

## De toekomst van de gezondheidszorg in België - Denkpistes en suggesties

Doc	a089004
Publicatiedatum	15/04/2000
Origine	NR
	Beroepsgeheim
	Persoonlijke levenssfeer
	Consent (Fully Informed-)
Thema's	Relatie arts-patiënt
	Verantwoordelijkheid van de arts
	Kwaliteit van de zorg

De heer F. VANDENBROUCKE, minister van Sociale Zaken en Pensioenen, legt de Nationale Raad voor advies een nota voor in verband met de denkpistes en enkele suggesties naar aanleiding van het rapport "Gezondheidszorg in België : uitdagingen en opportuniteiten" opgesteld door het onderzoeksteam onder leiding van professor Jan Peers.

### Bedenkingen van de Nationale Raad bij deze nota :

De Nationale Raad ging bij de bespreking van deze nota vooral uit van de impact die de praktische uitwerking van de voorgestelde ideeën en concepten zou kunnen hebben op de regels van de geneeskundige plichtenleer.

De Nationale Raad neemt akte van de wil te streven naar een optimale aanwending van de middelen van de gemeenschap, naar efficiëntie, naar informatie van de zorgverstrekkers, naar een eenduidig en doorzichtig beheer van de informatie, naar een coördinatie van de structuren, alsook van de bekommernis om de minstbedeelden onder onze landgenoten te beschermen. Dit zijn allemaal algemene lovenswaardige bedoelingen die de Nationale Raad onderschrijft.

De Nationale Raad maakt zich evenwel zorgen om het beheer en de bescherming van de persoonsgegevens, zowel op het niveau van hun inzameling- in het bijzonder op het niveau van de verzekeringsinstellingen -, als op het niveau van hun verspreiding en aanwending gedurende het gehele transmissieproces.

Hij is tevens ongerust over de intentie nieuwe administratieve structuren te creëren bovenop de reeds bestaande. De vaststelling van de respectieve verantwoordelijkheden van arts en patiënt dreigt moeilijk te worden. Zoals u weet is de Nationale Raad zeer gehecht aan de eerbiediging van de autonomie van de arts en van zijn persoonlijke verantwoordelijkheid bij de behandeling van zijn patiënt. De bevoorrechte arts-patiëntrelatie en de persoonlijke en bijzondere verantwoordelijkheid van de arts zouden erdoor verloren kunnen gaan.

De Nationale Raad bepaalde reeds jaren geleden in zijn Code van Plichtenleer dat de arts moet vermijden onnodig dure onderzoeken en behandelingen voor te schrijven

of overbodige verstrekkingen te verrichten. Bovendien meent de Nationale Raad dat het koppelen van de financiële verantwoordelijkheid van de zorgverstrekkers aan incentives die kunnen leiden tot onderconsumptie, de arts in een belangenconflict met zijn patiënt zou kunnen plaatsen.

De noodzaak aan de LOK's (Lokale Kwaliteitsgroepen) discussieonderwerpen op te leggen over de kwaliteit van de zorg met het oog op efficiëntie kan alleen maar toegejuicht worden. De complementariteit tussen de uitoefening van de ziekenhuisgeneeskunde en de ambulante geneeskunde moet in acht genomen worden in een programma van continue navorming.

Wat het medisch dossier betreft, waarvan de inhoud, voor zover dit nog herinnerd hoeft te worden, onder het medisch geheim valt, vestigt de Nationale Raad uw aandacht op de aanwending ervan voor andere doeleinden dan de coördinatie van de verzorging : de anonimiteit moet strikt geëerbiedigd worden en dergelijke aanwending is alleen mogelijk mits de voorgelichte toestemming van de betrokken patiënt verkregen werd.

In het kader van geïntegreerde zorgprojecten, kan de behandeling van een welbepaalde pathologie door specifieke teams slechts gebeuren in het belang van de patiënt en met een optimale coördinatie, los van elke notie van concurrentie. De hiërarchisering van de zorg dient gebaseerd te zijn op de complementariteit van de bekwaamheden. Het recht van de patiënt op de vrije keuze van de arts aan wie hij zijn gezondheid toevertrouwt, mag niet beïnvloed worden door administratieve en structurele dwingende voorschriften of doelstellingen.

Tot zover enkele bemerkings van de Nationale Raad. Zij vormen geenszins een exhaustieve kritiek op het voorgestelde document, maar wel enkele bedenkingen die ingegeven zijn door de bekommernis om de voorgestelde denkpistes af te stemmen op de regels van de geneeskundige plichtenleer bij de betrekkingen van de artsen met hun patiënt en de maatschappij.

*Kopie van dit schrijven wordt overgemaakt aan mevrouw M. AELVOET, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu.*