

GEZONDHEIDSRECHT BEGREPEN

Praktische inleiding in het gezondheidsrecht voor verpleegkundigen en (para)medici

Lydia Janssen

7e editie

Boom

Inhoud

Voorwoord	7
1 Recht en gezondheidszorg	11
1.1 Inleiding	11
1.2 Doel en omschrijving	11
1.3 Rechtsbronnen: vindplaatsen van het gezondheidsrecht	12
1.4 Rechtsgebieden	14
1.5 Gezondheidsrecht	19
1.6 Rechtsbeginselen en mensenrechten als basis voor het gezondheidsrecht	21
1.7 Moraal, ethiek en morele dilemma's	23
1.8 Relatie medische ethiek en gezondheidsrecht	25
2 Professionaliteit	29
2.1 Inleiding	29
2.2 Titelbescherming door registratie	29
2.3 Titelbescherming door opleiding	31
2.4 Voorbehouden handelingen	33
2.5 Nieuwe beroepen in de gezondheidszorg en zelfstandige bevoegdheid	37
2.6 Opdracht	38
2.7 Functionele zelfstandigheid	41
3 Kwaliteit van de zorg	45
3.1 Inleiding	45
3.2 Kwaliteitseisen die gelden voor de zorgaanbieder	45
3.3 Incidenten en calamiteiten melden	48
3.4 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd	51
3.5 Klachten en geschillen	52
3.6 Invloed van zorgverleners en cliënten op de zorg	52
4 Het beroepsgeheim	55
4.1 Inleiding	55
4.2 Doel en inhoud van het beroepsgeheim	55
4.3 Beroepsgeheim en het gebruik van social media	58

4.4	Wettelijke uitzonderingen op het medisch beroepsgeheim	60
4.5	Conflict van plichten	63
4.6	Bemoeizorg	67
4.7	Meldrecht Veilig Thuis	69
4.8	Beroepsgeheim ten opzichte van politie en justitie	73
4.9	Strafbare feiten die de patiënt pleegt	77
5	De behandelingsovereenkomst	81
5.1	Inleiding	81
5.2	Medische behandeling en behandelingsovereenkomst	82
5.3	Hulpverlener in de zin van de WGBO	86
5.4	Goed hulpverlenerschap	87
5.5	Zelfbeschikking en informed consent	90
5.6	De plichten van de patiënt	93
6	Dossier en inzage	95
6.1	Inleiding	95
6.2	Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)	95
6.3	Dossiervorming	98
6.4	Recht op inzage, kopie, correctie, eigen verklaring en vernietiging	102
6.5	Toegang tot het dossier binnen de instelling of praktijk	106
6.6	Overdracht van het dossier	107
7	Ouderschap, gezag en scheiding	109
7.1	Inleiding	109
7.2	Ouderschap	109
7.3	Gevolgen van het ouderschap	112
7.4	Gezag	113
7.5	Ouderlijk gezag	114
7.6	Ouderlijk gezag na een (echt)scheiding	116
7.7	Voogdij	117
7.8	Kinderbeschermingsmaatregelen	118
7.9	Positie pleegouders	121
7.10	Gezagsregister	121
7.11	Draagmoederschap	122
8	De positie van ouders en hun kinderen in de behandelingsovereenkomst	125
8.1	Inleiding	125
8.2	Toestemming voor de behandeling	125
8.3	Informatieplicht van de zorgverlener	128
8.4	Toestemming van beide gezaghebbende ouders voor de behandeling	128

