

Gewetensbezwaarden

Doc	a032020
Publicatiedatum	14/04/1984
Origine	NR
Thema's	Getuigschrift afgeleverd door een familielid

Het Ministerie van Binnenlandse Zaken dat als verzekeringsorganisme optreedt voor de gewetensbezwaarden, verzoekt om het advies van de Nationale Raad in verband met de medische getuigschriften afgeleverd door een familielid of een verwante van de betrokkene.

In zijn vergadering van 14 april 1984, heeft de Nationale Raad het volgende advies uitgebracht:

Met verwijzing naar Uw brief van 12 maart 1984 betreffende getuigschriften voor gewetensbezwaarden, heeft de Nationale Raad van de Orde der geneesheren in zijn vergadering van 14 april 1984 volgend advies verleend:

De Nationale Raad wenst een onderscheid te maken tussen:

1. getuigschriften voor verstrekte hulp;
2. attesten van arbeidsongeschiktheid;
3. voorschriften voor apothekers, optiekers, kinesitherapeuten.

1. Voor wat betreft het probleem van de vergoeding van de verstrekkingen die door zorgenverleners aan hun familieleden worden verstrekt, herinnert de Nationale Raad aan zijn advies van 24 januari 1983 [\(1\)](#).

2. Het vroeger verleend advies betreffende de getuigschriften van arbeidsongeschiktheid, gepubliceerd in het Officieel Tijdschrift nr. 28, blz. 60, blijft eveneens gelden [\(2\)](#).

3. De Nationale Raad is van mening dat geen onderscheid dient te worden gemaakt tussen de voorschriften bestemd voor de geneesheer zelf of zijn familieleden en deze bestemd voor andere patiënten.

(1) Advies van de Nationale Raad van 24 januari 1983 in antwoord op een vraag vanwege het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV:

De Nationale Raad is van mening dat de gestelde vraag beantwoord wordt door artikel 79 van de Code van geneeskundige Plichtenleer dat luidt als volgt:

"Het is gebruikelijk dat een geneesheer kosteloze verzorging verstrekt aan zijn naaste verwanten, zijn medewerkers en zijn personeel, alsook aan zijn collega's en de personen ten laste van deze laatsten. De geneesheer mag niettemin een vergoeding vragen voor zijn kosten. Behalve aan zijn naaste verwanten, mag de geneesheer tevens een ereloon vragen ten belope van het bedrag dat ten laste valt van derden".

De volgende begrippen van dat artikel vragen om precisering:

1. Kosteloze verzorging

Dit begrip wordt op twee manieren beperkt. Vooreerst door het feit dat i.v.m. al de rechthebbenden welke in artikel 79 vermeld worden een vergoeding mag gevraagd worden voor de kosten.

Ten tweede door het feit dat een ereloon mag gevraagd worden ten belope van het bedrag dat ten laste valt van derden voor al de vermelde rechthebbenden, uitgenomen voor de naaste verwanten.

2. Vergoeding vragen voor zijn kosten

Het valt klaarblijkelijk niet onder de bevoegdheid noch van de Nationale Raad noch van de provinciale raden van de Orde der geneesheren om op een algemene manier te bepalen welk het bedrag is van de kosten, dat mag aangerekend worden.

Men kan evenwel aannemen dat een bepaalde provinciale raad van de Orde, die kennis krijgt van mogelijke misbruiken in een bepaald geval, de aangelegenheid onderzoekt en, bij bewezen misbruik, aan de betrokken geneesheer een sanctie oplegt.

3. Naaste verwanten

Onder "naaste verwanten" moet begrepen worden: de echtgenoot of echtgenote, de ascendenten en descendenten van de geneesheer en de verwanten die te zijnen laste zijn en onder hetzelfde dak wonen.

Indien de klacht uitgaat van de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV, en mede betrekking heeft op een misbruik van therapeutische vrijheid, wordt de beslissing van de provinciale raad medegedeeld aan het RIZIV.

(2) GETUIGSCHRIFT VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Dit probleem is reeds geruime tijd aan de orde.

Nadat door de Commissie belast met de studie van deze kwestie voor de Nationale Raad verslag werd uitgebracht en het probleem herhaalde malen langdurig door de Raad werd besproken, werd volgend schrijven gericht aan alle provinciale raden van de Orde:

"Zoals U vermoedelijk bekend, bestudeert de Nationale Raad reeds geruime tijd de problemen die verband houden met het medisch getuigschrift van arbeidsongeschiktheid.

