

DEONTOLOGISCHE CODE VOOR TANDHEELKUNDIGEN

1. Doel van de Code en het toepassingsgebied

1.1	De tandheerkundige plichtenleer is het geheel van de wettelijke verplichtingen, van beginselen, gedragsregels en gebruiken die iedere tandheerkundige moet eerbiedigen.
1.2	De bepalingen van deze code zijn van toepassing op alle tandheerkundigen die een visum hebben en die de tandheerkunde mogen beoefenen.
1.3	Elke tandheerkundige wordt geacht de wettelijke en deontologische regels betreffende zijn of haar beroep te kennen en na te leven.

2. Algemene bepalingen

2.1	Enkel een tandheerkundige mag de tandheerkunde ten volle uitoefenen. Een tandheerkundige mag geen andere titel voeren dan zijn of haar bijzondere beroepstitel. De titel stomatoloog en MKA is voorbehouden voor artsen-specialisten (KB 1/6/34, art 8quinquies). De titel Algemeen Tandarts ligt vast in het MB van 29/03/02, de titels van Specialist in de Parodontologie en Orthodontie zijn respectievelijk via het MB van 27/07/01 en 28/05/01 geregeld. Academische titels of graden in andere deelgebieden kunnen maar vermeld worden mits de basisvermelding van de bijzondere beroepstitel. De vermelding doctor dent wordt geplaatst voor de familienaam.
2.2	Om praktijk te mogen uitoefenen als tandheerkundige, hetzij als zelfstandige, hetzij in dienstverband, moet de tandheerkundige in het bezit zijn van een visum uitgereikt door de FOD Volksgezondheid.
2.3	Een tandheerkundige mag in geen enkel geval zijn naam aan derden verlenen o.a. om frauduleus attesteren en onwettige beroepsuitoefening te voorkomen.

3. Algemene plichten

3.1	De uitoefening van de tandheerkunde behoort tot de geneeskunst.
3.2	Om zijn of haar patiënt met de beste tandheerkundige zorgen te kunnen omringen, moet de tandheerkundige zich op de hoogte houden van de vooruitgang van de tandheerkundige wetenschap, en waar mogelijk zich baseren op de evidencebased literatuur. De tandheerkundige moet zich hiertoe regelmatig bijscholen.
3.3	De tandheerkundige moet al zijn of haar patiënten even gewetensvol verzorgen, ongeacht sociale stand, nationaliteit, overtuiging, huidskleur, gendergeaardheid en persoonlijke gevoelens jegens.

3.4	De tandheerkundige moet zich bewust zijn van zijn of haar sociale plichten tegenover de maatschappij.
3.5	Commerciële belangen zijn steeds ondergeschikt aan de belangen van de patiënt.
3.6	De tandheerkundigen moeten zich collegiaal gedragen ten opzichte van elkaar.
3.7	De tandheerkundige mag zich vrij vestigen. Een vestiging in een dentaaltechnisch bedrijf is niet toegelaten.
3.8	De tandheerkundige mag op meerdere plaatsen praktijkvoeren mits hij of zij de regels van de continuïteit van zorg respecteert.
3.9	De tandheerkundige zal voldoende aandacht besteden aan preventie. Hij of zij zal de patiënt hierover voldoende informeren.

4. Publiciteit

4.1	Het is de tandheerkundige verboden rechtstreeks of onrechtstreeks patiënten te ronselen.
4.2	Het is verboden informatie te geven die misleidend kan zijn. Het is eveneens verboden om onredelijke, onhaalbare en/of niet werkzame behandelingen voor te stellen aan de patiënt. (Wet Marktpraktijken VI 97 tot VI 100 en het artikel VI 105,1°).
4.3	Informatie mag niet vergelijken of financiële argumenten hanteren.
4.4	Resultaten van onderzoeken en behandelingen mogen niet voor publicitaire doeleinden gebruikt worden.
4.5	Het verstrekken van informatie mag niet leiden tot het instellen van overbodige behandelingen en mag het algemeen belang van de Volksgezondheid niet schaden.
4.6	Tandheerkundigen die hun medewerking verlenen aan de media, mogen dit niet misbruiken om patiënten te werven. Het is raadzaam dat de Ethische Commissie VVT op voorhand en tijdig ingelicht wordt van de deelname aan programma's.

