

# Patiëntenrechten Franco Belges in België



<http://www.santetransfrontaliere.eu>

Décembre 2012 - Imprimé par la Carsat Nord-Picardie.



Décembre 2012 - Imprimé par la Carsat Nord-Picardie.



Union Européenne  
Fonds Européen de  
Développement Régional



# Patiëntenrechten Franco Belges in Frankrijk

<http://www.santetransfrontaliere.eu>

In de loop van de twee laatste decennia hebben verscheidene grensoverschrijdende projecten in het kader van de gezondheidszorg geprobeerd de toegang tot kwalitatief hoogstaande zorg in de Frans-Belgische grensstreek te verbeteren. Zij hebben de patiënten- en zorgverlenersmobiliteit aan beide zijden van de grens verhoogd en hebben voor een dynamiek gezorgd in de samenwerking tussen verschillende actoren.

De vormen van toegang tot de zorg werden gedefinieerd binnen grensoverschrijdende overeenkomsten die de toepasselijke rechten en plichten verduidelijkten. Er werden specifieke procedures, teneinde de administratie en de financiële afwikkeling vlot te laten verlopen, opgezet.

Om de begeleiding van de patiënt en de zorgverlener in deze nieuwe mogelijkheden van grensoverschrijdende zorg mogelijk te maken, hebben de belangrijkste actoren binnen de Frans-Belgische samenwerking zich gegroepeerd in grensoverschrijdende gezondheidsobservatoria, de zogenaamde GEIE “Observatoire Franco-Belge de la Sante”, (OFBS) en “Luxlorsan” (LLS) en onder andere een gedetailleerd rapport geschreven rond de patiëntenrechten en de medische aansprakelijkheid in Frankrijk en België.

Bij de aanvang van dit te downloaden rapport (via de sites [www.santetransfrontaliere.eu](http://www.santetransfrontaliere.eu), [www.ofbs.eu](http://www.ofbs.eu) en [www.luxlorsan.eu](http://www.luxlorsan.eu)) voorzag een gemeenschappelijke werkgroep in de publicatie van een vereenvoudigde versie van dit rapport, met name deze brochure. Als u als patiënt op zoek gaat naar informatie met betrekking tot uw rechten aan de overkant van de grens, kan deze brochure u op weg helpen. Bewaar deze dan ook zorgvuldig, ze kan steeds nuttig zijn. U kan ze natuurlijk ook downloaden op een van de hierboven vermelde sites.



In de loop van de twee laatste decennia hebben verscheidene grensoverschrijdende projecten in het kader van de gezondheidszorg geprobeerd de toegang tot kwalitatief hoogstaande zorg in de Frans-Belgische grensstreek te verbeteren. Zij hebben de patiënten- en zorgverlenersmobiliteit aan beide zijden van de grens verhoogd en hebben voor een dynamiek gezorgd in de samenwerking tussen verschillende actoren.

De vormen van toegang tot de zorg werden gedefinieerd binnen grensoverschrijdende overeenkomsten die de toepasselijke rechten en plichten verduidelijkten. Er werden specifieke procedures, teneinde de administratie en de financiële afwikkeling vlot te laten verlopen, opgezet.

Om de begeleiding van de patiënt en de zorgverlener in deze nieuwe mogelijkheden van grensoverschrijdende zorg mogelijk te maken, hebben de belangrijkste actoren binnen de Frans-Belgische samenwerking zich gegroepeerd in grensoverschrijdende gezondheidsobservatoria, de zogenaamde GEIE “Observatoire Franco-Belge de la Sante”, (OFBS) en “Luxlorsan” (LLS) en onder andere een gedetailleerd rapport geschreven rond de patiëntenrechten en de medische aansprakelijkheid in Frankrijk en België.

Bij de aanvang van dit te downloaden rapport (via de sites [www.santetransfrontaliere.eu](http://www.santetransfrontaliere.eu), [www.ofbs.eu](http://www.ofbs.eu) en [www.luxlorsan.eu](http://www.luxlorsan.eu)) voorzag een gemeenschappelijke werkgroep in de publicatie van een vereenvoudigde versie van dit rapport, met name deze brochure. Als u als patiënt op zoek gaat naar informatie met betrekking tot uw rechten aan de overkant van de grens, kan deze brochure u op weg helpen. Bewaar deze dan ook zorgvuldig, ze kan steeds nuttig zijn. U kan ze natuurlijk ook downloaden op een van de hierboven vermelde sites.



## PATIËNTENRECHTEN IN BELGIË

De Belgische wetgeving voorziet in 8 rechten die de vertrouwensrelatie patiënt verstreker regelen:

- Het recht op kwaliteitsvolle zorg
- Het recht op vrije keuze van zorgverlener
- Het recht op informatie rond de gezondheidsstatus
- Het recht op vrije geïnformeerde toestemming of weigering
- Het recht op een zorgvuldig bijgehouden patiëntendossier op een veilige plaats
- Het recht op onmiddellijk inzicht en het recht op een kopie van het dossier
- Het recht op bescherming van de **privacy**
- Het recht op **klachtenbemiddeling**
- Het recht op **pijnbestrijding**

In deze bundel, willen wij een fiche aanbieden rond elk van deze rechten en daarboven een dertal aanvullende fiches rond: de vertrouwenspersoon, de gevolmachtigde en de situatie waarin de patiënt niet in staat is zijn wil te uiten.

## INHOUDSTAFEL

|                  |   |    |
|------------------|---|----|
| <b>Fiche 1B</b>  | HET RECHT OP KWALITEITSVOLLE ZORG.....  | 4  |
| <b>Fiche 2B</b>  | UW RECHT OP VRIJE KEUZE VAN VERSTREKKER.....  | 5  |
| <b>Fiche 3B</b>  | UW RECHT OP VRIJE KEUZE VAN VERSTREKKER.....  | 6  |
| <b>Fiche 4B</b>  | UW RECHT OP VRIJE EN GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING.....                                 | 8  |
| <b>Fiche 5B</b>  | UW RECHT OP EEN PATIËNTENDOSSIER.....   | 9  |
| <b>Fiche 6B</b>  | UW RECHT OP BESCHERMING VAN DE PRIVACY.....   | 12 |
| <b>Fiche 7B</b>  | UW RECHT OP KLACHTENBEMIDDELING.....  | 13 |
| <b>Fiche 8B</b>  | DE PATIËNT IN DE ONMOGELIJKHEID ZICH UIT TE DRUKKEN, WIE VERTEGENWOORDIGT HEM?..... | 16 |
| <b>Fiche 9B</b>  | DE VERTROUWENSPERSON.....   | 18 |
| <b>Fiche 10B</b> | DE VERTEGENWOORDIGER (MANDAATDRAGER).....   | 21 |
| <b>Fiche 11B</b> | HET RECHT OP PIJNBESTRIJDING EN LEVENSBEEÏNDIGING.....                              | 23 |

## ALS PATIËNT HEEFT U RECHTEN IN FRANKRIJK

De Franse wetgeving erkent een aantal fundamentele rechten voor de patiënt:

- het recht **kwaliteitsvolle verstrekkingen** en diensten;
- het recht op **vrije keuze van de verstreker en de instelling**;
- het recht op **privacy en geheimhouding van informatie**;
- het recht op **pijnbestrijding**
- het recht op **toegang tot het medisch dossier**, enz..

In dat document, vindt u een aparte fiche met betrekking tot deze rechten en daarenboven drie aanvullende fiches rond: medicatie, de vertrouwenspersoon en de richtlijnen voor wanneer uzelf niet in staat bent u wil uit te drukken.

## INHOUDSTAFEL

|                  |   |    |
|------------------|---|----|
| <b>Fiche 1F</b>  | UW RECHT OP KWALITEITSVOLLE VERSTREKKINGEN EN DIENSTENNERREUR ! SIGNET NON DÉFINI. .... | 4  |
| <b>Fiche 2F</b>  | UW RECHT OP VRIJE KEUZE VAN ARTS EN DE INSTELLING .....                                 | 6  |
| <b>Fiche 3F</b>  | UW RECHT OP INFORMATIE. ....  | 7  |
| <b>Fiche 4F</b>  | UW RECHT OP EEN GEÏNFORMEERDE VRIJE TOESTEMMING.....                                    | 8  |
| <b>Fiche 5F</b>  | RECHT TOT INZAGE VAN UW MEDISCHE DOSSIER .....  | 10 |
| <b>Fiche 6F</b>  | UW RECHT OP PRIVACY EN GEHEIMHOUDING.....   | 13 |
| <b>Fiche 7F</b>  | UW RECHT OP BEMIDDELING.....  | 15 |
| <b>Fiche 8F</b>  | UW RECHT OP EEN VERTROUWENSPERSON .....   | 18 |
| <b>Fiche 9F</b>  | UW RECHT OP WILSBESCHIKKING .....   | 20 |
| <b>Fiche 10F</b> | UW RECHT OP PIJNBESTRIJDING, LEVENSEINDE EN PALLIATIEVE ZORGEN.....                     | 23 |



### Uit wat bestaat dat recht en op wie is het toepasbaar?

Dit recht op continuïteit van zorg dat beantwoord aan de nood om een efficiënte zorg op te zetten, gecoördineerd en aangepast aan de noden van de patiënt.

