

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

22 mei 2002

**WETSONTWERP**  
betreffende de rechten van de patiënt

AMENDEMENTEN

---

Nr. 19 VAN DE HEER **PAQUE**  
(Ter vervanging van amendement nr. 16)

Art. 9

**De paragrafen 2, 3 en 4 vervangen door de volgende bepaling :**

*« § 2. Onverminderd zijn recht op informatie, heeft de patiënt geen rechtstreekse toegang tot zijn medisch dossier. Hij is echter vrij om een vertrouwensarts te kiezen die hij, aan de hand van een geschrift waarin hij zijn aanvraag met redenen omkleedt, ertoe machtigt toegang te hebben tot het dossier en hem in kennis te stellen van de inhoud ervan.*

*Van dat principe wordt echter afgeweken als tegen de beroepsbeoefenaar een aansprakelijkheidsvordering is ingesteld. In dat geval heeft de patiënt het recht om rechtstreeks toegang te hebben tot zijn dossier en het volledig te kopiëren.».*

Voorgaande documenten :

Doc 50 **1642/ (2001/2002) :**

001 : Wetsontwerp.

002 tot 005 : Amendementen.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

22 mai 2002

**PROJET DE LOI**  
relatif aux droits du patient

AMENDEMENTS

---

N° 19 DE M. **PAQUE**  
(En remplacement de l'amendement n° 16)

Art. 9

**Remplacer les §§ 2, 3 et 4 par ce qui suit :**

*« § 2. Sans préjudice de son droit à l'information, le patient n'a pas d'accès direct à son dossier médical. Il est cependant libre de choisir un médecin de confiance, qu'il mandatera par écrit précisant les motifs de sa demande, pour accéder au dossier et lui en transmettre le contenu.*

*Il est toutefois fait exception à ce principe lorsqu'une action en responsabilité est intentée à l'encontre du praticien. Dans ce cas, le patient a le droit d'accéder directement à son dossier et de le copier dans son intégralité. ».*

Documents précédents :

Doc 50 **1642/ (2001/2002) :**

001 : Projet de loi.

002 à 005 : Amendements.

## VERANTWOORDING

Artikel 7 van het ontwerp bepaalt dat de patiënt alle hem betreffende informatie moet meedelen die nodig is om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan. Het is belangrijk die bijzondere dialoog tussen arts en patiënt – die op een onderlinge vertrouwensband is gebaseerd – te vrijwaren.

Aangezien men de patiënt rechtstreeks toegang tot zijn medisch dossier verleent, komt die vertrouwensband waarvan men aanvankelijk uitging, op de helling te staan.

De rechtstreekse toegang tot het dossier brengt een aanzienlijk risico van uitwassen met zich :

- het risico dat de arts een « dubbel dossier » bijhoudt en dat alleen het « verbeterde » dossier ter hand wordt gesteld van de patiënt, uit vrees dat die zich ongerust maakt door de medische gegevens die hij niet begrijpt;

- moeilijkheden om het onderscheid te maken tussen de persoonlijke aantekeningen van de arts en de inhoud van het medisch dossier.

- het risico dat de patiënt medische inlichtingen waarvan hij rechtstreeks kennis krijgt door de directe toegang tot zijn dossier, slecht begrijpt en verwerkt. Aangezien de patiënt niet « alleen mag worden gelaten » ten aanzien van een medisch dossier is het belangrijk dat ter gelegenheid van de inzage van het dossier een ontmoeting wordt georganiseerd tussen de patiënt en een vertrouwensarts zodat de angst kan worden weggenomen welke die informatie teweegbrengt. Daarbij is het in de hand houden van die angst de voornaamste plicht van de arts.

Naast een klacht die tegen een zorgverlener kan worden ingediend, voorziet dit amendement in een indirecte toegang tot het dossier via een daartoe door de patiënt gemachtigde vertrouwensarts, behalve indien tegen een beroepsbeoefenaar een klacht werd ingediend. Dankzij die oplossing van de indirecte toegang zal kunnen worden gewaarborgd dat slechts één dossier wordt bijgehouden en kan worden voorkomen dat sommige inlichtingen zoals de persoonlijke aantekeningen uit het dossier worden gelicht. Die indirecte toegang zou tevens de mogelijkheid moeten bieden de rol van de huisarts te herwaarden. Hij zou immers de ideale gemachtigde zijn voor die inzage, behalve ingeval van toegang tot zijn eigen dossier.