8.5	Ouders zijn het niet met elkaar eens over de behandeling	130
8.6	Dossierrechten	130
8.7	Toestemming van ouder en kind voor het verstrekken van informatie	131
8.8	Informatierecht van ouder zonder gezag	132
8.9	Wilsonbekwame patiënten en hun vertegenwoordigers	133
9	Verplichte zorg en onvrijwillige zorg	143
9.1	Inleiding	143
9.2	Verplichte zorg	143
9.3	Instemming en verzet	148
9.4	Zorgmachtiging	149
9.5	Verlengen, veranderen en beëindigen van de zorgmachtiging	153
9.6	Crisismaatregel	154
9.7	Zorgkaart, zelfbindingsverklaring en eigen plan van aanpak	156
9.8	Hoofdlijnen Wet zorg en dwang	157
9.9	Vormen van onvrijwillige zorg	159
9.10	Stappenplan bij onvrijwillige zorg	161
9.11	Verplichte zorg in onvoorziene omstandigheden	162
9.12	Opname en verblijf in een accommodatie	163
9.13	Voorwaardelijke machtiging jongvolwassenen	164
9.14	Wet forensische zorg	166
10	Het begin van het leven	169
10.1	Inleiding	169
10.2	Geboorte	169
10.3	Kunstmatige inseminatie en reageerbuisbevruchting	171
10.4	Abortus provocatus	173
10.5	Afbreking latere zwangerschappen	176
11	Beslissingen rond het einde van het leven	179
11.1	Inleiding	179
11.2	Doodscriterium, aangifte en verklaring van overlijden	179
11.3	Beslissingen rond het levenseinde	180
11.4	Levensbeëindiging op verzoek (euthanasie) en hulp bij zelfdoding	183
11.5	Levensbeëindiging zonder verzoek van de patiënt	190
11.6	Schriftelijke wilsverklaringen van de patiënt	191
11.7	Orgaandonatie	193
12	Juridische procedures	197
12.1	Inleiding	197
12.2	Beroepsgeheim in procedures	197

12.3	Samenwerken en individuele verantwoordelijkheid bij het werken in teamverband	198
12.4	Wkkgz-klachtprocedure	201
12.5	Medisch tuchtrecht	202
12.6	Schadeclaims in een civiele procedure	211
12.7	Strafrecht	214
12.8	Verschillen en samenloop van procedures	216
13	Het Nederlandse zorgstelsel	219
13.1	Inleiding	219
13.2	Zorgverzekeringswet	219
13.3	Wet langdurige zorg	222
13.4	Wet maatschappelijke ondersteuning	223
13.5	Jeugdwet	225
13.6	Organisatie en toezicht	227
	Literatuur	229
	Begrippenlijst	230
	Over de auteur	240
	Index	241

Voorwoord

Gezondheidsrecht begrepen is een praktische inleiding in het gezondheidsrecht, geschreven voor verpleegkundigen en (para)medici, al dan niet in opleiding. Het boek beschrijft de rechtsregels die van belang zijn voor de dagelijkse beroepspraktijk van verpleegkundigen en (para)medici. Aan de orde komen onder andere de BIG-registratie van zorgverleners, de kwaliteit van de zorg, het beroepsgeheim, de behandelingsovereenkomst, de dossiervorming, de gedwongen zorg en de positie van jonge patiënten en hun ouders. Ook wordt aandacht besteed aan de klacht- en tuchtprocedures waarin zorgverleners verwikkeld kunnen raken.

Omdat het boek bestemd is voor niet-juristen, is juridisch jargon zoveel mogelijk vermeden en worden alleen die zaken besproken die van belang zijn voor de dagelijkse praktijk van zorgverleners zoals de verpleegkundige, verpleegkundig specialist, arts, fysiotherapeut, ergotherapeut, medisch hulpverlener acute zorg, mondhygiëniste, verloskundige, psychotherapeut, gz-psycholoog, orthopedagoog-generalist, tandarts en apotheker. Om de algemene regels die in het boek worden beschreven meteen dicht bij de praktijk te brengen, worden deze regels, doorgaans op dezelfde pagina, toegepast in voorbeelden, zoveel mogelijk ontleend aan zaken die eerder aan de (tucht)rechter werden voorgelegd.

De tekst van deze zevende editie van *Gezondheidsrecht begrepen* is geactualiseerd. Zo wordt in deze editie ingegaan op het concept-wetsvoorstel waardoor de medisch hulpverlener acute zorg en de klinisch fysicus definitief worden opgenomen in artikel 3 van de Wet BIG, op het wetsvoorstel over draagmoederschap en op de aanpassing van de Wet donorgegevens. Ook is het vereenvoudigde stappenplan in verband met de Wet zorg en dwang verwerkt in de tekst, evenals de stappenplannen van de nieuwe KNMG Meldcode. De tekst over het verstrekken van informatie aan ouders over hun 12- tot 16-jarige kinderen is aangescherpt, evenals het inzagerecht van ouders van kinderen in deze leeftijd. Ook zijn recente uitspraken van (tucht)rechters opgenomen.