Men ging uit van de volgende vaststellingen:

- hoewel herhaaldelijk precieze richtlijnen gegeven werden over het opstellen van deze getuigschriften, blijven dienaangaande frequent klachten binnenkomen:
- zowel de media als de publieke opinie blijven de mening toegedaan dat deze getuigschriften op "lichtvaardige wijze" afgeleverd worden. Door veralgemening worden daardoor alle verklaringen van de geneesheren gemakkelijk gediskrediteerd;
- de werkgevers delen deze opvatting en gaan soms zover de geneesheren een deel van de schuld te geven van de moeilijkheden in hun bedrijven. Het kan niet ontkend worden dat de uitkeringen aan ziektevergoeding voor veel bedrijven een belangrijke uitgave betekenen;
- sommige werknemers beklagen er zich over dat zij omwille van verplichtingen opgelegd door arbeidsreglement of CAO, een medisch getuigschrift nodig hebben om hun ziekte-toestand te bewijzen, waardoor zij ongewild in het medisch circuit belanden. Anderen kiezen occasioneel hun geneesheer in functie van zijn bereidheid tot attesteren;
- ook de geneesheren zijn zich bewust van de mogelijkheden en moeilijkheden van het huidige systeem. De term "welwillendheidsattest" zou anders niet bestaan. Voor

sommige geneesheren is het attesteren een bijkomende bron van inkomsten en zelfs een methode van ronselen van patiënten. Maar ook gewetensvolle geneesheren staan regelmatig voor een moeilijke opdracht daar zij dikwijls enkel moeten voortgaan op anamnestiche gegevens en verklaringen van de werknemer over de aard van zijn werk.

Ook psychologische factoren in de relatie geneesheer-patiënt, maken het niet steeds mogelijk korrekt te oordelen of te handelen.

Deze toestand heeft natuurlijk een reeks oorzaken. Bewust van de onvolledigheid van deze analyse, leken de belangrijkste oorzaken te zijn:

- het toegenomen belang van de geneeskundige getuigschriften gezien de belangrijke materiële konsekwenties die daaruit voortvloeien voor de werkgevers en de werknemers;
- de bestaande verplichting voor praktisch alle werknemers in België hun afwezigheid wegens ziekte onmiddellijk te staven door een medisch getuigschrift. Verplichting die bv. in Nederland niet bestaat en in Zweden pas vanaf de achtste dag;
- de vaststelling dat in België arbeidsongeschiktheid praktisch uitsluitend op medische gronden aanvaard wordt, waardoor voor overwegende sociale of familiale redenen noodgedwongen een medisch etiket gezocht moet worden buiten of met het medeweten van de attesterende geneesheren;
- de te hoge dunk van de medische wetenschap en de geneesheer, waardoor de werkgever meent dat de geneesheer ogenblikkelijk kan uitmaken of de gezondheidstoestand van iemand compatiebel is met het verrichten van een bepaald werk zonder exact te weten waaruit dit bestaat,
- de juridische en deontologische verantwoordelijkheid van de geneesheer, waardoor hij geen risico's neemt, daar elke weigering van een attest even verantwoord moet zijn als elke aflevering;
- het stelsel van vrije geneeskunde, dat wij kennen, waarbij elke werknemer op elk ogenblik zijn behandelende geneesheer kiest en van geneesheer veranderen kan in functie van de vraag;
- het gebruik waarbij één en dezelfde geneesheer de patiënt-werknemer behandelt en terzelfdertijd zijn arbeidsongeschiktheid beoordeelt. In Nederland bv. is dit niet het geval;
- de deontologische regel waarbij de bepaling van de arbeidsongeschiktheid beschouwd wordt als een onderdeel van de behandeling, waardoor de kontrolegeneesheer niet op eigen houtje de arbeidsongeschiktheid wijzigen kan, vermits dit beschouwd wordt als een wijzigen van de behandeling.

Uit een nadere analyse van de deontologische aspecten, bleek dat het oordelen over de arbeidsongeschiktheid van een werknemer en het behandelen van een patiënt die ook werknemer is, in wezen twee verschillende medische akten zijn. Zij hebben immers een ander doel, vragen een andere instelling van de geneesheer gezien dit verschil in taak en brengen daardoor automatisch mee dat de relatie geneesheer werknemer al naargelang de akte anders dient te zijn om de opdracht korrekt te kunnen vervullen.