Om diezelfde redenen wordt evenmin aan de patiënt het recht toegekend om zijn medisch dossier te kopiëren.

Zo een klacht wordt ingediend, moet het volledige dossier ter hand worden gesteld van de patiënt.

## JUSTIFICATION

L'article 7 du projet de loi prévoit que le praticien doit donner au patient toutes les informations qui le concernent et qui lui sont nécessaires pour comprendre son état de santé. Il est important de pouvoir réserver ce dialogue particulier entre le médecin et son patient qui repose sur une relation de confiance mutuelle.

Dès lors que l'on autorise le patient à avoir un accès direct à son dossier médical, on met à mal ce postulat initial de confiance.

Les risques de dérives liées à l'accès direct au dossier médical sont important :

- risque de voir la création d'un « double dossier » par le praticien qui ne transmettra au patient que le dossier « corrigé », par peur de le voir s'alarmer par les informations médicales qu'il ne maîtrise pas;

- difficultés de réaliser la distinction entre les annotations personnelles du praticien et le contenu du dossier médical;

- risque de voir des informations médicales transmises directement au patient via l'accès direct à son dossier, mal comprises et mal assimilées par ce patient. Le patient ne pouvant être « laissé seul » devant un dossier médical, il est important d'organiser, lors de la consultation du dossier, une rencontre entre le patient et un praticien de confiance afin de faire face à l'angoisse suscitée par l'information, cette gestion de l'angoisse étant le premier devoir du médecin.

En dehors d'une plainte établie à l'encontre d'un prestataire, le présent amendement prévoit un accès indirect au dossier médical par l'intermédiaire d'une personne de confiance qui sera un médecin, mandaté par le patient. Cette solution d'accès indirect permet de garantir l'unicité du dossier et d'éviter que ne soient ôtées du dossier certaines informations telles que les notes personnelles. Cette option d'accès indirect devrait également permettre de revaloriser le rôle du médecin de famille qui serait le mandataire idéal pour cette consultation, sauf dans l'hypothèse où son propre dossier est à consulter.

L'attribution au patient du droit de copier son dossier médical n'a pas non plus été retenue compte tenu de la même réflexion.

Dans le contexte de plainte, le dossier doit être communiqué au patient dans son intégralité.

## Nr. 20 VAN DE HEER PAQUE

## Art. 3

**De eerste paragraaf vervangen door de volgende bepaling :**

« § 1. Dit wetsvoorstel is van toepassing op de rechtsverhoudingen die zowel publiekrechtelijk als privaatrechtelijk van aard kunnen zijn en die betrekking hebben op de gezondheidszorg, met uitzondering van de procedures die ertoe strekken de gezondheidstoestand vast te stellen in het kader van de verzekeringsgeneeskunde, de gerechtelijke geneeskunde en het uitvoeren van controles door de adviserend artsen van de verzekeringsinstellingen of door de arbeidsgeneesheren. ».

## VERANTWOORDING

Het wetsontwerp voorziet in dezelfde rechtsbescherming voor de patiënt zonder onderscheid te maken tussen de situaties waarin deze laatste een therapeutische relatie met de zorgverlener heeft en de situaties waarin patiënten en zorgverleners een administratieve relatie hebben. Toch is deze gelijke behandeling van de twee rechtsrelaties niet wenselijk en moeilijk te verwezenlijken. Zo zijn de vrije keuze van de patiënt alsook het recht op toestemming in strijd met de logica van de controlegeneeskunde.

Bovendien wordt de bescherming van de patiënt, in het raam van de administratieve rechtsverhoudingen met de gezondheidswerker, geregeld door andere wetgevingen zoals het Handvest van de sociaal verzekerde, de wet tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering of de wet tot instelling van federale ombudsmannen.