5. Honorarium

5.1	De tandheerkundige moet de redelijkheid respecteren bij het aanrekenen van het honorarium. Om de redelijkheid van een tarief te bepalen kan men rekening houden met de aard van het geleverde werk, de moeilijkheidsgraad van het werk, de aan de behandeling bestede tijd, de plaats, nascholing en bijkomende opleidingen van de tandheerkundige en kostenstructuur van de praktijk.
5.2	Iedere vooraf gesloten overeenkomst die het honorarium koppelt aan de doelmatigheid van een behandeling is verboden.

5.3	Ereloondeling is verboden, tenzij in het raam van de zorgenverstrekking binnen de groepspraktijk. Wanneer een tandheerkundige huur betaalt voor een lokaal, personen en diensten, moet dit vastgelegd zijn in een getekend schriftelijk contract. De huur mag geen variabel bedrag zijn in functie van de aantrekkelijkheid van de praktijk en moet redelijk zijn zodat de huur niet kan beschouwd worden als een verdoken vorm van ereloondeling. Het ontbreken van een door beide partijen getekende huurovereenkomst kan eveneens beschouwd worden als een vorm van ereloondeling.
5.4	Over het gedeelte van het ereloon waarvoor geen nomenclatuur bestaat of kan aangerekend worden, en dat derhalve ten laste is van de patiënt, moet de tandheerkundige op voorhand de patiënt goed inlichten. Wanneer dit gedeelte een aanzienlijk bedrag is, is het noodzakelijk dat de tandheerkundige op voorhand een financiële raming geeft aan de patiënt.
5.5	De tandheerkundige mag een kostendeekkende schadeloosstelling vragen wanneer een patiënt zonder geldige reden een afspraak niet nakomt en op voorwaarde dat de patiënt hiervan op voorhand en duidelijk verwittigd is.

6. Het kabinet en de hygiëne

6.1	Een tandartskabinet is een ruimte, specifiek uitgerust en bedoeld om patiënten te ontvangen, te onderzoeken en desgewenst te behandelen.
6.2	De uitrusting van het tandheerkundig kabinet moet zodanig zijn dat de behandeling kwaliteitsvol kan uitgevoerd worden. Het tandheerkundig kabinet moet daarom voldoen aan Advies 8363 van de Hoge Gezondheidsraad mei 2011 "Aanbevelingen met betrekking tot de infectiebeheersing in de tandheerkundige zorgverlening". De tandheerkundige moet ook rekening houden met het Advies 9344 van de Hoge Gezondheidsraad april 2018 "Handhygiëne".

7. Tandheerkundige-patiëntverhouding

7.1	De patiënt heeft de vrije keuze van een tandheerkundige en ook het recht op een second opinion.
7.2	Een behandeling kan maar plaats vinden na geïnformeerde toestemming van de patiënt.
7.3	De tandheerkundige mag een patiënt weigeren mits respecteren van de continuïteit der zorgen. Deze weigering en de grond ervan moeten genoteerd worden in het tandheerkundig dossier. Weigering mag niet op grond van sociale stand, nationaliteit, overtuiging, huidskleur, gendergeaardheid en persoonlijke gevoelens. Situaties die de vertrouwensrelatie tussen tandheerkundige en patiënt doorbreken, kunnen gezien worden als een reden waarbij de tandheerkundige de behandeling

	niet meer kan verder zetten en derhalve de patiënt dient te verwijzen naar een collega tandheerkundige. Tijdens de wachtdienst mag een tandheerkundige een patiënt met dringende tandheerkundige zorgnood niet weigeren.
--	--

