

Voorontwerp van wet betreffende de rechten van de patiënt

| | |
|-----------------|--|
| Doc | a083013 |
| Publicatiedatum | 23/01/1999 |
| Origine | NR |
| | Beroepsgeheim |
| | Hoofdarts |
| | Minderjarigen |
| Thema's | Relatie arts-patiënt |
| | Aansprakelijkheid van de arts (Burgerlijke- en/of strafrechtelijke-) |
| | Patiëntenrechten |

De Nationale Raad is in buitengewone vergadering bijeen teneinde een advies uit te brengen over :

1. drie voorontwerpen van wet betreffende de hervorming van de Orde der geneesheren, te weten :
 - "voorontwerp van wet tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967 betreffende de orde der geneesheren, van het koninklijk besluit nr. 80 van 10 november 1967 betreffende de orde der apothekers en van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies" ;
 - "voorontwerp van wet betreffende de administratieve tuchtrechtscolleges en administratieve tuchtrechtscolleges van beroep van de gezondheidsberoepen" ;
 - "voorontwerp van wet tot oprichting van een Federale Raad voor de Plichtenleer van de Gezondheidsberoepen";**-zie advies : TNR 83 p. 17 (a083012n) -**
2. het "voorontwerp van wet tot wijziging van de wet op de ziekenhuizen gecoördineerd op 7 augustus 1987 en van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies" (genoemd : voorontwerp van wet betreffende de rechten van de patiënt).

ADVIES VAN DE NATIONALE RAAD AANGAANDE HET VOORONTWERP VAN WET BETREFFENDE DE RECHTEN VAN DE PATIËNT

Nu het voorontwerp van wet betreffende de Rechten van de Patiënt eerstdaags in de Commissie voor de Volksgezondheid van de Kamer van Volksvertegenwoordigers besproken wordt, acht de Nationale Raad van de Orde der geneesheren het aangewezen op eigen initiatief een advies over dit voorontwerp van wet uit te brengen

en dit over te maken aan de bevoegde minister, de voorzitters en fractievoorzitters van de politieke partijen en de voorzitter en de leden van de Commissie voor de Volksgezondheid. De Nationale Raad heeft immers een jarenlange ervaring met het geven van informatie aan en over de patiënt, het informed consent en de in volle evolutie zijnde wijze waarop medische persoonsgegevens kunnen worden overgemaakt en het medisch dossier kan ingekeken worden. Betreffende al deze materies werden in de loop der jaren aan de artsen richtlijnen en adviezen verstrekt.

De Nationale Raad is van oordeel dat het niet alleen voor de patiënt en zijn naaste verwanten aangewezen is betreffende deze onderwerpen tot wetgevend werk over te gaan maar dat dit eveneens voor de deontologische uitoefening van de geneeskunde bevorderlijk kan zijn. Het staat immers vast dat de naleving van de medische deontologie, die verplicht is snel in te spelen op de maatschappelijke, technische en medische evolutie binnen de samenleving, na verloop van tijd, gebaat is met een bekrachtiging door de wetgevende macht. Ter illustratie verwijst de Nationale Raad naar de deontologische leidraden betreffende het naderende levenseinde, de begeleiding van toxicomanen, de problematiek omtrent de voortplanting, de sterilisatie van mentaal gehandicapten en het verstrekken van medische persoonsgegevens aan en over de patiënten.

In het voorliggend voorontwerp van wet wordt de patiënt gezien als een alleenstaand, van zijn omgeving geïsoleerd wezen, waarvoor anderen slechts opkomen wanneer hij zelf niet in staat is de nodige informatie te assimileren noch een beslissing te nemen. Er wordt in het voorontwerp abstractie gemaakt van de verbondenheid van de patiënt met voor hem belangrijke personen en steunfiguren uit zijn omgeving. Een intersubjectieve benadering zou nochtans nauwer aansluiten bij de realiteit, die leert dat van bij het begin van een ziekteproces een interactie ontstaat tussen de patiënt en zijn omgeving, die meestal onmiddellijk betrokken wordt bij de informatie over de aandoening en een belangrijke rol speelt in de te maken keuzes en het geven van de toestemming. In dit verband kan de rol van de huisarts niet genoeg worden onderstreept. Het voorontwerp rukt de patiënt los uit deze omgeving en vertrekt dan ook van een fictieve realiteit.

