

HANDBOEK GEZONDHEIDSRECHT  
VOLUME I

REEKS GEZONDHEIDSRECHT

Redactie: Tom Balthazar

Filip Dewallens

Thierry Vansweevelt (Voorzitter)

# Handboek gezondheidsrecht

## Volume I Zorgverleners: statuut en aansprakelijkheid

Thierry VANSWEEVELT en Filip DEWALLENS  
(eds.)

Tweede editie

Handboek gezondheidsrecht. Volume I. Zorgverleners:  
statuut en aansprakelijkheid. Tweede editie  
Thierry Vansweevelt en Filip Dewallens (eds.)

© 2022 Lefebvre Sarrut Belgium NV  
Hoogstraat 139/6 – 1000 Brussel

ISBN 978-94-000-1431-2 (hardcover)  
ISBN 978-94-000-1433-6 (paperback)  
D/2022/7849/71  
NUR 823  
Gedrukt in de Europese Unie



Verantwoordelijke uitgever: Paul-Etienne Pimont, Lefebvre Sarrut Belgium NV  
Lay-out: Crius Group, Hulshout  
Omslagontwerp: Danny Juchtmans / [www.dsigngraphics.be](http://www.dsigngraphics.be)  
Coverafbeelding: “La Valse”, Camille Claudel  
Omslagfoto: Collection Aittouares

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Dit boek is eveneens digitaal beschikbaar op [www.jurisquare.be](http://www.jurisquare.be).

## WOORD VOORAF BIJ DE EERSTE EDITIE

De aanleiding voor dit boek gaat terug naar een congres in de mooie badstad Knokke in 1997 in het ooit majestueuze, maar toen wat verkommerde hotel La Réserve. Drie juristen, Tom Balthazar, Filip Dewallens en Thierry Vansweevelt, genieten op een terras van een drank te veel en delen hun dromen. Een van die dromen is het schrijven van een heus Handboek Gezondheidsrecht waarin de positie van de zorgverlener, niet alleen klassiek t.a.v. de patiënt, maar ook t.a.v. allerlei andere zorgverleners en de overheid aan bod zou komen. We doopten dat idee het Pact van Knokke.

Jaren gingen voorbij en het pact vergaarde vooral stof. Iedereen had het druk met andere besommeringen. Tot in 2010 het Pact van Knokke heropleefde. Een concrete aanleiding was er niet echt. Wel werden we bewust van de toenemende vraag naar een globaal overzicht van het gezondheidsrecht. Zorgverleners, advocaten, magistraten en, *last but not least*, studenten vroegen ons om een breed, grondig en volledig Handboek Gezondheidsrecht. Zeker heeft ook meegespeeld dat we elkaar terugvonden in hetzelfde advocatenkantoor, wat de samenwerking intensifieerde. Bovendien werden we zelf ook een dag ouder. Als de droom werkelijkheid moest worden, moest die nu wel worden gerealiseerd. Omdat Tom Balthazar gekozen had voor een politieke carrière, kon hij het project niet meer mee coördineren, maar hij was gelukkig wel nog bereid om een hoofdstuk te schrijven.

We opteerden voor een verzamelwerk. Het gezondheidsrecht is de laatste jaren uitgegroeid tot een bloeiende rechtstak met veel uitlopers naar andere rechtsdomeinen. Het is onmogelijk om al die topics in detail te beheersen. Daarom besloten we om de krachten en talenten van verschillende specialisten te bundelen. De auteurs werden zorgvuldig geselecteerd. Per onderwerp werd een specialist aangezocht waarbij een kruisbestuiving tussen de verschillende universiteiten, de balie en de ziekenhuiswereld werd nagestreefd.

Qua Belgische rechtspraak en rechtsleer werd volledigheid nagestreefd, voor zover die rechtsbronnen nu nog relevant zijn uiteraard. Omdat het project uitdeinde, werden buitenlandse bronnen slechts heel sporadisch gebruikt, meestal daar waar het Belgische recht geen antwoord bood. Uiteindelijk mondde het project uit in een manuscript van meer dan 2.500 pagina's. Het leek dan beter om, in samenspraak met de uitgever, twee volumes uit te brengen.

In Volume I draait alles rond het zorgaanbod en de zorgverleners. Hier worden teksten verzameld over de organisatie van de gezondheidszorg, met inbegrip van de ziekteverzekering, de gezondheidszorgvoorzieningen en het juridische statuut van de verschillende beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg. Naast een grondige analyse van het statuut van de ziekenhuisarts, werd specifieke aandacht besteed aan de minder belichte statuten van

artsen in de niet-curatieve sector, zoals de arbeidsarts, de controlearts, de ziekenfondsarts en de verzekeringsarts. Niettegenstaande de cruciale rol van de arts, en de daardoor soms stiefmoederlijke behandeling van de andere beroepsbeoefenaars, hebben we in dit werk ook de andere beroepsbeoefenaars ruim aan bod laten komen: de apothekers, de tandartsen, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de vroedvrouwen, de paramedici, de klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen, de beoefenaars van de psychotherapie en de beoefenaars van niet-conventionele behandelwijzen. Ook hun rechten worden uitvoerig besproken. Maar naast rechten ook plichten: *noblesse oblige*. Een groot deel wordt gewijd aan het tuchtrecht en aan de aansprakelijkheid van zorgverleners, waar per specialisme de aansprakelijkheid wordt uiteengezet.

In Volume II van dit handboek wordt de levensloop van de persoon gevolgd: van embryo tot lijk. Rechten van patiënten bij het begin van het leven, als wilsbekwame meerderjarige, als minderjarige en wilsonbekwame/geesteszieke patiënt, en rechten bij het levenseinde en zelfs de rechten als lijk passeren de revue. Die rechten slaan op de gezondheidszorg zelf, de vrije keuze van beroepsbeoefenaar, op informatie en geïnformeerde toestemming, het patiëntendossier, het beroepsgeheim, het klachtrecht en de medische expertise. Specifieke aandacht gaat uit naar de rechten op het menselijk lichaam en op lichaamsmateriaal.

“La Valse” van de Franse beeldhouwster Camille Claudel, die de cover van dit handboek siert, staat, zo denken en hopen wij, symbool voor de relatie tussen recht en geneeskunde, en dus voor het huidige gezondheidsrecht. Vroeger “dansten” recht en geneeskunde vooral naast elkaar. Sinds enkele decennia is er een (in het begin voorzichtige) toenadering tussen beide. Het recht interesseert zich meer en meer voor de geneeskunde. Sommigen spreken zelfs van een juridisering van de geneeskunde en verwijzen daarvoor naar de talrijke regelgeving die de geneeskunde beheerst. De geneeskunde op haar beurt heeft ook het recht ontdekt en kan de rechtszekerheid die het recht kan bieden, waarderen. Recht en geneeskunde zijn meer en meer op elkaar aangewezen. De aftastende fase is voorbij; recht en geneeskunde kunnen in volle vertrouwen de dans aangaan en doen dat steeds meer in harmonie.

De wederzijdse interesse en waardering van de geneeskunde en het recht blijkt ook uit de recente oprichting van AHLEC (Antwerp Health Law and Ethics Chair). Deze eerste Belgische Leerstoel Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek, die onderzoek en opleiding beoogt, werd opgericht dankzij de steun van partners uit de ziekenhuiswereld, de huisartsen, provinciale raden van de Orde van geneesheren, de verzekeringssector, de banksector en de advocatuur (cf. [www.ahlec.be](http://www.ahlec.be)). Het *Handboek Gezondheidsrecht* zal trouwens ook gebruikt worden als studiemateriaal voor de studenten van het in het raam van deze leerstoel georganiseerde postgraduaat Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek.

Dit *Handboek Gezondheidsrecht* heeft veel tijd en energie gevegd, maar ook veel wetenschappelijk plezier opgeleverd. De stimulerende, kritische interactie tussen de editors en de auteurs heeft dit boek vollediger en sterker gemaakt. Gelukkig gingen de inzichten van beide editors in dezelfde richting en/of vulden zij elkaar aan, zodat een aangename en kritische discussie steeds mogelijk was, nadien soms gevolgd door een exquisite gastronomie. Wij danken de auteurs voor hun tomeloze inzet en bereidheid aan dit grootse project te hebben willen meewerken.

Tot slot nog een woord van oprechte dank voor uitgever Kris Moeremans van Intersentia. Niettegenstaande hij regelmatig en met enige vrees informeerde naar het groeiende

aantal pagina's van dit project, bleef hij in alle vertrouwen open staan voor onze ideeën over hoe dit boek er moest uitzien. In een tijd waarin vooral het aantal publicaties telt, is het geruststellend om weten dat kwaliteit en grondigheid nog verwelkomd worden en een plaats verdienen om (fraai) uitgegeven te worden.

Niettegenstaande onze geïnvesteerde tijd en energie, is elk boek voor verbetering vatbaar. Ook dit boek is nooit echt “af”. Het blijft een werk in ontwikkeling. Wie suggesties heeft voor verbetering op het vlak van onderwerpen, stellingen, rechtspraak en rechtsleer, kan ons steeds bereiken op onderstaand e-mailadres. Uw suggesties worden sterk gewaardeerd met het oog op een ooit te verschijnen tweede uitgave.

De stof werd bijgehouden tot 31 maart 2014.

Filip Dewallens  
Filip.dewallens@dewallens-partners.be

Thierry Vansweevelt  
Thierry.vansweevelt@uantwerpen.be

## KORT WOORD VOORAF BIJ DE TWEDE EDITIE VAN 2022

Na acht jaar werd het tijd om een tweede editie van dit *Handboek Gezondheidsrecht* uit te brengen. Het gezondheidsrecht zit werkelijk in een stroomversnelling: vele nieuwe wetten en wetswijzigingen – denk bv. aan de Kwaliteitswet, de Wet Klinische Proeven en de GDPR –, nieuwe rechtspraak en veel rechtsleer. De covidpandemie deed daar nog een schep bovenop en benadrukte eens te meer het belang van het gezondheidsrecht. Dit blijkt ook uit de diverse onderwerpen die aan bod komen in het *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht/Revue de droit de la santé*. Het gezondheidsrecht blaakt van ... gezondheid en telt van langsom meer beoefenaars en geïnteresseerden. Wij hopen dat dit *Handboek Gezondheidsrecht* een betrouwbare gids mag zijn voor hen. Maar zoals gezegd in 2014, elke kritiek is welkom op onze onderstaande mailadressen.

Tot slot nog onze warme dank aan Charlotte De Belie, die als uitgever bij Intersentia altijd open staat voor onze ideeën en alles uit de kast haalt om ze (mee) te realiseren. Het was geen sinecure om het groeiende aantal pagina's in twee volumes te krijgen. Wij zijn haar dankbaar dat ze daarin toch maar geslaagd is en meeding in ons verhaal om de kwaliteit voorrang te geven. Tevens gaat onze dank uit naar Isabelle Van Dongen voor het gigantische naleeswerk.

De stof werd bijgehouden tot 1 juni 2022.

