ORDRE DES MEDECINS
CONSEIL NATIONAL
ORDE DER ARTSEN
NATIONALE RAAD

Derde betaler (PR Luxemburg)

Doc	a033039
Publicatiedatum	20/04/1985
Origine	NR
Thema's	Derde betaler Matigingsticket

Derde betaler

Naar aanleiding van de nieuwe overeenkomst artsen-ziekenfondsen, neemt de Provinciale Raad van Luxemburg zich voor een rondschrijven i.v.m. de derde betaler aan alle op zijn lijst ingeschreven geneesheren te zenden. De tekst van bedoeld rondschrijven wordt voor goedkeuring aan de Nationale Raad voorgelegd.

In zijn vergadering van 20 april 1985, keurt de Nationale Raad de tekst goed behoudens enkele wijzigingen.

De definitieve tekst luidt als volgt:

1° De Raad van de Orde vestigt heel speciaal Uw aandacht op de voorschriften van Hoofdstuk VI van Titel II: "Erelonen" van de Code van geneeskundige Plichtenleer, meer bepaald artikelen 72, 73, 74 en 79 (*).

2° In het Nationaal Akkoord Geneesheren-Ziekenfondsen en meer bepaald in paragraaf F "Derdebetalersregeling" § 4, staat:
De derdebetalersregeling dekt voor iedere verstrekker die ertoe toetreedt, alle verstrekkingen waarop de individuele verbintenis slaat, met uitzondering van de raadplegingen en bezoeken die door de algemene geneeskundigen worden gehouden en uitgevoerd.

3° Wij herinneren U verder aan het advies van de Nationale Raad van 16 april 1983 en verschenen in het OT nr 31 (p. 32) in verband met het remgeld: Met referte aan Uw schrijven van 8 maart 1983 in verband met contracten houdende de niet-inning van het remgeld, hebben wij de eer U mede te delen dat de Nationale Raad beslist heeft dat het niet-innen van het remgeld neerkomt op een schending van artikel 78, lid 2, van de Code van geneeskundige Plichtenleer.

4° Wij wensen er nogmaals op te wijzen dat elke - overigens verplichte -schriftelijke overeenkomst tussen een practicus en een derde, houdende de uitoefening van zijn beroep en/of de honorering, voor ondertekening moet worden voorgelegd aan de Provinciale raad van de Orde der geneesheren die toeziet dat de deontologische regels vervat in artikelen 27, 36, 72 en 74 tot 101 van de Code van geneeskundige Plichtenleer worden nageleefd (*).

5° Voor wat betreft reklame, wordt herinnerd aan artikelen 12, 13, 14 en 16 van de Code van geneeskundige Plichtenleer waarvan op de naleving wordt toegezien door de Provinciale raad (*).

(*) Code van geneeskundige Plichtenleer:

Art. 12 Rechtstreekse of onrechtstreekse reklame is verboden. De faam van een geneesheer is op zijn beroepsbekwaamheid en zijn rechtschapenheid gevestigd.

Art. 13 §1. De vermeldingen op naamborden, briefpapier, voorschriftenbriefjes, adresboeken, enz..., moeten bescheiden zijn naar vorm en inhoud.
§ 2. Op het naambord van een geneeskundig kabinet worden alleen vermeld: naam en voornamen, wettelijke titel, uitgeoefende specialiteit, spreekdagen en -uren, en gebeurlijk het telefoonnummer.
§ 3. Op voorschriftenbriefjes, briefpapier of in een niet-commercieel adresboek, mogen uitsluitend vermeld worden: naam en voornamen, wettelijke titels, universitaire of in ziekenhuis vervulde functies, uitgeoefende specialiteit en vermeldingen die de betrekkingen van de geneesheer met zijn patiënten vergemakkelijken.
§ 4. Geen van bovengenoemde vermeldingen mogen voorkomen in commerciële publicaties.
§ 5. De geneesheer mag geen gewag maken van een bevoegdheid die hij niet bezit.