De verstrekkers, de instellingen en alle gezantzorgvoorzieningen garanderen aan hun patiënten een gelijklopende toegang tot de noodzakelijke zorg in functie van hun gezondheidstoestand en dienen de continuïteit van de zorg ter verzekeren in de best mogelijke en voor de gezondheid veilige manier.

### De verantwoordelijkheid van de gezondheidszorginstelling via de certificering

De certificering van zorginstellingen is een maatregel met als doel de verbetering van behandeling van patiënten te bewerkstelligen in ziekenhuizen in heel Frankrijk.

Ze bestaat uit een zelfevaluatie gevolgd door een bezoek door professionals uit de zorg van buiten de instelling en resulteert in een rapport met als optie de zorgverleners in de instelling zich ertoe te verbinden in continue kwaliteitsverbetering.

De evaluatie wordt uitgevoerd door het HAS (haute autorité de Santé) en de resultaten worden gepubliceerd op de site van het HAS ([www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)).

### Is de zorgcontinuïteit verplichtend?

Ja, de continuïteiten van zorg aan patiënten moet worden gewaarborgd welke de omstandigheden ook zijn (ziek, gewond of in nood)



### Wat wordt bedoeld met kwaliteitsvolle zorg?

In de hoedanigheid van patiënt heeft u het recht op kwaliteitsvolle zorg (een van de 8 patiëntenrechten).  
De zorgverlener is ertoe gehouden:

- Te handelen als een **goede huisvader en zorgzaam** te zijn in alle omstandigheden ( medische kennis, beschikbare technologie, enz. )
- **Respectvol** om te gaan met uw morele en culturele waarden alsook met uw religieuze en filosofische overtuiging.

### Gaat het hier over een resultaatsverbintenis?

De zorgverlener gaat **geen resultaatsverplichtingen** aan maar **slechts een middenverbinenis**.  
Hij dient enkel de inspanningen te leveren die nodig zijn volgens de maatstaven van het beroep. Het is onmogelijk in alle gevallen garanties op een positief resultaat te bieden; er zullen vaak **risico's eigen aan de aard van de ingreep, behandeling of interventie** zijn.

### Hebben ziekenhuizen verplichtingen betreffende kwaliteitsgaranties ?

Het ziekenhuis is er, in zijn juridische verhouding tot de patiënt, toegehouden de wet op de patiëntenrechten toe te passen als het gaat over medische, verpleegkundige en andere beroepsbeoefenaars in de zorg. Behoudens het expliciet geven van informatie voor elke medische of paramedische interventie, is het ziekenhuis verantwoordelijk voor de fouten van de zorgverleners die in het ziekenhuis werken.  
Bovendien is de Belgische kwaliteitsmonitoring van medische zorg in ziekenhuizen, zijn de ziekenhuizen die vallen onder het Vlaamse gewest ertoe gehouden over een kwaliteitshandboek te beschikken, een kwaliteitsstelsysteem op punt te zetten (organigram, procedures... ) en een zelfevaluatie te maken minstens om de vijf jaar. Deze zelfevaluatie omvat een gedeelte dat gebaseerd wordt op de mening van de gebruikers, patiënten en laat toe het ziekenhuis zelf te bepalen aan welke domeinen van kwaliteitsverbetering zal gewerkt worden. Om de vijf jaar wordt in opdracht van de overheid een specifieke evaluatie gemaakt, de rapportage van deze evaluatie moet consulteerbaar zijn door de patiënt, de verstrekkers en alle personen die dit wensen.

## op vrije keuze van verstrekker

Fiche 2B

### Uw recht



#### Wat betekent vrije keuze van verstrekker?

Als patiënt heeft u het recht om zelf uw **verstrekker te kiezen** en u kunt deze keuze steeds opnieuw maken. (1 van de 8 patiëntenrechten). U heeft steeds het recht om een tweede verstrekker te consulteren voor een nieuw advies («**second opinion**»).

Voorbeeld:

Een arts vertelt u dat de enige oplossing voor uw pijnprobleem het plaatsen van een heupprothese is. U kunt steeds een **andere arts consulteren** alvorens u akkoord gaat met de ingreep of deze weigert.

#### Welke zijn de grenzen aan de beperkingen van uw vrije keuze van zorgverstreker?

- De organisatie van de zorg op zicht houdt al enkele beperkingen in: er is in een aantal gevallen slechts een gynaecoloog, gerontoloog, uroloog, beschikbaar.

- Een zorgverstreker heeft het recht een patiënt te weigeren, waar door u zich tot een andere verstrekker moet wenden. Deze weigering kan niet wanneer het gaat om dringende en levensnoodzakelijke zorg

- De wet voorziet in een aantal beperkingen aan de vrije keuze in bepaalde gevallen:
  - In het kader van de arbeidsgeneeskunde,
  - Voor gedetineerden en geïnterneerden,
  - Voor personen met een mentale dysfunctie die onder dwang behandel worden,
  - enz.



Maar buiten noodgevallen wanneer in de arts in gewetensnood komt, kan hij weigeren te verzorgen op basis van professionele of persoonlijke redenen (gewetensclausule).

In dat geval dient hij de patiënt hiervan op de hoogte te brengen en hem doorsturen naar een andere arts (die niet in gewetensnood is) aan wie hij de nodige informatie zal geven om de behandeling voort te zetten.

In elk geval dient de continuïteit van zorg gegarandeerd worden welke de omstandigheden ook zijn, tenzij het gaat om dringende zorg.

Iedereen, rekening houdend met zijn toestand en de dringendheid, moet de zorg ontvangen die het meest aangepast is en de behandeling ontvangen waarvan de efficiëntie is erkend is en die de meeste garanties biedt op het vlak van gezondheid in het licht van de geldende medische kennis.



### Kunt u uw zorgverlener zelf kiezen?

Ja, het recht van de patiënt om **vrij zijn behandelaar en de instelling** waar hij behandeld wil worden, kiezen is een fundamenteel principe dat werd ingeschreven in de wet.

Als patiënt geniet u het werkelijke **recht op zorg van een zorgverstrekker** die niet in de mogelijkheid is u deze zorg te weigeren, tenzij hij/zij een gegronde weigering op basis van professionele of persoonlijke beperkingen, die essentieel en bepalend zijn voor de kwaliteit, de veiligheid en de efficiëntie van de zorg.

**De arts heeft het recht tot weigering om u te verzorgen**, behalve in noodgevallen, op basis van persoonlijke of professionele redenen (gewetensclausule).

In dat geval dient hij de patiënt hiervan op de hoogte te brengen en hem doorsturen naar een andere arts (die niet in gewetensnood is) aan wie hij de nodige informatie zal geven om de behandeling voort te zetten.

### Wat betekent de “toegang tot de zorg”?

Volgens dit principe mag geen enkele persoon onderwerp van discriminatie vormen in de toegang tot preventie en zorg.

Een zorgverstrekker kan in **geen enkel geval weigeren u te verzorgen** op basis van uw aard, familiale situatie, uw zwangerschap, uw ras of met als motief dat u recht heeft op aanvullende bescherming.

Een persoon die zich beschouwd als slachtoffer van een illegale weigering kan op basis van de feiten die voldoende dit gevoel aangeven zich te wenden tot de directeur van het lokale verzekeringsorganisme (CPAM) of tot de voorzitter van de plaatselijke raad van de betrokken zorgverleners.



### UW RECHT OP INFORMATIE BETREFFENDE UW GEZONDHEIDSTOESTAND.

Wat wordt bedoeld met uw recht op informatie betreffende uw  
gezondheidstoestand?

De zorgverlener dient u **alle nodige informatie met betrekking tot uw  
gezondheid** te geven (diagnose, behandeling, medicatie, alternatieven en  
gevolgen van een weigering van behandeling, prijs en aanpassingen aan uw  
levenswijze, ...) dit alles in begrijpelijke taal **zodat u zich als patiënt een  
beeld kan vormen van uw gezondheidstoestand en de mogelijke evolutie  
ervan.**

Kunt u informatie betreffende uw gezondheidstoestand weige-

**ren? Kan de zorgverstrekker weigeren u de informatie te geven?**

Ja, als patiënt kan u er voor kiezen niet geïnformeerd te worden rond uw  
gezondheidstoestand. De **zorgverstreker** dient dit te vermelden in uw dos-  
sier.  
In alle gevallen kan **de zorgverstrekker uw informatie geven tegen uw wil**  
in (nadat hij hiërover overlegd heeft met een andere verstrekker of met uw  
vertrouwenspersoon) en dit als het uitgangspunt is dat uw of de gezondheids-  
toestand van een derde in gevaar is (bv. Bij besmettelijke ziekten).