Filip Dewallens  
Filip.dewallens@dewallens-partners.be

Thierry Vansweevelt  
Thierry.vansweevelt@uantwerpen.be



# INHOUD

<i>Woord vooraf</i> .....	v
<i>Functiebeschrijvingen</i> .....	xlix
<i>Lijst met afgekorte wetgeving</i> .....	lvii

## DEEL I.

ORGANISATIE VAN DE GEZONDHEIDSZORG .....	1
--	---

### Hoofdstuk I.

#### Rechtsbronnen in de gezondheidszorg

Steven LIERMAN .....	3
Afdeling 1. België .....	4
§ 1.    Bevoegdheidsverdelende regels in de gezondheidszorg .....	5
A.    Algemeen .....	5
B.    Bevoegdheden inzake de bestrijding van een pandemie .....	11
§ 2.    Toestroom van wetgeving, rechtspraak en rechtsleer .....	19
§ 3.    Deontologische beroepscodes .....	21
§ 4.    Praktijkrichtlijnen, standaarden en protocols .....	22
§ 5.    Advies-, controle- en overlegorganen in de gezondheidszorg .....	26
Afdeling 2. Europa en de wereld .....	29
§ 1.    EU gezondheidsbeleid .....	29
A.    Toegekende bevoegdheden aan de EU-instellingen .....	29
B.    Handvest voor de fundamentele rechten van de EU .....	32
C.    Invloed van de interne marktbepalingen op de gezondheidszorg .....	33
D.    Blik op de toekomst: op weg naar een geharmoniseerd Europees gezondheidsbeleid? .....	38
§ 2.    Raad van Europa en de grondrechten .....	39
§ 3.    Internationaal .....	42

### Hoofdstuk II.

#### De ziekteverzekering: verstrekkingen, nomenclatuur en financiering

Paul SCHOUKENS en Bob DE MARS .....	45
Inleiding .....	45
Afdeling 1. Gezondheidszorgstelsels en de dekking van de zorgverstrekkingen .....	46
Afdeling 2. De dekking van de zorgverstrekkingen in de Belgische ziekteverzekering .....	48
§ 1.    Artikel 34 Wet Geneeskundige Verzorging .....	48
§ 2.    Zorg contracteren .....	49

A.	Inclusieve contractering .....	50
B.	Totstandkoming van contracten en juridische draagwijdte van tarief- overeenkomsten .....	50
1.	Artsen en tandartsen .....	50
2.	Andere verstrekkers .....	52
§ 3.	Nomenclatuur .....	52
§ 4.	Technieken van gezondheidszorgdekking: terugbetaling, derde-betalersregeling en vrije keuze .....	54
A.	Terugbetaling .....	54
B.	Derde-betalersregeling .....	55
C.	Forfaitaire financiering van de zorgverstrekker .....	56
D.	Keuze van zorgverstrekker .....	56
§ 5.	Ziekenhuisfinanciering .....	56
A.	Klassieke hospitalisatie .....	56
1.	Kostendekking van medische prestaties: honoraria .....	57
2.	Dekking van exploitatie- en verblijfkosten .....	60
3.	Dekking van kosten van farmaceutische verstrekkingen .....	62
B.	Daghospitalisatie .....	63
C.	Laagvariabele ziekenhuiszorg .....	64
§ 6.	Correcties en bijzonderheden bij de afdekking .....	65
A.	Responsabilisering van de patiënt aan de hand van het remgeld .....	65
B.	Sociale correctie responsabilisering patiënt .....	65
1.	Verhoogde tegemoetkoming .....	65
2.	Omnio .....	66
3.	Maximumfactuur (MAF) .....	67
C.	Bijzonder Solidariteitsfonds .....	68
D.	Zorg in het buitenland .....	69
Afdeling 3.	Tot slot .....	69

### Hoofdstuk III.

#### De gezondheidszorgvoorzieningen

Afdeling 1.	Ziekenhuizen .....	71
§ 1.	Het toepassingsgebied van de Ziekenhuiswet	
	Filip DEWALLENS .....	71
A.	Een declaratieve beleidsverklaring of een juridisch afdwingbare norm? .....	71
B.	De constitutieve elementen van de ziekenhuisdefinitie .....	73
1.	Het moet gaan om een instelling voor gezondheidszorg .....	73
2.	Er moeten medisch-specialistische onderzoeken en/of behandelingen verstrekkt worden .....	74
3.	De behandelingen en/of onderzoeken moeten uitgevoerd worden in pluridisciplinair verband .....	74
4.	Op ieder ogenblik moet er opgetreden kunnen worden .....	75
5.	De zorg moet verleend worden aan patiënten die er worden opgenomen en kunnen verblijven .....	75
6.	De gezondheidstoestand moet er hersteld of verbeterd worden .....	76
7.	Deel uitmaken van een locoregionaal klinisch netwerk .....	76

C.	Onttrekkingen aan het toepassingsgebied . . . . .	76
1.	Inrichtingen die uitsluitend bejaarden of kinderen herbergen . . . . .	76
2.	Kleine ziekenhuizen . . . . .	77
D.	Uitbreidingen van het toepassingsgebied . . . . .	77
1.	Beschut wonen . . . . .	77
2.	Samenwerkingsverbanden inzake verzorgingsdomeinen . . . . .	77
3.	Netwerken en zorgcircuits . . . . .	78
4.	Zorgprogramma's . . . . .	78
5.	Referentiecentra . . . . .	79
E.	De ziekenhuisgebonden prestaties . . . . .	80
§ 2.	Instrumenten van aanbodbeheersing ten aanzien van ziekenhuizen	
	Filip DEWALLENS . . . . .	81
A.	De juridische mechaniek van het vestigingsbeleid . . . . .	81
1.	Plannen . . . . .	81
2.	Programmeren . . . . .	83
3.	Vergunnen . . . . .	83
4.	Een voorbeeld: de NMR-programmatie . . . . .	83
B.	Verenigbaarheid van het vestigingsbeleid met het Europees recht . . . . .	84
C.	Horizontale doorwerking en derdenwerking van de programmatie . . . . .	86
§ 3.	Programmatie, erkenning en financiering van ziekenhuizen	
	Filip DEWALLENS en Aline VANHOVE . . . . .	87
A.	De programmatie van ziekenhuizen . . . . .	87
B.	De erkenning van ziekenhuizen . . . . .	88
1.	De verdeling van de bevoegdheid tussen de federale overheid en de gemeenschappen . . . . .	88
a.	De impact van de zesde staatshervorming: bevoegdheidsoverdracht naar de gemeenschappen . . . . .	88
b.	Toepassing: de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof en de adviezen van de Raad van State . . . . .	92
2.	De erkenning op grond van de Ziekenhuiswet . . . . .	93
3.	De impact van het Kwaliteitsdecreet op de erkenning van de ziekenhuizen . . . . .	95
a.	Het Kwaliteitsdecreet . . . . .	95
b.	De impact van de Kwaliteitswet op de erkenning van de ziekenhuizen . . . . .	97
4.	Soorten erkenningsnormen . . . . .	97
a.	Een schematisch overzicht van de erkenningsnormen . . . . .	97
b.	Algemene erkenningsnormen . . . . .	98
c.	Specifieke erkenningsnormen . . . . .	108
d.	Bijzondere normen . . . . .	129
e.	Implementatie van het Kwaliteitsdecreet . . . . .	130
f.	Bijzondere criteria die buiten het toepassingsgebied van de Zieken- huiswet vallen . . . . .	132
5.	Erkenningsprocedure en sancties . . . . .	133
a.	De diverse procedureregelingen . . . . .	133
b.	Schematisch overzicht van de verweer- en rechtsmiddelen . . . . .	134
6.	Toezicht op de naleving van de erkenningsnormen . . . . .	135

B.	De financiering	
	Filip DEWALLENS en Aline VANHOVE	137
	1. Een meervoudige financieringsbron en -techniek	137
	2. Financiering van infrastructuurwerken	138
	a. Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA): een situering	138
	b. Begrippen uit het decreet van 23 februari 1994 inzake de infra- structuur voor persoonsgebonden aangelegenheden	138
	c. De situatie voor de zesde staatshervorming	140
	d. De situatie na de zesde staatshervorming	141
	e. Het strategisch forfait	142
	f. Het instandhoudingsforfait	144
	3. Financiering van de werkingskosten	145
	a. Inleiding	145
	b. Het budget van financiële middelen	145
	c. Forfaitaire vergoedingen	159
	d. De financiering van de medische activiteit	159
	e. De vergoeding voor andere leveringen	160
	f. De financiering van tekorten van openbare ziekenhuizen	160
	g. Laagvariabele zorg	161
§ 4.	Samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen	
	Christophe LEMMENS, Raf VAN GOETHEM en Filip DEWALLENS	163
	A. Exploitatievormen voor ziekenhuizen	163
	1. De verenigingen zonder winstoogmerk	164
	2. Het OCMW	165
	3. De OCMW-verenigingen	167
	a. De autonome verzorgingsinstelling (Deel III, Titel 4, Hoofdstuk 3 Decreet Lokaal Bestuur)	167
	b. De VZW-ziekenhuisvereniging (Deel III, Titel 4, Hoofdstuk 4 Decreet Lokaal Bestuur)	169
	4. Andere uitbatingsvormen	173
	B. Samenwerkingsvormen voor ziekenhuizen	174
	1. Achtergrond	174
	2. De juridische “mal” van de samenwerkingsvormen	174
	a. De types uit de Ziekenhuiswet	174
	b. Kenmerken van de vroegere samenwerkingsvormen	176
	c. Behoefte aan een nieuwe samenwerkingsvorm	178
	3. Groepering	181
	a. Definitie	181
	b. Toepassingsgebied	181
	c. Erkenningsvoorwaarden	182
	d. De groeperingsovereenkomst	183
	e. Het coördinatiecomité	184
	f. Verplichte beddenafbouw	185
	g. Nabeschouwingen	185
	4. Associatie	186
	a. Definitie	186

b.	Toepassingsgebied.....	186
c.	Erkenningsvoorwaarden.....	186
d.	Structuur van de associatie.....	187
e.	Enkele reflecties.....	189
f.	De “associatie zorggebied”.....	191
5.	Fusie.....	192
a.	Definitie.....	192
b.	Toepassingsgebied.....	193
c.	Erkenningsvoorwaarden.....	193
d.	Fusieplan.....	194
e.	De eigen autonomie van het fusiebegrip.....	195
6.	Ziekenhuisnetwerk.....	196
a.	Basiskennmerken.....	196
b.	Netwerkorganen.....	207
c.	De verhouding van het ziekenhuisnetwerk tot de andere samenwerkingsvormen.....	218
d.	Beoordeling van ziekenhuisnetwerken in het licht van de vrije mededinging.....	219
7.	De sectoroverschrijdende samenwerkingsvormen.....	220
a.	Samenwerkingsverbanden inzake verzorgingsdomeinen en andere domeinen.....	220
b.	Netwerken en zorgcircuits.....	221
§ 5.	Het statuut van de ziekenhuisarts	
	Filip DEWALLENS.....	221
A.	Definitie van de ziekenhuisarts.....	221
1.	De ziekenhuisarts moet een ‘arts’ zijn.....	222
2.	De ziekenhuisarts moet ‘verbonden’ zijn aan een ziekenhuis.....	223
a.	De juridische notie ‘verbonden’ zijn.....	223
b.	De noodzaak van een schriftelijke verbintenis.....	223
c.	Het onderscheid met ‘toegelaten artsen’.....	225
d.	Louter feitelijk gedoogde artsen.....	226
e.	De beperkingen in tijd, omvang of ruimte van de overeenkomst.....	229
3.	De ziekenhuisarts moet met een ‘ziekenhuis of een locoregionaal ziekenhuisnetwerk’ verbonden zijn.....	230
4.	Er moet sprake zijn van een gekwalificeerde activiteit.....	231
a.	Een medische activiteit.....	231
b.	De voorbehouden activiteiten: de hoofdarts als ziekenhuisarts.....	234
5.	De met ziekenhuisartsen gelijkgestelden.....	236
6.	Een samengestelde definitie van de ziekenhuisarts.....	237
B.	Het categoriseren van ziekenhuisartsen.....	237
1.	De indeling in functie van de graad van exclusiviteit.....	238
a.	De notie ‘exclusiviteit’.....	238
b.	Exclusiviteits- en niet-concurrentiebeding.....	240
c.	De toetsing aan het mededingingsrecht.....	243
2.	De indeling in functie van het voltijdse karakter.....	245
3.	De indeling in functie van de specifieke opdracht of bekwaamheid.....	248
a.	Zaalartsen.....	248

