

Wetsontwerp houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid

Doc	a114004
Publicatiedatum	30/09/2006
Origine	NR
	Informatica
	Beroepsgeheim
	Persoonlijke levenssfeer
	Experimenten op mensen
	Kanker
Thema's	Relatie arts-patiënt
	Riziv
	Bevoegdheid van de arts
	Aansprakelijkheid van de arts (Burgerlijke- en/of strafrechtelijke-)
	Patiëntenrechten
	Ombudsfunctie

Het wetsontwerp houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid werd door de Kamer van Volksvertegenwoordigers aangenomen op 13 juli 2006 (DOC 51 2594/009) en voor eventueel onderzoek en amendering overgezonden aan de Senaat (artikel 78 van de Grondwet) (1). De wet snijdt een reeks aspecten aan van de zorgpraktijk die deontologische vragen doen rijzen zoals bijvoorbeeld : de uitbreiding van de bevoegdheden van de vroedvrouwen, de bescherming van de persoonsgegevens, de controle geneeskunde, de erkenning van de commissies voor medische ethiek.

De Nationale Raad van de Orde van geneesheren stelt de senatoren in kennis van enkele bezwaren betreffende de voorgelegde tekst.

Advies van de Nationale Raad :

1/ Hoofdstuk I : Vroedvrouwen

De artikelen 2 tot 29 van het wetsontwerp zijn verontrustend om meer dan een reden.

De Nationale Raad van de Orde van geneesheren beschouwt de multidisciplinaire samenwerking als een hoofdbeginsel van de geneeskundige plichtenleer. Deze samenwerking is des te noodzakelijker daar elk gezondheidsberoep zijn eigen bijzonderheden heeft. Artikel 177 van de Code van geneeskundige plichtenleer leidt de arts bij zijn verhouding met de andere medische beroepen. De Nationale Raad meent dat het ontwerp een nieuwe benadering vergt van de samenwerking tussen artsen en vroedvrouwen. Doordat elk gezondheidsberoep zijn bijzonderheden heeft, dient ieder van de actoren zijn eigen verantwoordelijkheid te dragen : dit is een voorwaarde voor samenwerking tussen beroepsbeoefenaars. Zodra een zwangerschap als "normaal"

wordt beschouwd, dient het onderscheid inzake verantwoordelijkheid tussen artsen en vroedvrouwen bepaald te worden, waarbij ieder zijn verantwoordelijkheid dient op te nemen voor de handelingen die hij verricht. Verschillende problemen inzake verantwoordelijkheid dreigen zich te stellen, meer bepaald met betrekking tot de vaststelling of een zwangerschap “normaal” dan wel “risicovol” is of met betrekking tot het vastleggen van de handelingen die, in het kader van een “normale” zwangerschap, uitsluitend onder de bevoegdheid van artsen vallen en die welke uitgevoerd mogen worden door vroedvrouwen. Hierbij moet ook benadrukt worden dat zwangerschap en bevalling zich kenmerken door soms onverwachte evoluties waardoor wat normaal is snel kan omslaan naar “abnormaal” en “risicovol” en zelfs “levensbedreigend”. Er dienen dwingende afspraken te worden gemaakt voor het doorverwijzen van patiënten en het opvangen van verwickelingen. Een duidelijke definitie van de bevoegdheden van ieder is onontbeerlijk om te vermijden dat de gehele aansprakelijkheid op de artsen valt. De vroedvrouwen dienen zich dan ook adequaat te verzekeren.

Wat de risicopreventie betreft, betreurt de Nationale Raad dat de tekst aan de Koning de plicht oplegt, na enkel het advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen te hebben ingewonnen, de handelingen te bepalen die verricht mogen worden door de vroedvrouwen. Hoewel de Federale Raad voor de Vroedvrouwen nog opgericht dient te worden (artikel 21, nieuw noviesdecies, § 4), mogen wij ervan uitgaan dat deze raad terecht hoofdzakelijk uit vroedvrouwen zal bestaan. Bij de vaststelling van de handelingen die verricht mogen worden door vroedvrouwen dient echter rekening gehouden te worden met het advies van artsen. Het vastleggen van de potentiële risico's van een bepaalde handeling en van de vereiste bevoegdheid om ze te verrichten, mag niet alleen de taak zijn van de vroedvrouwen. De Nationale Raad meent dat de Koning niet alleen het advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen dient in te winnen, maar ook dat van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde en van de andere betrokken wetenschappelijke verenigingen.