Ja, in geval van **therapeutische bijzonderheid**, voornamelijk:  
• wanneer hij er vanuit gaat dat de informatie u **ernstige schade** zou  
berokkenen (overstuur maken),  
• **na overleg met een andere verstreker**,  
• **middeels een geschreven motivatie in uw dossier.**

In het geval dat u een **vertrouwenspersoon** heeft aangesteld, dient deze  
informatie in elk geval aan deze persoon worden meegegeeld.



## Uw recht op INFORMATIE BETREFFENDE DE BEHANDELING.

Wat wordt bedoeld met uw recht op informatie betreffende behandeling?

Als patiënt heeft u het recht vrijelijk in een behandeling toe te stemmen of deze te weigeren.

Dit **veronderstelt** dat u voldoende informatie heeft ontvangen rond: het doel van de behandeling;

- de aard van de behandeling;
- de graad van noodzakelijkheid;
- de contra-indicaties en de bijwerkingen;
- de mogelijke alternatieven;
- de financiële gevolgen;
- de gevolgen in geval van weigering en/of stopzetting van de behandeling;
- enz.

Welke zijn de voorwaarden gesteld aan deze informatie betreffende de behandeling?

De informatie dient u **duidelijk, op voorhand en tijdig meegedeeld** te worden.

U moet in de mogelijkheid zijn een **“second opinion”** te vragen.

U kunt steeds vragen:

- om deze informatie schriftelijk bevestigd te krijgen of
  - om deze informatie door te geven aan uw vertrouwenspersoon
- indien u deze heeft aangevuld.

Kunt u informatie rond een behandeling weigeren?

U kunt steeds **weigeren geïnformeerd te worden** over een voorgestelde behandeling of onderzoek.

Kan de zorgverstreker weigeren u informatie te geven over een behandeling?

De zorgverlener **kan niet beslissen** u te onthouden van de informatie betreffende uw behandeling.

## Uw recht of informatie

### Uit wat bestaat dit recht en op wie is het toepasbaar?

Als patiënt dient **elke zorgverstreker**, in het kader van zijn mogelijkheden, u **verplicht te informeren** over:

- Alle handelingen, zijnde onderzoeken, behandelingen en preventieve handelingen.
- Het doel van de handeling, zijnde de beweegredenen van het voorschrijfgedrag;
- De noodzaak, zijnde het tijdstip en duur van de behandeling ten einde een optimaal resultaat te behalen;
- De therapeutische alternatieven;
- De gevolgen in geval van weigering van behandeling of onderzoek;
- Alle ernstige risico's (normaal voorzienbaar maar ook de eerder uitzonderlijke).

### Zijn er grenzen aan het geven van informatie?

In een aantal gevallen zijn er beperkingen ten aanzien van het geven van informatie.

Het is zo in volgende situaties:

- In onmiddellijk levensbedreigende situaties;
- De onmogelijkheid, dit als u als patiënt in de onmogelijkheid bent de informatie te krijgen. In deze omstandigheden zal uw vertrouwenspersoon, indien er geen is uw familie of naasten een beperkte informatie krijgen die hem in staat stelt een oordeel te vormen over uw toestand en de nodige behandeling;
- Een ernstige diagnose of een zware prognose, uw vertrouwenspersoon of uw familie mag op de hoogte gebracht worden teneinde hen in staat te stellen u in voldoende mate te ondersteunen, tenzij u dat op voorhand afgewezen heeft;
- Uw eigen wens niet geïnformeerd te worden, tenzij er derden blootgesteld worden aan risico's.

### Hoe wordt u als patiënt geïnformeerd?

De gegeven informatie is bij voorkeur mondeling, welke kan ondersteund worden door een geschreven informatie. De informatie wordt gegeven gedurende de gehele duur van de behandeling.

Deze informatie wordt verstrekt gedurende een individueel onderhoud tussen u en uw arts, op een plaats waar de vertrouwelijkheid gegarandeerd kan worden.

Deze informatie moet aan volgende voorwaarden voldoen:

- Loyaal (de zorgverlener dient dit te doen met enig psychologisch inzicht ten opzichte van de patiënt)
- Duidelijk (de zorgverlener dient zich ervan te vergewissen dat de patiënt hem begrijpt);
- Aangepast (de informatie moet aangepast zijn aan de begripsvorming van de patiënt).



### Wie vraagt en ontvangt de toestemming?

De zorgverlener dient de patiënt te informeren en de voorschrijver van de behandeling, zowel als de behandelaar zelf **dienen** zich te vergewissen van uw akkoord en **dienen** u te helpen bij het bepalen van uw keuze.

### Wie geeft de toestemming?

Als **patiënt**, als betrokkene in gezondheidszorg, bepaald u samen met de artsen beslisser als het gaat over uw gezondheid. Uw toestemming dient dus gevraagd te worden voor alle ten aanzien van u gestelde handelingen, behandeling en ingrepen die u worden voorgesteld en die bij u gedaan zullen worden.

U kan ook, **weigeren om behandeld te worden en tevens op elk moment uw toestemming intrekken**.

Bovendien kan, in het kader van de vrije toestemming, duidelijk en geïnformeerd van uw kant, geen enkele zorgverlener u geen enkele behandeling laten ondergaan als u dat niet wil.

Uw beslissing zal in uw medisch dossier genoteerd worden, nadat men u de tijd voor overweging heeft gegeven.

### Het verlaten van een ziekenhuis

In Frankrijk is het verlaten van een ziekenhuis het voorwerp van een **medische of administratieve beslissing**, en dit kan alleen als de gezondheidstoestand dit toelaat.

Daartegenover kan u als patiënt op elk ogenblik vragen om het ziekenhuis te verlaten. U verlaat dan het ziekenhuis tegen medisch advies. Na een volledige informatieverstrekking door de arts met betrekking tot de gevolgen van de beslissing, dient de patiënt nog een document ondertekenen waarmee u de wens het ziekenhuis te verlaten attesteert en te u geïnformeerd bent rond de mogelijke risico's die de patiënt loopt.



## op vrije en geïnformeerde toestemming

Wat betekent uw recht op vrije en geïnformeerde toestemming (of weigering)?  
Als patiënt dient u bij elke start of voortzetting van de behandeling uw toestemming te geven.

Kunt u een behandeling weigeren?

Ja, als patiënt heeft u het recht een behandeling te weigeren.  
De zorgverstrekkers dient:

- deze wens te respecteren
  - en u te informeren over de gevolgen van deze beslissing.
- In alle gevallen blijft uw recht op kwaliteitsvolle zorg behouden. De zorgverstrekkers dient door te gaan met het aanbieden van kwalitatieve zorg (bv. lichaamsverzorging in geval u alle voedsel en drank weigert).

Hoe moet u toestemming gegeven worden?

U kunt de toestemming geven:

- in geschreven vorm via een toestemmingsformulier,
- verbaal,
- door een handeling waarbij uw toestemming kan afgeleid worden van uit uw handelen en gedrag (bv : uw mouw oprollen voor een bloedafname).

Is het toegestaan u zorgen toe te dienen zonder uw toestemming?

In een aantal gevallen is de zorgverstrekkers zelf **VERPLICHT om u te verzorgen ZONDER toestemming**:

- in noodgevallen : de zorgverlener dient onmiddellijk tussen te komen in functie van uw gezondheid en dit te vermelden in uw dossier;
  - op het ogenblik dat men u niet kan vragen naar uw toestemming (coma, enz.), kan degene die u vertegenwoordigt uw rechten waarnemen;
- Maar van zodra uw toestand het toelaat moet de zorgverstrekkers u informeren over de gedane interventies, onderzoeken en behandelingen.





### Wat houdt een patiëntendossier in?

Als patiënt heeft u:

- recht op **zorgvuldig en op een veilige plaats bijgehouden dossier** bij uw zorgverstrekker,
  - het recht dit dossier te **consulteren**,
  - het recht een **kopie** van uw dossier op te vragen.
- Op uw vraag dient de zorgverstrekker documenten die u hem overmaakt in dit dossier te bewaren.

### Wat bevat uw patiëntendossier?

Uw dossier bevat gewoonlijk **alle documenten met betrekking tot de professionele relatie tussen u en uw zorgverstrekker**:

#### • algemene informatie rond:

- o uw identiteit,
- o uw adres.

#### • Alle medische informatie zoals :

- o Resultaten van analyses,
- o Informatie die u aanbracht in de loop van de consultaties,
- o Nota's van de zorgverstrekker die niet aan andere zorgverstrekkers zijn meegedeeld en die afzonderlijk in uw dossier worden bijgehouden.
- **De wettelijk verplichte gegevens**, nl.:
  - o De identiteit van de door u aangewezen vertrouwenspersoon en het onderzoek hem/haar te informeren,
  - o De identiteit van degene die u vertegenwoordigt,
  - o Uw eventueel onderzoek om niet zelf de informatie over uw gezondheids-toestand te ontvangen.
  - o De motivatie voor de beslissing om u bepaalde medische informatie niet mee te delen,
  - o Uw toestemming voor een behandeling in geval u gevraagd heeft dit in het dossier te vermelden,
  - o Informatie over spoedbehandeling die uitgevoerd zijn zonder uw akkoord.

