

**Vraag nr. 83**  
**van 4 februari 2005**  
**van mevrouw ANNICK DE RIDDER**

*Eenvormige medische urgentiekaart – Evaluatie*

Het decreet van 23 december 1986 houdende de invoering van de eenvormige medische urgentiekaart en zijn uitvoeringsbesluit van 25 juni 1987 hebben tot doel aan patiënten een uniform document aan te reiken dat een kort overzicht geeft van hun medische gegevens. Wanneer men een ernstige aandoening heeft, kan zo'n kaart in noodsituaties de spoedarts onmiddellijk inzicht geven in een aantal factoren waarmee hij of zij rekening dient te houden tijdens het verstrekken van de eerste zorg.

Het belang van zo'n uniform document werd recentelijk onderstreept door de European Young Heart Conference (EYH C 2004). In haar eindrapport stelt de conferentie dat het document de patiënt kan helpen wanneer hij of zij tijdens een reis of in het buitenland een beroep moet doen op een arts. De geneesheer ter plaatse kan zich in dat geval een beeld vormen van de patiënt.

Thans leveren ziekenhuizen legio kaarten af die melding maken van een of ander medisch probleem. Een concreet voorbeeld hiervan is onder meer de pacemakerregistratiekaart. Ondanks het decreet van 23 december 1988 wordt zij uitgegeven door diverse ziekenhuizen, telkens in een variërend model. De pacemaker vormt nochtans onderwerp voor de eenvormige medische urgentiekaart (bijlage besluit VI. Ex. 25 juni 1987). In die zin heerst er een discrepantie tussen wat het decreet voorschrijft en wat in de medische praktijk gangbaar is.

1. Is de eenvormige medische urgentiekaart een courant aangevraagd document ?
2. Werd in het verleden al een evaluatie over het gebruik van de medische urgentiekaart doorgevoerd ? Zo niet, is het dan niet wenselijk een evaluatie door te voeren ?
3. Behoort een sensibiliseringscampagne die het document beter bekend moet maken bij het brede publiek en de artsen tot de mogelijkheden ?
4. Welke stappen onderneemt de minister naar ziekenhuizen die toch alternatieve kaarten afleveren ?

**Antwoord**

1. Is de eenvormige medische urgentiekaart een courant aangevraagd document ?

Uit navraag bij Vlaamse huisartsen blijkt dat de eenvormige medische urgentiekaart niet courant aangevraagd, noch gebruikt wordt.

Door de Wetenschappelijke Vereniging van Vlaamse Huisartsen(WVVH) werden in 1988 medische urgentiekaarten, conform het BVE van 25 juni 1987 (*besluit van de Vlaamse Executieve – red.*), gedrukt en verspreid naar alle huisartsen. Sindsdien werd er geen updating, noch bijkomende druk van de kaarten gemaakt.

Een belangrijke reden waarom de medische urgentiekaart weinig verspreid is, is dat een groot deel van de gegevens, namelijk de chronisch organische ziekten, gecodeerd moeten meegedeeld worden en die codes weinig of niet gebruikt worden in de dagelijkse praktijk. Daarenboven is het niet zeker dat alle, al dan niet gespecialiseerde, zorgverleners in binnen- en buitenland, die dringende beslissingen moeten nemen op basis van die codes en de andere gegevens, de betekenis ervan onmiddellijk begrijpen. Een andere reden waarom de kaart niet courant gebruikt wordt, is dat de kaart jaarlijks moet worden vernieuwd.

2. Werd in het verleden al een evaluatie over het gebruik van de medische urgentiekaart doorgevoerd ? Zo niet, is het wenselijk een evaluatie door te voeren ?

Tot nu toe werd geen evaluatie van het gebruik van de kaartjes door de WVVH gemaakt.

Weinig huisartsen vragen bijkomende kaartjes aan de WVVH. Dit is al een belangrijk evaluatie-element in de beoordeling van het gebruik van de medische urgentiekaartjes.

Een bijkomende evaluatie zal meer kosten genereren dan baten.

3. Behoort een sensibiliseringscampagne die het document beter bekend moet maken bij het brede publiek en de artsen tot de mogelijkheden ?

Het gebruik van de medische urgentiekaarten is gesitueerd binnen het grensgebied van de preventie en de curatie. Het huidige document is blijkbaar

onvoldoende gebruiksvriendelijk en beantwoordt niet aan de doelstelling: op een duidelijke en voor alle zorgverstrekkers vlot verstaanbare wijze informatie verschaffen over een persoon zodat een levensbedreigende situatie voor hem kan vermeden worden, en dat alles rekening houdende met het voorkomen van misbruiken die met het medisch geheim te maken hebben.

De middelen waarover ik, als minister bevoegd voor het gezondheidsbeleid, beschik, zijn beperkt. Ik wens deze prioritair te besteden aan de uitvoering van de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen. Het gebruik van een eenvormige medische urgentiekaart past hier niet rechtstreeks in. Ik ben evenmin voorstander van een eenmalige sensibiliseringscampagne, los van een duurzaam beleid.

In de huidige context vind ik een sensibiliseringscampagne voor de éénvormige medische urgentiekaart niet opportuun.

4. Welke stappen onderneemt de minister naar ziekenhuizen die toch alternatieve kaarten afgeven?

Het besluit van 25 juni 1987 bepaalt dat de eenvormige medische urgentiekaart enkel door de huisarts die over het volledige medische dossier beschikt, kan overhandigd worden en mits de patiënt hem dat vraagt. De ziekenhuisarts wordt niet vermeld in het besluit, noch in het decreet. Belangrijk bij het gebruik van een medische (urgentie)kaart is dat de informatie voor de ontvanger duidelijk is. Tot nu toe heb ik geen klachten over het gebruik van "alternatieve medische kaarten" ontvangen. Vanuit de beroepsgroepen van zorgverstrekkers is er mij momenteel ook geen vraag bekend voor een bijkomende regeling rond een éénvormige medische kaart.