



beeld: Corbis

Opneming als voorbehouden handeling in de Wet BIG is logisch en nodig

Reserveer medische diagnose voor arts

Rob Koene,
emeritus hoogleraar interne
geneeskunde, bestuurslid
Vereniging tegen de Kwak-
zalverij

Correspondentieadres:
rapkoene@glazenkamp.net;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Begin 2011 zal de Tweede Kamer weer discussiëren over de Wet BIG en zal onder meer de vraag aan de orde zijn of de medische diagnose als voorbehouden handeling in de wet moet worden opgenomen. Als dat gebeurt, kan veel kwakzalverij worden voorkomen.

Bij de discussie over het al dan niet opnemen van de medische diagnose als voorbehouden handeling in de Wet BIG zijn twee vragen van belang. Is het juist om de medische diagnose te beschouwen als voorbe-

houden handeling? En, zo ja, is dan een wettelijke regeling over dit voorbehoud noodzakelijk? De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) heeft in zijn Rapport in 2005 de eerste vraag positief beantwoord,

SAMENVATTING

- In 2005 adviseerde de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) om de medische diagnose niet als voorbehouden handeling op te nemen in de Wet BIG.
- De raad lijkt bij zijn eindoordeel hierover niet alle aspecten voldoende in ogenschouw te hebben genomen.
- Opneming in de wet is echter zowel logisch als noodzakelijk.

maar na ampele discussie geadviseerd om voorlopig niet tot het nemen van wettelijke maatregelen over te gaan. Dit omdat betrouwbare gegevens over de omvang van het probleem nog ontbraken.¹

Ongelukkig misverstand

Bij het ontwerpen van de wet BIG is destijds weinig of geen discussie geweest over de vraag of het stellen van de medische diagnose ook in de wet opgenomen moest worden. Dit is waarschijnlijk het gevolg van een wat ongelukkig misverstand. Bij het woord diagnose denkt men in eerste instantie aan de naamgeving voor een ziekte of aandoening en niet aan een handeling. In die zin is het gebruik van de term (medische) diagnose misleidend. Men zou beter kunnen spreken van het medisch diagnostisch proces. Bij het stellen

van een diagnose gebruikt de arts de techniek van de differentiaaldiagnose. Bij de eerste confrontatie met een patiënt is in principe nog alles onduidelijk. Door een vaste systematiek te volgen bij het uitsluiten van de verschillende mogelijkheden, bereikt de arts de meest waarschijnlijke diagnose. Hiervoor maakt hij gebruik van hulpmiddelen als anamnese, lichamelijk onderzoek, laboratoriumonderzoek, radiologisch onderzoek. De medische diagnose is dan ook het eindresultaat van een handeling, het diagnostisch proces.

In dit opzicht verschilt de medische diagnostiek niet van de daaraanvolgende medische behandeling en hoort dus voorbehouden te zijn aan artsen, c.q. tandartsen, die over voldoende kennis op dit terrein beschikken. Een *lege artis* gestelde, medische diagnose dient vooraf te gaan aan elke medische behandeling, want een onjuiste diagnose kan leiden tot het instellen van een onjuiste behandeling of tot het ten onrechte nalaten van een noodzakelijke behandeling. Net als bij medische behandelingen


kan het stellen van een diagnose eenvoudig of ingewikkeld zijn, maar ook voor het stellen van een eenvoudige diagnose is medische kennis onontbeerlijk.

Het stellen van een medische diagnose moet daarom zonder twijfel als voorbehouden handeling worden beschouwd.

Preventieve werking

Tegen bovenstaande redenering zijn twee bezwaren aangevoerd. De RVZ meende in 2005 dat er nog onvoldoende inzicht was in de grootte van het probleem. Dat is echter geen sterk argument. De grootte van het probleem van het onbevoegd voorschrijven van recepten is evenmin precies bekend, maar we vonden toch dat er met voldoende regelmaat incidenten werden gerapporteerd om opneming in de wet BIG te rechtvaardigen. Eenzelfde redenering zou moeten gelden voor onbevoegd uitgeoefende, medische diagnostiek.

Een tweede bezwaar dat door de RVZ genoemd wordt, is dat het vaststellen en vervolgen van onbevoegd uitgeoefende diagnostiek niet goed uitvoerbaar zou zijn. Dat zou inderdaad een probleem kunnen vormen, maar dit speelt nu ook al een rol bij de opsporing en vervolging van onbevoegde behandelaars. Omdat het stellen van een diagnose in wezen dezelfde kenmerken heeft als de overige, wel in de wet opgenomen, voorbehouden handelingen, is het onlogisch om hier een andere weg te kiezen. Een tweede belangrijk argument voor opneming in de wet is dat er, ook bij een niet optimale uitvoering, vrijwel zeker een preventieve werking van zal uitgaan. In de kwakzalverij worden nu vrijelijk en wijdverbreid medische diagnoses rondgestrooid. Deze misleiding zal zeker afnemen als alternatieve behandelaars het risico lopen hierop via de wet aangesproken te worden. En niet minder belangrijk: als alleen artsen en tandartsen een medische diagnose mogen stellen, geeft dit aan patiënten een eenvoudig criterium om vast te stellen of de diagnose van hun aandoening uit een betrouwbare bron komt.

De RVZ heeft destijds de voordelen van deze preventieve effecten onvoldoende in zijn overwegingen opgenomen. Voor de komende discussie in de Tweede Kamer heeft de SP een amendement ingediend om de medische diagnose als voorbehouden handeling in de Wet BIG op te nemen. Hopelijk zal het belangrijke aspect van de preventieve werking hiervan dan wel voldoende uit de verf komen. 

In de kwakzalverij worden vrijelijk medische diagnoses rondgestrooid

Literatuur

1. Medische diagnose: kiezen voor deskundigheid. Advies uitgebracht door de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zoetermeer, 2005.