b.	Diagnostische en therapeutische vrijheid versus privileging	249
4.	De indeling in functie van de duur van de aanstelling en de leeftijd	254
5.	De indeling in functie van het opleidingskarakter	262
C.	Het sociaal statuut van de ziekenhuisarts	263
1.	De ziekenhuisarts als ambtenaar	263
a.	Het vermoeden van statutaire tewerkstelling	264
b.	De benoeming van de statutaire ziekenhuisarts	266
c.	Onverenigbaarheden voor statutaire ziekenhuisartsen	267
2.	De ziekenhuisarts als werknemer	268
3.	De arts-specialist in opleiding	273
a.	Een complexe meervoudige rechtsverhouding	273
b.	Een nieuw statuut voor de ASO's	274
c.	Noodzaak van een stageplan en een geschreven overeenkomst	275
d.	De rechtsverhouding met de stagemeeester	276
e.	De toegelaten activiteit van de ASO	278
4.	De ziekenhuisarts als zelfstandige	279
a.	Kwalificatie als aannemingsovereenkomst	279
b.	Totstandkoming van de overeenkomst	280
5.	De ziekenhuisarts als zaakvoerder van een vennootschap	284
6.	Het 'aanbesteden' van ziekenhuisartsen	286
D.	De interne normen in het ziekenhuis	288
1.	Het normatieve kader van de rechtsverhoudingen in het ziekenhuis	288
2.	Bepalingen van openbare orde of van dwingend recht	289
3.	De relatieve nietigheid van ongeoorloofde afwijkingen van de Ziekenhuiswet	290
4.	De algemene regeling van de rechtsverhoudingen	292
a.	Een eenzijdig reglement van de ziekenhuisbestuurder	292
b.	Een verplicht reglement	293
c.	De inhoud van de algemene regeling	294
5.	De modellen van de nationale paritaire commissie geneesheren-ziekenhuizen	296
6.	De individuele regeling	297
a.	Verplichte vermeldingen	297
b.	Het relatieve primaat van de individuele regeling op de algemene regeling	297
c.	De kettigclausule	300
7.	Het medisch reglement	303
8.	Sancties tegen de ziekenhuisarts	306
a.	Maatregelen van inwendige orde, ordemaatregelen en tuchtsancties	306
b.	Uitsluiting voor zelfstandige ziekenhuisartsen?	309
E.	De financiële rechtspositie van de ziekenhuisarts	312
1.	Het recht op ereloon en de mogelijkheid van kostenaanrekening	312
a.	Het recht op ereloon	312
b.	De vergoeding van de ziekenhuisarts	313
2.	De centrale inning van de erelonen	315
a.	Het toepassingsgebied van de centrale inning	315
b.	De centrale inningsdienst als lasthebber van de ziekenhuisarts?	316

c.	De uitvoering van de centrale inning .....	319
d.	Het reglement van de centrale inning .....	320
3.	De aanrekening van kosten .....	321
a.	De inningskosten .....	322
b.	De kosten verbonden aan de medische prestaties .....	323
F.	De laagvariabele zorg .....	333
G.	Ziekenhuisartsen in ziekenhuisorganen .....	335
1.	De hoofdarts .....	335
a.	De hoofdarts is een arts .....	335
b.	De hoofdarts is exclusief verbonden met het ziekenhuis .....	336
c.	De benoeming van de hoofdarts .....	337
d.	De afzetting van de hoofdarts .....	337
e.	De verhouding van de hoofdarts met de ziekenhuisbestuurder .....	337
f.	De verhouding tussen de hoofdarts en de medische raad .....	338
g.	Bevoegdheid en taken van de hoofdarts .....	339
h.	De initiatieven van de hoofdarts .....	340
i.	De maatregelen van de hoofdarts .....	341
j.	Het aanleggen van een persoonlijk dossier per ziekenhuisarts .....	342
k.	Het bewaren van het patiëntendossier .....	343
l.	Het uitvoeren van een <i>medical audit</i> .....	345
2.	De arts-diensthoofd .....	348
a.	Een arts-diensthoofd per ‘dienst’ .....	348
b.	Exclusief verbonden met het ziekenhuis .....	350
c.	Bevoegdheid en taken .....	350
3.	De medische raad .....	351
a.	De positie van de medische raad in de ziekenhuisorganisatie .....	351
b.	De verhouding tussen de medische raad en de algemene vergadering van ziekenhuisartsen .....	353
c.	De unieke medische raad bij samenwerkende ziekenhuizen en na fusie ..	354
d.	Stemgerechtigheid .....	356
e.	Verkiezbaarheid, bijzondere modaliteiten en samenstelling van de medische raad .....	359
f.	De organisatie van de verkiezingen: een draaiboek .....	362
g.	De duur van het mandaat .....	364
h.	De werking van de medische raad .....	365
i.	De adviesbevoegdheid van de medische raad .....	369
j.	De adviesprocedure .....	375
k.	De inhoudelijke adviesbevoegdheid .....	379
l.	Overige bevoegdheden van de medische raad .....	390
m.	Het permanent overlegcomité .....	393
n.	De financiële commissie .....	394
H.	De beëindiging van de rechtsverhouding met de ziekenhuisarts .....	395
a.	De afzetting (materieel toepassingsgebied) .....	396
b.	De afzettingsprocedure .....	411
c.	De rechtsgevolgen van de niet-rechtsgeldige afzetting .....	416
d.	De afzetting om dringende reden .....	419

§ 6.	Het toegangs- en bezoekrecht in ziekenhuizen en andere zorginstellingen	
	Thierry VANSWEEVELT en Nils BROECKX	426
A.	Inleiding	426
B.	Recht op bezoek en recht op toegang van bezoekers	426
1.	Grondslagen	426
2.	Bezoekbeperingen	428
a.	Bezoekbepering op initiatief van de arts of het ziekenhuis	428
b.	Bezoekbeperingen opgelegd door de overheid	433
c.	Bezoekbeperingen gevraagd door de patiënt zelf	433
C.	Recht op toegang van huisdieren	434
1.	Grondslagen	434
2.	Beperingen inzake de toegang van huisdieren	434
a.	Algemeen	434
b.	Beperkte toegang voor assistentiehonden	435
c.	Verplicht verbod op dieren	436
d.	Beperingen in het huishoudelijk reglement	437
Afdeling 2. Preventie: profylaxe van besmettelijke ziekten, dwangbehandeling en afzondering		
	Wannes BUELENS	437
§ 1.	Inleiding	437
§ 2.	Het wetgevend kader: de aangifte, de mogelijke maatregelen en de sancties	438
A.	Federaal	439
1.	Te melden ziekten	439
2.	Aangifte	440
3.	Maatregelen	442
4.	Sancties	445
B.	Vlaamse Gemeenschap	446
1.	Te melden ziekten	446
2.	Aangifte	447
3.	Maatregelen	449
4.	Sancties	452
5.	Contactonderzoek in het kader van Covid-19	453
C.	Tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad	454
1.	Te melden ziekten	454
2.	Aangifte	455
3.	Maatregelen	456
4.	Sancties	458
5.	Contactonderzoek in het kader van Covid-19	459
D.	De Duitstalige Gemeenschap	460
1.	Te melden ziekten	460
2.	Aangifte	461
3.	Maatregelen	462
4.	Sancties	464
5.	Contactonderzoek in het kader van Covid-19	465
E.	De Franse Gemeenschap	465
1.	Te melden ziekten	465
2.	Aangifte	466
3.	Maatregelen	467



4.	Sancties	470
5.	Contactonderzoek in het kader van Covid-19	470
§ 3.	Verhouding meldingsplicht tot beroepsgeheim	471
§ 4.	Dwangbehandeling, afzondering en het EVRM	472
A.	Dwangbehandeling	472
1.	Artikel 3 EVRM	472
2.	Artikel 8 EVRM	475
a.	Legaliteit	476
b.	Legitimiteit	477
c.	Proportionaliteit	478
B.	Afzondering	479
1.	Artikel 3 EVRM	479
2.	Artikel 5, § 1, e EVRM	481
a.	Vrijheidsberoving	481
b.	Uitzondering: 'op rechtmatige wijze' en 'langs wettelijke weg' afzonderen van mensen die lijden aan een besmettelijke ziekte	482
c.	Waarborgen	484
3.	Artikel 8 EVRM	487
§ 5.	Een specifieke toepassing: hiv en aids	488
A.	Enkele wetgevende initiatieven, geen wetgevend kader	488
B.	Bestaat er een meldingsplicht?	489
C.	Geen meldingsplicht, toch statistische gegevens	490

## Hoofdstuk IV.

### De Orde der artsen

	Coralie HERIJGERS	491
	Afdeling 1. Het privilege van de beroepsgroep	491
	Afdeling 2. Historiek	493
	Afdeling 3. Het juridische statuut van de Orde der artsen	495
§ 1.	Publiekrechtelijke beroepscorporatie	495
§ 2.	Administratieve overheid	496
§ 3.	Tuchtrechtscollege	497
A.	Een complexe kwalificatie	497
B.	De basisimplicaties van de dubbele kwalificatie	499
§ 4.	Ondernemingsvereniging	499
	Afdeling 4. De werking en structuur van de Orde der artsen	500
§ 1.	Verplicht lidmaatschap	500
A.	Algemeen	500
B.	Uitzonderingen	502
C.	Overeenstemming met de vrijheid van vereniging	504
D.	Weigering tot inschrijving	505
E.	Herinschrijving	506
F.	Weglating van de lijst	507
§ 2.	Structurering van de Orde in drie organen	510
A.	Algemeen	510
B.	De Nationale Raad	510

1.	Samenstelling	510
2.	Bevoegdheden	512
	a. De Code van medische deontologie	512
	b. Advisering	521
	c. Andere bevoegdheden	522
C.	De provinciale raden	523
	1. Samenstelling	523
	2. Bevoegdheden	524
	a. Inschrijving op de lijst	524
	b. Tuchtrechtelijke bevoegdheid	524
	c. Andere bevoegdheden	535
D.	De raden van beroep	536
	1. Samenstelling	536
	2. Bevoegdheden	537
	a. Hoger beroep	537
	b. Uitspraak in eerste en laatste aanleg	538
	Afdeling 5. Het tuchtrecht	539
§ 1.	Finaliteit van het tuchtrecht	539
§ 2.	Tuchtrecht versus strafrecht	542
	A. Toepassingsgebied	542
	B. <i>Nullum crimen sine lege</i>	543
	C. <i>Nulla poena sine lege</i>	545
	D. De gebondenheid van de tuchtrechter door de strafprocedure	545
	E. <i>Non bis in idem</i>	546
§ 3.	Tuchtrechtelijk strafbare feiten	547
	A. Algemene omschrijving van de tuchtrechtelijk strafbare feiten	547
	B. Wettelijk omschreven tuchtrechtelijk strafbare feiten	549
	C. De tekortkoming volstaat	549
§ 4.	Tuchtsancties	549
	A. Opsomming van de sancties	549
	B. Strafmaat	550
	C. Gevolgen van de sanctie	553
	D. Extraterritoriale werking	554
§ 5.	De tuchtprocedure en de rechten van verdediging	555
	A. De toepassing van artikel 6 EVRM in de tuchtprocedure	555
	B. Onafhankelijke instantie	556
	C. Openbaarheid	559
	D. Behandeling binnen een redelijke termijn	561
	E. Eerlijke behandeling van de zaak	561
§ 6.	Verloop van de tuchtprocedure	562
	A. Inleiding van de procedure en het onderzoek	562
	B. Zwijgrecht versus medewerkingsplicht	564
	C. Bijstand door een verdediger naar keuze	567
	D. Behandeling van het dossier	569
	E. Rol van de klager	571
§ 7.	Rechtsmiddelen	571
	A. Verzet	571

