

## Handelwijze van bepaalde artsen die aan een patiënt opdringen een eenpersoonskamer te kiezen als voorwaarde om door hen in behandeling genomen te worden tijdens een ziekenhuisopname

Doc	a152004
Publicatiedatum	20/02/2016
Origine	NR
	Honoraria in de verzorgingsinstellingen
Thema's	Keuze (Vrije artsen-) Patiëntenrechten

*Naar aanleiding van de recente actualiteit betreffende de handelwijze van bepaalde artsen die aan een patiënt opdringen een eenpersoonskamer te kiezen als voorwaarde om door hen in behandeling genomen te worden tijdens een ziekenhuisopname, wijst de nationale raad nogmaals op zijn advies van 22 februari 2014 en op het persbericht verspreid op 7 februari 2015.*

Advies van de Nationale Raad :

### **Persbericht**

Naar aanleiding van de recente actualiteit en van de uitzending van de RTBF Questions à la une van 17 februari 2016 ("Hospitalisation prix à la carte" en "Les médecins sont-ils tous devenus des requins ?"), wijst de nationale raad nogmaals op zijn advies van 22 februari 2014 en op het persbericht dat hij gepubliceerd heeft op 7 februari 2015, aangevuld inzake de toegang tot de ambulante zorg.

Het is in strijd met de geneeskundige plichtenleer dat een arts weigert de zorg voor een patiënt op zich te nemen enkel omdat deze geen individuele kamer kiest, in het bijzonder indien de ziekenhuisopname gebeurt in het kader van een lopende medische behandeling of de opvolging van een langdurige aandoening (1) .

De keuze van het type kamer, individueel of gemeenschappelijk, komt uitsluitend toe aan de patiënt. De arts mag de patiënt niet beïnvloeden om hem opnamevoorwaarden te doen aanvaarden die hij niet wenst.

De geneeskundige plichtenleer legt de arts op al zijn zieken even gewetensvol te verzorgen (artikel 5 van de Code van geneeskundige plichtenleer). Het medisch korps dient op een rechtvaardige wijze de toegang tot kwaliteitsvolle zorg te garanderen. Het is ook de verantwoordelijkheid van de maatschappij om daarvoor een gepast budgettair kader te scheppen, zeker voor wat de ziekenhuisfinanciering betreft.

De rechtstreekse inning door de ziekenhuisarts van erelonen, of ze nu al dan niet provisioneel zijn, met betrekking tot gehospitaliseerde patiënten is in tegenspraak met de wettelijke regel van de centrale inning (2).

De Nationale Raad benadrukt ten slotte dat er geen verband bestaat tussen het vragen van ereloonsupplementen en de kwaliteit van de verstrekte zorg.

Wat de termijn van de toegang tot de ambulante zorg betreft, is het belangrijk dat de zorgverlener zich zodanig organiseert dat problemen die een dringende interventie vereisen kunnen worden geïdentificeerd.

1. Advies van 22 februari 2014, met als titel "Vrije artskeuze door de patiënt die ervoor kiest te worden opgenomen in een tweepersoonskamer of gemeenschappelijke kamer", Tijdschrift nationale raad nr. 145

2. Artikel 147 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen