

Mag de coördinerende en raadgevende arts (CRA) van een rust- en verzorgingstehuis de behandelende arts van de bewoners zijn

Doc	a140009
Publicatiedatum	08/12/2012
Origine	NR
	Keuze (Vrije artsen-)
	Rusthuizen
Thema's	Arts (Behandelend-)
	Arts (Coördinerend-)

De Nationale Raad van de Orde van geneesheren krijgt een adviesaanvraag omtrent de mogelijkheid voor een OCMW om aan de coördinerende en raadgevende arts (CRA) van een rust- en verzorgingstehuis te verbieden de behandelende arts van de bewoners te zijn.

Advies van de Nationale Raad :

In zijn vergadering van 8 december 2012 onderzocht de Nationale Raad van de Orde van geneesheren uw mail van 28 juni 2012 waarin u hem ondervraagt over de mogelijkheid voor een OCMW om aan de coördinerende en raadgevende arts (CRA) van een rust- en verzorgingstehuis te verbieden de behandelende arts van de bewoners te zijn.

De Nationale Raad stuurt u als bijlage drie adviezen van de Nationale Raad die handelen over de medische praktijk van de raadgevende en coördinerende arts.

- Advies van 16 september 2000, Coördinerend arts in de RVT's - KB van 24 juni 1999, Tijdschrift Nationale Raad nr. 90, p. 10 ;
- Advies van 16 september 2000, Coördinerende artsen van een RVT en behandelende artsen in een RVT, Tijdschrift Nationale Raad nr. 90, p. 9 ;
- Advies van 20 november 1999, Coördinerend arts in een RVT - Taak en functie, Tijdschrift van de Nationale Raad nr. 87, p. 29.

In deze adviezen aanvaardt de Nationale Raad, onder bepaalde strikte voorwaarden die hij definieert, dat de CRA de behandelende arts van sommige bewoners is.

Dit standpunt wordt namelijk gerechtvaardigd door het beginsel van vrije keuze van zijn arts door de patiënt. Dit is een recht dat uitdrukkelijk bekrachtigd wordt door artikel 6 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en door het koninklijk besluit van 21 september 2004 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis, als centrum voor dagverzorging of als centrum voor niet aangeboren hersenletsels, dat uitdrukkelijk bepaalt (bijlage 1, B, 4, d):

4. *Huishoudelijk reglement.*
(...)

d) Het reglement regelt de rechten en plichten van de bewoners en de beheerder met inachtnaam van de hierna vermelde regels :

(...)

- de vrije keuze van de arts en diens toegang tot de instelling overeenkomstig de bepalingen van het huishoudelijk reglement m.b.t. de medische activiteiten.

Door aan de coördinerende en raadgevende arts te verbieden de bewoners te behandelen, zouden de bewoners beperkt worden in hun vrije keuze van de behandelend arts.

U vindt eveneens als bijlage de synthesesetext "Voorstellen en maatregelen voor een betere coördinatie van het zorgbeleid in de RVT's" (enkel beschikbaar in het Frans) van een gemengde werkgroep, gedateerd van 22 december 2010, die deze problematiek aansnijdt in punt 13 op pagina 25. De werkgroep verwijst ook naar de eerbiediging van het principe van vrije keuze door de patiënt.

De voornoemde synthesesetext stelt in verband met het statuut van de CRA "*dat de CRA niet mag belast worden met de behandeling van de patiënten, noch met het opstellen van een diagnose. Hij mag ook niet de rol vervullen van de arbeidsarts binnen de instelling.*"

Deze zienswijze is gelijkaardig aan die uiteengezet door de Nationale Raad in zijn adviezen.

Bovendien voegt de werkgroep eraan toe dat het beter is dat de CRA een geneeskundige praktijk behoudt. Maar hij preciseert dat de CRA "*niet de behandelende arts mag worden van de patiënten waarvan hij niet de behandelende arts was vóór hun opname in de instelling*", alvorens te verwijzen naar het principe van vrije keuze.

Op dit punt is de Nationale Raad van mening dat indien de vrije keuze van de patiënt op de CRA valt, deze keuze zou moeten kunnen worden geëerbiedigd, precies om reden van dit vrije keuzeprincipe.

[picture_as_pdf A140009 ann](#)