B. Hoger beroep .....	572
C. Voorziening in cassatie .....	573
Afdeling 6. De toekomst van de Orde der artsen .....	574

## Hoofdstuk V.

### De Orde der apothekers

Ann DIERICKX .....	577
Afdeling 1. Inleiding .....	577
Afdeling 2. De inrichting .....	577
§ 1. De Orde .....	577
§ 2. De provinciale raad .....	578
§ 3. De raad van beroep .....	579
§ 4. De Nationale Raad .....	579
Afdeling 3. Bevoegdheid .....	580
§ 1. Algemene bevoegdheid .....	580
§ 2. Opmaken van de code .....	580
§ 3. Geen bevoegdheid om in rechte te treden in het belang van patiënten .....	586
Afdeling 4. De werking .....	586
§ 1. Het verloop van de procedure .....	586
A. Algemeen .....	586
B. Eerste aanleg .....	586
C. Hoger beroep .....	588
C. Verzet .....	589
D. Voorziening in cassatie .....	589
§ 2. Tenuitvoerlegging .....	590
§ 3. Zwijgrecht .....	590
§ 4. Bijstand van een advocaat .....	591

## DEEL II.

DE BEROEPSBEOEFENAAR IN DE GEZONDHEIDSZORG .....	593
--	-----

### Hoofdstuk I.

De arts .....	595
---------------	-----

#### Afdeling 1. Voorwaarden voor de toegang tot en de uitoefening van het beroep van arts

Filip DEWALLENS, Sander BRIKÉ en Ann DIERICKX .....	595
§ 1. Het diploma .....	595
A. Het uitgangspunt: beschikken over de academische graad van arts / het diploma van master in de geneeskunde .....	595
B. De uitzonderingen: de uitoefening van de geneeskunde zonder (Belgisch) diploma .....	599
1. De toegang tot de uitoefening van de geneeskunde in België voor artsen met een diploma uitgereikt door een EU-land .....	599
a. Grondslag: de Richtlijn erkenning beroepskwalificaties .....	599
b. Vrijheid van vestiging en vrij verkeer van werknemers .....	602
c. Vrijheid van (tijdelijke en incidentele) dienstverrichting .....	608

d.	Op de beide regimes toepasselijke bepalingen.....	611
2.	De toegang tot de uitoefening van de geneeskunde in België voor artsen zonder diploma uitgereikt door een EU-land .....	612
a.	Het gelijkwaardig verklaren van diploma's uitgereikt door een niet-EU-land.....	612
b.	Het gelijkwaardig verklaren van een niet-Europees diploma van een Unieburger.....	615
c.	De toegang voor artsen afkomstig uit een niet-EU-lidstaat tot een klinische opleiding in België.....	616
d.	De toegang tot de uitoefening van de geneeskunde in België voor uitzonderlijke medische verstrekkingen.....	621
§ 2.	Het visum.....	624
§ 3.	De inschrijving op de lijst van de Orde der artsen .....	627
§ 4.	De erkende specialismen of bijzondere beroepstitels .....	629
Afdeling 2. Rechten en plichten van artsen met een niet-curatieve opdracht		
Tom BALTHAZAR .....		634
§ 1.	Algemeen .....	634
§ 2.	Diplomavereiste .....	635
§ 3.	Toepassing van de Wet Uitoefening Gezondheidszorgberoepen.....	636
§ 4.	Toepassing van de Wet Patiëntenrechten .....	637
A.	Algemeen .....	637
B.	Uitzonderingen.....	638
1.	Algemene uitzonderingsmogelijkheid.....	638
2.	Onverenigbaarheden en toepassingsproblemen .....	638
a.	Het recht op kwaliteitsvolle dienstverstrekking .....	639
b.	Het recht op vrije keuze.....	639
c.	Recht op informatie .....	640
d.	Recht op toestemming .....	640
e.	Recht op (inzage in en afschrift van) een dossier.....	641
f.	Recht op klachtenbemiddeling.....	641
§ 5.	Toepassing van de Kwaliteitswet .....	642
A.	Algemeen .....	642
B.	Mogelijkheid tot vaststelling van bijzondere regels .....	642
Afdeling 3. De arbeidsarts		
Tom BALTHAZAR .....		643
§ 1.	Algemeen .....	643
§ 2.	Onderscheid met selectiegeneeskunde en controlegeneeskunde .....	644
§ 3.	Exclusiviteit of 'monopolie'.....	645
§ 4.	Verschillende onderzoeksmomenten .....	646
§ 5.	Uitoefeningsvoorwaarden en onafhankelijkheid .....	646
§ 6.	Uitvoering van de taak – Onderzoeken .....	647
§ 7.	Relatie met de onderzochte persoon .....	648
§ 8.	Beslissingen en motivering .....	649
Afdeling 4. De controlearts		
Tom BALTHAZAR .....		651
§ 1.	Taak van de controlearts.....	651
A.	Overzicht .....	651

B.	Controle van de arbeidsongeschiktheid .....	651
C.	Controle van de waarschijnlijke duur van de arbeidsongeschiktheid en retroactieve beoordeling .....	652
D.	Controle van de “andere medische gegevens” .....	652
§ 2.	Uitoefeningsvoorwaarden .....	653
§ 3.	Onafhankelijkheid .....	654
A.	Onafhankelijkheidsverklaring .....	654
B.	Klachten over de controlearts .....	654
§ 4.	Onderzoek .....	655
A.	Algemeen .....	655
B.	Aanwezigheid van vertrouwenspersoon .....	656
§ 5.	Relatie met de gecontroleerde werknemer .....	656
§ 6.	Relatie met de behandelende arts .....	657
§ 7.	Relatie met de werkgever en de controlemaatschappij .....	658
§ 8.	Geschillenregeling .....	658
Afdeling 5. De ziekenfondsarts		
Tom BALTHAZAR .....		659
§ 1.	Opdracht en statuut .....	659
§ 2.	Onderzoeksbevoegdheden .....	662
§ 3.	Beslissingen van de ziekenfondsarts .....	663
A.	Beslissing over de primaire arbeidsongeschiktheid .....	663
B.	Controle op het voortduren van de arbeidsongeschiktheid .....	664
C.	Andere beslissingen .....	664
Afdeling 6. De verzekeringsarts		
Tom BALTHAZAR .....		664
§ 1.	Algemeen .....	664
§ 2.	Uitoefeningsvoorwaarden .....	665
§ 3.	Taak .....	665
§ 4.	Onderzoeken .....	666
§ 5.	Opvragen van gegevens .....	666
§ 6.	Mededeling van onderzoeksgegevens .....	666
Afdeling 7. Artsen in bijzondere statuten		
Tom BALTHAZAR .....		667
§ 1.	Artsen in overheidsdienst .....	667
A.	Algemeen .....	667
B.	Artsen met taken in de bewaking van de volksgezondheid .....	667
1.	Federaal gezondheidsinspecteur .....	667
a.	Algemeen .....	667
b.	Organisatorische opdrachten .....	668
c.	Controletaken en bevoegdheden .....	671
2.	Medisch directeurs van de 112-centra en coördinerend medisch directeur voor de dringende geneeskundige hulpverlening .....	673
3.	De directeur medische hulpverlening .....	673
4.	Artsen van de dienst infectieziekten .....	674
C.	Artsen met taken in de sociale zekerheid en sociale bijstand .....	675
1.	Overzicht .....	675

2.	Artsen-inspecteurs van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle van het RIZIV.....	676
D.	Artsen met controletaken in de organisatie van de gezondheidszorg.....	677
1.	Algemeen.....	677
2.	Eenheid audit ziekenhuizen.....	678
3.	Zorginspectie.....	678
§ 2.	Gevangenisartsen.....	679
A.	Basisbeginselen van het recht op gezondheidszorg in de gevangnissen.....	679
B.	Statuut van de gevangenisarts.....	681

## Hoofdstuk II.

### De apotheker

	Ann DIERICKX.....	683
Afdeling 1.	Inleiding.....	683
Afdeling 2.	Voorwaarden van beroepsuitoefening.....	684
Afdeling 3.	Artsenijbereidkunde en apotheken.....	685
Afdeling 4.	Farmaceutische zorg.....	691
§ 1.	Begrip.....	691
§ 2.	Zorgcontinuïteit.....	693
Afdeling 5.	Apotheekteam en verantwoordelijkheden.....	694
Afdeling 6.	Bestelling en aflevering.....	696
§ 1.	Voor het publiek opengestelde apotheek.....	696
§ 2.	Ziekenhuisapotheek.....	697
Afdeling 7.	Verplichtingen voor de apotheek.....	698
§ 1.	Voor het publiek opengestelde apotheek.....	698
§ 2.	Ziekenhuisapotheek.....	699
Afdeling 8.	Bepalingen eigen aan de voor het publiek opengestelde apotheek.....	700
§ 1.	Vergunningen.....	700
§ 2.	Locatie.....	702
§ 3.	Spreiding.....	703
A.	Historiek.....	703
B.	<i>Ratio legis</i> .....	704
C.	Moratorium.....	704
D.	Overbrenging.....	705
E.	Fusie.....	707
§ 4.	Overdracht.....	708
§ 5.	Sluiting.....	709

## Hoofdstuk III.

### De tandarts

	Sander BRIKÉ en Ann DIERICKX.....	711
Afdeling 1.	De afbakening van de tandheelkunde.....	711
§ 1.	De preventieve, therapeutische en reconstructieve tandheelkunde.....	711
A.	De definitie van tandheelkunde.....	711
B.	Bijzondere tandheelkundige handelingen.....	715

§ 2.	De louter esthetische handelingen in de mond . . . . .	720
A.	De kwalificatie als tandheelkundige handeling. . . . .	720
B.	Bleaching en facetten . . . . .	722
Afdeling 2.	Voorwaarden voor en beperkingen aan de uitoefening van de tandheelkunde . . . . .	728
Afdeling 3.	Het onwettig uitoefenen van de tandheelkunde . . . . .	735
Afdeling 4.	De bijzondere beroepstitels . . . . .	738
§ 1.	De functies van de bijzondere beroepstitels . . . . .	738
§ 2.	De toekenning van de bijzondere beroepstitels . . . . .	741
§ 3.	De aan tandartsen voorbehouden bijzondere beroepstitels . . . . .	742
A.	De bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts . . . . .	743
1.	Het werkterrein en de bevoegdheid . . . . .	743
2.	Het verkrijgen en behouden van de erkenning als algemeen tandarts . . . . .	743
B.	De bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie . . . . .	744
1.	Het werkterrein en de bevoegdheid . . . . .	744
2.	Het verkrijgen en behouden van de erkenning als tandarts-specialist in de orthodontie . . . . .	744
C.	De bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de parodontologie . . . . .	746
1.	Het werkterrein en de bevoegdheid . . . . .	746
2.	Het verkrijgen en behouden van de erkenning als tandarts-specialist in de parodontologie . . . . .	746
Afdeling 5.	Samenwerkingen met niet-(tand)artsen . . . . .	747
§ 1.	De mondhygiënist . . . . .	747
§ 2.	De verpleegkundige . . . . .	748
§ 3.	De tand- of dentaaltechnicus . . . . .	749
§ 4.	De tandartsassistent . . . . .	752
§ 5.	De kinesitherapeut . . . . .	752

