

## Behandeling van een patiënt met multiresistente tuberculose

Doc	a125014
Publicatiedatum	21/03/2009
Origine	NR
Thema's	Ziekten (Overdraagbare-)

*Naar aanleiding van een door een provinciale raad voorgelegde vraag verleent de Nationale Raad advies betreffende de vraag of een anesthesist zorg kan weigeren aan een patiënt met multiresistente tuberculose, omdat hij als zelfstandige in geval van problemen geen beroep kan doen op het Fonds voor de beroepsziekten.*

Advies van de Nationale Raad :

In zijn vergadering van 21 maart 2009 heeft de Nationale Raad van de Orde van geneesheren de vraag onderzocht of een anesthesist het plaatsen van een centrale veneuse toegangsweg kan weigeren bij een patiënt met multiresistente tuberculose, omdat hij als zelfstandige, en dit in tegenstelling tot gesalarieerde collega's, in geval van problemen geen beroep kan doen op het Fonds voor de beroepsziekten.

De Nationale Raad verwijst vooreerst naar zijn advies van 24 januari 2009 betreffende de behandelingsplicht. Hierin stelt hij dat een arts de deontologische plicht heeft te behandelen en te verzorgen en dat deze plicht geen vrijblijvende randvoorwaarde is, maar tot de kern van zijn professie behoort. Het aanvaarden van deze behandelingsplicht staat evenwel niet gelijk aan het wegcijferen van zijn eigen veiligheid of aan roekeloosheid.

Zo brengt de behandelingsplicht niet alleen plichten mee voor de betrokken arts doch ook voor de instelling en de maatschappij om door aangepaste hygiënische en sociale voorzorgsmaatregelen de veiligheid en toekomst van de arts, evenals die van zijn naasten, maximaal te vrijwaren.

In het concrete geval van behandeling van multiresistente tuberculose meent de Nationale Raad dat door het toepassen van correcte hygiënische voorzorgsmaatregelen, waarvan u als bijlage een voorbeeld vindt, het risico van overdracht naar de gezondheidswerker zeer klein is en dan uitsluitend nog afhangt van het correct opzetten van een aangepast masker. Hij meent dan ook niet dat in dit geval hier het sociale statuut discriminerend kan werken en opteert voor een faire intercollegiale risicospreiding.

Dit sluit niet uit dat er daarnaast bijkomend maar secundair, geijverd wordt voor een zo goed mogelijk verzekeringsstelsel.