Meer specifiek, op het vlak van de door adviserend artsen van het ziekenfonds gewaarborgde controlegeneeskunde, doen zich de volgende problemen voor:

– De bescherming van de sociaal verzekerde, in het raam van zijn relaties met de adviserend arts, wordt momenteel gewaarborgd door het Handvest van de sociaal verzekerde. Dat handvest verplicht de adviserend arts bijvoorbeeld de sociaal verzekerde in te lichten over de beslissingen die hij neemt. Het gaat om gegevens die noodzakelijk zijn voor de betrokkene om zich van de erkenning of de handhaving van zijn rechten te kunnen vergewissen. Het recht op toegang tot het medisch dossier wordt voor hem geregeld in de wet ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer en de wet houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid.

– In de controlegeneeskunde is de vrije keuze van de zorgverlener in principe onmogelijk. Impliceert de in dit wetsvoorstel bepaalde vrije keuze dat een lid kan kiezen welke controlearts optreedt in de controleprocedure? Zo ja, dan zal dat voor enorme organisatorische problemen zorgen en de controleprocedure duidelijk uithollen omdat deze vrije keuze per definitie in strijd is met de controlefunctie.

## N° 20 DE M. PAQUE

## Art. 3

**Remplacer le § 1<sup>er</sup> par la disposition suivante :**

« § 1<sup>er</sup>. La présente loi est applicable aux rapports juridiques d'ordre public ou privé concernant des soins de santé, à l'exception des procédures mises en place en vue d'établir l'état de santé dans le cadre de la médecine d'assurance, de la médecine légale et l'exécution des missions de contrôle par les médecins-conseils des organismes assureurs ou par les médecins du travail. ».

## JUSTIFICATION

Le projet de loi prévoit la même protection juridique pour le patient sans distinguer les situations où il est dans une relation thérapeutique avec le prestataire de soins et les situations où patients et prestataires sont dans une relation administrative. Or cette égalité de traitement des deux types de relations juridiques n'est pas souhaitable et est difficilement réalisable. Ainsi, le libre choix du patient ainsi que le droit au consentement vont à l'encontre de la logique même de la médecine de contrôle.

De plus, la protection du patient, dans le cadre de relations de droit administratives avec le professionnel de la santé est réglée par d'autres législations telles la Charte de l'assuré social, la loi relative à l'assurance maladie invalidité ou encore la loi relative au médiateur fédéral.

Plus spécifiquement, en ce qui concerne la médecine de contrôle assurée par les médecins conseils de la mutuelle, les difficultés suivantes se posent :

– La protection de l'assuré social, dans le cadre de ses relations avec le médecin-conseil est actuellement assurée par la Charte de l'assuré social. Sur base de cette Charte, le médecin-conseil a par exemple le devoir d'information de l'assuré social quant aux décisions qu'il prend. Il s'agit des informations nécessaires à l'intéressé pour qu'il puisse s'assurer de la reconnaissance ou le maintien de ses droits. Le droit d'accès au dossier médical est, quant à lui, réglé dans le cadre de la loi relative à la vie privée et la loi relative à la banque carrefour.

– Dans le cadre de la médecine de contrôle, il n'y a en principe pas de libre choix possible quant au prestataire. Est-ce que le libre choix prévu dans le cadre de la présente loi, signifie qu'un membre pourra choisir quel médecin de contrôle intervient dans le cadre de la procédure de contrôle ? Dans l'affirmative, cela posera d'énormes problèmes d'organisation et affaiblira très nettement la procédure de contrôle car ce libre choix est par essence contradictoire à la fonction de contrôle.

– Artikel 4 bepaalt dat elke beroepsbeoefenaar de bepalingen van de wet naleeft binnen de perken van de hem door of krachtens de wet van ... betreffende de rechten van de patiënt toegewezen bevoegdheden. Betekent dat, bijvoorbeeld op het vlak van het recht op informatie, dat de adviserend arts zich kan beperken tot de informatie die in de controleprocedure van nut is (cf. het recht op informatie zoals bepaald in het Handvest van de sociaal verzekerde)?

– In verband met de toegang tot het medisch dossier, moet worden opgemerkt dat het soms meer gegevens bevat dan nodig om een administratieve beslissing te kunnen nemen. Welke gegevens moeten worden doorgegeven aan de adviserend arts? Bovendien wordt de toegang tot de persoonlijke gegevens van het medisch dossier momenteel geregeld bij de wet houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid.