## Hoofdstuk IV.

### De kinesitherapeut

Ann DIERICKX en Eline VANLUCHENE . . . . .	753	
Afdeling 1.	Historiek . . . . .	753
§ 1.	Voor en na de wet van 6 april 1995 . . . . .	753
§ 2.	De Wet Uitoefening Gezondheidszorgberoepen . . . . .	754
Afdeling 2.	Toegang tot de kinesitherapie . . . . .	755
§ 1.	Algemeen . . . . .	755
§ 2.	Diploma . . . . .	756
§ 3.	Erkenning . . . . .	757
§ 4.	Visum . . . . .	758
§ 5.	Sancties wegens het niet naleven van de toegangsvoorwaarden . . . . .	760
Afdeling 3.	Bijzondere beroepstitels & beroepsbekwaamheden . . . . .	761
Afdeling 4.	Kinesitherapeutische bevoegdheden . . . . .	762
§ 1.	De handelingen . . . . .	762
§ 2.	Enkel op voorschrift . . . . .	763
§ 3.	Beroepsuitoefening . . . . .	764
§ 4.	Verhouding t.o.v. de osteopathie en de chiropraxie . . . . .	765
Afdeling 5.	Overeenkomsten tussen de verzekeringsinstellingen en de kinesitherapeuten . . . . .	766

**Hoofdstuk V.****Het verpleegkundig beroep**

Willeke DIJKHOFFZ en Marlies EGGERMONT .....	771
Afdeling 1. Het verpleegkundig beroep ten overstaan van andere zorgondersteunende beroepen .....	771
Afdeling 2. Toegang tot het verpleegkundig beroep .....	773
§ 1. Visum en erkenning.....	773
§ 2. Bijzondere beroepstitels en beroepsbekwaamheden .....	774
§ 3. Beroepsbescherming en titelbescherming .....	777
A. Beroepsbescherming: onwettige uitoefening van de verpleegkunde.....	778
B. Titelbescherming .....	778
Afdeling 3. Verpleegkundige bevoegdheden.....	779
§ 1. Verpleegkundige activiteiten .....	779
A. Het verpleegkundig ‘ABC’ .....	779
B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.....	781
C. Toevertrouwde geneeskundige handelingen .....	781
D. Verpleegkundige activiteiten en aansprakelijkheden .....	783
§ 2. Verpleegplannen, procedures, staande orders en medische voorschriften.....	783
A. Verpleegplannen en procedures.....	783
B. Het medisch voorschrift en het staand order.....	784
§ 3. Andere beoefenaars van de verpleegkunde .....	785
§ 4. Het verpleegkundig dossier.....	786
Afdeling 4. Verpleegkundige commissies en raden.....	787
Afdeling 5. De zorgkundige.....	788
§ 1. Situering.....	788
§ 2. Toegang tot het beroep van zorgkundige .....	789
§ 3. Beroepsuitoefening: wettelijke bevoegdheden.....	791
A. Verpleegkundige activiteiten die de zorgkundige mag uitoefenen .....	791
B. Voorwaarden waaronder de zorgkundige verpleegkundige activiteiten mag uitoefenen.....	793
1. Delegatie door een verpleegkundige .....	793
2. Gestructureerde equipe.....	793

**Hoofdstuk VI.****De vroedvrouw**

Marlies EGGERMONT.....	795
Afdeling 1. De toegang tot het beroep van vroedvrouw .....	795
§ 1. Visum en erkenning.....	795
§ 2. Permanente opleiding .....	796
§ 3. Registratie .....	796
§ 4. De vroedvrouw als beoefenaar van de verpleegkunde.....	796
Afdeling 2. Wettelijke bevoegdheden van de vroedvrouw.....	797
§ 1. Het beroep van vroedvrouw.....	797
§ 2. Het koninklijk besluit betreffende de beroepsuitoefening van de vroedvrouw.....	800
A. Algemene verplichtingen en bevoegdheden.....	800
B. Bevoegdheden in het kader van de opvolging van de zwangerschap.....	801



C. Bevoegdheden tijdens de bevalling .....	802
1. Basisprincipes .....	802
2. Bevoegdheidsoverschrijdingen .....	803
§ 3. Het verloskundig dossier of zwangerschapsdossier .....	804

## Hoofdstuk VII.

### De paramedische beroepen

Marlies EGGERMONT .....	807
Afdeling 1. De toegang tot het paramedisch beroep .....	808
§ 1. Visum en erkenning .....	808
§ 2. Registratie .....	809
Afdeling 2. Wettelijke bevoegdheden van paramedici .....	809
§ 1. Het paramedisch beroep en de uitoefening van de geneeskunde .....	809
A. Ergotherapie .....	810
B. Logopedie .....	812
C. Podologie .....	813
D. Audiologie .....	815
E. Diëtetiek .....	817
F. Mond- en tandzorg .....	818
G. Bandage, orthese, prothese .....	820
H. Medische beeldvorming .....	820
I. Oogzorg .....	823
J. Niet-dringend patiëntenvervoer .....	825
§ 2. Het paramedisch beroep in de klinische biologie en artseneijbereidkunde .....	825
§ 3. De Technische Commissie en de Federale Raad voor paramedische beroepen .....	827

## Hoofdstuk VIII.

### De geestelijke gezondheidszorgberoepen

Tom BALTHAZAR .....	829
Afdeling 1. De uitoefening van de geestelijke gezondheidszorgberoepen: overzicht en algemene situering .....	829
§ 1. Algemeen .....	829
§ 2. Onderscheid tussen psycholoog, klinisch psycholoog en psychotherapeut .....	831
§ 3. Onderscheid tussen inschrijving, visum, erkenning en conventioneerings .....	832
Afdeling 2. Titelbescherming .....	832
§ 1. Principe .....	832
§ 2. Toepassingsgebied van de titelbescherming .....	833
A. Het concept dragen van de titel .....	833
B. Toepassing van de Wet op de Titelbescherming op klinisch psychologen .....	834
§ 3. Voorwaarden om de titel te mogen dragen .....	835
A. Diploma .....	835
B. Inschrijving .....	836
§ 4. Sanctie .....	836
Afdeling 3. Deontologische code .....	837
§ 1. Wettelijke basis en toepassingsgebied .....	837

§ 2.	Inhoud van de code .....	837
§ 3.	Toepassing op de gezondheidszorg .....	838
Afdeling 4. Tuchtregeling .....		838
§ 1.	Wettelijke basis .....	838
§ 2.	Tuchtstraffen .....	839
§ 3.	Procedure .....	839
Afdeling 5. De uitoefening van het beroep van klinisch psycholoog .....		841
§ 1.	Omschrijving van het beroep .....	841
§ 2.	Voorwaarden tot uitoefening .....	843
	A. Algemeen .....	843
	B. Op basis van een erkenning als klinisch psycholoog .....	844
	C. Op basis van een erkenning als klinisch orthopedagoog .....	844
	D. Als arts .....	845
	E. Op basis van de overgangsmaatregelen .....	845
§ 3.	Sanctionering van de onwettige uitoefening en van het dragen van de titel .....	846
	A. De onwettige uitoefening .....	846
	B. Het dragen van de titel .....	847
Afdeling 6. De uitoefening van het beroep van klinisch orthopedagoog .....		848
§ 1.	Omschrijving van het beroep .....	848
§ 2.	Voorwaarden tot uitoefening .....	849
§ 3.	Sanctionering van de onwettige uitoefening en van het dragen van de titel .....	849
Afdeling 7. De psychotherapie .....		850
§ 1.	Psychotherapie als behandelingsvorm .....	850
§ 2.	Omschrijving van de psychotherapie .....	850
§ 3.	Voorwaarden tot uitoefening .....	852
	A. Algemeen .....	852
	B. Overgangsregeling .....	852
§ 4.	Geen titelbescherming .....	853
§ 5.	Sanctionering van de onwettige uitoefening .....	854
Afdeling 8. De ondersteunende geestelijke gezondheidszorgberoepen .....		854
Afdeling 9. Terugbetaling door de ziekteverzekering .....		855

## Hoofdstuk IX.

### De beoefenaars van niet-conventionele behandelwijzen

	Thierry VANSWEEVELT .....	857
Afdeling 1. Begripsomschrijving .....		857
Afdeling 2. Het wettelijke kader .....		858
§ 1.	De huidige situatie .....	858
§ 2.	Aanleiding en doel van de Wet Niet-conventionele Praktijken .....	858
§ 3.	Organisatie .....	859
	A. De Wet Niet-conventionele Praktijken en de Wet Uitoefening Gezondheidszorgberoepen .....	859
	B. De paritaire commissie niet-conventionele praktijken .....	860
	C. De kamers niet-conventionele praktijken .....	862
§ 4.	Registratie .....	863
	A. Drie registratiefases .....	863

B.	Rechtshandhaving .....	867
§ 5.	Plichten van beroepsbeoefenaars van niet-conventionele geneeskunde .....	867
A.	De plicht om een recente diagnose op te vragen bij een arts .....	868
1.	Principe .....	868
2.	Uitzondering .....	869
B.	De plicht om een kwaliteitsvolle dienstverstrekking te verlenen: de aansprakelijkheid van de beroepsbeoefenaar van niet-conventionele praktijken .....	870
1.	De beroepsbeoefenaar van niet-conventionele praktijken is een arts/ kinesitherapeut .....	870
2.	De beroepsbeoefenaar van niet-conventionele praktijken is geen arts .....	871
3.	Eigen fout van de patiënt? .....	873
4.	De Wet Medische Ongevallen .....	874
C.	De plicht om te voorkomen dat de patiënt een conventionele behandeling zou worden ontzegd .....	874
D.	De plicht tot informatieverstrekking t.o.v. de patiënt en het verkrijgen van een informed consent .....	875
E.	De zwijgplicht .....	876
F.	De plicht tot informatieverstrekking t.o.v. andere beroepsbeoefenaars .....	876
G.	De plichten rond het patiëntendossier .....	877

### DEEL III.

PRODUCTEN IN DE GEZONDHEIDSZORG .....	879
---------------------------------------	-----

#### Hoofdstuk I.

##### Geneesmiddelen

An VIJVERMAN en Elise DEGROOTE .....	881	
Afdeling 1. Het begrip geneesmiddel .....	882	
§ 1. Het presentatiecriterium .....	882	
§ 2. Het functiecriterium .....	885	
§ 3. De grijze zone: afbakeningsproblemen .....	887	
Afdeling 2. Vergunning voor het in de handel brengen van geneesmiddelen .....	889	
§ 1. Inleiding .....	889	
§ 2. Algemene procedures .....	891	
A.	De nationale procedure .....	891
B.	De gedecentraliseerde procedure en de wederzijdse erkenningsprocedure .....	892
1.	De gedecentraliseerde procedure .....	892
2.	De wederzijdse erkenningsprocedure .....	894
C.	De centrale procedure .....	894
§ 3. Verkorte procedures .....	895	
§ 4. Procedures voor bijzondere geneesmiddelen .....	898	
A.	Algemeen .....	898
B.	Homeopathische geneesmiddelen .....	898
C.	Traditionele kruidengeneesmiddelen .....	899
§ 5. Uitzonderingen op het verkrijgen van een vergunning voor het in de handel brengen .....	900	
A.	Algemeen .....	900

B.	Schrijvende gevallen en medische noodprogramma's	900
C.	De parallelinvoer van geneesmiddelen	903
Afdeling 3. Prijsbepaling en terugbetaling van geneesmiddelen		904
§ 1.	Vaststelling van de prijs van een geneesmiddel	905
A.	Originale geneesmiddelen	906
1.	Niet terugbetaalbare geneesmiddelen	906
2.	Terugbetaalbare geneesmiddelen	907
B.	Generische geneesmiddelen en geneesmiddelen vergund op basis van gepubliceerde wetenschappelijke literatuur	908
§ 2.	De terugbetaling van geneesmiddelen	909
A.	Het systeem	909
B.	Opname van farmaceutische specialiteiten op de lijst	912
C.	Wijziging van de lijst	915
D.	Schrapping uit de lijst	917
E.	Herziening van de vergoedingsvoorwaarden van specialiteiten	917
1.	Individuele herziening	917
2.	Groepsgewijze herziening	918
F.	Overeenkomsten over de terugbetaalbaarheid	921
G.	Het Bijzonder Solidariteitsfonds	922
Afdeling 4. Vervaardiging en distributie van geneesmiddelen		923
§ 1.	Vergunning voor de vervaardiging, invoer en uitvoer van geneesmiddelen	924
§ 2.	Vergunning voor de groothandel in geneesmiddelen	925
Afdeling 5. Promotie van geneesmiddelen		926
§ 1.	Afbakening van het begrip reclame	926
§ 2.	Algemene regels inzake geneesmiddelenreclame	929
§ 3.	Publieksreclame	931
§ 4.	Reclame gericht op beroepsbeoefenaars uit de gezondheidssector	933
§ 5.	Sanctionering	934