Indien u leven in gevaar is, moet de arts al het mogelijke in het werk stellen om u te overtuigen de nodige zorgen te ontvangen. In het geval de patiënt bij zijn weigering blijft, dient hij deze te herbevestigen nadat een periode van overleg tijdens dewelke de dringende zorgen kunnen worden toegediend.

### Bijzondere toestemming.

De toestemming voor biomedisch onderzoek, een onderzoek naar de genetische eigenschappen of een bloedtransfusie dient schriftelijk gegeven te worden.

### Wanneer is een toestemming niet nodig?

- Levensbedreigende situaties, het gaat hier om levensnoodzakelijke en geproportioneerde handelingen;
- De onmogelijkheid voor de patiënt om toestemming te geven.

Deze hypothese rechtvaardigt hierbij dat de vertrouwenspersoon, de familie of de naasten van de patiënt, nadat zij geïnformeerd zijn, hun toestemming kunnen geven.

Indien de patiënt minderjarig is of onder toezicht staat, dient de arts de toestemming te vragen in functie van de begripsmogelijkheden van de patiënt. De toestemming van de wettige vertegenwoordiger van deze patiënt dient wel ook verkregen te worden.



## ALGEMEEN.

## Wat kan u vinden in uw medisch dossier?

Het medisch dossier verzamelt alle informatie over uw gezondheid, zijnde alle rapporten rond medische onderzoeken, opnames, alle diagnoses en voorschriften... in verband met de patiënt.

De patiënt heeft toegang toe alle gegevens, indien de patiënt erom vraagt, met uitzondering van de gegevens die ontvangen zijn via derden.

## Hoe kan u toegang krijgen tot uw medisch dossier?

Er zijn een aantal modaliteiten om toegang tot het dossier aan te vragen:

## Om de wijze van inzage, communicatie te regelen:

Om de inzage te vragen dient de patiënt:

- Vragen om het onmiddellijk te ontvangen;
- Vragen het door te geven aan een arts naar zijn keuze;
- Het te komen consulteren ter plekke, in aanwezigheid van een zorgverlener, die toeziet op de integriteit van uw dossier en die kan antwoorden op vragen indien nodig. Deze consultatie zal plaats hebben op een locatie die privacy toelaat.

De vraag tot inzage dient schriftelijk gericht worden aan de instelling.

Het ziekenhuis zal u een inzage voorstellen samen met een arts

## Wat met de termijnen?

Indien het dossier jonger is dan 5 jaar, zal de inzage geregeld zijn binnen de 8 dagen. Indien het dossier ouder is dan 5 jaar, ontvangt de patiënt het ter inzage binnen de 2 maand.

Bij vraag tot inzage van het dossier in het ziekenhuis, zal dat op elk ogenblik kunnen, tijdens de opname of na het ontslag.



In dit geval kan u best contact opnemen met de dienst bemiddeling en klachten van het ziekenhuis of indien nodig de **juridische dienst van uw ziekte-verzekeraar (Belgisch Ziektenfonds)** consulteren. Bent u een buitenlandse verzekerde dan is de ziekteverzekeraar de organisatie waar uw formulier S1

### Wat te doen indien de zorgverstreker of het ziekenhuis u toegang tot uw patiëntendossier weigert?

- Het recht tot consultatie is **beperkt** tot de gegevens die **betrokking hebben op de redenen** door uw naasten bij hun verzoek tot consultatie hebben aangegeven.
- De vraag om het dossier in te zien moeten worden **gemotiveerd, gespecificeerd** en de redenen moeten voldoende ernstig zijn om een uitzondering op het recht op privacy te doorbreken. Dit zal bijvoorbeeld toegestaan worden indien een dergelijk consultatie toelaat familiale medische antecedenten te ontdekken of een medische fout uit te sluiten;
- U hebt er zich **niet tegen verzet**;
- De vraag om het dossier in te zien moeten worden **gemotiveerd, gespecificeerd** en de redenen moeten voldoende ernstig zijn om een uitzondering op het recht tot consultatie van het dossier slechts uitgeoefend worden **via een zorgverlener en onder bepaalde voorwaarden**;

- Uw **echtgen(o)t(e)** of uw **partner, samenwoner of niet**,
- De **familieleden** tot in de **tweede graad** (ouders, kind, broer/zus, kleinkinderen en grootouders).

### Wie mag uw patiëntendossier consulteren na uw overlijden?

- Als **patiënt heeft u het recht** om uw dossier te consulteren, tenzij en behalve:
  - Het gaat over persoonlijke nota's van de zorgverstreker,
  - De gegevens betrekking hebben op derden,
  - De gegevens kaderen in medische uitzonderingsstoestand.
- Een **zorgverstreker** die u een als vertrouwenspersoon heeft aangeduid.

### Wat is consulteerbaar in uw patiëntendossier?

### UW RECHT OM UW PATIËNTENDOSSIER TE CONSULTEREN



U dient uw aanvraag, bij voorkeur schriftelijk, te richten aan de zorgverstreker die het dossier bijhoudt of aan het medisch diensthoofd. Het ziekenhuis op de zorgverstreker dienen u uw patiëntendossier **binnen de 15 dagen** te bezorgen. Zij hebben de mogelijkheid om u de **kosten van de copies aan te rekenen**.

**Onder welke voorwaarden kan u een kopie van uw patiëntendossier ontvangen?**

Als **patiënt** heeft u recht op een kopie van het dossier: iedere kopie dient te vermelden dat de inhoud ervan strikt persoonlijk en vertrouwelijk is. De zorgverstreker **kan** enkel **wegigeren** een kopie van het dossier af te geven als hij er vanuit gaat dat een derde (bv. uw werkgever) druk uitoefent om een kopie te vragen.

**Wie kan een kopie van uw patiëntendossier ontvangen?**

**UW RECHT OM EEN KOPIE VAN UW PATIËNTENDOSSIER TE ONTVANGEN**

(voorheen E112) is verwerkt.

Een medisch dossier wordt 20 jaar bewaard te rekenen vanaf de laatste opname of 10 jaar na het overlijden indien het overlijden heeft plaats gevonden in het ziekenhuis.

### Wat met de kosten?

Als de patiënt het dossier ter plaatse consulteert, is de inzage gratis, tenminste als u geen copies van het dossier wenst. Deze laatste zullen aangerekend worden aan de patiënt.

Bij verzoek van toezending van het medisch dossier per post, zal de patiënt de gemaakte copies moeten betalen en ook de kosten die verbonden zijn aan de verzending van het dossier per post. (een aangetekende zending met ontvangst bevestiging)

### Wat te doen als u geen toegang tot uw medische dossier kan krijgen?

In geval van problemen ontstaan bij het vragen om het dossier in te zien, zijn volgende organen bevoegd:

- De CADA (commission d'accès aux documents administratief) voor openbare ziekenhuizen en privé-instellingen die participeren in een openbare dienst voor ziekenhuizen.
- De TGI (tribunal de grande instance) voor de private instellingen en de privépraktijken van artsen.

### BIJZONDERE GEVALLEN

#### Kunnen minderjarigen inzage hebben in hun medisch dossier?

Minderjarigen hebben geen direct inzage recht in hun medisch dossier, het recht op inzage in hun dossier is voorbehouden aan degene die de ouderlijke macht uitoefent.



De minderjarige kan verzoeken om geheimhouding van medische informatie die over hem gaat. Hij moet zich expliciet verzetten tegen de inzage in zijn dossier door degene die de ouderlijke macht uitoefent, het recht om zich te verzetten tegen inzage slaat slecht op de stukken in het dossier die betrekking hebben op de zorg die de minderjarige geheim wenst te houden.

Een minderjarig kan ook inzage in het medisch dossier opleggen via een arts, die arts kan gekozen worden door de personen die de ouderlijke macht uitoefenen.

Een meerderjarige verklaarde minderjarige wordt beschouwd als meerderjarig of indien hij op eigen naam recht op terugbetaling via de ziekteverzekering heeft, heeft hij onmiddellijke toegang tot zijn medisch dossier.

### De rechthebbende van een overleden patiënt, kunnen zij toegang hebben tot het medisch dossier van de overledene?

Ja, een rechthebbende van de patiënt wordt aanzien als een wettelijke erfgenaam van de overledene en kan inzage hebben in het medisch dossier van de overledene, onder bepaalde voorwaarden.

Zijn verzoek toe inzage in het medisch dossier van de overledene moet gemotiveerd worden. De voorziene inzagemogelijkheden zijn:

- De overlijdensoorzaak kennen;
- De nagedachtenis van de overledene bewaren;
- Zijn rechten laten gelden.

De inzage van het medisch dossier is beperkt tot de informatie gerelateerd aan de motieven meegegeven in het verzoek tot inzage.

Een medisch dossier waarvan de patiënt (overledene) inzage aan zijn rechthebbenden heeft geweigerd, zal na zijn overlijden ook niet aan hen gegeven worden.