Inhoudelijk is het voorontwerp van wet evenzeer gekenmerkt door eenzelfde reductionistische kunstmatigheid. De horizontale vertrouwensrelatie tussen patiënt en arts wordt herleid tot een numerieke opsomming van te verstrekken mededelingen. Hierbij valt op dat het voorontwerp van wet stilzwijgend totaal voorbijgaat aan de vrije keuze van arts door de patiënt, nochtans een fundamenteel gegeven in elke vertrouwensrelatie. Er is geen spoor van de noodzakelijke dialoog tussen arts en patiënt, die samen dienen uit te zoeken wat de beste oplossing is voor het gestelde probleem. In deze dialoog krijgt de patiënt de gelegenheid zijn vragen, angsten en verwachtingen te verwoorden terwijl de arts mogelijke oplossingen aanreikt vanuit zijn kennis van de mens en de geneeskunde. Deze basisattitude ontbreekt in het voorontwerp dat omzeggens uitsluitend uit verplichtingen voor de artsen en de andere beoefenaars bestaat. Het is dan ook duidelijk, dat het concept waarvan het voorontwerp van wet uitgaat de dialoog tussen arts en patiënt en de vertrouwensrelatie tussen hen niet zal bevorderen.

Onverminderd de twee bovenvermelde fundamentele bezwaren, kwam de Nationale Raad, na een analyse van de artikelen van het voorontwerp van wet tot de volgende vaststellingen :

- Het voorontwerp van wet benadrukt niet dat de arts in de regel slechts een

middelenverbintenis heeft waarvan het resultaat zelden voorafgaandelijk en met zekerheid te bepalen is. Volgens de rechtsleer en rechtspraak kan slechts in uitzonderlijke gevallen van een resultaatsverbintenis gesproken worden. Het ware wijs dit gegeven in het voorontwerp op te nemen om schijnzekerheden te voorkomen.

- Het schriftelijk verstrekken van informatie (artikel 7 bis, §1, laatste alinea) en het schriftelijk vastleggen van de toestemming (artikel 7 ter, §1, tweede alinea) worden in het ontwerp gebracht als bijkomende garanties voor arts en patiënt. Het zou kunnen dat deze vereisten de noodzakelijke dialoog herleiden tot het gebruik van standaardformulieren of tot het uitreiken van folders.
- Een vertrouwenspersoon kan zeker in bepaalde gevallen nuttig zijn (artikel 7 bis, §2 en §5, artikel 7 ter, §4, artikel 17 novies, §3) maar het is de vraag of diens aanwijzing bij een bijzonder schriftelijk mandaat dient te gebeuren waarin wordt bepaald welke gegevens aan welke derden mogen worden meegedeeld. Dit lijkt in te druisen tegen het vertrouwen in de persoon zelf.
- Opvallend is dat een beroep gedaan wordt op artikel 458 van het Strafwetboek om zowel de vertrouwenspersoon als de naaste verwanten (artikel 7bis, §5, laatste alinea) geheimhouding op te leggen. De Nationale Raad meent wel dat deze personen discreet dienen om te gaan met de verstrekte informatie maar is anderzijds van mening dat strafrechtelijk vervolgen niet kan wanneer zij hun hart luchten of om raad vragen aan bevoegden. Opmerkelijk is dat de ouders van de minderjarige niet dezelfde zwijgplicht opgelegd wordt.
- De beperkingen die opgelegd worden aan de rechten van de minderjarigen zijn storend en in strijd met het door België geratificeerde Verdrag inzake de Rechten van het Kind. In dit verdrag worden in tegenstelling tot het voorontwerp van wet geen rechten afhankelijk gemaakt van de leeftijd van het kind. Het bepalend criterium is in het Verdrag de "verenigbaarheid met de zich ontwikkelende vermogens van het kind". In zijn adviezen betreffende de behandeling van minderjarigen hanteert de Nationale Raad de begrippen "tot de jaren van verstand gekomen zijn" en "het onderscheidingsvermogen" van het kind. Zo is het totaal voorbijgestreefd ongenueanceerd als principe te stellen dat minderjarigen geen toestemming kunnen geven en dat voor minderjarigen onder de 14 jaar bijvoorbeeld het voorschrijven van een ovulatieremmer onmogelijk is zonder de toestemming van de ouders.
- Het voorontwerp voorziet dat meerderjarigen, die niet in staat worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen, over een vertrouwenspersoon kunnen beschikken (artikel 7 bis, §5) zodat de vraag rijst op welk ogenblik deze meerderjarigen hun vertrouwenspersoon dienen aan te wijzen en hoe bij een belangenconflict de belangen van deze meerderjarigen beschermd worden.
- Het voorontwerp voorziet in artikel 7 bis, §7, dat de patiënt er kan voor opteren niet of slechts ten dele in kennis gesteld te worden van zijn medische persoonsgegevens. Opvallend is dat bij een dergelijke keuze de beoefenaar zonder toelating van de patiënt wel gegevens kan overmaken aan derden wanneer hij zulks voor de gezondheid van de patiënt noodzakelijk acht (§8 van hetzelfde artikel) en dat §9 van dit artikel voorziet dat de patiënt tegen zijn wil toch de informatie krijgt wanneer dit zijn gezondheid door gebrek aan informatie zou schaden. Sterker nog is dat de weigering of intrekking van toestemming door de patiënt schriftelijk dient te gebeuren en dat niettegenstaande deze weigering of intrekking van toestemming onderzoeken en behandelingen verder kunnen gebeuren teneinde een ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen (artikel 7 ter,