Art. 14 De geneesheren, werkzaam in openbare- of privé-instellingen, moeten ervoor waken dat de wijze van voorlichting door de instellingen gebruikt beantwoordt aan de regels van plichtenleer.
De geneesheren begaan een fout wanneer zij dulden dat hun naam door deze instellingen wordt gebruikt met publicitaire doeleinden.

Art. 16 De geneesheren mogen deelnemen aan medische voorlichtingscampagnes, aan radio- of televisie-uitzendingen bestemd voor de volksopleiding en spreekbeurten houden, op voorwaarde dat ze de regels van bescheidenheid, waardigheid, kiesheid en omzichtigheid die eigen zijn aan het medisch beroep eerbiedigen, dat zij, in het algemeen, naamloos optreden en dat zij geen enkele reklame maken voor hun privé-praktijk of voor bepaalde instellingen. De geneesheer zal de provinciale raad waartoe hij behoort inlichten over zijn medewerking aan radio- of televisie-uitzendingen.

Art. 27 De vrije keuze van een geneesheer door de patiënt is een basisbeginsel van de betrekkingen in de geneeskunde. Elke geneesheer moet deze vrije keuze eerbiedigen en er voor zorgen dat ze wordt geeërbiedigd.

Art. 36 De geneesheer beschikt over diagnostische en therapeutische vrijheid. Hij zal vermijden onnodig dure onderzoekingen en behandelingen voor te schrijven of overbodige verstrekkingen te verrichten.

Art. 72 Het ereloon is volkomen eigendom van de geneesheer ongeacht of dit rechtstreeks of door bemiddeling van een gemachtigde wordt geïnd.
Indien de geneesheer werkzaam is in een instelling moet deze bepaling uitdrukkelijk worden vermeld in elk contract tussen de geneesheer en die instelling.

Art. 73 De geneesheer moet in principe persoonlijk zijn ereloonnota's opmaken. Indien hij daarvoor een beroep doet op administratief personeel of op een administratieve dienst, dan moet de geneesheer controle uitoefenen en draagt hij de verantwoordelijkheid.

Art. 74 De ereloonstaat dient binnen het jaar na de prestatie te worden toegestuurd.
Bij het innen van zijn ereloon moet de geneesheer zich onthouden van elke handelwijze die niet strookt met de vereiste waardigheid van de geneesheerpatiënt verhouding.

Art. 75 De geneesheer mag geen schadeloosstelling vragen voor een nutteloos geworden huisbezoek of voor een verzuimde afspraak indien zij niet tijdig werden

afgezegd.

Art. 76 Ingeval van een consult onder geneesheren of bij deelneming aan een heelkundige ingreep, moet elke geneesheer persoonlijk zijn ereloon vragen.

Art. 77 Wanneer ingevolge de samenwerking van verscheidene geneesheren bij diagnose of behandeling, een gezamenlijke ereloonstaat wordt opgesteld, moet het per geneesheer aangerekend bedrag afzonderlijk worden vermeld.

Art. 78 Het vragen van honoraria die merkelijk te hoog liggen duidt op een gebrek aan eerlijkheid en bescheidenheid en kan, onverminderd de bevoegdheid van de provinciale raden om uitspraak te doen over ereloonbetwistingen, aanleiding geven tot tuchtmaatregelen. Indien geneesheren bepaalde verbintenissen hebben aangegaan of handelen overeenkomstig plaatselijke gebruiken, mogen zij geen daden stellen die een misbruik zouden betekenen van het recht lagere erelonen te vragen en vooral geen kliënteel werven door, op welke wijze ook, van hun stelselmatig lagere erelonen melding te maken.

Art. 79 Het is gebruikelijk dat een geneesheer kosteloze verzorging verstrekt aan zijn naaste verwanten, zijn medewerkers en zijn personeel, alsook aan zijn colleaa'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.