## op bescherming van de privacy

**Wat houdt uw recht op bescherming van de privacy in?**

Tijdens **alle contacten tussen patiënt en zorgverlener** dient alle nodige discretie aan de dag gelegd te worden.

Geen enkele informatie over uw gezondheidstoestand mag doorgegeven worden aan derden (bv verzekeringssmaatschappij of werkgever) tenzij de wet het toelaat (omwille van bescherming van de openbare gezondheid bij besmettingsgevaar)

Indien nodig voor de behandeling mag er niemand aanwezig zijn bij een onderzoek zonder uw akkoord.



In België is ieder ziekenhuis verplicht een dienst klachtenbemiddeling te hebben. Als patiënt kan u, indien u vindt dat uw rechten als patiënt niet gerespecteerd werden, een klacht indienen bij de klachten dienst van het ziekenhuis.

### Wat houdt uw recht op klachtenbemiddeling in?

Wat is de taak van de klachtenbemiddeling dienst ? De bemiddelingstfunctie is toevertrouwd aan een persoon die men bemiddelaar noemt.

De bemiddelaar **wakt** in eerste instantie over het **neerleggen van de klachten** met doel de communicatie tussen de patiënt en de arts en andere zorgverleners in het ziekenhuis te bevorderen.

Vervolgens, in het geval er een klacht is neergelegd, probeert de bemiddelaar een **oplossing te verkrijgen** waarbij de patiënt en de zorgverlener betrokken worden. Indien geen oplossing kan gevonden worden, dient de bemiddelaar de partijen op de hoogte te brengen van de andere **mogelijkheden in het reglement** ten aanzien van de klacht.

### Hoe verloopt de bemiddelingsprocedure?

Als u als patiënt een klacht wil neerleggen, dan kan u dat zowel **mondeling** als **schriftelijk** doen bij de klachtenbemiddeling van het ziekenhuis. Bij deze stap kan u zich laten helpen door een vertrouwenspersoon van uw keuze. Van zodra de klacht ontvangen is, zal u een ontvangstbewijs overgemaakt worden. Voor een bemiddelingsprocedure op te starten zal de bemiddelaar alles in het werk stellen om het **contact tussen u en de zorgverlener te herstellen**, teneinde uzelf en de zorgverlener tot een oplossing van het probleem te brengen.

# Uw recht op privacy en geheimhouding

## Waarin bestaat dit recht en op wie is het toepasbaar?

Een patiënt behandeld door een zorgverlener, in een ziekenhuis of een gezondheidscentrum voor preventie en zorg heeft het recht op respect voor zijn privacy en geheimhouding van gegevens die op hem betrekking hebben. Daartegenover dient een zorgverlener zich niet mengen in de familiale zaken van een patiënt, noch in het privé van de patiënt tenzij voor beroepsmatige redenen.

Het medisch geheim heeft betrekking op alle medische, paramedische, sociale en administratieve informatie tijdens het verblijf in het ziekenhuis; In geval van niet opvolgen van deze geheimhouding (beroepsgeheim) is vervolging mogelijk.

## Kan het beroepsgeheim worden doorbroken?

Ja, het kan in onderstaande situaties:

- Als de patiënt toestemming gegeven heeft, (behalve voor de medische gegevens)
- Men is verplicht inlichtingen te verstrekken aan de juridische autoriteiten;
- Het verplicht is door een wet, voorbeelden: de bescherming van de openbare gezondheid (besmettelijke ziekten), het functioneren van de burgerlijke stand (geboorte en overlijden), de bescherming van patiënten in geval van arbeidongevallen en beroepsziekten, het signaleren van misbruik op minderjarigen jonger dan 15 jaar.

## Kan men spreken over het opheffen van het beroepsgeheim ten aanzien van de familie?

Het beroepsgeheim geldt ook ten aanzien van familieleden, tenzij voor de volgende situaties:

- Spoedopname, tenzij verzet van patiënt;
- Inzage voor het nemen van beslissingen wanneer de patiënt niet in staat is zich uit te drukken;





- Ernstige diagnose en zware prognose (informatie nodig om de nodige ondersteuning voor de patiënt mogelijk te maken, informatie te geven door een arts met akkoord van de patiënt);
- Eenvoudige informatie (algemeen);
- Het overlijden (cfr. Medisch dossier).

## Het recht op privacy en bevalling onder X

In Frankrijk kan een moeder vragen, bij bevalling, om geheimhouding van de bevalling en identiteit.

Geen enkele identiteitsstuk wordt opgevraagd en er wordt geen verder onderzoek gedaan. De anonimiteit is een absolute anonimiteit.

In deze hypothese van een opname onder geheimhouding, de vrouw wordt geïnformeerd over de juridische gevolgen van deze vraag, en van het belang voor iedere persoon om zijn afkomst en geschiedenis te kennen.

Ze wordt dus uitgenodigd om, indien ze dat wenst, een brief in het dossier achter te laten met gegevens over:

- haar gezondheidstoestand en die van de vader;
- De achtergrond van het kind;
- De omstandigheden van de geboorte en
- Onder gesloten omslag, haar identiteit.

Ze wordt op de hoogte gebracht van de mogelijkheid om op elk moment het geheim ten aanzien van haar identiteit op te heffen. Uiteindelijk kan de naam van de moeder slechts meegedeeld worden als ze uitdrukkelijk heeft in toestemming of in geval van overlijden, en dit als ze daartegen geen protest heeft aangetekend.

Eens volwassen kan het kind toegang krijgen tot de brief. De nationale raad voor de toegang tot de achtergrond van personen kan onderzoek doen op verzoek.



Bij **ontevredenheid over de manier waarop de bemiddeling verlopen is**, kan de patiënt steeds de federaal bemiddelaar "Patiëntenrechten" contacteren. Er dient in dit geval wel rekening gehouden te worden met het gegeven dat deze dienst geen beroepsprocedure opstart; de dienst kan dus geen zaak te gronde behandelen.

Indien de patiënt en de zorgverlener zich niet terugvinden in de voorgestelde oplossing, kan de bemiddelaar u naar een **ander vorm van conflictbemiddeling** doorverwijzen (ziekenfonds, een andere dienst in het ziekenhuis,...).

Indien de **procedure gunstig is afgerond** - het contact tussen de zorgverlener en de patiënt is hersteld en/of er beiden zijn tot een akkoord gekomen - dan sluit de bemiddelaar het dossier.

## Wat zijn de mogelijke uitkomsten van een bemiddelingsprocedure?

Tijdens de bemiddelingsprocedure dient de bemiddelaar een strikte **neutraliteit** aan de dag te leggen. Hij zal geen stelling innemen ten aanzien van de partijen. De bemiddelaar werkt binnen de instelling maar onafhankelijk van deze instelling. Hij is gehouden aan het **beroepsgeheim** en mag dus niet praten over de informatie met derden over de informatie verstrekt door zowel de arts als de patiënt.

In geval van **patstelling** zal de bemiddelaar uw klacht **opnemen en wordt hij de tussenpersoon** voor beide partijen. Hij zal met u contact opnemen en vervolgens met de zorgverlener om een globaal zicht te krijgen op de situatie. De bemiddelaar zal alle informatie verzamelen die hij nuttig acht in het licht van de bemiddeling. Hij zal zijn informatie voorleggen aan beide partijen en stelt een overlegmoment tussen u en de zorgverlener, in zijn aanwezigheid, voor. De bemiddelaar is ertoe gehouden de klacht binnen een redelijke termijn te behandelen.





**Contact nemen met de bemiddelingsdienst van het ziekenhuis**

De coördinatoren van de bemiddelaar in elk ziekenhuis zijn beschikbaar op de site [www.patiëntenrighits.be](http://www.patiëntenrighits.be).

Daar vindt u ook de coördinatoren van de twee federale bemiddelaars (Nederlands en Franstalig).

## Uw recht op bemiddeling

Een patiënt kan, op het ogenblik dat hij bijzondere moeilijkheden ervaart tijdens zijn verblijf, of indien hij ervan uit gaat dat zijn rechten niet worden gerespecteerd, een beroep doen op de instelling op verschillende manieren:

De **tevredenheidsvragenlijst** laat toe de kwaliteit van de zorg en behandeling te verbeteren. De patiënt kan ten andere gecontacteerd worden om deel te nemen aan een tevredenheidsonderzoek, wat toelaat uw opmerkingen en suggesties mee te delen.

De **patiënt kan de gebruikersvertegenwoordiging contacteren** die zijn de tussenschakel met de directie van het ziekenhuis en hebben de mogelijkheid om de patiënt te aanhoren en een gedachtenwisseling tussen de zorgverleners en de patiënt op te zetten.

Deze vertegenwoordigers zijn leden van de gebruikersvertegenwoordiging waarvan de contactgegevens beschikbaar zijn in de onthaalbrochures van het ziekenhuis of op verzoek bij de administratie.

De **patiënt kan een klacht formuleren**, dat kan zowel mondeling als schriftelijk gericht zijn aan de directeur van het ziekenhuis.