8. Diagnostische en therapeutische vrijheid

8.1	De tandheerkundige beschikt voor zijn behandeling over een diagnostische en therapeutische vrijheid. Deze vrijheid is niet absoluut (zie 3.04 , 3.05 en 4.02) en respecteert de rechten van de patiënt, rekening houdend met de door de gemeenschap ter beschikking gestelde globale middelen. De tandheerkundige onthoudt zich van overbodige of onnodig dure behandelingen voor te schrijven.
8.2	Overeenkomsten tussen tandheerkundigen en tussen tandheerkundigen en derden die de diagnostische en therapeutische vrijheid beperken, zijn verboden.
8.3	De tandheerkundige moet de regels volgen om een geldig voorschrift af te leveren. De tandheerkundige zal er in dit verband over waken dat hij of zij geen onnodige onderzoeken en/of behandelingen voorschrijft. De tandheerkundige zal er tevens over waken dat de dosering van de medicatie die voorgeschreven wordt geen aanleiding geeft of kan geven tot toxicomanie. De tandheerkundige mag zijn bevoegdheid niet overschrijden. Dit betekent dat hij de patiënt moet doorverwijzen indien de betrokken tandheerkundige oordeelt niet over de nodige competenties te beschikken om de patiënt adequaat te helpen. De tandheerkundige zal er in dit verband over waken geen medicatie voor te schrijven die niet bedoeld is binnen het behandelterrein van de tandheerkundige, zoals bepaald door de wetgeving (KB 1/6/34 artikel 8). De tandheerkundige die vaststelt dat geneesmiddelen, welke door de apotheker aan zijn patiënten geleverd worden, slecht bereid zijn, strijdig met het recept, of bedorven, zet er zijn stempel op en verzoekt de patiënt ze enkel af te geven aan degenen die ze zullen komen halen namens de bevoegde Kamer van de Federale Toezichtscommissie. De tandheerkundige geeft zo vlug mogelijk van dit feit kennis aan de secretaris der commissie.

9. Het tandheerkundig dossier

9.1	Elke tandheerkundige moet van elke patiënt een tandheerkundig dossier bijhouden.
9.2	Het tandheerkundig dossier is eigendom van de patiënt, met uitzondering van de afzonderlijk opgeslagen persoonlijke notities van de tandheerkundige. De tandheerkundige staat in voor het beheer en de bewaring ervan.

	De tandheerkundige geeft een afschrift van het dossier aan de patiënt wanneer deze erom vraagt. Dit afschrift kan aan de patiënt meegegeven worden of via beveiligde elektronische weg verstuurd worden (niet via gewone email). De persoonlijke notities kunnen door een andere zorgverstrekker ingekeken worden, wanneer deze laatste afgevaardigd is door de patiënt.
9.3	De tandheerkundige mag gegevens van het dossier gebruiken voor wetenschappelijke doeleinden op voorwaarde dat deze gegevens zodanig geanonimiseerd zijn dat de patiënt geenszins kan geïdentificeerd worden.
9.4	Er is geen enkel verband tussen het betalen van het honorarium voor verstrekte zorgen en het overhandigen van het afschrift van het dossier.
9.5	Het tandheerkundig dossier moet gedurende 30 jaar bewaard worden. Wanneer de tandheerkundige zijn praktijk beëindigt, moet een kopie van de dossiers indien mogelijk aan de patiënt zelf of aan de tandheerkundige bezorgd worden die de zorg voor de patiënten op zich neemt. Dit moet GDPR-proof uitgevoerd worden. In andere gevallen moet de tandheerkundige zich zo organiseren dat het dossier bij vraagstelling ter beschikking kan gesteld worden. Het origineel van het dossier blijft best bij de tandheerkundige of zijn erfgenamen om in geval van een schadeclaim tijdens de 20 jarige aansprakelijkheidstermijn onmiddellijk ter beschikking te zijn. De dossiers mogen niet aan een collega gegeven worden die geen therapeutische relatie heeft met de betrokken patiënt. (Kwaliteitswet 22 april 2019 Art 37).
9.6	De tandheerkundige is verplicht om bij verwijzing naar een collega met akkoord van de patiënt de relevante gegevens van het tandheerkundig dossier aan zijn collega te geven, teneinde hem of haar toe te laten een kwaliteitsvolle behandeling te garanderen aan zijn of haar patiënt.