Daarnaast zijn aan de meeste modules casussen toegevoegd die de gebruikers van de modules uitnodigen om actief met de aangeboden leerstof aan de slag te gaan. Bij elke casus hoort een open vraag, die te bekijken is op de online leeromgeving. Een icoontje van een schermplaatje in de marge duidt aan dat de verdere opdracht, of bijbehorende website, online te vinden is. De toetsvragen waarmee iedere module wordt afgesloten, stellen de gebruikers in staat om te controleren of zij de stof voldoende beheersen.

Bij de selectie van onderwerpen voor dit boek en bij het vinden van aansprekende voorbeelden kon ik gelukkig gebruikmaken van de deskundigheid van een meeleesgroep, bestaande uit: Jaap Berghuis, manueel therapeut en fysiotherapeut te Amersfoort, Dees van der Hoorn, docent Verpleegkunde aan de Hogeschool van Amsterdam, Irene IJgosse, verpleegkundig specialist in het Prinses Máxima Centrum in Utrecht, en Miebeth Meeuwissen, hogeschooldocent Gezondheidsrecht aan de Hogeschool Utrecht. Zij deden talloze voorstellen voor het verbeteren van de tekst en droegen praktijkvoorbeelden en voorbeelden uit de (tucht)rechtspraak aan. Dankzij de medewerking van deze meelezers is er een boek geschreven dat beter op de praktijk van zorgverleners aansluit.

Ten slotte: omwille van de leesbaarheid wordt in dit boek met 'hij' en 'zijn' verwezen naar patiënten, cliënten en zorgverleners. Daaronder worden vanzelfsprekend ook begrepen vrouwelijke en non-binaire patiënten, cliënten en zorgverleners.

Amersfoort, mei 2025



Recht en gezondheidszorg

1

1.1 Inleiding

Deze methode beschrijft de rechtsregels die voor professionals in de gezondheidszorg van belang zijn. In deze eerste inleidende module staat algemene informatie over het recht. In paragraaf 1.2 komt het doel van het recht aan de orde. Daarna volgen in paragraaf 1.3 de vindplaatsen van het gezondheidsrecht: de wet, de jurisprudentie en het internationaal verdrag. Paragraaf 1.4 besteedt aandacht aan de verschillende onderdelen van het recht: burgerlijk recht, bestuursrecht, staatsrecht, strafrecht en internationaal recht. Het recht kan ook ingedeeld worden naar onderwerp. Zo bestaat het gezondheidsrecht uit alle wetten uit de verschillende rechtsgebieden die te maken hebben met de gezondheidszorg. Paragraaf 1.5 schetst globaal de belangrijkste wetten van het gezondheidsrecht. Paragraaf 1.6 beschrijft de rechtsbeginselen die het fundament vormen van het gezondheidsrecht. En in de laatste twee paragrafen wordt kort ingegaan op de relatie tussen moraal, ethiek en recht en op de omgang met morele medische dilemma's.

Begrippen zorgverlener en patiënt

In deze methode gebruiken we de term *patiënt* voor alle zorgvragers, behalve in module 3, daarin wordt de term *cliënt* gebruikt om zo aan te sluiten bij de terminologie van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg die in deze module besproken wordt.

De term *zorgverlener* wordt gebruikt als verzamelterm voor alle professionals in de gezondheidszorg. Dit om verwarring te voorkomen met een van de beroepen in de zorg, de medisch hulpverlener acute zorg. De term *hulpverlener* als verzamelterm voor alle zorgverleners wordt alleen gebruikt als er rechtstreeks wordt geciteerd uit de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst.

1.2 Doel en omschrijving

Er zijn boeken vol geschreven over het doel van het recht. Vaak gaat het dan over wat men inhoudelijk met het recht wil bereiken. Dan vallen woorden als: rust en rechtvaardigheid, bescherming van de zwakken, conflictbeheersing, zelfontplooiing, en evenwicht tussen de belangen van het individu en die van de maatschappij. Het recht wordt gezien als een belangrijk instrument om de samenleving te beïnvloeden.