Voor een optimale behandeling van de klacht vermeldt de patiënt best volgende gegevens:

- Naam en voornaam;
- Geboortedatum;
- Data van de consultatie en of de opname, alsook de dienst;
- In geval van in de plaatsstelling, identificatie van de schrijver (naam, voornaam, adres en band met de patiënt);

**De patiënt kan een beroep doen op een bemiddelaar.**

Er zijn binnen de instelling medische en niet-medische bemiddelaars.

Hun opdracht

- Contact nemen met de klager, als het over de patiënt gaat of een van zijn naasten, en over het algemeen wordt een onderhoud voorgesteld;
- Met akkoord van de patiënt, een consultatie van het medisch dossier;
- De informatie vervolledigen, uitleg verschaffen en proberen de eventuele misverstanden op te ruimen;





- Indien nodig, informatie geven rond een minnelijke schikking voor tussenkomst van de verzekering van het ziekenhuis;
- Rekening afleggen bij de directeur van het ziekenhuis die beslissingsmacht heeft en hem en de betrokken diensten de aanbeveling bezorgen;
- De patiënt de mogelijke juridische stappen uitleggen, indien minnelijke schikking niet gewerkt heeft.

### De CRU (commission des relations avec les usager et de la qualité de la prise en charge)

Aanwezig in iedere instelling, telt deze commissie twee bemiddelaars, vertegenwoordiging van de instelling en de gebruikers. De lijst van de leden als ook de voorwaarden waarin ze de klachten onderzoekt zijn vermeld in de onthaalbrochure van het ziekenhuis.

De opdrachten van de commissie zijn:

- Toezien op de rechten van de patiënten en de patiënt helpen bij het formuleren van zijn grieven;
- De klachten tegen het ziekenhuis onderzoeken, en in geval van procesvoering, de patiënt informeren over de bemiddeling (er kan direct contact zijn);
- Geconsulteerd worden en advies formuleren en voorstellen doen rond de onthaalpolitiek ten aanzien van u en uw naasten;
- Rekenschap afleggen van zijn analyses en voorstellen in een rapport dat aan het bestuur wordt voorgelegd rond de maatregelen ter bevordering van de kwaliteit van het onthaal en de bejegening.

### De Bemiddelaar van de Republiek.

De Bemiddelaar van de Republiek kan een procedure opstarten, als de pogingen van de patiënt om tot een minnelijke schikking te komen tot niets hebben geleid.

Hij kan ook ingeschakeld worden door bemiddeling van een afgevaardigde of een senator of door een regionaal bemiddelaar (<http://www.mediateur-republique.fr>).



|                      |  |
|----------------------|--|
| De patiënt is:       | De patiënt wordt vertegenwoordigd door ...   |
| minderjarige patiënt | <ul style="list-style-type: none"> <li>• De ouder of</li> <li>• De voogd</li> </ul> <p>De patiënt wordt beschouwd als beperkt in de begripsvorming en het bevesten van de gevolgen.</p> <p>De patiënt kan zelf zijn rechten uitoefenen vanaf het ogenblik dat hij in staat is zich een oordeel te vormen over de eigen belangen.</p> |
| Verlengd minderjarig | <ul style="list-style-type: none"> <li>• De ouder of</li> <li>• De voogd</li> </ul> <p>De patiënt wordt beschouwd als beperkt in de begripsvorming en het bevesten van de gevolgen.</p> <p>De patiënt wordt beschouwd als beperkt in de begripsvorming en het bevesten van de gevolgen.</p>  |

Als de patiënt in de onmogelijkheid is zich uit te drukken, dan zal hij door de volgende personen vertegenwoordigd worden.

Wie zal de rechten waarnemen op het ogenblik van onmogelijkheid tot uitdrukken?

- Minderjarig is of
  - Meerderjarig is maar in staat van verlengde minderjarigheid is of
  - Feitelijk in de onmogelijkheid is (bv, coma, dementie) of
  - Zich in een staat van extreme urgentie bevindt.
- De patiënt wordt beschouwd als iemand in de onmogelijkheid zich uit te drukken, als hij/zij:

Wanneer wordt een patiënt iemand die in de onmogelijkheid is zicht uit te drukken?

Wie vertegenwoordigt hem?

Zich uit te drukken,

De patiënt in de onmogelijkheid



|  |   |
|--|---|
| <p>In dit geval kan de zorgverlener <b>beslissen zonder rekening te houden met de beslissingen</b> van de hierboven vermelde vertegenwoordigers.</p>   | <p><b>urgente van extreme</b><br/>in een staat</p>                          |
| <p>In aflopende volgorde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De <b>vertegenwoordiger die de patiënt aanstelde</b> (de vertegenwoordiger als bedoeld in fiche 9),</li> <li>• De <b>samenwonende partner</b>, wettelijke partner of de feitelijke samenwonende partner,</li> <li>• Een van de <b>meerderjarige kinderen</b>,</li> <li>• Een van de <b>ouders</b>,</li> <li>• Een van de <b>meerderjarige broers of zussen</b>,</li> <li>• De <b>betrokken zorgverlener</b>: deze wordt het ook in geval van onenigheid tussen 2 of meerdere vertegenwoordigers door de patiënt aangeduid.</li> </ul> <p>De patiënt wordt betrokken in functie van zijn <b>mogelijkheid om de situatie</b> in te schatten. Indien de patiënt voorafgaand en bij vol bewustzijn heeft beslist een ingreep te weigeren.</p> | <p><b>Feitelijk in de onmogelijkheid</b> is (bv. <b>coma, dementie</b>)</p> |
| <p>Wordt vertegenwoordigd door ...</p>   | <p>De patiënt is:</p>   |

Via de “pôle Santé, Sécurité des Soins” ( <http://www.securitesoins.fr>) behandelt de Bemiddelaar van de Republiek de vragen naar informatie en of de klachten van de patiënt zelf als gebruiker van de gezondheidszorg en de zorgverleners die betrekking hebben op:

- De rechten van de patiënt;
- De kwaliteit van het gezondheidszorgstelsel
- De veiligheid van de zorg
- De toegang tot de zorg

Hij is toegankelijk via telefonische permanentie op 00 33 (0) 810 455 455 (maandag tot vrijdag van 9u tot 20u).

Deze lijn staat anoniem en vertrouwelijk patiënten te woord in verband met vragen, uitleg, sturing en verzekerd de opvolging van de verzoeken, klachten en de onrust zowel van de patiënt als zijn naasten.



## Waarom een vertrouwenspersoon?

Voor de patiënt kan een vertrouwenspersoon nuttig zijn tijdens de hospitalisatie, hij kan, op verzoek van de patiënt, deze begeleiden in alle stappen en ondersteunen bij medische consulten.

Dit maakt het mogelijk dat de vertrouwenspersoon helpt bij het nemen van beslissingen.

In het geval de patiënt, in de loop van een hospitalisatie, niet meer in staat is zijn mening of beslissing mee te delen, zullen de verzorgenden bij voorkeur contact nemen met de vertrouwenspersoon.

Het advies bekomen via de vertrouwenspersoon van de patiënt zal de arts leiden in het nemen van beslissingen.

## Wie kan u aanduiden als vertrouwenspersoon?

Het gaat over een persoon uit de omgeving van de patiënt die hij vertrouwd en die zelf akkoord is om de opdracht op zich te nemen.

Dit kan een ouder, de echtgenoot, de partner, een naaste, de behandelende arts,... zijn.

De vertrouwenspersoon kan ook degene zijn die dient verwittigd te worden in geval van nood.

Het is van belang dat de persoon die als vertrouwenspersoon wordt aangeduid zijn akkoord geeft. Deze persoon kan de opdracht altijd weigeren.

## Hoe duidt u de vertrouwenspersoon aan?

**Iedere volwassen patiënt kan een vertrouwenspersoon aanduiden.**

Wanneer de patiënt onder toezicht staat of minderjarig is, is het niet mogelijk een vertrouwenspersoon aan te duiden.

De aanduiding dient schriftelijk te gebeuren.

De patiënt kan op elke ogenblik veranderen van vertrouwenspersoon: hij kan zijn aanstelling annuleren en voor een nieuwe vertrouwenspersoon kiezen.



**Wat wordt bedoeld met een vertrouwenspersoon?**

De patiënt kan een persoon aanduiden die zal fungeren als vertrouwenspersoon om hem te helpen betreffende patiëntenrechten. Deze persoon kan **geen beslissingen** nemen in de plaats van de patiënt.

**Welke zijn de gevolgen van het aanduiden van een vertrouwenspersoon**

De vertrouwenspersoon kan de patiënt helpen bij zaken met betrekking tot de patiëntenrechten:

- Bij het ontvangen van informatie,
- Bij het weigeren van informatie,
- Wanneer de zorgverlener weigert informatie te geven,
- Bij het inzien van het patiëntendossier.

**BIJ HET ONTVANGEN VAN INFORMATIE**

De patiënt kan vragen om:

- Informatie te ontvangen in het bijzijn van de vertrouwenspersoon,
- Dat de informatie doorgegeven wordt aan de vertrouwenspersoon.