Art. 80 Ereloonverdeling tussen geneesheren is toegestaan wanneer zij betrekking heeft op een aan de zieke rechtstreekse of onrechtstreekse bewezen dienst in het kader van de groepsgeneeskunde.
Behoudens deze gevallen, is het aanvaarden, het aanbieden of het vragen van een ereloonverdeling, zelfs zonder gevolg, een ernstige fout.

Art. 81 Elke ereloonverdeling tussen geneesheren en niet-geneesheren is verboden.

Art. 82 Wanneer de geneesheer een forfaitaire vergoeding krijgt, mag zijn beroepsaktiviteit daardoor niet ondergeschikt worden aan de financiële belangen van de natuurlijke- of rechtspersonen die hem bezoldigen. Laatstgenoemden mogen geen enkel voordeel halen uit een mogelijk verschil tussen het ereloon dat zij innen als gemachtigden van de geneesheer en zijn forfaitaire vergoeding.
Enkel de normale kosten die voortvloeien uit de medische aktiviteiten kunnen, indien zij door de geneesheer gekend en goedgekeurd zijn, een dergelijk verschil rechtvaardigen. De forfaitaire vergoeding mag niet lager liggen dan het overeenkomstig inkomen van een geneesheer die voor gelijkwaardige aktiviteiten per prestatie wordt vergoed. Elk contract of statuut, dat in forfaitaire vergoeding van de geneesheer voorziet, moet voor de afsluiting of goedkeuring ervan door de geneesheer, voor advies aan de bevoegde provinciale raad van de Orde worden voorgelegd.

Art. 83 Het is de geneesheer verboden forfaitaire erelonen te aanvaarden die terzelfdertijd prestaties en leveringen van geneesmiddelen of prothesen dekken.

Art. 84 Wanneer na onderling overleg, een honorariapool door een medische groep wordt ingesteld, mag deze laatste, onverminderd de beschikkingen van artikel 80, slechts bestaan uit aktieve leden-geneesheren die allen aan de verzorging van de patiënten deelnemen.
Het associatiecontract moet vooraf aan de provinciale raad van de Orde worden voorgelegd.
De raad moet nagaan of de regels van deontologie in het contract worden geëerbiedigd en zal er in het bijzonder voor waken dat de voorwaarden voor de vrije

keuze van de patiënt en de onafhankelijkheid van de geneesheer voldoende zijn gewaarborgd.

Hij zal verder nagaan of deze verenigingsvorm geen aanleiding kan geven tot de uitbuiting van de aktiviteiten van sommige leden van de pool door anderen of tot praktijken die misbruiken van de therapeutische en diagnostische vrijheid in de hand werken.

Art. 85 Telkens wanneer anticonceptieve hulp aangewezen lijkt, zal de geneesheer alle nuttige inlichtingen verstrekken.

Art. 86 Wanneer de geneesheer oordeelt dat een indikatie tot zwangerschapsonderbreking bestaat, moet hij, alvorens tot de ingreep over te gaan, het advies inwinnen van twee geneesheren waarvan ten minste één de discipline beoefent waartoe de ingeroepen indikatie behoort. De geneesheer die tot zwangerschapsonderbreking overgaat moet hieromtrent, onder gesloten omslag, een met redenen omkleed verslag zenden aan zijn provinciale raad, waardoor naderhand de identificatie van de patiënte mogelijk is.
De geneesheer mag slechts tot zwangerschapsonderbreking overgaan met de toestemming van de degelijk voorgelichte patiënte en uitsluitend in een erkend ziekenhuis.

Art. 87 De geneesheer mag, krachtens zijn overtuiging, weigeren tot zwangerschapsonderbreking over te gaan.

Art 88 De kunstmatige hetero-inseminatie mag slechts worden toegepast mits de schriftelijke toestemming, na degelijke voorlichting, van de vrouw en van haar echtgenoot.
De geneesheer moet alle nuttige inlichtingen inwinnen over de motivering van de inseminatie en de gezondheid van de donor. De geneesheer mag in geen enkel geval de identiteit van de donor aan de betrokkenen of aan derden mededelen.