§6).

- Het ontworpen artikel 17 decies, §1 van de Wet op de ziekenhuizen voorziet dat de hoofdgeneesheer onverminderd artikel 7 quater van het Koninklijk Besluit nr. 78 aan de patiënt het recht verstrekt het medisch dossier dat over hem werd samengesteld te consulteren en er een kopie van te verkrijgen. Hierbij wordt vergeten dat de hoofdgeneesheer slechts de bewaarder is van de medische dossiers die de ziekenhuisgeneesheren hem toevertrouwen. De hoofdgeneesheer heeft zelf geen kennis van de inhoud van deze dossiers die hij enkel ter beschikking houdt van de ziekenhuisgeneesheren. Het kan niet tot zijn taak behoren patiënten inzagerecht te geven in dossiers die hij niet heeft samengesteld. Hij kan niet oordelen over een "kennelijk ernstig nadeel" voor de patiënt (§2, eerste alinea) en kan evenmin oordelen over de bekwaamheid van de patiënt (§2, tweede alinea) zodat het wijzer lijkt het verlenen van het inzagerecht van de medische dossiers enkel toe te vertrouwen aan de samenstellers ervan zoals artikel 7 quater van het Koninklijk Besluit nr. 78 voorziet.
- Wat de in artikel 17 undecies, §1, omschreven functie van ombudsman betreft, acht de Nationale Raad het nodig erop te wijzen dat de arts bij het streven naar een minnelijke regeling gehandicapt is door zijn verzekeringscontract burgerlijke aansprakelijkheid. Daardoor is hij verplicht zich tot de mededeling van de feiten te beperken en mag hij bijvoorbeeld niet toegeven een fout te hebben gemaakt. Deze handicap is des te groter wanneer de ombudsman de patiënt bij gebrek aan een minnelijke schikking dient in te lichten nopens andere verhaalmogelijkheden (artikel 17 undecies §2, 2°).

Op grond van deze niet-limitatieve reeks opmerkingen is de Nationale Raad van oordeel dat het huidig voorontwerp van wet, zelfs vanuit het eng concept waarvoor gekozen werd, op essentiële punten dient gewijzigd te worden.

De Nationale Raad meent dat bij het ontwerpen van een wet betreffende materies die sinds jaren het voorwerp zijn van deontologische reflecties, rechtsleer en rechtspraak, het wenselijk zou zijn uit te gaan van een inventaris van wat bestaat. Dit zou de wetgever toelaten te behouden wat zijn nut bewezen heeft, bij te sturen en te verfijnen wat voor verbetering en verduidelijking vatbaar is en aan te vullen met wat ontbreekt.