**BIJ WEIGERING VAN INFORMATIE**

Als de patiënt informatie weigert, dan dient de zorgverlener:

- De vertrouwenspersoon te consulteren alvorens de patiënt, tegen zijn wil in, alsnog te informeren.

**WANNEER DE ZORGVERLENER WEIGERT INFORMATIE TE GEVEN**

Als de zorgverlener weigert de patiënt te informeren omdat hij vermoedt dat de informatie een negatieve invloed zal hebben op de gezondheidstoestand van de patiënt, dient hij toch de informatie door te geven aan de vertrouwenspersoon.





In elk geval kan u het **aanstellingsformulier**, opgemaakt door de federale commissie "patiëntenrechten" gebruiken. Dit formulier laat toe de vertrouwenspersoon schriftelijk aan te stellen en de rechten die de patiënt aan de vertrouwenspersoon toekent tijdens uw afwezigheid, voor de periode waarin u die rechten toekent (bv tijdens voor de duur van een opname, een bepaalde duur, ) en ten aanzien van welke zorgverleners deze aanstelling geldt (bv. enkel bij de huisarts). De identiteit van de patiënt en de vertrouwenspersoon dient vermeld te worden en beiden dienen te ondertekenen. Het formulier is beschikbaar op de site [www.patiëntrights.be](http://www.patiëntrights.be).

De wet verplicht niet om de vertrouwenspersoon schriftelijk aan te duiden.

### Hoe een vertrouwenspersoon aanduiden?

Het dient te gaan over een persoon in wie de patiënt vertrouwen stelt, hetzij iemand van de familie, een vriend, al dan niet zorgverlener. De aangeduide persoon dient akkoord te gaan met de toevertrouwde taak. Hij kan de opdracht weigeren en bovendien indien aanvaard, deze opdracht op elk moment stop zetten. De patiënt kan, indien hij dat wenst, meerdere vertrouwenspersonen aanduiden.

### Wie kan de patiënt aanduiden als vertrouwenspersoon?

MAAR OOK...  
In het geval dat de patiënt wenst **klacht in te dienen bij de bemiddelingsdienst van het ziekenhuis**, omdat hij vindt dat zijn rechten als patiënt geschaad zijn, kan hij zich hier ook laten assisteren door de vertrouwenspersoon.

BIJ HET INZIEN VAN HET PATIENTENDOSSIER  
De vertrouwenspersoon kan het patiëntendossier samen met de patiënt of met zijn toestemming consulteren (procuratie).  
Als de vertrouwenspersoon een zorgverlener is kan hij ook de persoonlijk notas van uw zorgverlener inkijken..

### Wanneer een vertrouwenspersoon aanduiden?

De patiënt kan zijn vertrouwenspersoon aanduiden bij de opname, voor of tijdens de opname in het ziekenhuis.

De aanduiding is geldig gedurende de gehele periode van de opname.

Indien de patiënt wil dat deze periode wordt verlengd, dan dient de patiënt de groep verzorgenden of de behandelende arts hiervan op de hoogte brengen.

### Wat zijn de taken van de vertrouwenspersoon?

De vertrouwenspersoon moet blijk van luisterbereidheid, aandacht en beschikbaarheid betonen om te beantwoorden aan patiënt zijn verlangens.

De vertrouwenspersoon dient de patiënt zijn wensen communiceren, zelfs al komen deze niet in overeenstemming met zijn eigen mening.

### De vertrouwenspersoon is gehouden aan geheimhouding voor alles wat hij in zijn opdracht hoort, voor iedereen en voor altijd.

De informatie die de vertrouwenspersoon ontvangt is in het kader van helpen van de patiënt. Dit geeft hem niet het recht om deze informatie aan andere personen door te geven.

### Wat zijn de grenzen aan het tussenkomen van de vertrouwenspersoon?

De vertrouwenspersoon heeft geen toegang tot het medisch dossier.

Op verzoek van de patiënt kunnen bepaalde gegevens niet aan de vertrouwenspersoon door gegeven worden, welke ook de omstandigheden zijn.

De arts zal rekening houden met het advies van de vertrouwenspersoon, maar de uiteindelijke beslissing wordt genomen door de arts.



## Tot wat dient de wilsbeschikking?

Bij de patiënt die op het einde van zijn leven niet in staat is zijn wil te uiten, zal de arts via uw wilsbeschikking in staat stellen uw **wensen met betrekking tot het beperken of stoppen van de behandeling** te kennen.

Men beschouwt een patiënt op het einde van zijn leven als hij leidt aan een ernstige, ongeneeslijke ziekte in een vergevorderd of terminaal stadium.

## Wie en hoe stelt u de wilsbeschikking op?

De voorwaarden waarin een wilsbeschikking worden opgesteld, zijn de volgende:

- de patiënt is meerderjarig;
- de patiënt is in staat zijn wil op een vrije en heldere manier te uiten op het ogenblik dat de wilsbeschikking wordt opgesteld;
- de wilsbeschikking moet **eigenhandig geschreven** zijn;
- de wilsbeschikking moet gedateerd en ondertekend zijn, voorzien van de naam, voornamen, geboortedatum en - plaats.

**Indien de patiënt niet in staat is te schrijven en te ondertekenen dient hij een beroep te doen op twee getuigen.** (waaronder zijn vertrouwenspersoon als er een is aangeduid). Het document dient geschreven te worden door een van de twee getuigen of door een derde. De getuigen, met vermelding van hun naam en hoedanigheid (bv. Verwachtschap, vertrouwenspersoon, behandelend arts,...) verklaren dat het document uitdrukking geeft aan uw klaar en duidelijke wil.

## Wat is de waarde van een wilsbeschikkingen hoe kan u die wijzigen?

Het document dat de wilsbeschikking bevat is geldig gedurende 3 jaar. Het dient dus elke drie jaar vernieuwd te worden.



Indien de vertrouwenspersoon gebruik moet maken van deze informatie, dan kan dat alleen in het belang van de patiënt waarvoor hij vertrouwenspersoon is en in het kader van de opdracht als vertrouwenspersoon.

Door de rol van vertrouwenspersoon op te nemen, verbindt deze persoon zich stilstijgend discreet om te gaan met de informatie die hem in de rol van vertrouwenspersoon zijn gegeven.

## Met welke regels dient de vertrouwenspersoon rekening te houden?

**Op elk moment, kan uw mening veranderen** en kan de patiënt de wijziging ten aanzien van de vertrouwenspersoon meedelen aan de arts. De voorheen meegegeelde aanstelling vervallen bij deze mededeling

Wanneer de patiënt de arts heeft meegegeeld dat er een vertrouwenspersoon aangesteld is, dan dient dit en de identiteit van de vertrouwenspersoon in het patiëntendossier vermeld te worden. Dit moet de arts toelaten de identiteit na te gaan van de personen die zich voorstellen als de vertrouwenspersoon van de patiënt.

De patiënt is echter niet verplicht dit formulier te gebruiken. Ook op een andere schriftelijke manier kan de vertrouwenspersoon aangesteld worden. Het is wel nodig dat zowel de **handtekening van de patiënt als van de vertrouwenspersoon** op het document voorkomen.

**Wat wordt bedoeld met een vertegenwoordiger (mandaatdrager)?**

Een volwassene patiënt, kan een persoon aanduiden die zijn patiëntenrechten kan uitoefenen op het ogenblik dat de patiënt in de onmogelijkheid is dit zelf te doen.

**Wat kan de vertegenwoordiger doen?**

De vertegenwoordiger kan **BESLISSINGEN** nemen als de patiënt niet meer in staat is dit te doen.

- Kan alle **patiëntenrechten** afdwingen;
- Is verondersteld altijd **uw wensen te kunnen weergeven** en te handelen in uw voordeel;
- Kan **NOOIT** ingaan **TEGEN UW FORMELE WIL** (bv. in verband met het akkoord of de weigering van een behandeling).

**Hoe een vertegenwoordiger aanduiden?**

De patiënt kan vóór hij niet meer in staat is zelf beslissingen te nemen, een vertegenwoordiger aanduiden.

Hiervoor dient hij een **document in te vullen met de vertegenwoordiger** waarin de verwachtingen van de patiënt en de vertegenwoordiger gepreciseerd worden. De patiënt en de vertegenwoordiger moeten tekenen. Een model is beschikbaar bij de federale commissie "patiëntenrechten".

De patiënt dient een kopie van het document te bezorgen aan de vertegenwoordiger en aan de behandelende arts die het dient toevoegen aan het patiëntendossier.

Indien de patiënt de wilsbeschikking wil wijzigen, begint een nieuwe periode van drie jaar te lopen. De patiënt kan best de oude verklaring vernietigen teneinde verwarring te voorkomen.

**Kan u van oordeel veranderen als uw wilsbeschikking is opgesteld?**

**Ja, dat kan op ieder moment, de patiënt kan de wilsbeschikking volledig of gedeeltelijk wijzigen.**

Indien de patiënt niet is staat is te schrijven, volgt de vernieuwing of de wijziging dezelfde procedure als het opstellen.