10. Beroepsgeheim

10.1	Elke tandheerkundige is gebonden door het beroepsgeheim. Het beroepsgeheim omvat alles wat de patiënt de tandarts heeft gezegd of toevertrouwd, en alles wat de tandarts heeft waargenomen tijdens de consultatie (Art 458 Strafwetboek).
10.2	Het beroepsgeheim kan doorbroken worden in een beperkt aantal gevallen: Voorbeelden: 1. Het verstrekken van inlichtingen aan de artsen-inspecteurs of de tandartsen-inspecteurs van het RIZIV en mutualiteiten, voor zover deze inlichtingen vallen binnen het kader van hun opdrachten. 2. Het verstrekken van inlichtingen aan een arts of een tandheerkundige van de bevoegde Kamer van Federale Commissie voor Toezicht wanneer deze daar in de uitoefening van zijn of haar beroep en met een mandaat van de Commissie om vraagt.

10.3	De tandheerkundige is er verantwoordelijk voor dat alle medewerkers eveneens het tandheerkundig beroepsgeheim respecteren.
10.4	De inbeslagname van tandheerkundige stukken door de onderzoeksrechter of, bij heterdaad, de Procureur des Konings is toegestaan wanneer die stukken betrekking hebben op de aan de tandheerkundige ten laste gelegde beschuldigingen.
10.5	In geval van andere controles is de tandheerkundige gehouden het beroepsgeheim te beschermen. Bij onduidelijkheid is het aangeraden dat de tandheerkundige de bevoegde Kamer van de Federale Toezichtcommissie om bijstand vraagt. De controle wordt opgeschort tot het antwoord van de Toezichtcommissie, dat binnen een redelijke termijn moet gegeven worden.

Addendum:

Discretieplicht en beroepsgeheim in een tandartspraktijk: zie infra

11. Continuïteit van de zorgen en deelname aan de wachtdienst

11.1	De continuïteit van de tandheerkundige zorgen verzekeren is voor elke tandheerkundige met praktijkvoering een wettelijke plicht ten aanzien van de patiënt die in behandeling is.
11.2	Wachtdiensten worden ingericht om aan de burger de garantie te geven dat bij een vraag naar dringende tandheerkundige zorg tijdens de momenten dat de wachtdienst wettelijk ingericht dient te worden de nodige garanties op tandheerkundige zorg geboden worden.
11.3	Na erkenning zal de representatieve beroepsvereniging of de met dat doel opgerichte vereniging instaan voor de opstelling van de wachtbeurtregeling.
11.4	Elke tandheerkundige moet evenredig deelnemen aan de wachtdienst, ingericht in het kader van art 21 van de Kwaliteitswet 22 april 2019 en in voorkomend geval deelnemen aan de werkingskosten van de wachtbeurtregeling. Uitzonderingen voor deelname aan de in uitvoering van art 21 van de Kwaliteitswet 22 april 2019 opgerichte wachtdienst worden door de vereniging die de wachtdienst organiseert toegekend. Bij discussie treedt de bevoegde Kamer van de Federale Toezichtcommissie op als scheidsrechter. Dit betekent dat een uitsluiting uit of schorsing van de wachtdienst meegedeeld moeten worden aan de bevoegde Kamer van de Toezichtcommissie. Vrijstelling van wachtdienst omwille van medische redenen kan enkel door de bevoegde Kamer van de Federale Toezichtcommissie toegekend worden.
11.5	Wanneer een tandheerkundige zijn wachtdienstregeling niet volgt, kan door de bevoegde Kamer van de Federale Toezichtcommissie zijn of haar dossier overgemaakt worden aan het bevoegde Parket wegens schuldig verzuim.
11.6	Elke tandheerkundige moet de bereikbaarheid van de wachtdienst duidelijk bekend maken.

11.7	Wanneer een tandheerkundige tijdens de wachtdienst een patiënt van een ander tandheerkundige ziet, is hij gehouden deze tandheerkundige rechtstreeks of onrechtstreeks via de patiënt, in te lichten van de uitgevoerde urgente behandelingen.
11.8	Tijdens de wachtdienst zal de tandheerkundige zich houden aan de door het RIZIV vastgestelde conventietarieven.
11.9	De tandheerkundige zal eveneens het huishoudelijk reglement, van toepassing op de wachtdienst, volgen.
11.10	Bij conflicten betreffende de wachtdienst is de vereniging die de wachtdienst organiseert bevoegd. Indien er geen akkoord bereikt wordt, treedt de bevoegde Kamer van de Federale Toezichtcommissie op als scheidsrechter.