Wat men inhoudelijk met het recht wil bereiken, is een zaak van politieke keuzes. Het is de taak van de politiek om antwoord te geven op vragen als: Hoeveel ivf-behandelingen worden vergoed door het basispakket van de zorgverzekering? Welke kwaliteitseisen moeten er aan ziekenhuizen worden gesteld? Is een eigen risico een goed instrument om de kosten in de zorg te beperken of werkt een no-claimkorting beter? Bij het vaststellen van rechtsregels worden zo inhoudelijke keuzes gemaakt, waardoor algemene woorden als 'rechtvaardigheid' en 'bescherming van de zwakken' concreet worden ingevuld. Kortom, de inhoud van het recht wordt door de politiek bepaald en verschilt van land tot land.

Los van politiek-inhoudelijke keuzes noemen veel juridische schrijvers als belangrijkste doel van het recht: het ordenen van de samenleving en het geven van regels om conflicten op te lossen, zodat de orde kan terugkeren. Door deze regels kan het samenleven van mensen ordelijk verlopen. De omschrijving van het begrip **recht** is dan ook: het geheel van overheidsregels dat de samenleving ordent.

1.3 Rechtsbronnen: vindplaatsen van het gezondheidsrecht

Waar is het gezondheidsrecht te vinden? Met deze vraag zijn we bij de zogeheten **rechtsbronnen** aangekomen; dit zijn de vindplaatsen van het recht. Voor het gezondheidsrecht zijn de rechtsbronnen: de wet, de jurisprudentie en het internationaal verdrag.

Wet

De belangrijkste vindplaats van het recht is de wet. Wetten zijn algemeen geldende regels afkomstig van een overheidsorgaan, zoals het Burgerlijk Wetboek en het Wetboek van Strafrecht. Voor de gezondheidszorg zijn onder andere de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst, de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en de Zorgverzekeringswet belangrijke wetten.



De tekst van deze en andere wetten is te vinden via de website van de overheid: Wetten

Jurisprudentie

Een tweede vindplaats van het recht is de **jurisprudentie**. In lang niet alle gevallen is het duidelijk hoe de wet moet worden toegepast. Als de toepassing van de wet in een concrete situatie niet duidelijk is, komt het soms tot een rechtszaak. Dan is het aan rechters om in hun uitspraken de wet uit te leggen en toe te passen op de zaken die aan hen zijn voorgelegd. Zo krijgt bijvoorbeeld een vaag begrip als *goed hulpverlener* uit de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst een concretere betekenis.

De verzameling van rechterlijke uitspraken vormt daarmee een belangrijke rechtsbron. Deze verzamelde rechtspraak noemt men de *jurisprudentie*. Veel uitspraken van rechters

zijn te vinden via www.rechtspraak.nl. Uitspraken van rechters hebben een uniek Europees nummer, de European Case Law Identifier (ECLI), zodat ze gemakkelijk terug te vinden zijn. Ieder nummer begint met ECLI, dan komt het land waarin de uitspraak is gedaan, dat is voor ons land 'NL'. Daarna volgt een afkorting van het rechterlijk college, dan het jaar waarin de uitspraak is gedaan en tot slot het nummer van de uitspraak. Zo staat het nummer ECLI:NL:HR:2025:200 voor uitspraak nummer 200 van de Hoge Raad in 2025.

Zeker zo belangrijk als de 'gewone' rechtspraak is voor zorgverleners de rechtspraak van de medische tuchtcolleges die klachten beoordelen over het handelen van zorgverleners. Een medisch tuchtcollege is een speciale instantie die binnen de beroepsgroep van (geregistreerde) zorgverleners bindende uitspraken doet over de zorg die een zorgverlener heeft geboden. Uitspraken van medische tuchtcolleges zijn te vinden via www.tuchtrecht.nl. Hier zijn een aantal uitspraken van tuchtrechters opgenomen om te laten zien hoe tuchtrechters oordelen over het handelen van zorgverleners.