**De patiënt kan ook de wilsbeschikking annuleren.** Het geniet de voorkeur om dit schriftelijk te doen en er de naasten over te informeren.

**Hoe zwaar weegt uw wilsbeschikking door in de medische besluitvorming.**

Als de patiënt een wilsbeschikking heeft opgesteld, dient de arts daar kennis van te nemen en vormt deze wilsbeschikking een essentieel document bij het nemen van medische beslissingen aangezien ze een getuige is van uw wensen.

**De inhoud van de wilsbeschikking is prioritair op elk ander niet medisch advies,** ook op dat van uw vertrouwenspersoon.

De arts zal de wilsbeschikking volledig of gedeeltelijk toepassen afhankelijk van de omstandigheden, de situatie of de evolutie van de medische wetenschap.



## Hoe kan u zich ervan verzekeren dat met uw wilsbeschikking rekening gehouden wordt op het ogenblik dat het nodig is?

Het is belangrijk dat de patiënt alle mogelijk maatregelen neemt om de arts in staat te stellen op een eenvoudige manier van de wilsbeschikking kennis te nemen.

Om het zo eenvoudig mogelijk te maken kan de patiënt:

- de wilsbeschikking overhandigen aan uw behandelende arts;
- in geval van opname, de ziekenhuisarts op de hoogte brengen van de persoon die uw wilsbeschikking heeft of deze aan de arts overhandigen zodat ze in het medisch dossier kan geplaatst worden;
- de wilsbeschikking zelf bewaren of ze toevertrouwen aan een andere persoon (vb de vertrouwenspersoon). In dat laatste geval is het belangrijk dat de behandelende arts beschikt over de coördinaten van de persoon die de wilsbeschikking bewaard.

De patiënt kan op elk moment wijzigingen aanbrengen of het recht, dat hij aan de vertegenwoordiger heeft gegeven, intrekken. Dit dient eveneens schriftelijk, gedateerd en ondertekend te gebeuren.

### De gevolgen voor de zorgverlener van de aanduiding van een vertegenwoordiger

De zorgverlener kan slechts **afwijken** van de beslissing van een vertegenwoordiger nadat hij **overlegd heeft met alle betrokken collega's**.

Dit kan, in het voordeel van de patiënt, nodig blijven:

- Om **levensbedreigende situaties te vermijden** of
- Om een **ernstige achteruitgang van de gezondheid** te voorkomen.





## Het recht op pijnbestrijding en levensbeëindiging

### Uw recht

Fiche 11B

#### Wat houdt het recht op pijnbestrijding in?

De patiënt heeft recht de beste zorg mogelijk om pijn te voorkomen, te behandelen of te verzachten. (een van de acht patiëntenrechten).

En bestaan meer specifieke beschikkingen rond het levenseinde. In België is het levenseinde gekaderd in twee wetteksten: een met betrekking tot de palliatieve zorg en een andere met betrekking tot de euthanasie. Dit laatste wordt erkend als patiëntenrecht in bepaalde omschreven gevallen.

#### Wat zijn palliatieve zorgen?

De patiënt heeft het recht op palliatieve zorgen in het kader van het algemeen aanbod van zorg.

Palliatieve Zorg is het geheel van zorgen die toegediend worden wanneer de patiënt getroffen is door een aandoening dat tot de dood kan leiden als deze aandoening niet meer reageert op curatieve therapie. Het zijn multi-disciplinaire zorgen die bij het einde van het leven de begeleiding op fysiek, psychisch, sociaal en moreel vlak garanderen. Het voornaamste doel van palliatieve zorgen is de patiënt en zijn omgeving de best mogelijke levenskwaliteit en autonomie te geven gedurende de laatste tijd die nog rest van zijn leven.

#### Wat is euthanasie?

Sinds 2002, is euthanasie in België in een welomschreven kader mogelijk. In het kader van de wetgeving is euthanasie: « (...) » de handeling, uitvoerd door een derde, met de bedoeling het leven te beëindigen wanneer de patiënt erom vraagt. »

De euthanasie dient uitgevoerd te worden door een arts met in acht name van een aantal voorwaarden en specifieke procedure.

## Uw recht

## op pijnbestrijding, levenseinde en palliatieve zorgen

#### Uit wat bestaat het recht op pijnbestrijding en op wie is het toepasbaar?

Iedere patiënt heeft recht op zorg met het oog de pijn te onderdrukken. Deze zorg dient in alle situaties te voorzien zijn, geëvalueerd te worden en rekening mee gehouden worden.

Een pijnbestrijdingstecomité (CLUD), samengesteld uit een arts, apothekers, verzorgenden, komt 7 tot 8 keer per jaar samen om een pijnbestrijdingpolitiek uit te werken.

#### Wanneer komt dit recht ter sprake?

Als patiënt heeft u het recht niet te moeten lijden, en ten allen tijde kan u vragen aan de zorgverleners om de pijn te bestrijden. Zij zijn ertoe gehouden alle in het werk te stellen om deze pijn te verminderen.

Echter, verdienen **bepaalde specifieke situaties** een bijzondere benadering van de pijn:

Een **patiënt tegen het levenseinde** is een patiënt met een ernstige en ongeneeslijke aandoening, wat er ook de oorzaak van is, in de terminale fase van de ziekte.

Deze persoon kan, indien hij dat wenst, naar huis gebracht worden. In principe wordt hij overgebracht, in alle mogelijke discretie, naar een individuele kamer.

**Palliatieve zorgen** zijn actieve en continue zorg binnen een globale aanpak van fysiek, mentaal, sociaal en spiritueel lijden. Ze worden toegediend in het ziekenhuis of thuis, en voorzien in verlichting en behoud van de waardigheid van de patiënt alsook de ondersteuning van zijn omgeving.





De geneesheren kunnen aan een patiënt tegen het levenseinde een behandeling voorschrijven die als neveneffect hebben dat het leven verkort wordt, indien zij vaststellen dat er geen andere middelen zijn die het lijden op een andere manier zou verzachten. Dit nadat zij de patiënt, of zijn familie indien hij niet bewust is, hebben geïnformeerd.

### Is er een grens aan of een stoppen van deze behandeling voorzien?

Ja, de patiënt moet er om gevraagd hebben tegen het levenseinde of vroeger, of er is een overduidelijk onredelijkheid in de behandeling waardoor de zorg schijnbaar er niets toe doet, buiten alle proporties valt en enkel de patiënt kunstmatig in leven houdt.

Het initiatief voor het beëindigen of beperken van de behandeling is dus een beslissing genomen door de patiënt in eerder genomen beschikkingen, of het is een louter en exclusief medisch initiatief.

**Twee situaties** worden onderscheiden in het kader van het beëindigen of beperken van de zorgen:

- De patiënt is in de mogelijkheid zijn wil te uiten, hij kan weigeren verder te behandelen. In dat geval zal de arts verplicht zijn de patiënt te overtuigen de noodzakelijke zorg verder te ontvangen en erin te voorzien dat uw leven kwaliteitsvol eindigt door middel van palliatieve zorgen.
- De patiënt is niet in de mogelijkheid zijn wil te uiten, dan dient met de beschikkingen na te gaan en uw vertrouwenspersoon te consulteren of indien deze er niet is uw familie of naasten.

Een collegiale procedure wordt in gang gezet.

De medische beslissing die zal genomen worden dient gemotiveerd te worden en zal ingeschreven worden in het medisch dossier van de patiënt.

### Is euthanasie mogelijk?

Neen, in Frankrijk is het recht op sterven niet opgenomen als middel om het lijden te verzachten.



Er is een recht op verzoek tot euthanasie maar niet op euthanasie: de arts is niet verplicht de euthanasie uit te voeren. Geen enkele andere persoon kan verplicht worden om te helpen bij een euthanasie. Het is **aan de patiënt om een arts te vinden die op zijn verzoek wil ingaan**.

Een euthanasie kan slecht uitgevoerd worden **als alle volgende voorwaarden zijn vervuld**:

- De patiënt is op het moment van het verzoek meerderjarig (of ontvoogd minderjarig).
- De patiënt is op het moment van het verzoek handelingsbekwaam.
- Het geschreven verzoek is vrijwillig, overwogen en herhaald.
- Het verzoek is niet tot stand gekomen als gevolg van externe druk.
- De patiënt bevindt zich in een medisch uitzichtloze situatie.
- Het lichamelijke en/of psychische lijden is aanhoudend en ondraaglijk, en kan niet worden verzacht.
- De toestand van de patiënt is te wijten aan een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening

Er zijn **twee manieren om een verzoek tot euthanasie te doen**: de dringende vraag en de vraag via wilsbeschikking.

Voor de euthanasie uit te voeren, is de **arts** ertoe gehouden een aantal **voorwaarden** te vervullen met betrekking tot de informatie, overleg, het de ernst en ongeneeslijkheid van de aandoening, de mate van het lijden, het verdere voorziene verloop van de aandoening, enz...

De arts die een euthanasie uitgevoerd heeft dient vervolgens een document op te maken en te versturen aan een specifieke commissie, de federale commissie voor de controle en evaluatie.