Art. 89 Het is volstrekt noodzakelijk nieuwe geneesmiddelen en nieuwe medische technieken op de mens te beproeven. Dit mag echter slechts gebeuren na uitgebreide en ernstige proefnemingen op dieren.

Art. 90 Het experimenteren op een gezonde persoon is slechts toegestaan wanneer de proefpersoon meerderjarig is en bewust zijn vrije toestemming kan geven, wat niet het geval is voor gevangenen en in omstandigheden waar een afdoende medische controle elke verwikkeling kan voorkomen.

Art. 91 De zieken verwachten van de geneesheer verzachting van de pijn en genezing. Zij mogen in geen geval uitsluitend worden gebruikt voor observatie- en navorsingsdoeleinden.
Zonder hun toestemming of, indien ze daartoe onbekwaam zijn, die van iemand die voor hen instaat, mogen zij niet onderworpen worden aan ingrepen of prelevementen waarvan ze de geringste hinder zouden kunnen ondervinden zonder dat ze hen van rechtstreeks nut zijn.

Art. 92 § 1. Het beproeven van nieuwe geneesmiddelen en inzonderheid de "dubbel blind" proeven mogen de zieke niet opzetelijk beroven van een erkende waardevolle behandeling; de wetenschappelijke gegevens en de voorafgaande proefnemingen op dieren met deze behandeling, moeten een redelijke kans op slagen in uitzicht stellen.
§ 2. Elk therapeutisch of chirurgisch experiment moet morele waarborgen bieden, waarover zo nodig de provinciale raad van de Orde oordeelt, alsmede wetenschappelijke waarborgen waarop een bevoegd team dat onafhankelijk is van de proefnemer toezicht uitoefent. De gegevens moeten nauwkeurig worden verzameld en

in rapporten worden opgetekend.
§ 3. Bij ongeneeslijke aandoeningen volgens de huidige stand van de medische kennis en in de eindfasen van deze aandoeningen, moet het beproeven van nieuwe therapieën of nieuwe chirurgische technieken voldoende redelijke kansen inhouden om nuttig te zijn en vooral rekening houden met het moreel en lichamelijk welzijn van de zieke. Deze proeven mogen hem nooit bijkomende pijn of zelfs ongemak bezorgen.

Art. 93 De geneesheer of de geneesherengroep die een experiment of een therapeutische proef op een mens verricht, moet financieel volledig onafhankelijk staan ten opzichte van elke instelling die commerciële belangen heeft bij de promotie van een nieuwe behandeling of een nieuw instrumentarium.

Art. 94 De medische ethiek verbiedt alle onderzoekingen die het psychisme of het morele bewustzijn van de proefpersoon zouden kunnen schaden of een aanslag zouden kunnen betekenen op zijn waardigheid.

Art. 95 Bewust de dood veroorzaken van een zieke, om welke redenen ook, is een misdaad.

Art. 96 Het uitdrukkelijk verzoek hierom vanwege een zieke, geeft volstrekt geen rechtvaardigingsgrond aan deze daad.

Art. 97 De geneesheer moet vermijden een behandeling die geen uitkomst biedt, hardnekkig voort te zetten.

Art. 98 De beslissing om een einde te maken aan het kunstmatig overleven van een "onomkeerbaar coma" zal slechts genomen worden met inachtneming van de huidige medische kennis.

Art. 99 De geneesheer moet zowel de onaantastbare rechten van de menselijke persoon eerbiedigen als zijn plichten tegenover de gemeenschap vervullen.

Art. 100 Elke geneesheer moet, in welk milieu hij ook werkt, ernaar streven de kwaliteit van de verzorging te verbeteren.

Art. 101 De geneesheer moet zijn persoonlijke bijdrage leveren in de gezamenlijke opdracht van het medisch korps om de volksgezondheid te verbeteren.
In eerbied voor de medische deontologie en de rechten van de enkeling werkt het medisch korps mee aan die vormen van de sociale zekerheid die als doel hebben alle burgers de beste gezondheidszorgen te verstrekken.