

Dossier van algemeengeneeskundigen

Doc	a042008
Publicatiedatum	16/07/1988
Origine	NR
Thema's	

De Provinciale raad van Henegouwen wordt door een arts om advies verzocht m.b.t. de aard en de inhoud van de medische dossiers van de erkende huisartsen en legt aan de Nationale Raad een ontwerp-advies ter goedkeuring voor.

Het ontwerp wordt op de vergadering van 16 juli 1988 door de Nationale Raad nader onderzocht. Er worden geen opmerkingen geformuleerd.

Advies van de Provinciale raad van Henegouwen:

Onze Raad heeft Uw schrijven van 8 juni houdende enkele vragen m.b.t. de medische dossiers van erkende huisartsen aandachtig gelezen.

Het is een complex probleem waarbij diverse beoordelingsnormen in overweging zullen moeten worden genomen.

Het medisch dossier is het schriftelijk geheugen van de arts en stelt de geneeskundige in staat de continuïteit van de verzorging nog beter te waarborgen. In artikel 38 van de Code van geneeskundige Plichtenleer wordt bepaald dat "de geneesheer in principe voor elke patiënt een medisch dossier moet bijhouden", maar nergens wordt bepaald wat in het dossier moet worden neergeschreven.

Anderzijds is het aanleggen en bijhouden van een medisch dossier één van de voorwaarden om als erkend huisarts te worden aanvaard, maar de dossiers van de omnipracticus mogen zeker niet worden vergeleken met klinische dossiers die in verzorgingsinstellingen worden bijgehouden.

Een huisartspraktijk onderscheidt zich volkomen van een specialistische praktijk door de domiciliegebondenheid. Aldus wordt de patiënten, die de arts doorgaans jarenlang kent, zonder een of andere paramedische bijstand, een continue zorgverlening gewaarborgd. Door de omnipracticus worden in het dossier derhalve over het algemeen bepaalde aspecten, bijzondere doelstellingen, abnormale resultaten, wijzigingen van de behandeling, enz. vermeld.

Met betrekking tot Uw eerste vragen is onze Raad de mening toegedaan dat het medisch dossier in de algemene geneeskunde niet precies kan worden gedefinieerd. Bedoeld dossier is geenszins een "inventaris" van de activiteiten van de practicus noch een "boekhouding" van elke verstrekking. Normaliter behelst het medisch dossier naast verslagen van diverse specialisten, persoonlijke aantekeningen zoals bijzondere bevindingen, abnormale biologische of radiologische resultaten, therapeutische wijzigingen, enz.

Artikel 58, § a, van de Code van geneeskundige Plichtenleer waarin meer bepaald als wettelijke uitzondering op het beroepsgeheim wordt aangevoerd, "het verstrekken van inlichtingen, in het kader van de wetgeving op de ziekte- en invaliditeitsverzekering, aan de geneesheren-inspecteurs van de dienst voor geneeskundige controle van het

RIZIV, in zoverre die inlichtingen noodzakelijk zijn voor hun controle-opdracht en binnen de perken ervan blijven. Het verstrekken van deze inlichtingen en het aanwenden ervan door de geneesheren-inspecteurs zijn onderworpen aan het eerbiedigen van het beroepsgeheim", geldt als antwoord op Uw vragen m.b.t. de vertrouwelijkheid van het dossier.

De controlerend geneesheer van het RIZIV verwittigt de arts dat hij op controle komt en licht hem in over zijn controle-opdracht. De controle geschiedt altijd in aanwezigheid van de arts die aan de controle wordt onderworpen en bij dergelijke controles moet de betrokken arts over zijn dossiers kunnen blijven beschikken.

Dit is slechts een fragmentarisch en provisoir advies van onze Raad over een algemeen aanbelangende kwestie. Uw brief en ons ontwerp van antwoord wordt ter beoordeling aan de Nationale Raad overgemaakt.

U zult over het advies van de Nationale Raad ter zake worden ingelicht.