Het wetsontwerp bepaalt dat de vroedvrouwen geneesmiddelen zullen mogen voorschrijven, onder meer in het kader van de opvolging van normale zwangerschappen en bevallingen, en bij de zorg aan gezonde pasgeborenen, dit zowel binnen als buiten het ziekenhuis. De aanvaardbaarheid van een dergelijk voorstel hangt af van de vereiste kennis van de pathologie en de farmacologie. Een grondige evaluatie van de opleidingsonderdelen die leiden tot het diploma van vroedvrouw is dan ook onontbeerlijk.

Het wetsontwerp laat ook de houders van de beroepstitel van vroedvrouw toe om functionele echografieën uit te voeren. Het is onontbeerlijk dat de vroedvrouwen beschikken over de erkende wetenschappelijke bekwaamheid om dit soort echografie uit te voeren en dat de echografieën voor het opvolgen van de zwangerschap waarvoor medische bekwaamheid vereist is, uitgevoerd worden onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een gespecialiseerd arts.

2/ Hoofdstuk III : Wijzigingen van de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloedderivaten van menselijke oorsprong

Artikel 21 van de wet van 5 juli 1994 bepaalt dat de door de Koning aangewezen geneesheren-ambtenaren belast zijn met de controle op de toepassing van deze wet en van de uitvoeringsbesluiten ervan.

De Nationale Raad hecht er bijzonder veel belang aan dat de taken waarvoor een medische bekwaamheid vereist is, uitgevoerd worden door artsen en dat de persoonlijke gezondheidsgegevens, waarvan de traceerbaarheid wettelijk bepaald is, uitsluitend verwerkt worden door beoefenaren van de gezondheidszorgberoepen die

gebonden zijn door het beroepsgeheim.

3/ Hoofdstuk V : Wijzigingen van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen

De Nationale Raad stelt zich vragen bij de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van de patiënten in het door het wetsontwerp voorgestelde systeem, meer bepaald met betrekking tot de overdracht van de nog niet anoniem gemaakte gegevens aan de technische cel, bedoeld bij de artikelen 155 en 156 van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen.

Wij kunnen alleen maar vaststellen dat de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer zich reeds herhaaldelijk uitgesproken heeft met betrekking tot de toepassing van artikel 156. De Nationale Raad acht het onontbeerlijk deze commissie te betrekken bij een project van dergelijke omvang.

De Nationale Raad betreurt bovendien dat de wetgever bepaalt dat in het kader van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, geen enkele machtiging vereist is voor de terbeschikkingstelling en het gebruik van de gegevens bedoeld bij het tweede en derde lid van de derde paragraaf van artikel 156, terwijl de toepassingsmodaliteiten voor ditzelfde tweede en derde lid terzelfder tijd toevertrouwd worden aan de Koning. De Koning verkrijgt aldus een ruime volmacht en de controlemogelijkheden op zijn daden worden beperkt.

4/ Hoofdstuk VI : Kankerregister

De Nationale Raad maakt ernstig bezwaar met betrekking tot de eerbiediging van het beroepsgeheim en van de persoonlijke levenssfeer van de patiënten in het kader van artikel 45 quinquies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967, zoals het voorgesteld is in artikel 39 van het wetsontwerp.

Vooreerst meent de Raad dat het ongeoorloofd is het identificatienummer van de sociale zekerheid van de patiënt (INSZ) te verzamelen ten voordele van de Stichting 'Kankerregistratie'. Hij meent dat de bescherming van de persoonlijke levenssfeer vereist dat de waterdichtheid van de informatiecircuits gewaarborgd wordt tussen de persoonlijke gezondheidsgegevens en de sociale zekerheidsgegevens, evenals tussen de persoonlijke gezondheidsgegevens en de rijksregistergegevens (zie advies van de Nationale Raad van 26 november 2005 betreffende het BeHealthproject, Tijdschrift van de Nationale Raad, nr. 111, maart 2006, p. 5 zie ook de daarin vermelde adviezen van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer).

Bovendien kan de Nationale Raad niet aanvaarden dat de in de Stichting tewerkgestelde personen onbeperkte toegang zouden hebben tot de persoonsgegevens. Reeds vanaf het verzamelen van de gegevens bij de ziekenfondsen zijn strikte coderingsmaatregelen noodzakelijk.