## Hoofdstuk II.

### Medische hulpmiddelen

An VIJVERMAN, Sander BRIKÉ en Margaux DEFAUW	937
--	-----

Afdeling 1. Wetgevend kader	938	
Afdeling 2. Het begrip medisch hulpmiddel	942	
§ 1.	Definities uit de Europese richtlijnen	942
§ 2.	Definities uit de Europese verordeningen	944
§ 3.	Toepassingsgebied en grijze zone	947
§ 4.	Software en apps	952
Afdeling 3. Het in de handel brengen van medische hulpmiddelen	957	
§ 1.	Betrokken personen en instanties	957
§ 2.	CE-markering	959
§ 3.	Het beoogde doel of de bestemming van het medisch hulpmiddel	962
A.	Het beoogde doel van de fabrikant	962
B.	Het redelijkerwijze voorzienbare gebruik	964
§ 4.	Het off label gebruik van medische hulpmiddelen	965
A.	Algemeen	965

B.	De eindgebruiker valt niet onder de Europese harmonisatiewetgeving . . . . .	967
C.	De verplichtingen van de fabrikant/distributeur/andere marktdeelnemer in verband met off label gebruik . . . . .	970
§ 5.	Traceerbaarheid . . . . .	971
§ 6.	Prijsbepaling en terugbetaling . . . . .	976
	Afdeling 4. De promotie van medische hulpmiddelen . . . . .	981
DEEL IV.		
	RECHTEN VAN BEOEFENAARS IN DE GEZONDHEIDSZORG . . . . .	989
<b>Hoofdstuk I.</b>		
<b>Diagnostische en therapeutische vrijheid</b>		
	Tom GOFFIN . . . . .	991
	Afdeling 1. Inleiding. Diagnostische en therapeutische vrijheid versus professionele autonomie . . . . .	991
	Afdeling 2. Diagnostische en therapeutische vrijheid . . . . .	992
§ 1.	Wet tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering . . . . .	993
A.	Historisch . . . . .	993
B.	Artikel 73, § 1 GVVU-wet 1994 geanalyseerd . . . . .	995
1.	De arts oordeelt in geweten en in volle vrijheid over de aan de patiënt te verlenen verzorging . . . . .	995
2.	Toegewijde en bekwame geneeskundige verzorging in het belang van de patiënt . . . . .	996
3.	Geneeskundige verzorging met respect voor de rechten van de patiënt . . . . .	998
4.	De door de gemeenschap ter beschikking gestelde globale middelen . . . . .	998
5.	Zij onthouden zich van overbodige en onnodige verstrekkingen . . . . .	1001
6.	Andere zorgverstrekkers . . . . .	1003
C.	De diagnostische en therapeutische vrijheid versus de nomenclatuur . . . . .	1005
1.	Juridische benadering . . . . .	1005
2.	Feitelijke benadering . . . . .	1007
§ 2.	Artikel 31 Wet Uitoefening Gezondheidszorgberoepen . . . . .	1009
A.	Reglementaire beperkingen . . . . .	1011
B.	Vrije keuze van de middelen die aangewend moeten worden . . . . .	1012
1.	Orde der artsen en therapeutische vrijheid . . . . .	1013
a.	Ethische comités en therapeutische vrijheid . . . . .	1014
b.	Voorschrijven van een nog niet geregistreerd geneesmiddel . . . . .	1014
c.	Code van medische deontologie . . . . .	1015
2.	Apotheker . . . . .	1016
§ 3.	Artikel 144 van de Ziekenhuiswet . . . . .	1017
A.	Algemeen . . . . .	1017
B.	Structurering van de medische activiteit . . . . .	1018
C.	Privileging . . . . .	1019
D.	Locoregionale klinische netwerken . . . . .	1021
§ 4.	Misbruik bij het voorschrijven van drugs . . . . .	1022
§ 5.	Geen algemeen rechtsbeginsel . . . . .	1024

Afdeling 3. Richtlijnen voor kwaliteitsvolle zorg . . . . .	1025
§ 1. Begripsomschrijving . . . . .	1026
§ 2. Juridisch statuut van zorgrichtlijnen. . . . .	1028
§ 3. Zorgrichtlijnen en rechterlijke besluitvorming. . . . .	1030
Afdeling 4. Gewetensbezwaren . . . . .	1033
§ 1. Inleiding. . . . .	1033
§ 2. De arts en artikel 9 EVRM . . . . .	1035
§ 3. Gewetensbezwaren en medische deontologie . . . . .	1035
Afdeling 5. Therapeutische vrijheid en de Kwaliteitswet . . . . .	1036
§ 1. Verschillen . . . . .	1037
A. Alle gezondheidszorgberoepen . . . . .	1037
B. Geen “moeten” meer . . . . .	1037
C. Laten leiden door relevante wetenschappelijke gegevens en de expertise van de gezondheidszorgbeoefenaar . . . . .	1038
D. Rekening houden met de voorkeuren van de patiënt . . . . .	1039
§ 2. Uitzondering . . . . .	1039
§ 3. Substitutierecht . . . . .	1040
§ 4. Nietige overeenkomst . . . . .	1040
 <b>Hoofdstuk II.</b>	
<b>Het recht op een honorarium</b>	
Thierry VANSWEEVELT . . . . .	1041
Afdeling 1. Het recht op een honorarium . . . . .	1041
§ 1. Wettelijk principe en aard van het recht. . . . .	1041
§ 2. Voorwaarde: het leveren van een geoorloofde en zorgvuldige prestatie . . . . .	1042
A. Het begrip prestatie en het bewijs ervan. . . . .	1042
B. Geoorloofde prestaties . . . . .	1043
C. Zorgvuldige prestaties . . . . .	1044
D. Afspraak tot prestaties: de niet op een afspraak opdagende patiënt of no-show . . . . .	1046
E. Mogelijke afstand van ereloon: de problematiek van prestaties t.a.v. familieleden, collega’s en de kosteloze heringreep. . . . .	1049
1. Honorarium t.a.v. familieleden. . . . .	1049
2. Honorarium t.a.v. medewerkers, collega’s en hun personen ten laste . . . . .	1051
3. De kosteloze heringreep. . . . .	1053
F. Het honorarium bij medische experimenten . . . . .	1053
§ 3. De schuldenaar van het honorarium. . . . .	1054
A. De patiënt is meerderjarig, wilsbekwaam of wilsonbekwaam . . . . .	1054
B. De patiënt is minderjarig, wilsbekwaam of wilsonbekwaam . . . . .	1055
C. De patiënt is overleden. . . . .	1059
D. De derde-betaler . . . . .	1061
§ 4. De schuldeiser . . . . .	1062
A. De arts. . . . .	1062
B. Het ziekenhuis. . . . .	1063
Afdeling 2. De bepaling van het honorarium . . . . .	1063
§ 1. Principe: de vrije bepaling van het honorarium . . . . .	1063
A. Wettelijk en verbintenisrechtelijk principe. . . . .	1063

B.	De vorm van het honorarium . . . . .	1064
C.	Het voorschot op het honorarium . . . . .	1066
§ 2.	Beperkingen aan het recht op vrije bepaling van het honorarium. . . . .	1068
A.	Wettelijke beperkingen . . . . .	1068
1.	GVU-wet 1994 en Ziekenhuiswet. . . . .	1068
a.	Principe. . . . .	1068
b.	Geconventioneerde artsen. . . . .	1070
c.	Niet-geconventioneerde artsen en de honorariabeperkingen . . . . .	1071
2.	KB vergoeding deskundige in strafzaken . . . . .	1073
3.	Arbeidsongevallenwet . . . . .	1074
B.	Statutaire en contractuele beperkingen . . . . .	1075
C.	Beperkingen via controle door de gewone rechter en de tuchtrechter. . . . .	1075
1.	Het belang van de prestatie . . . . .	1076
2.	De faam van de arts . . . . .	1077
3.	De economische toestand van de patiënt . . . . .	1078
a.	Principe. . . . .	1078
b.	Verhoging van het honorarium . . . . .	1078
c.	Verlaging van het honorarium . . . . .	1079
4.	Bijzondere eisen en omstandigheden . . . . .	1080
§ 3.	Informatie over het honorarium aan de patiënt . . . . .	1083
	Afdeling 3. Ereloonverdeling, gebruiksvergoeding en onrechtmatige voordelen. . . . .	1084
§ 1.	Het verbod op overeenkomsten over honorariadeling zowel tussen artsen onderling als tussen artsen en derden. . . . .	1084
A.	Het wettelijk verbod op honorariadeling, onrechtmatige “winst of voordeel” . . . . .	1084
B.	Uitzonderingen op het verbod op honorariadeling . . . . .	1087
1.	De gebruiksvergoeding . . . . .	1087
a.	De gebruiksvergoeding t.a.v. het ziekenhuis . . . . .	1088
b.	De gebruiksvergoeding tussen beroepsbeoefenaars . . . . .	1090
2.	De groepsgeneeskunde. . . . .	1092
§ 2.	Het verbod op premies, voordelen en gastvrijheid . . . . .	1093
A.	Probleemstelling en argumenten pro en contra . . . . .	1093
B.	Wetgeving . . . . .	1094
C.	Premies of voordelen van zeer geringe waarde en betreffende de geneeskunde . . . . .	1097
D.	Wetenschappelijke manifestaties . . . . .	1097
1.	Algemeen . . . . .	1097
2.	Wetenschappelijke manifestatie over meerdere opeenvolgende kalenderdagen. . . . .	1100
E.	Billijke vergoeding voor rechtmatig verleende diensten (o.a. klinische proeven) . . . . .	1101
F.	Meldpunt . . . . .	1101
G.	Sancties. . . . .	1102
	Afdeling 4. De verjaring van de vordering tot betaling van het honorarium . . . . .	1102
§ 1.	Artikel 2277bis oud BW: verjaring van de vordering tot betaling t.a.v. de patiënt . . . . .	1102
A.	Korte historiek en doel van de verjaring. . . . .	1102
B.	Huidige regelgeving en principes. . . . .	1103
§ 2.	Verzorgingsverstrekkers, verplegings- en verzorgingsinstellingen en derden. . . . .	1104
§ 3.	Geleverde of gefactureerde geneeskundige verstrekkingen, diensten en goederen, bijkomende kosten . . . . .	1107

§ 4.	Verjaring van de honorariumvordering t.a.v. de patiënt .....	1109
§ 5.	Aard, vertrekpunt, duurtijd, stuiting en schorsing van de verjaring.....	1111
	A. Aard van de verjaring.....	1111
	B. Vertrekpunt en duur van de verjaring.....	1112
	C. Stuiting en schorsing van de verjaring .....	1112
§ 6.	Verjaring van de honorariumvordering van de zorgverlener t.a.v. het ziekenfonds (art. 174 GvU-wet 1994) .....	1114
Afdeling 5. Schenkingen en testamentaire voordelen aan zorgverleners vanwege patiënten (art. 4.142 BW) .....		
§ 1.	Verbod op aanvaarding van voordelen door arts van behandelde en overleden patiënt.....	1115
	A. Personeel toepassingsgebied: gezondheidszorgbeoefenaars .....	1115
	B. Behandeling tijdens de ziekte waaraan de patiënt is overleden .....	1118
	C. Gift in de loop van de ziekte .....	1119
§ 2.	Verbod op aanvaarding van voordelen door personeel residentiële ouderenzorg....	1120
	A. Principe .....	1120
	B. Instellingen voor residentiële ouderenzorg .....	1121
	C. Beheerders en personeelsleden .....	1121
§ 3.	Verbod op aanvaarding van voordelen door het verpleegkundige team dat meewerkt aan euthanasie .....	1123
§ 4.	Uitzonderingen op het verbod om te ontvangen.....	1124

