

Definitie van patiënt is te passief en wet is te paternalistisch

Patiëntenrechten



DE AFGELOPEN TWINTIG JAAR IS DE WET OP PATIËNTENRECHTEN AMPER GEWIJZIGD. NOCHTANS IS DIE TOE AAN AANPASSING, BETOOGT NYS. © PHOTO NEWS PHOTO NEWS

Herman Nys is professor emeritus medisch recht aan de KU Leuven en voorzitter van fusieziekenhuisgroep Vitaz.

HERMAN NYS

Op 22 augustus 2002 kondigde koning Albert II de wet op de rechten van de patiënt af. Het regeerakkoord van de regering-Verhofstadt I stelde een niet-bindend charter van de rechten van de patiënt in het vooruitzicht. Onder impuls van minister Magda Aelvoet (Agalev/Groen) werd het een bindende wet. Binnen de parlementaire meerderheid was er nogal wat weerstand, zowel bij liberalen als socialisten. De christendemocraten, in de oppositie, onthielden zich.

De wet op de rechten van de patiënt is een sobere wet, die open maar geen vaag geformuleerde bepalingen bevat waarin de belangrijkste rechten van de patiënt (kwaliteit, vrije keuze, informatie en

toestemming, inzage en kopie van het dossier) zijn neergelegd. Artsen en andere zorgverleners moeten die rechten eerbiedigen in de mate dat patiënten hieraan hun medewerking verlenen.

De afgelopen twintig jaar is de wet nauwelijks gewijzigd. Op een aantal punten is de wet nochtans toe aan aanpassing. Zo is de definitie van patiënt, 'de persoon aan wie gezondheidszorg wordt verstrekt', veel te passief. Er zijn ook nog restanten van paternalisme in terug te vinden, dat twintig jaar geleden nog gangbaar was. Zo is er bijvoorbeeld de mogelijkheid om informatie voor de patiënt achter te houden als die hem schade zou kunnen berokkenen, de zogenaamde therapeutische exceptie. Of de weigering van inzage of kopie van het dossier om dezelfde reden. Daarover wordt in de Kamercommissie voor Volksgezondheid al enkele jaren gedebatteerd. Het is nu de hoogste tijd om er werk van te maken.

Patiëntenorganisaties bestonden twintig jaar geleden nauwelijks. De ziekenfondsen die toen nog pretendeerden de patiënten te vertegenwoordigen, hingen eerder aan de kar dan eraan te duwen. Artsensyndicaten waarschuwden voor 'Amerikaanse toestanden' en defensieve geneeskunde. Daarvan is niets te merken. De Orde der artsen stond wel opvallend positief. De luidste kritiek op de wet komt vandaag uit de hoek van patiëntenorganisaties. Zij vinden dat de wet te weinig 'afdwingbaar' is omdat zij niet in sancties voorziet. Dat was in 2002



HERMAN NYS

echter een bewuste keuze, geen nalatigheid.

Zoals iedere wet is ook deze wet ingebed in de algemeen geldende regels van burgerlijk recht en strafrecht. De arts die een patiënt behandelt zonder toestemming maakt zich schuldig aan slagen en verwondingen. Wie geen kwaliteitsvolle zorg verleent, kan daarvoor aansprakelijk worden gesteld. Uiteraard is het toepassen van die algemene regels vaak lastig en tijdrovend. Toch werkt dit, zoals blijkt uit arresten van het Hof van Cassatie. Het invoeren van specifieke sancties met bijhorende juridische procedures zal niet veel verhelpen.

Ook hier is voorkomen belangrijker dan genezen. Artsen en andere zorgverleners zijn via hun opleiding beter op de hoogte van de wet en zijn vaardiger in communicatie, maar daar is zeker nog ruimte voor vooruitgang. Burgers zijn lang nog niet altijd op de hoogte van hun rechten als patiënt. Ook dat kan beter. En meteen kan erop worden gewezen dat rechten niet bestaan zonder plichten. Tegenover zichzelf en tegenover anderen.
