

♥ Deontologische en juridische principes

[Voor wie?] Sommige zorgverstrekkers zijn verplicht ingeschreven bij een tucht-rechtelijke instantie (Orde of Commissie) en kennen (enigszins) in de wet veran-kerde deontologische bepalingen over samenwerking. Dat is zo voor:

- artsen;
- dierenartsen;
- apothekers;
- psychologen.

Sommige zorgverstrekkers, zoals kinesitherapeuten en tandartsen, hebben geen tucht-rechtelijke instantie en evenmin een in de wet verankerde deontologische code. Wel heeft de Federale Raad voor de Kinesitherapie *'gedragsregels'* uitge-werkt (maar die zijn op geen enkele manier in de wet verankerd). Dat geldt ook voor tandartsen. Hun *'deontologische code'* werd opgemaakt in de jaren tachtig van de vorige eeuw door de toen bestaande beroepsverenigingen (maar heeft geen enkele wettelijke basis).

[Waar te vinden?] Als een bepaald zorgberoep een uitgewerkte deontologie heeft, dan zijn deze verplichtingen terug te vinden in de deontologische code die geldt voor dat specifieke beroep. Die code wordt soms, maar niet altijd, bevestigd in een koninklijk besluit. Sommige verplichtingen zijn ook terug te vinden in meer alge-mene wettelijke bepalingen over het zorgberoep.

[Overzicht bronnen]

Algemeen	<ul style="list-style-type: none">• Hoofdstuk 9 van de wet van 30 oktober 2018 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid
Apothekers	<ul style="list-style-type: none">• Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen• KB van 21 januari 2009 houdende onderrichtingen voor de apothekers• Code van Farmaceutische Plichtenleer• www.ordederapothekers.be
Artsen	<ul style="list-style-type: none">• Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen• Code van Geneeskundige Plichtenleer• www.ordomedic.be
Dierenartsen	<ul style="list-style-type: none">• Wet van 28 augustus 1991 op de uitoefening van de diergeneeskunde• Code der Plichtenleer• www.ordederdierenartsen.be

Kinesitherapeuten	<ul style="list-style-type: none"> • Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen • Gedragsregels opgemaakt door de Federale Raad voor de Kinesitherapie • http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/2005-frk-gedragsregels-kinesitherapie
Psychologen	<ul style="list-style-type: none"> • Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen • KB van 2 april 2014 tot vaststelling van de voorschriften inzake de plichtenleer van de psycholoog • https://www.compsy.be/
Tandartsen	<ul style="list-style-type: none"> • Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen • Wet van 15 april 1958 betreffende de publiciteit inzake tandverzorging, waarvan artikel 1 vernietigd werd door het Europees Hof voor Justitie van 4 mei 2017, ref. C-339/15 • KB van 1 juni 1934 houdende reglement op de beoefening der tandheekunde wordt vervangen door hoofdstuk 9 van de wet van 30 oktober 2018 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid • Code van plichtenleer in 1986 opgesteld door alle toen bestaande beroepsverenigingen van Belgische tandheekundigen

De wetgeving is te raadplegen via www.juridat.be van de FOD Justitie.

[Multidisciplinaire samenwerking] De deontologie vormt in principe geen belemmering voor multidisciplinaire samenwerking op de eerste lijn. Vereist is wel dat een aantal essentiële beginselen gerespecteerd worden. Deze worden hieronder besproken. Hierdoor zal niet zomaar elke samenwerkingswijze toegelaten zijn.

[Doeleinden van de samenwerking] In de deontologische regels is de intentie geformuleerd om kwaliteitsvolle zorg te garanderen. Dat is ook het streefdoel van de Vlaamse wetgever, die als doeleinden van de samenwerking in het decreet van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders (Eerstelijnsdecreet) vooropstelt:

- kwaliteitsvolle zorg;
- flexibiliteit en zorg op maat van de patiënt;
- keuzevrijheid van de patiënt;
- globaal zorgaanbod;
- aanmoediging van het zelfzorgvermogen van de patiënt;
- behoud van de onafhankelijkheid van elke zorgverstrekker;
- subsidiariteit zodat de zorg verleend wordt door de zorgverstrekker die daarvoor specifiek is opgeleid, bv. wondzorg door een verpleegkundige i.p.v. een huisarts.

[Erkenning en subsidiëring van de samenwerking] In Vlaanderen voorziet het Eerstelijnsdecreet in een eerste aanzet om de eerstelijnsamenwerking conform deze doeleinden te erkennen, en eventueel ook te subsidiëren. Deze erkennings- en subsidiëeringsvoorwaarden moeten echter nog uitgewerkt worden.

[Krachtlijnen] De specifieke vereisten worden niet voor elk beroep afzonderlijk besproken. Wel gaan we in op enkele grote principes die terugkeren in de meeste deontologische codes en soms ook wettelijk verankerd zijn (bv. in het Strafwetboek).

Vrije keuze voor de patiënt

De patiënt heeft in principe het recht om zijn zorgverstrekker zelf te kiezen. Dat recht ligt besloten in artikel 6 van de Wet Patiëntenrechten. In principe mag de zorgverstrekker geen afbreuk doen aan dit recht onder het mom van een zogenaamd *'ideaal samengesteld'* samenwerkingsverband. Indien een zorgverstrekker een andere zorgverstrekker (van dezelfde of een andere discipline) aanbeveelt aan de patiënt, heeft hij of zij dus nog altijd de vrije keuze. Een zorgverstrekker kan hem niet opgedrongen worden.

In een eventueel samenwerkingsverband moet dit recht van de patiënt gerespecteerd worden. De patiënt mag dus weigeren om zich te wenden tot de voorgestelde partner waarmee normaal gezien samengewerkt wordt. In dat geval zal er zo nodig samengewerkt worden met een zorgverstrekker die buiten het samenwerkingsverband actief is.

Ronselverbod

De zorgverstrekker mag geen patiënten ronselen. Dat betekent dat hij geen patiënten naar zich toe mag lokken met informatie die de patiënt niet nodig heeft om te weten waar en wanneer hij de zorgverstrekker kan raadplegen. Dit verbod verhindert het samenwerken op de eerste lijn niet. De zorgverstrekker mag zich echter niet op het samenwerkingsverband beroepen om patiënten aan te trekken. In het geval van een samenwerking onder één dak is het dus bv. af te raden om de patiënt erover te *'informer'* dat hij bij zijn afspraak voor een jaarlijks controleonderzoek door zijn arts meteen ook zijn jaarlijkse controle bij de tandarts kan plannen, zodat hij zich maar één keer hoeft te verplaatsen. Gebeurt dit toch, dan zal dit mogelijk ook een inbreuk op het dichotomieverbod uitmaken (zie 'Verboden ereloonverdeling of dichotomie' op p. 121).

[Sanctie] De zorgverstrekker die aangesloten is bij een tuchtrechtelijke instantie, stelt zich bij het overtreden van het ronselverbod bloot aan tuchtrechtelijke sanctionering. Indien tegelijk ook het dichotomieverbod geschonden wordt, riskeert hij ook strafsancties (zie 'Verboden ereloonverdeling of dichotomie' op p. 121).