Om optimaal te kunnen behandelen dient de taak van de behandelende geneesheer niet vermengd te worden met een opdracht die een andere houding eist, zo men deze toegevoegde taak naar best vermogen wil vervullen.

Een scheiding van behandeling en beoordeling van de arbeidsongeschiktheid zou meebrengen, dat beide zouden kunnen plaatsvinden in een klare en duidelijke geneesheer-patiënt-relatie, daar het doel van het onderzoek daardoor nauwkeuriger bepaald zou zijn.

Zo hij het voor de behandeling noodzakelijk vindt, kan de behandelende geneesheer naruurlijk rijdelijke arbeidsongeschiktheid adviseren aan zijn patiënt, waarop de zieke

zelf zijn verantwoordelijkheid dient te nemen en zijn werkgever of verzekeringsorganisme moet verwittigen, zonder zich te verschuilen achter een medisch getuigschrift.

Formules van contact tussen behandelende en controlerende geneesheer dienen onderzocht daar dit wenselijk lijkt te zijn. De afschaffing van het medisch getuigschrift voor arbeidsongeschiktheid zou alvast meebrengen dat de zieke zou leren zelf op te komen voor zijn recht op afwezigheid wegens ziekte, wat zijn mondigheid en zelfstandig optreden enkel kan bevorderen. Daarenboven zouden een reeks werknemers, die geen medische hulp vragen, niet meer in het medisch circuit belanden.

Op grond van al deze overwegingen besliste de Nationale Raad zich in te zetten voor de afschaffing van het medisch getuigschrift van arbeidsongeschiktheid, afgeleverd door de behandelende geneesheer.

De Nationale Raad is zich bewust van de belangrijke konsekventies van deze vernieuwing en geeft er zich rekenschap van dat uitvoerige konsultaties met alle betrokken instanties noodzakelijk zullen zijn om deze doelstelling te realiseren. In dat verband oordeelde de Nationale Raad het nuttig dat de Commissie die met de verdere uitwerking van de genomen beslissing gelast werd contact zou nemen met de verschillende provinciale raden om de beslissing nader mondeling toe te lichten en van gedachten te wisselen over de konkrete realisatie van deze":

De provinciale raden werden vervolgens uitgenodigd om mondeling of schriftelijk hun adviezen en suggesties voor te leggen aan de Commissie van de Nationale Raad. De gedachtenwisseling met de delegaties van de negen raden die op de uitnodiging waren ingegaan alsmede het schriftelijk advies van de tiende raad, zijn buitengewoon nuttig gebleken.

Wij menen dat het niet oninteressant is voor onze lezers de hoofdlijnen van deze gedachtenwisseling te schetsen.

In de eerste plaats was het opvallend dat alle delegaties het eens bleken te zijn over de analyse van de situatie die de Nationale Raad ertoe aanzette dit probleem nader te onderzoeken.

De juristen van hun kant merkten op dat de beoogde veranderingen noodzakelijkerwijze bepaalde wijzigingen zouden vereisen op o.a. het vlak van de CAO's via de Nationale arbeidsraad.

Verder waren de delegaties unaniem van oordeel dat aan de geneesheren niet een algemeen verbod inzake getuigschriften van arbeidsongeschiktheid mag worden opgelegd. Wel zou de grote meerderheid te vinden zijn voor de afschaffing van deze verplichting i.v.m. arbeidsongeschiktheden van korte duur.

Het is duidelijk dat de behandelende geneesheer diegene blijft die in het belang van de patiënt over de behandeling en de eventuele rust oordeelt.

Sommigen vrezen evenwel dat een soortgelijke maatregel bij de zieke zal overkomen alsof hij, ten overstaan van de Dienst voor controle, aan zijn lot wordt overgelaten.

Iedereen is er zich terdege van bewust dat het zinloos en zelfs schadelijk kan zijn op een geneesheer beroep te doen om het minste werkverlet te rechtvaardigen aangezien men dan ten onrechte in het medisch circuit terecht komt.

Alle delegaties hebben de noodzaak onderstreept van de totale onafhankelijkheid van de controle-diensten en volgens sommige delegaties moet een reële samenwerking tussen de behandelende geneesheer en de geneesheer-controleur gestimuleerd worden.

Verder hebben twee provinciale raden die een grondige studie hebben gewijd aan dit probleem, voorstellen geformuleerd i.v.m. controlemogelijkheden op de arbeidsongeschiktheid.

De Nationale Raad heeft de Commissie gelast haar werkzaamheden voort te zetten.