Ook de uitspraken van tuchtrechters hebben een uniek ECLI-nummer, zodat ze gemakkelijk terug te vinden zijn. Zo staat het nummer ECLI:NL:TGZCTG:2023:288 voor uitspraak 288 van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in 2023.

Internationaal verdrag

De derde rechtsbron is het internationale verdrag. Internationale verdragen hebben steeds meer invloed op ons nationale recht. Meer informatie over internationale verdragen staat in paragraaf 1.4.

NB: In het gezondheidsrecht speelt *zelfregulering* een belangrijke rol. Zelfregulering wil zeggen dat niet de overheid, maar een beroepsgroep of een sector zelf regels opstelt waarmee ze aangeeft welke normen ze binnen de beroepsgroep hanteert. Voorbeelden daarvan zijn beroepscode, gedragsregels, vakinhoudelijke richtlijnen en protocollen. Anders dan wetten, hebben regels van zelfregulering een beperkte werking, want ze binden alleen de leden van de beroepsgroep. Ze zijn juridisch wel van belang omdat (tucht)rechters het handelen van zorgverleners niet alleen toetsen aan de wet maar ook aan de beroepscode, de gedragsregels, de richtlijnen en de protocollen.

In sommige rechtsgebieden vormt de 'gewoonte' ook een rechtsbron, dat is onder andere het geval in het staatsrecht. Omdat de gewoonte voor het gezondheidsrecht geen rol van betekenis speelt, wordt aan deze rechtsbron hier geen aandacht besteed.



Voorbeeld uit de Beroepscode van V&VN

Artikel 1.3 van de Beroepscode van de Vereniging van Verpleegkundigen en Verzorgenden: Als verpleegkundige/verzorgende ben ik verantwoordelijk en aanspreekbaar op mijn eigen handelen, bejegenen en gedrag als professional.

Dat betekent onder andere dat ik:

- deze verantwoordelijkheid niet kan overdragen op collega's;
- aanspreekbaar ben door collega's op deze verantwoordelijkheid;
- mij niet kan verschuilen achter de verantwoordelijkheid van anderen;
- daar waar ik in opdracht van andere professionals handelingen moet uitvoeren waar ik niet achter kan staan, ik dit beredeneerd aan die professional laat weten.

1.4 Rechtsgebieden

Het recht houdt zich bezig met bijna alle onderdelen van de samenleving: onderwijs, gezondheidszorg, sociale zekerheid, milieu enzovoort. Om enige ordening aan te brengen in de enorme hoeveelheid juridische regels is het recht ingedeeld in vijf verschillende onderdelen, die rechtsgebieden worden genoemd. Deze **rechtsgebieden** zijn: burgerlijk recht, bestuursrecht, staatsrecht, strafrecht en internationaal recht.

Burgerlijk recht

Het **burgerlijk recht** geeft regels voor de rechtsverhouding tussen burgers (en bedrijven) onderling. Het burgerlijk recht regelt onder andere de koopovereenkomst tussen koper en verkoper, de huurovereenkomst tussen huurder en verhuurder en de arbeidsovereenkomst tussen werkgever en werknemer. Zo sluiten de zorgverlener en zijn werkgever een arbeidsovereenkomst waarin ze onder andere afspraken maken over het salaris, het aantal uren dat er per week gewerkt wordt, de reiskostenvergoeding en de opleidingsmogelijkheden.

NB: De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), die de rechten en plichten tussen zorgverleners en patiënten beschrijft, is opgenomen in Boek (deel) 7 van het Burgerlijk Wetboek. De wetsartikelen van het Burgerlijk Wetboek beginnen met het nummer van het boek, daarna volgt een dubbele punt en dan het artikelnummer. De WGBO staat in de artikelen 7:446 tot en met 7:468 BW.

Typerend voor het burgerlijk recht is dat er geen opsporingsdienst is die controleert of iedereen zich wel aan de regels van het burgerlijk recht houdt. Een burger of een ondernemer die meent dat een ander hem tekortdoet, moet het initiatief nemen door zijn zaak aan de burgerlijke rechter voor te leggen. Er komt dan een burgerlijk proces waarin beide partijen of hun advocaten hun visie op de zaak toelichten. Tot slot doet de rechter een uitspraak waaraan beide partijen gebonden zijn.