

## **Verklaring van de CEOM over telegeneeskunde (Bari – juni 2014)**

Dr. R. Kerzmann

Tot voor kort was de toepassing van telegeneeskunde veeleer een beperkt fenomeen, maar nu kan men er alsmaar minder om heen.

Telegeneeskunde maakt gebruik van alle mogelijke nieuwe communicatietechnologieën om artsen vanop afstand in verbinding te brengen met andere gezondheidsberoepsbeoefenaars en patiënten. Afhankelijk van de omstandigheden biedt ze aldus de mogelijkheid een diagnose te stellen, de opvolging te verzekeren met preventief of posttherapeutisch doeleinde, de toegankelijkheid tot een gespecialiseerd advies te vergemakkelijken en dienst te doen als middel voor het voorschrijven van geneesmiddelen...

Ook de toenemende mobiliteit van zowel patiënten als beroepsbeoefenaars in de Europese ruimte rechtvaardigt de toepassing van telegeneeskunde.

De ontwikkeling inzake telegeneeskunde vormt het centrale thema in tal van debatten en reflecties omdat ze nieuwe vragen doet rijzen op ethisch, juridisch en deontologisch gebied.

Het kader van de nieuwe applicaties inzake telegeneeskunde, de impact ervan op aansprakelijkheidsgebied, de beroepskwalificaties van de buitenlandse beroepsbeoefenaars, de bescherming van de medische gegevens van de patiënt en de economische impact op het gezondheidszorgbudget zijn hiervan enkele voorbeelden.

Reeds in 2002 bracht het CPME<sup>1</sup> een monografie<sup>2</sup> uit over telegeneeskunde, met gebruiksrichtlijnen die goedgekeurd waren door de Algemene Vergadering.

In oktober 2007 keurde de WMA<sup>3</sup> in haar 58<sup>ste</sup> Algemene Vergadering van Kopenhagen, Denemarken, een eerste ethische stellingname over telegeneeskunde goed. Deze riep op tot "*het invoeren van een nationale wetgeving en van internationale akkoorden over onderwerpen betreffende de toepassing van telegeneeskunde zoals het online-voorschrijven, het registreren van de arts, de verantwoordelijkheid en het juridisch statuut van de elektronische medische dossiers.*"

Ervan uitgaande dat met de invoering van het begrip "telegezondheid" alle activiteiten omvat konden worden die bijdragen tot de goede gezondheid van de patiënt en van de gemeenschap zoals preventie, promotie, zelfbeheer van de diagnose door de patiënt of de behandeling van de ziekten, en waarin de arts een wezenlijke rol vervult, stelde de WMA in oktober 2009, in haar 60<sup>ste</sup> Algemene Vergadering in New Delhi, Indië, een verklaring<sup>4</sup> op aangaande richtsnoeren voor de toepassing van telegeneeskunde in de medische zorg.

De Europese Raad van de Ordes van Artsen (Conseil Européen des Ordres des Médecins = CEOM) kon niet onverschillig blijven tegenover deze evolutie van de wijzen van uitoefening.

Na afloop van de verschillende analyses en ter gelegenheid van de voltallige vergadering in Bari op 13 juni laatstleden, beslisten de deelnemende landen van de CEOM een tekst goed te keuren met ethische aanbevelingen die zij als essentieel beschouwen bij de toepassing van telegeneeskunde.

Hierna vindt u de integrale tekst van deze verklaring (officieuze vertaling) :

*"De toepassing van telegeneeskunde mag er niet toe bijdragen dat de relatie met de patiënt inboet aan menselijkheid. Geen enkele technologie kan de menselijke, interpersoonlijke en bijzondere relatie vervangen. Deze relatie moet de grondslag blijven van de uitoefening van de geneeskunde, maar informatie -en communicatietechnologieën, met name telegeneeskunde, kunnen zinvol zijn om medische deskundigheid aan te brengen in gebieden waar ze ontbreekt.*

*De naleving van de deontologische beginselen aangaande telegeneeskundendiensten, die hieronder in herinnering gebracht worden, is een noodzakelijke voorwaarde om de kwaliteit van de geneeskunde en de eerbiediging van de rechten van de patiënt binnen de Europese Unie te waarborgen."*

### **1) Definitie van telegeneeskundendienst**

*De CEOM wenst telegeneeskunde te definiëren als een van de uitoefeningsvormen van de geneeskunde die, in het belang van de patiënt, gebruik maakt van informatie- en communicatietechnologieën. Dankzij telegeneeskunde kunnen patiënt en arts vanop afstand met elkaar in verbinding worden gebracht of kunnen medische patiëntgegevens worden uitgewisseld tussen twee of meerdere artsen, eventueel bijgestaan door andere gezondheidsberoepsbeoefenaars, met medische, diagnose-, beslissings-, verzorgings- en behandelingsdoeleinden en met eerbiediging van de deontologische regels eigen aan elk van de medische of gezondheidsberoepen.*