– De medische controle wordt onuitvoerbaar door het recht op toestemming voor medische handelingen.

– Hoe zal men de bij de ombudsdienst ingediende klachten behandelen die betrekking hebben op de rechten van de patiënt; en hoe moet zulks geschieden voor de klachten die werden ingediend bij de federale ombudsman? De klachten die betrekking hebben op de beslissingen of handelingen van de verzekeringsinstellingen (en derhalve van de adviserend artsen) vallen onder de bevoegdheid van de federale ombudsman. Zal men dan twee soorten van procedures toelaten?

#### Nr. 21 VAN DE HEER PAQUE

(Subamendement op amendement nr. 13)

##### Art. 6

**In de laatste zin de woorden** «met de toestemming van de patiënt», **vervangen door de woorden** «*na de patiënt ervan in kennis te hebben gesteld*».

##### VERANTWOORDING

Zonder de algemene idee van het oorspronkelijke amendement te veranderen, worden de omstandigheden gepreciseerd waarin de arts die zich onbevoegd acht, de patiënt naar een andere beroepsbeoefenaar kan doorverwijzen.

– L'article 4 prévoit que chaque praticien professionnel respecte les dispositions de la loi, dans les limites des compétences qui lui sont conférées par ou en vertu de la loi du... relative aux droits du patient. Cela signifie-t-il, en ce qui concerne par exemple, le droit à l'information, que le médecin conseil peut se limiter à l'information qui est utile dans le cadre de la procédure de contrôle ? (cfr. droit d'information prévu dans le cadre de la Charte de l'assuré social).

– En ce qui concerne l'accès au dossier médical, celui-ci contient parfois davantage d'informations que celles qui sont nécessaires à la prise de décision administrative. Quelles informations doivent être transmises par le médecin-conseil? Par ailleurs, l'accès aux données personnelles du dossier médical est actuellement réglé par la loi sur la banque carrefour.

– Le droit au consentement pour des actes médicaux rend le contrôle médical impraticable.

– Comment va-t-on gérer la procédure de plainte introduite auprès de la fonction de médiation relative aux droits du patient et les plaintes introduites auprès du médiateur fédéral ? Les plaintes relatives aux décisions ou comportements des organismes assureurs (et donc en principe des médecins-conseils) relèvent de la compétence du médiateur fédéral. Va-t-on permettre deux types de procédures ?

#### N° 21 DE M. PAQUE

(Sous-amendement à l'amendement n° 13)

##### Art. 6

**A la dernière phrase, remplacer les mots** « avec le consentement du patient » **par les mots** « *après en avoir averti le patient* ».

##### JUSTIFICATION

Sans changer la philosophie générale de l'amendement initial, il s'agit de préciser les conditions dans lesquelles le praticien qui s'estime incompetent peut orienter le patient vers un autre praticien professionnel.

Luc PAQUE (CDH)

Nr. 22 VAN DE HEER **MAYEUR** EN MEVROUW **AVONTROODT**

## Art. 5

**Dit artikel aanvullen met een tweede lid, luidend als volgt:**

*«De patiënt heeft recht op respect voor zijn waardigheid en intimiteit. Behoudens akkoord van de patiënt, kunnen enkel de personen waarvan de aanwezigheid is verantwoord in het kader van de dienstverstrekking van de beroepsbeoefenaar, aanwezig zijn bij de zorg, de onderzoeken en de behandelingen.».*

## VERANTWOORDING

Door deze aanvulling wordt uitdrukkelijk het recht op intimiteit van de patiënt gewaarborgd, wat trouwens ook in artikel 10 ter sprake komt.

Nr. 23 VAN DE HEER **MAYEUR** EN MEVROUW **AVONTROODT**

## Art. 4

**Dit artikel als volgt vervangen:**

*«Art. 4. — In de mate waarin iedere patiënt hieraan zijn medewerking verleent, leeft iedere beroepsbeoefenaar de bepalingen van deze wet na binnen de perken van de hem door of krachtens de wet toegewezen bevoegdheden. In het belang van de patiënt pleegt hij desnoods multidisciplinair overleg.».*

## VERANTWOORDING

Allereerst verwijst de nieuwe aanhef van het artikel naar een algemene medewerkingsplicht van de patiënt. De aan de beroepsbeoefenaar opgelegde verplichting zal inderdaad maar kunnen worden uitgevoerd in de mate dat de patiënt inderdaad eerlijk zijn medewerking verleent.