5/ Hoofdstuk VII : Sectoraal Comité voor de Gezondheidsgegevens

In verband met dit onderwerp verwijst de Nationale Raad naar zijn advies van 26 november 2005 betreffende het BeHealthproject, punt 4/ (Tijdschrift Nationale Raad, nr. 111, maart 2006, p. 5).

6/ Hoofdstuk VIII : Ziekenhuizen; Afdeling 2 : rechten van de patiënt

De Nationale Raad meent dat de voorgestelde bepalingen in artikel 48 van het ontwerp

de transparantie naar de patiënt toe ten goede komen.

7/ Hoofdstuk X : patiëntenrechten

De Nationale Raad stelt tot zijn genoegen vast dat de wetgever door het voorgestelde artikel 61 duidelijkheid schept met betrekking tot het toepassingsgebied van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

In verband met artikel 62 vindt de Raad het jammer dat het voorstel geen rekening houdt met het volgende standpunt dat reeds geformuleerd werd in zijn advies van 16 februari 2002 (Tijdschrift Nationale Raad, nr. 95, maart 2002, p. 3).

“Evenmin kan de Nationale Raad nalaten erop te wijzen dat de voorliggende tekst nauwelijks enige kwalificatie voorziet voor de door de patiënt aangewezen vertrouwenspersoon. Belangrijk in dit vlak is dat er niet alleen een vertrouwensrelatie moet zijn tussen de patiënt en de aangewezen persoon maar dat er eveneens een vertrouwensrelatie moet kunnen ontstaan tussen deze persoon en de beroepsbeoefenaar. Men kan zich toch moeilijk voorstellen dat een behandelaar die goede redenen heeft om een vertrouwenspersoon niet te vertrouwen hem confidentiële informatie gaat verstrekken over zijn patiënt.”

Tot slot maakt de Nationale Raad enig voorbehoud met betrekking tot het voorgestelde artikel 64.

Ten eerste op taalkundig gebied : de formulering van het artikel, in het bijzonder de woorden “in afwijking van §§ 1 en 2”, schept verwarring. Wat vervolgens het inhoudelijke aspect betreft, heeft de Nationale Raad er in principe geen bezwaar tegen dat de door de patiënt aangewezen vertegenwoordiger, de samenwonende echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner of feitelijk samenwonende partner een klacht kunnen indienen. De tekst zou echter wel duidelijker moeten zijn met betrekking tot het feit dat deze mogelijkheid enkel bestaat indien de meerderjarige patiënt niet meer in staat is zijn rechten zelf uit te oefenen en niet valt onder een van de bij artikel 13 van de wet van 22 augustus 2002 bedoelde statuten.

Voorts is het essentieel dat het recht een klacht in te dienen in die gevallen niet systematisch recht zou mogen geven om kennis te nemen van de gehele zaak. In heel wat gevallen zou de mededeling van bepaalde gegevens waarover de ombudsdienst beschikt aan de vertegenwoordiger of aan de echtgenoot de belangen van de patiënt ernstig kunnen schaden, bijvoorbeeld wanneer de patiënt geweigerd heeft persoonlijke gegevens die hem betreffen mede te delen.

8/ Hoofdstuk XIII : Responsabilisering van de zorgverstrekkers

Wat het voorstel van wijziging van artikel 140 van de wet van 14 juli 1994 (art. 96 van het ontwerp) betreft, stelt de Nationale Raad zich vragen nopens de zin van de vermindering van zijn vertegenwoordiging binnen het Comité voor de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle. Bovendien is hij van oordeel dat het belangrijk is dat zijn vertegenwoordigers over een beslissende stem beschikken. De ordinale vertegenwoordiging dient het algemeen belang.

Wat artikel 108 van het ontwerp betreft heeft de Nationale Raad vragen over de draagwijdte van de aansprakelijkheid van de stagemester zoals bedoeld in artikel 157, § 2, van de wet van 14 juli 1994.

9/ Hoofdstuk XVIII : Wijzigingen van de wet van 7 mei 2004 inzake experimenten op de menselijke persoon

De Nationale Raad stelt vast dat rekening gehouden werd met zijn advies ter zake van 13 december 2003 (Tijdschrift Nationale Raad, nr. 103, maart 2004, p. 10) in die zin dat het aantal geanalyseerde protocollen dat noodzakelijk is voor het verkrijgen van de ministeriële machtiging van de ethische commissie verminderd wordt.

(1) Op 26 oktober 2006 werd het wetsontwerp nagenoeg ongewijzigd aangenomen in de Senaat.