### Hoofdstuk III.

#### Het recht op mededinging

	Thomas DE MEESE .....	1125
Afdeling 1. Inleiding .....		
Afdeling 2. Bronnen van het mededingingsrecht.....		
Afdeling 3. Toepasselijkheid van het mededingingsrecht op de actoren van de gezond- heidszorg.....		
§ 1.	Begrip onderneming .....	1126
§ 2.	Kwalificatie van de belangrijkste actoren uit de zorg .....	1127
	A. Artsen.....	1127
	B. Apothekers.....	1127
	C. Associaties en groeperingen van artsen .....	1128
	D. Beroepsordes .....	1128
	E. De verplichte sociale zekerheid en de ziekenfondsen .....	1129
	F. Ziekenhuizen .....	1129
Afdeling 4. Inhoudelijke regels .....		
§ 1.	Het verbod van mededingingsbeperkende afspraken .....	1130
	A. Principes.....	1130
	1. Het kartelverbod.....	1130
	2. Mededingingsbeperkende afspraken.....	1130
	3. Besluiten van ondernemingsverenigingen .....	1131
	4. Onderling afgestemde feitelijke gedragingen.....	1131
	5. Individuele vrijstelling.....	1131
	B. Toepassing in de gezondheidszorg.....	1132



1.	Vooraf – impact van sectorregulering op de toepassing van het kartel- verbod .....	1132
2.	Mededingingsbepenkende afspraken .....	1133
3.	Besluiten van ondernemingsverenigingen .....	1134
4.	Onderling afgestemde feitelijke gedragingen .....	1135
§ 2.	Verbod van misbruik van machtspositie .....	1135
A.	Principes .....	1135
B.	Dominantie .....	1136
1.	Afbakening van de relevante markt .....	1136
2.	Machtspositie .....	1136
C.	Misbruik .....	1137
D.	Toepassing in de gezondheidssector .....	1137
§ 3.	Verbod van misbruik van economische afhankelijkheid .....	1138
A.	Principes .....	1138
1.	Economische afhankelijkheid .....	1138
2.	Misbruik .....	1139
B.	Toepassing in de gezondheidszorg .....	1139
§ 4.	Afdwinging en sancties .....	1140
A.	Nietigheid .....	1140
B.	Publieke afdwinging door de Europese Commissie en de Belgische Mededingingsautoriteit .....	1140
C.	Private afdwinging voor de burgerlijke rechter .....	1141
Afdeling 5. Concentratiecontrole .....		1141
§ 1.	Toepassingsgebied .....	1141
A.	Het begrip ‘concentratie’ .....	1141
B.	Het begrip ‘zeggenschap’ .....	1142
C.	Meldingsdrempels .....	1142
D.	Toepassing van de mededingingsregels op concentraties onder de meldings- drempels .....	1143
§ 2.	Procedureel .....	1143
A.	Aanmelding .....	1143
B.	Standstillverplichting .....	1144
C.	Inhoudelijke toetsing .....	1144
D.	Procedureverloop .....	1145
1.	Het eerste-fase-onderzoek .....	1145
2.	Het tweede-fase-onderzoek .....	1146
3.	Vereenvoudigde procedure .....	1147
§ 3.	Toepassing in de gezondheidszorg – fusies en netwerkvorming tussen ziekenhui- zen .....	1148
A.	Inleiding .....	1148
B.	De nota van het auditoraat van de Belgische Mededingingsautoriteit betref- fende de locoregionale ziekenhuisnetwerken .....	1149
C.	De wet van 29 maart 2021 .....	1150

**Hoofdstuk IV.****Praktijkinformatie en reclame**

Evelien DELBEKE .....	1153
Afdeling 1. Van een algemeen reclameverbod naar een verbod om reclame algemeen te verbieden .....	1153
§ 1. Reclamebeperkingen en de verenigbaarheid met het Belgische en Europese mededingingsrecht .....	1154
§ 2. Reclamebeperkingen en de verenigbaarheid met (nog ander) Unierecht .....	1156
A. Richtlijn inzake elektronische handel .....	1156
B. Vrijheid van dienstverrichting (art. 56 VWEU) .....	1157
§ 3. Reclamebeperkingen en de verenigbaarheid met de vrijheid van meningsuiting en de persvrijheid .....	1158
Afdeling 2. Een algemene reclamebepaling voor alle gezondheidszorgbeoefenaars en beoefenaars van de niet-conventionele praktijken .....	1160
§ 1. Een tussentijdse oplossing: artikel 64 wet 30 oktober 2018 .....	1160
§ 2. Sinds 1 januari 2022: artikel 31 Kwaliteitswet .....	1161
A. Toepassingsgebied .....	1162
B. Het begrip praktijkinformatie .....	1162
C. De voorwaarden voor praktijkinformatie .....	1163
1. Waarheidsgetrouw, objectief, ter zake, verifieerbaar, discreet en duidelijk ...	1163
2. Wetenschappelijk onderbouwd .....	1163
3. Niet aanzetten tot overbodige onderzoeken of behandelingen noch ronseling van patiënten tot doel hebben .....	1163
4. Vermelding van bijzondere beroepstitel(s) .....	1164
5. Naleving ongeacht het gebruikte informatiekanaal .....	1164
D. De sanctie voor het overtreden van artikel 31 Kwaliteitswet .....	1164
E. Artikel 31 Kwaliteitswet grondwettelijk getoetst .....	1165
Afdeling 3. Toepasselijke reclamebeperkingen uit het Wetboek van Economisch Recht ...	1166
§ 1. Misleidende reclame .....	1166
§ 2. Agressieve reclame .....	1168
§ 3. Vergelijkende reclame .....	1168
§ 4. Online reclame .....	1169
§ 5. Sancties voor inbreuken op het verbod van oneerlijke handelspraktijken .....	1170
Afdeling 4. Publiciteitsverbod voor terugbetaalde geneeskundige verstrekkingen (GVU-wet) .....	1170
Afdeling 5. Reclame voor esthetische verstrekkingen .....	1171
§ 1. De Kwaliteitswet versus de Wet Esthetische Geneeskunde .....	1171
§ 2. Reclame versus praktijkinformatie .....	1172
§ 3. De reclamebepalingen in de Wet Esthetische Geneeskunde grondwettelijk getoetst ...	1173
§ 4. Het reclameverbod in de Wet Esthetische Geneeskunde getoetst aan de Richtlijn Oneerlijke Handelspraktijken .....	1174
Afdeling 6. Deontologische beperkingen aan reclame .....	1175
§ 1. De Code van Medische Deontologie .....	1175
§ 2. De Code van Farmaceutische Plichtenleer .....	1177
§ 3. Noodzaak van een beoordeling en toetsing <i>in concreto</i> .....	1177

**Hoofdstuk V.****Het recht van de beroepsbeoefenaar op medewerking van de patiënt / de eigen fout van de patiënt**

Thierry VANSWEEVELT .....	1179
Afdeling 1. Wettelijke basis medewerkingsplicht patiënt en doel wetgever .....	1179
Afdeling 2. De verschillende medewerkingsplichten / de eigen fout van de patiënt .....	1181
§ 1. Algemene beginselen .....	1181
§ 2. Volledige en juiste informatie van de patiënt. ....	1181
A. Beginsel: volledige en juiste informatie .....	1181
B. Onderzoeksplicht van de arts .....	1183
C. Het verstrekken van verkeerde informatie / het opzettelijk verzwijgen van informatie. ....	1184
§ 3. Het ondergaan van de behandeling en het naleven van adviezen en instructies. ....	1184
A. Behandelingsweigering tegen de wet in .....	1184
B. Behandelingsweigering tegen het medisch advies in .....	1185
C. Niet-naleving van instructies en afspraken .....	1187
§ 4. Zorgvuldig gedrag tijdens de behandeling. ....	1190
§ 5. Zich onthouden van onverantwoorde of gevaarlijke ingrepen .....	1192

**DEEL V.****RECHTSVERHOUDINGEN, AANSPRAKELIJKHEID EN SCHADEVERGOEDING**

IN DE GEZONDHEIDSZORG .....	1195
-----------------------------	------

**Hoofdstuk I.****Rechtsverhoudingen tussen zorgverlener en patiënt: de geneeskundige behandelingsovereenkomst en de buitencontractuele relaties**

Thierry VANSWEEVELT .....	1197
Afdeling 1. De contractuele rechtsverhouding tussen arts/ziekenhuis en patiënt .....	1198
§ 1. Het ontstaan en het bewijs van de geneeskundige behandelingsovereenkomst tussen arts en patiënt .....	1198
A. Het bestaan van de geneeskundige behandelingsovereenkomst .....	1198
B. De geldigheidsvereisten van de geneeskundige behandelingsovereenkomst .....	1199
1. Een vrije en geïnformeerde toestemming .....	1199
2. Handelingsbekwaamheid .....	1199
3. Een geoorloofd voorwerp .....	1200
4. Een geoorloofde oorzaak .....	1201
C. Het bewijs van de geneeskundige behandelingsovereenkomst en van de hoedanigheid van behandelende arts .....	1201
§ 2. De ziekenhuisovereenkomst tussen privéziekenhuis en patiënt. ....	1202
§ 3. Kenmerken van de geneeskundige behandelings- en ziekenhuisovereenkomst ..	1203
A. Een consensuele overeenkomst .....	1203
B. Een wederkerige of synallagmatische overeenkomst, in beginsel onder bezwarende titel .....	1204
C. Een overeenkomst <i>intuitu personae</i> . ....	1204
D. In beginsel een duurovereenkomst, soms een ogenblikkelijk contract. ....	1205

§ 4.	Beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst . . . . .	1206
	A. Uitvoering van de verbintenissen . . . . .	1206
	B. Beëindiging in onderling akkoord. . . . .	1206
	C. Ontbinding wegens wanprestatie. . . . .	1207
	D. Opzegging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst . . . . .	1207
	E. Het overlijden van een der partijen . . . . .	1208
Afdeling 2.	De buitencontractuele rechtsverhouding tussen arts/ziekenhuis en patiënt . . . .	1208
§ 1.	Ontstentenis van overeenkomst. . . . .	1208
	A. De pre- en postcontractuele fase . . . . .	1208
	B. De feitelijke onmogelijkheid om te contracteren en het gebrek aan vrije keuze . . .	1209
	C. Dwangsituaties . . . . .	1211
	D. Ontstentenis van contracteerbevoegdheid bij de arts-hulp persoon. . . . .	1212
	E. Reglementaire rechtsverhouding met openbare ziekenhuizen. . . . .	1213
§ 2.	Ongeldigheid van de overeenkomst . . . . .	1214
§ 3.	De benadeelde is geen contractpartij . . . . .	1215
§ 4.	De schade vloeit niet voort uit de niet-nakoming van de overeenkomst . . . . .	1216