12. Professionele samenwerking

12.1	De algemeen tandarts is vrij om zich te associëren met elke andere practicus. Samenwerkingsverbanden tussen algemeen tandartsen en tandartsen-specialisten moeten garanderen dat de wettelijke en deontologische regels gerespecteerd worden. Samenwerkingsverbanden met een zorgonderneming moeten eveneens hieraan voldoen. Elke vorm van samenwerking moet in een schriftelijk contract opgenomen worden.
12.2	Wanneer meerdere tandheerkundigen samen werken in één praktijk, moet een verantwoordelijke aangeduid worden, die de bevoegde Kamer van de Federale Toezichtcommissie hiervan op de hoogte brengt (KB 1/6/34, art 8ter).
12.3	Wanneer een niet-tandheerkundige voor het werken aan tandprothesen of een dentaal technicus werkzaam is in hetzelfde gebouw en/of hetzelfde adres, moet de tandheerkundige de bevoegde Kamer van de Federale Toezichtcommissie hiervan inlichten (KB 1/6/34, art 8quater).
12.4	Het door de dentaaltechnicus betreden van de behandelruimte tijdens de aanwezigheid van de patiënt is enkel toegelaten in de omstandigheden die beschreven zijn in Art 8 quater van KB 1 juni 1934. Dentaaltechnicus mag enkel technisch advies geven aan tandheerkundige.
12.5	Bij overname van een praktijk is het aangeraden dat de tandheerkundige zijn of haar patiënten hiervan inlicht. Dit houdt in dat de betrokken tandheerkundige alle patiënten mag verwittigen die de laatste twee jaar op consultatie kwamen met de melding van de overname. Deze verwittiging dient te gebeuren in de periode van 2 maand voor tot 2 maand na de overname.

12.6	Ingeval van beëindigen van een samenwerking in een groepspraktijk zal praktijkverantwoordelijke en samenwerkende tandheeldkundige gezamenlijk tijdig de patiënten verwittigen.
12.7	Een tandheeldkundige die optreedt als vervangende tandheeldkundige mag niet van de gelegenheid gebruik maken om deze patiënt via een behandeling te binden aan zichzelf, maar moet de eigen tandheeldkundige van de patiënt inlichten.
12.8	De tandheeldkundige die als expert gevraagd wordt door een andere tandheeldkundige en/of door een ander gezondheidsberoep, gedefinieerd in Wet 10 mei 2015, zal zich houden aan zijn of haar vraagstelling als expert. Wanneer hij of zij oordeelt dat er een probleem is inzake de behandeling, bespreekt hij of zij dit niet met de patiënt, maar neemt hij of zij contact op met de reguliere tandheeldkundige. Wanneer er geen akkoord bereikt wordt, zal de bevoegde Kamer van de Federale Toezichtcommissie als scheidsrechter optreden.
12.9	Het actief onttrekken van patiënten van andere tandheeldkundigen is verboden.

13. Kwaliteit van de zorgen

13.1	Bij het uitvoeren van een behandeling heeft de tandheeldkundige een inspanningsverbintenis. De tandheeldkundige moet de patiënt zorgvuldig behandelen volgens de huidige professionele standaard. In bepaalde gevallen kan er een resultaatsverbintenis zijn. Bijvoorbeeld: verwerken van het afgesproken materiaal in geval een tandprothetische behandeling.
13.2	Bij het opmaken en bespreking van het behandelplan zal de tandheeldkundige in het belang van de patiënt rekening houden met de mogelijke financiële middelen door de patiënt ter beschikking gesteld.
13.3	In geval van delegeren van tandheeldkundige behandelingen aan paramedici zal de tandheeldkundige er voor zorgen dat de wettelijk vastgelegde reglementering correct wordt opgevolgd. Hij kan hiervoor aansprakelijk gesteld worden.