De apart verwoorde laatste zin geeft een taalkundig correctere formulering van het huidige slot van het artikel.

N° 22 DE M. **MAYEUR** ET MME **AVONTROODT**

## Art. 5

**Compléter cet article par un alinéa 2, libellé comme suit :**

*« Le patient a droit au respect de sa dignité et de son intimité. Sauf accord du patient, seules les personnes dont la présence est justifiée dans le cadre de services dispensés par un praticien professionnel peuvent assister aux soins, examens et traitements. ».*

## JUSTIFICATION

Ce complément vient garantir formellement le droit à l'intimité du patient, dont il est également question dans l'article 10.

N° 23 DE M. **MAYEUR** ET MME **AVONTROODT**

## Art. 4

**Remplacer cet article par ce qui suit :**

*« Art. 4. — Dans la mesure où chaque patient y apporte son concours, chaque praticien professionnel respecte les dispositions de la présente loi dans les limites des compétences qui lui sont conférées par ou en vertu de la loi. Dans l'intérêt du patient, il agit le cas échéant en concertation pluridisciplinaire. ».*

## JUSTIFICATION

Le nouvel intitulé de cet article fait tout d'abord référence à un devoir général de collaboration du patient. L'obligation qui incombe au praticien professionnel ne pourra en effet être exécutée que dans la mesure où le patient y apporte loyalement son concours.

Le fait d'énoncer la dernière phrase de manière isolée offre une formulation plus correcte sur le plan linguistique de la fin actuelle de l'article.

## Nr. 24 VAN DE HEER MAYEUR EN MEVROUW AVONTROODT

## Art. 17

**Dit artikel als volgt vervangen:**

«Art. 17. — In de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, worden volgende wijzigingen aangebracht :

a) In titel 1 wordt een hoofdstuk 4bis ingevoegd, luidend als volgt:

## «HOOFDSTUK 4bis

Naleving van de rechten van de patiënt.»;

b) Er wordt een artikel 17novies ingevoegd, luidend als volgt:

« Art. 17novies. — Ieder ziekenhuis leeft, binnen zijn wettelijke mogelijkheden, de bepalingen na van de wet van ... betreffende de rechten van de patiënt wat betreft de medische, verpleegkundige en andere gezondheidszorgberoepsmatige aspecten in zijn rechtsverhoudingen jegens de patiënt. Bovendien waakt ieder ziekenhuis erover dat ook de beroepsbeoefenaars die er niet op basis van een arbeidsovereenkomst of een statutaire benoeming werkzaam zijn, de rechten van de patiënt eerbiedigen.

Ieder ziekenhuis waakt erover dat alle klachten in verband met de naleving van het vorig lid, kunnen worden neergelegd bij de in artikel 70quater bedoelde ombudsfunctie om er te worden behandeld.

De patiënt heeft het recht om uitdrukkelijk en voorafgaandelijk de door de Koning, na advies van de in artikel 16 van de wet van ... betreffende de rechten van de patiënt bedoelde commissie bepaalde informatie inzake de in het eerste lid bedoelde rechtsverhoudingen, te ontvangen.

Het ziekenhuis is aansprakelijk voor de tekortkomingen, begaan door de er werkzame beroepsbeoefenaars, in verband met de eerbiediging van de in deze wet bepaalde rechten van de patiënt, met uitzondering van de tekortkomingen begaan door beroepsbeoefenaars ten aanzien van wie in de in het vorige lid bedoelde informatie uitdrukkelijk anders is bepaald.»