*Wie aan telegeneeskunde doet, moet wettelijk gemachtigd zijn te praktiseren in de Lidstaat van vestiging en op het grondgebied van de Europese Unie.*

### **2) Telegeneeskunde is geen e-handel**

*De CEOM herinnert eraan dat telegeneeskunde op juridisch gebied strikt dient te worden gescheiden van de andere e-Healthverstrekkings, met inbegrip van andere gezondheidsgebonden digitale aspecten. Terwijl e-gezondheidsapplicaties op bepaalde gebieden onder het toepassingsgebied van e-handel kunnen vallen, geldt dit niet voor telegeneeskunde aangezien het gaat over een geneeskundige dienst met een eigen wettelijk kader om de bekwaamheid van de arts en de eerbiediging van de rechten van de patiënt te waarborgen.*

### **3) Naleving van de deontologische regels**

*De CEOM wijst erop dat het gebruik van informatie- en communicatietechnologieën bij de uitoefening van telegeneeskunde geen specifieke bepalingen vereist in de codes van geneeskundige plichtenleer van de Lidstaten van de Unie, noch in de Europese Handleiding voor Medische Ethiek. De bestaande ethische en deontologische beginselen blijven immers van kracht en zijn van toepassing op deze uitoefeningswijze van de geneeskunde.*

### **4) Rechten van de patiënt en eerbiediging van de arts-patiëntrelatie**

*De CEOM herinnert eraan dat de rechten van de patiënt bij telegeneeskunde op dezelfde wijze dienen te worden geëerbiedigd als bij de gebruikelijke toediening van zorg in eigen persoon.*

*De uitoefening van de geneeskunde op afstand vergt een nog groter besef van de veiligheidsvereisten inzake de vertrouwelijkheid van de gegevens, de robuustheid en de betrouwbaarheid van de gebruikte technische systemen.*

*De patiënt dient op de hoogte te worden gebracht van de noodzaak, het belang, de gevolgen en de impact van de telegeneeskundendienst en van de wijze waarop de dienst zal worden verstrekt. De patiënt dient zijn vrijwillige toestemming te geven.*

### **5) Plichten van de artsen**

*De CEOM acht het raadzaam de reikwijdte van de individuele verantwoordelijkheid van iedere partij vast te leggen, alsook die welke zou worden gedeeld door alle beroepsbeoefenaars die betrokken zijn bij de telegeneeskundendienst.*

*Deze verantwoordelijkheid geldt in de eerste plaats ten aanzien van de behandelde patiënt maar wordt ook gedeeld door collega's, andere gezondheidsberoepsbeoefenaars en technische beroepsbeoefenaars met wie de arts samenwerkt.*

*Iedere beroepsbeoefenaar dient te zijn gedekt door een aansprakelijkheidsverzekering waarin wordt bepaald welke rechtbank bevoegd is in geval van schade. Artikel 3 d) van Richtlijn 2011/24/EU*

*betreffende de grensoverschrijdende gezondheidszorg stelt dat het recht dat van toepassing is het recht is van de Lidstaat van de Unie waarin de zorgaanbieder is gevestigd.*

## **6) Bevoegdheden en verantwoordelijkheid bij het gebruik van digitale technologieën**

*De CEOM roept zijn deelnemende organisaties ertoe op de permanente navorming aan te moedigen van artsen die gebruik maken van deze informatietechnologie.*

*Iedere gezondheidszorgbeoefenaar handelt binnen zijn bevoegdheidsgebied waarvoor een wettelijk uitoefeningskader bestaat.*

*In het kader van gevalideerde protocols en de IT-veiligheid verzekerd, dient de invoering van goede praktijken voor de gezondheidsberoepen bij de communicatie op afstand te worden gewaarborgd, zowel wat het verzamelen van de persoonsgegevens aangaande de gezondheid van de patiënt betreft, als wat het opslaan, overdragen als verwerken ervan betreft. De veiligheid, de beschikbaarheid en de betrouwbaarheid van de technologische hulpmiddelen die onder de verantwoordelijkheid van de technologische derde vallen, dienen te worden gewaarborgd.*

## **7) Noodzaak van een nationaal juridisch kader en van een Europese coördinatie**

*De CEOM acht het raadzaam dat elke Lidstaat van de Europese Unie een specifieke nationale wetgeving over telegeneeskunde aanneemt.*

*De CEOM stelt voor dat alle Lidstaten samenwerken om een kader voor grensoverschrijdende telegeneeskundendiensten te scheppen waarin de interoperabiliteit van de telegeneeskundendiensten tussen de Lidstaten wordt bevorderd met eerbiediging van het subsidiariteitsbeginsel inzake de nationale gezondheidszorgsystemen*

---

1. CPME – Comité Permanent des Médecins Européens – [www.cpme.be](http://www.cpme.be)

2. CPME guidelines for Telemedicine – 2002 – 96 pag.

3. WMA – World Medical Association – <http://www.wma.net>

4. WMA Statement on guiding principles for the use of telehealth for the provision of health care – 16.10.2009