Addendum 1:

Te ondertekenen document Discretieplicht en Beroepsgeheim

Alle personen die werkzaam zijn in de tandartspraktijk hebben een discretieplicht. Dit kan gaan over info die men rechtstreeks bekomt maar ook bij toeval in de wandelgangen.

Die discretieplicht beschermt de tandartspraktijk.

Iedere persoon betrokken bij de individuele zorgverlening , met inbegrip van het administratief personeel belast met de verwerking van patiëntengegevens, heeft een beroepsgeheim.

Het beroepsgeheim beschermt de vertrouwensrelatie tussen zorgverstrekker en patiënt.

In alle vormen van hulpverlening moeten vertrouwen en vertrouwelijkheid voorop staan.

Inbreuken van de discretieplicht kunnen gevolg hebben voor de uitvoering van het samenwerkingscontract.

Inbreuken op het beroepsgeheim vallen eveneens onder artikel 458 van het Strafwetboek.

Voor werknemers kan, conform het arbeidsreglement, een inbreuk op het beroepsgeheim als een reden voor dringend ontslag beschouwd worden.

Voor samenwerkende zelfstandige tandartsen in onderaanneming kan, conform het samenwerkingscontract, een inbreuk op het beroepsgeheim als een reden voor onmiddellijke beëindiging van het contract beschouwd worden.

Te ondertekenen met: gelezen en goedgekeurd, naam en handtekening

Deze deontologische code is opgesteld op basis van verschillende wetteksten, waaronder:

Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen. BS 18/06/2015

Art 1, 4, 23, 30, 38, 39, 40, 42 en 46 2° en 3°

https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2015051006&table_n_ame=wet

Koninklijk Besluit van 1 juni 1934 houdende reglement op de uitoefening van de tandheelkunde.

BS 7/06/1934

Art 8, 8 ter, 8 quarter, 8 quinquies en 9

https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1934060130&table_n_ame=wet

Wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg BS 14/05/2019

Art 4, 8, 10, 11, 17, 18, 19, 20, 21, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 20, 31 1° en 2°, 33, 35, 37, en 39

<https://www.ejustice.just.fgov.be/eli/wet/2019/04/22/2019041141/justel>

Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

gecoördineerd op 14 juli 1994

Art 73 § 1

<https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/Wet19940714-titel-III.pdf>

Koninklijk Besluit 28 maart 2018 betreffende het beroep van mondhygiënist BS 30/03/2018

Bijlage 2 en 3

https://etaamb.openjustice.be/nl/koninklijk-besluit-van-28-maart-2018_n2018011469.html

26 JUNI 2022. - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts of een tandarts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen

BS 12/08/2022

https://etaamb.openjustice.be/nl/koninklijk-besluit-van-26-juni-2022_n2022015210

29 MAART 2002. - Ministerieel besluit tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van beoefenaars van de tandheelkunde, houders van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts.

BS 31 mei 2002

Art 1 § 3 en Art 3 § 5 2° lid

https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2002032941&table_n_ame=wet

11 JUNI 2001. - Ministerieel besluit tot vaststelling van de gemeenschappelijke criteria voor de erkenning van tandartsen-specialisten.

Art 6

https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2001061133&table_n_ame=wet

Strafwetboek Art 458

https://www.dekamer.be/kvvcr/pdf_sections/publications/reglement/Parlementair%20onderzoek%20-%20c%20strafwetboek%20NTC.pdf

<http://users.myonline.be/allemeesch/KlinPsy/wettekst/SWB-458.htm>

Wetboek Economisch Recht 28 februari 2013 BS 29 maart 2013

Boek VI

Art 2 3°, Art 100, Art 105 1°

https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?language=nl&la=N&cn=2013022819&table_name=wet&caller=list&N=&fromtab=wet&tri=dd%20AS%20RANK&rech=1&numero=1&sql=%28text%20contains%20%28%27%27%29%29#Art.VI.1

Wet 22 augustus 2002 Wet betreffende de rechten van de patiënt BS 26/09/2002

Art 8 § 2, Art 9

https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/wet_22-08-2002_betreffende_de_rechten_van_de_patient.pdf