## N° 24 DE M. MAYEUR ET MME AVONTROODT

## Art. 17

**Remplacer cet article est remplacé par ce qui suit :**

« Art. 17. — Dans la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, sont apportées les modifications suivantes :

A) Dans le titre 1<sup>er</sup> est inséré un chapitre 4bis, rédigé comme suit :

## « CHAPITRE 4bis

Respect des droits du patient. « ;

B) Un article 17novies est ajouté, libellé comme suit:

« Art. 17novies. — Chaque hôpital respecte, dans les limites de ses capacités légales, les dispositions de la loi du ... relative aux droits du patient pour ce qui concerne les aspects médicaux, infirmiers et d'autres pratiques professionnelles de soins dans ses relations juridiques avec le patient. De plus, chaque hôpital veille à ce que les prestataires de soins (praticiens professionnels) qui n'y travaillent pas sur la base d'un contrat de travail ou d'une nomination statutaire respectent les droits du patient.

Chaque hôpital veille à ce que toutes les plaintes liées au respect de l'alinéa précédent puissent être déposées auprès de la fonction de médiation prévue par l'article 70quater afin d'y être traitées.

Le patient a le droit de recevoir explicitement et préalablement les informations définies par le Roi après avis de la commission visée à l'article 16 de la loi de ... relative aux droits du patient, concernant les relations juridiques visées à l'alinéa 1<sup>er</sup>.

L'hôpital est responsable des manquements commis par les praticiens professionnels qui y travaillent, relatifs au respect des droits du patient définis dans la présente loi, à l'exception des manquements commis par les praticiens professionnels à l'égard desquels les informations visées à l'alinéa précédent en disposent explicitement autrement. » ;

c) Er wordt een artikel 70quater ingevoegd, luidend als volgt:

«Art. 70quater. — Om te worden erkend moet ieder ziekenhuis beschikken over een ombudsfunctie zoals bedoeld in artikel 11, §1, van de wet van ... betreffende de rechten van de patiënt met dien verstande dat de Koning de voorwaarden kan omschrijven waaronder bedoelde ombudsfunctie via een samenwerkingsakkoord tussen ziekenhuizen mag worden uitgeoefend.»

#### VERANTWOORDING

Door de nieuwe amendering van de ziekenhuiswet wordt een antwoord gegeven op de vragen uit de algemene bespreking om het geschrapte artikel 4, § 2, uit het oorspronkelijke ontwerp toch, conform het advies van de Raad van State, opnieuw aan bod te brengen via deze wet. En dit zeker in de ziekenhuizen.

Artikel 4, § 2, wordt dan ook *mutatis mutandis* ingevoegd in de ziekenhuiswet en wel door het opnemen van een nieuw hoofdstuk 4*bis* en het daarin voorziene artikel 17*novies*, met inbegrip van het voorziene weerlegbaar vermoeden van aansprakelijkheid.

Uiteraard wordt het oorspronkelijk artikel 17 van het ontwerp overgenomen in de nieuwe paragraaf 3.

Yvan MAYEUR (PS)  
Yolande AVONTROODT (VLD)  
Anne-Mie DESCHEEMAEKER (AGALEV/ECOLO)  
Maggie DE BLOCK (VLD)  
Jacques GERMEAUX (VLD)  
Michèle GILKINET (ECOLO/AGALEV)  
Colette BURGEON (PS)  
Magda DE MEYER (SPA)

C) Un article 70quater est ajouté, libellé comme suit :

« Art.70quater. — Pour être agréé, chaque hôpital doit disposer d'une fonction de médiation telle que visée à l'article 11, § 1<sup>er</sup>, de la loi du ... relative aux droits du patient, étant entendu que le Roi peut définir les conditions dans lesquelles cette fonction de médiation peut être exercée par le biais d'un accord de coopération entre hôpitaux. «

#### JUSTIFICATION

Ces nouveaux amendements apportent une réponse aux questions posées lors de la discussion générale visant à reprendre quand-même en ligne de compte l'article 4, § 2, supprimé de l'objet d'origine, conformément à l'avis du Conseil d'Etat. Et cela certainement dans les hôpitaux.

L'article 4, § 2, est dès lors ajouté *mutatis mutandis* dans la loi sur les hôpitaux via l'insertion d'un nouveau chapitre 4*bis* et de l'article 17*novies* qui en fait partie, reprenant comme prévu la présomption réfragable de responsabilité.

En effet, l'article 17 de l'objet d'origine est repris dans le nouveau paragraphe 3.