

Keuze van de arts bij spoedgevallen en/of tijdens de wachtdienst

Doc	a113007
Publicatiedatum	15/07/2006
Origine	NR
	Keuze (Vrije artsen-)
	Spoedgevallen
Thema's	Wachtdiensten
	Zwangerschap
	Kwaliteit van de zorg

Een provinciale raad vraagt het advies van de Nationale Raad betreffende de brief van het diensthoofd gynaecologie van een groot ziekenhuis met betrekking tot patiënten die om religieuze, ideologische of culturele redenen wensen verzorgd te worden door een arts van het vrouwelijke geslacht.

Advies van de Nationale Raad :

De Nationale Raad besprak in zijn vergadering van 15 juli 2006 de brief van 4 april 2006 van het diensthoofd gynaecologie van een groot ziekenhuis met betrekking tot zwangere patiënten die de islamtraditie volgen en weigeren onderzocht en behandeld te worden door mannelijke artsen of personeelsleden, ook tijdens de bevalling.

De beschreven situatie wordt eveneens in stijgende mate gerapporteerd in Frankrijk en Groot-Brittannië. De impact varieert echter van regio tot regio en binnen een zelfde regio van ziekenhuis tot ziekenhuis. Het probleem rijst het meest in ziekenhuizen waar veel allochtonen langskomen. Er bestaat heel wat literatuur over het onderwerp.

De wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002 bepaalt in artikel 6 dat de patiënt recht heeft op vrije keuze van de beroepsbeoefenaar en recht op wijziging van deze keuze.

Ook de Code van geneeskundige plichtenleer legt in de artikelen 27 en 31 deze vrije artsenkeuze door de patiënt vast als een grondbeginsel voor de geneeskundige relatie.

In artikel 5 stelt de Code bovendien dat de geneesheer al zijn zieken even gewetensvol moet verzorgen, ongeacht hun sociale stand, hun nationaliteit, hun overtuiging, hun faam en zijn persoonlijke gevoelens jegens hen.

Artikel 31 bepaalt dat de geneesheer erop zal bedacht zijn geen filosofische, godsdienstige of politieke overtuiging te kwetsen.

In dit opzicht gaat de Nationale Raad akkoord met de door u genomen maatregelen om tegemoet te komen aan de wensen van de patiënten zonder de werking van de dienst en de zorg aan de andere patiënten in het gedrang te brengen, met name de patiënte, en eventueel haar familie van bij het eerste contact op de hoogte brengen :

1. van de organisatie van de dienst, van de artsen die er werken en van de mogelijkheid een gepersonaliseerde behandeling te krijgen in het kader van de gebruikelijke prestatie-uren;
2. van de organisatie van de spoedbehandeling en van de wachtdienst met de beperkingen die ze inhouden voor de integrale vrije keuze van een beoefenaar.

De Nationale Raad meent dat deze inlichtingen idealiter verstrekt worden in een begrijpelijke taal voor de patiënte, desgewenst in aanwezigheid van een familielid en zo nodig met de hulp van de interculturele bemiddelaar. De patiënt ontvangt een geschreven document met deze inlichtingen en tekent voor ontvangst.

Bij onoverkomelijke problemen waarin elke dialoog onmogelijk is, blijkt het vaak zinvol een beroep te doen op een bedienaar van de godsdienst.

Daarnaast is informatie van het medisch en paramedisch team betreffende de impact van de religieuze opvattingen en van de culturele tradities op de zorgpraktijk noodzakelijk om apriori's of zelfs afwijsreacties die onaanvaardbaar zijn op deontologisch gebied, te vermijden.

Zowel de wet betreffende de rechten van de patiënt als de Code van geneeskundige plichtenleer bepalen dat de patiënt altijd het recht heeft zorg te weigeren. Volgens de wet dient deze weigering schriftelijk vastgelegd te worden en bij het dossier gevoegd te worden.

De weigering of de intrekking van de toestemming hebben niet tot gevolg dat het recht op een kwaliteitsverstrekking vervalt, in het bijzonder bij levensgevaar; dit natuurlijk binnen de perken van het mogelijke en zonder het recht te geven dwang uit te oefenen.