;
19° het bespreekbaar maken van mentale of psychiatrische problemen;
20° indien van toepassing: bekkenbodemproblematiek, urineverlies, menstruele problematieken, zwangerschap.

Afhankelijk van het resultaat van de gestandaardiseerde vragenlijst kan de arts aanvullende vragen stellen waarbij rekening wordt gehouden met de aard en de context en de specifieke risico's van de sportbeoefening in kwestie en met de richtlijnen van de sportorganisatie in kwestie.

Het klinisch onderzoek, vermeld in het eerste lid, omvat bij voorkeur de volgende handelingen:
1° de meting van de lengte en het gewicht;
2° vanaf achttien jaar: de meting van de buikomtrek;
3° hartauscultatie, bloeddrukmeting en pulsaties, kenmerken van marfansyndroom;
4° vanaf veertig jaar: cardiovasculaire risicoscore;
5° longauscultatie;
6° visus;
7° de inspectie van de statiek en de beoordeling van asymmetrie van gewrichten en spieren;
8° het onderzoek van kracht en mobiliteit van de wervelkolom en de bovenste en onderste ledematen met inbegrip van de schoudergordel en heupgordel;
9° een of meer functionele onderzoeken in functie van de aard en de context van de sportbeoefening;
10° een rustelektrocardiogram bij het eerste sportmedische geschiktheidsonderzoek, op zijn vroegst in het jaar waarin de sporter veertien jaar wordt en te herhalen in het jaar waarin de sporter achttien jaar wordt.

Afhankelijk van het resultaat van de gestandaardiseerde vragenlijst kan de arts aanvullende onderzoeken uitvoeren waarbij rekening wordt gehouden met de aard en de context en de specifieke risico's van de sportbeoefening in kwestie en met de richtlijnen van de sportorganisatie in kwestie.

De arts formuleert een advies over de lichamelijke geschiktheid om te sporten. *Wanneer de anamnese en het klinisch onderzoek aanleiding geven tot twijfel of verhoogd risico, is het aangewezen om de sporter door te verwijzen naar een arts-specialist* De sporter draagt de verantwoordelijkheid over het delen van zijn medische gegevens met de arts.

Gezien om gevoegd te worden bij het besluit van de Vlaamse Regering tot erkenning van de kwaliteitsstandaard voor sportmedische geschiktheidsonderzoeken.

Brussel, 06/06/2025.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Matthias DIEPENDAELE

De Vlaamse minister van Mobiliteit, Openbare Werken, Havens en Sport,

Annick DE RIDDER