## Hoofdstuk II.

### De aansprakelijkheid van de arts en het ziekenhuis voor eigen gedrag

Thierry VANSWEEVELT . . . . .	1219
-------------------------------	------

#### Afdeling 1. De aard van de verbintenissen van de arts en het ziekenhuis . . . . .

§ 1.	Algemene principes . . . . .	1219
§ 2.	Toepassing op de medische aansprakelijkheid . . . . .	1222
	A. De algemene regel: de inspanningsverbintenis . . . . .	1222
	B. De uitzondering: de resultaatverbintenis . . . . .	1224
	1. De eerbiediging van een welbepaald wettelijk gebod of verbod . . . . .	1225
	2. Resultaatverbintenis/inspanningsverbintenis voortvloeiend uit de uitdrukkelijke wil van de partijen . . . . .	1226
	3. Resultaatverbintenis wegens gebrek aan onzeker karakter van het verbintenisresultaat . . . . .	1227
	a. Principe en toepassingen. . . . .	1227
	b. De sterilisatie: inspanningsverbintenis of resultaatverbintenis? . . . . .	1229
	c. Esthetische chirurgie: inspanningsverbintenis of resultaatverbin- tenis? . . . . .	1232

#### Afdeling 2. Aansprakelijkheid van het ziekenhuis voor de gebrekkige organisatie. . . . .

§ 1.	Plicht tot zorgvuldig logement . . . . .	1234
§ 2.	Levering van deugdelijk voedsel . . . . .	1234
§ 3.	Ter beschikking stellen van voldoende en bekwaam personeel . . . . .	1235
§ 4.	Ter beschikking stellen van voldoende en deugdelijke infrastructuur, materiaal en materieel . . . . .	1238
	A. Veiligheid op architecturaal vlak . . . . .	1238
	B. Voldoende en deugdelijk materiaal . . . . .	1239
§ 5.	Een zorgvuldig hygiënebeleid: de ziekenhuisinfecties. . . . .	1241
	A. Een zorgvuldig hygiënebeleid. . . . .	1241
	B. De aansprakelijkheid voor ziekenhuisinfecties. . . . .	1242
§ 6.	Bewakings-, toezichts-, veiligheidsplicht van ziekenhuis/rusthuis . . . . .	1248

§ 7.	Een zorgvuldige organisatie: tijdschema, communicatie tussen diensten, verlies van patiëntendossier en bewaarneming van goederen van de patiënt. . . . .	1252
	A. De naleving van het tijdschema . . . . .	1252
	B. Een goede communicatie tussen de ziekenhuisdiensten . . . . .	1253
	C. Het zorgvuldig bijhouden van het patiëntendossier . . . . .	1253
	D. De zorgvuldige bewaring van goederen van de patiënt . . . . .	1254
	Afdeling 3. Voorwaarden van de aansprakelijkheid van de arts / het ziekenhuis voor medisch handelen . . . . .	1258
§ 1.	De fout . . . . .	1258
	A. De inhoud van het foutbegrip. . . . .	1258
	1. De zorgvuldigheidsmaatstaf is objectief. . . . .	1258
	a. De beoordeling <i>in abstracto</i> (arts binnen en buiten zijn specialisme handelend) . . . . .	1258
	b. De plaats van de behandeling . . . . .	1260
	c. Het tijdstip van de behandeling . . . . .	1261
	d. De omstandigheden van de behandeling . . . . .	1262
	e. Uitsluiting van subjectieve elementen: leeftijd, geslacht, ervaring (ASO). . . . .	1263
	2. De zorgvuldigheidsmaatstaf is normatief. . . . .	1265
	a. De onder artsen gebruikelijke praktijk en professionele richtlijnen. . . . .	1265
	b. Scholenstrijd . . . . .	1268
	3. De vereiste mate van schuld . . . . .	1270
	B. Het bewijs van de medische fout en het deskundigenonderzoek . . . . .	1271
	1. Het bewijs van de medische fout . . . . .	1271
	2. Het deskundigenonderzoek . . . . .	1274
	C. Toepassingen van het foutbegrip op het medisch handelen . . . . .	1278
	1. De diagnose . . . . .	1278
	a. De anamnese en het lichamelijk onderzoek van de patiënt. . . . .	1278
	b. Gespecialiseerde diagnosetesten en diagnoseonderzoeken. . . . .	1287
	c. Diagnose en aangifte van mogelijk misdrijf aan de gerechtelijke overheid . . . . .	1291
	2. De eigenlijke behandeling. . . . .	1292
	a. Weigering persoonlijke behandeling/hulpverzuim (art. 422 <i>bis</i> Sw.) . . . . .	1293
	b. Grenzen aan bekwaamheid van arts: consult van of verwijzing naar een collega/ziekenhuis . . . . .	1300
	c. Het aanvatten, overnemen en verderzetten van een behandeling in veilige omstandigheden. . . . .	1304
	d. Een algemene toezichts- en controleplicht . . . . .	1307
	e. Keuze- en behandelingsfouten . . . . .	1309
	f. Aandacht voor de gehele patiënt en de proportionaliteitsregel. . . . .	1315
	g. Het voorschrijven en de aflevering van geneesmiddelen . . . . .	1316
	3. De nazorg. . . . .	1319
	a. Een algemene toezichtsplicht . . . . .	1320
	b. Een postinformatieplicht. . . . .	1323
§ 2.	De schade. . . . .	1323
	A. Algemene principes en bewijs. . . . .	1323
	B. Specifieke schadeposten bij medische aansprakelijkheid. . . . .	1324

1.	Schade bij uitvoering door andere dan behandelende arts	1324
2.	Morele schade als gevolg van door een fout noodzakelijke bijkomende ingrepen	1324
C.	Schade wegens verlies van een kans	1325
1.	Algemeen	1325
2.	Verlies van genezings- en overlevingskansen	1325
3.	Waardebepaling van de verloren kansen	1327
a.	Algemeen	1327
b.	De hoegrootheid van de vergoedbare kans	1329
4.	Verlies van kansen en het strafrecht	1330
D.	Schade wegens de geboorte van een ongewenst of ongepland kind	1332
1.	De <i>wrongful-pregnancy</i> -vordering en de <i>wrongful-birth</i> -vordering	1332
a.	Probleemstelling en voorbeelden	1332
b.	De wettelijke onderhoudsplicht van de ouders	1333
c.	Voordeelstoerekening	1334
d.	Kosten van ingreep, zwangerschap en geboorte	1335
e.	Inkomstenverlies en opvoedings-, opleidings- en verhuiskosten	1336
2.	De <i>wrongful-life</i> -vordering	1337
3.	De schadebeperkingsplicht	1342
§ 3.	Het oorzakelijk verband	1344
A.	Algemene principes: de equivalentieeler	1344
B.	Het bewijs van het causaal verband	1346
C.	De vreemde oorzaak	1349
1.	Overmacht en medische risico's	1349
2.	Fout van een derde	1353
3.	Eigen fout van de patiënt	1354

### Hoofdstuk III.

#### De aansprakelijkheid van de arts en het ziekenhuis voor andermans daad

Thierry VANSWEEVELT	1357
Afdeling 1. De patiënt contracteert noch met het ziekenhuis noch met de arts	1358
§ 1. Toepassingsgebied	1358
§ 2. Korte historiek	1358
§ 3. De buitencontractuele aansprakelijkheid voor en van de beroepsbeoefenaar-aangestelde, werknemer en ambtenaar	1359
A. De aansprakelijkheid van het ziekenhuis-aansteller	1359
1. Algemene principes	1359
2. De arts als aangestelde	1360
3. Criteria: aard van de gezagsuitoefening	1361
a. Vrijheidsbeperking	1361
b. Algemene criteria en niet-limitatieve feitenbeoordeling	1362
B. De aansprakelijkheid van het ziekenhuis-openbare rechtspersoon	1364
C. De persoonlijke aansprakelijkheid van de beroepsbeoefenaar: werknemer of lid van het overheidspersoneel	1366
D. De buitencontractuele aansprakelijkheid van de arts voor ondergeschikten (art. 1384, lid 3 oud BW)	1369

1. Algemeen .....	1369
2. De arts-specialist in opleiding (ASO) en de arts niet in opleiding tot specialist (ANIOS) .....	1369
3. De stagiair of stagelopende student/gediplomeerde .....	1373
4. De verpleegkundige .....	1376
Afdeling 2. De patiënt contracteert enkel met de arts, niet met het ziekenhuis .....	1378
Afdeling 3. De patiënt contracteert enkel met het ziekenhuis, niet met de arts .....	1380
Afdeling 4. De patiënt contracteert zowel met het ziekenhuis als met de arts .....	1381
§ 1. De contractuele aansprakelijkheid van het ziekenhuis voor hulppersonen .....	1382
§ 2. De contractuele aansprakelijkheid van de arts-chirurg voor hulppersonen of de aansprakelijkheid van en voor leden van het medisch team. ....	1383
A. De contractuele aansprakelijkheid van de chirurg voor hulppersonen. ....	1383
B. De contractuele aansprakelijkheid van de chirurg voor fouten van verpleegkundigen. ....	1384
C. De contractuele aansprakelijkheid van teamleden (bv. de anesthesist) en samenwerking met de chirurg .....	1386
1. De preoperatieve fase .....	1386
2. De operatieve fase .....	1389
3. De postoperatieve fase .....	1390
4. Samenwerking en meningsverschillen tussen chirurg en anesthesist. ....	1394
Afdeling 5. De centrale aansprakelijkheid van het ziekenhuis .....	1394
Afdeling 6. De aansprakelijkheid van en voor ziekenhuisorganen .....	1398
§ 1. De ziekenhuisbeheerder .....	1398
§ 2. De ziekenhuisdirecteur .....	1398
§ 3. De hoofdarts/medisch directeur .....	1400
A. De arts-diensthoud .....	1401
1. Taken. ....	1401
2. Aansprakelijkheid voor gebrekkige organisatie .....	1402
3. Aansprakelijkheid voor andermans fout en voor gebrekkig toezicht .....	1404
B. De medische raad .....	1405
C. Het ethisch comité .....	1408
Afdeling 7. Aansprakelijkheid bij plaatsvervangende .....	1410
§ 1. Een overeenkomst tussen patiënt en vervanger. ....	1410
§ 2. Geen overeenkomst tussen patiënt en vervanger .....	1413
Afdeling 8. Aansprakelijkheid bij consult van een collega-arts. ....	1414
§ 1. Overeenkomst tussen patiënt en consulent .....	1414
§ 2. Overeenkomst tussen patiënt en behandelende arts .....	1414
A. Overeenkomst tussen patiënt en arts en tussen patiënt en consulent .....	1415
B. Overeenkomst tussen patiënt en behandelende arts, niet met arts-consulent. ...	1416

## Hoofdstuk IV.

### De aansprakelijkheid van de arts en het ziekenhuis voor schade veroorzaakt door gebrekkige zaken

Thierry VANSWEEVELT .....	1419
---------------------------	------

Inleiding: voorbeelden en afbakening .....	1419
--	------

Afdeling 1. De contractuele aansprakelijkheid voor gebrekkige zaken .....	1421
---	------

§ 1.	De toepassing van de algemene contractuele aansprakelijkheidsregels . . . . .	1421
§ 2.	Een soepele aanvaarding van het foutbewijs . . . . .	1422
§ 3.	De veiligheidsplicht . . . . .	1423
	A. Principes . . . . .	1423
	B. Toepassing op zaken in de gezondheidszorg . . . . .	1423
§ 4.	Artikel 5.230 BW . . . . .	1427
Afdeling 2. De Wet Productaansprakelijkheid . . . . .		1427
§ 1.	Algemeen . . . . .	1427
§ 2.	Het begrip “gebrekkig product” . . . . .	1428
§ 3.	Het begrip “producent” . . . . .	1432
§ 4.	De begrippen schade en causaal verband . . . . .	1432
§ 5.	De bevrijdingsgronden . . . . .	1433
Afdeling 3. De buitencontractuele aansprakelijkheid voor gebrekkige zaken . . . . .		1435
§ 1.	Principes . . . . .	1435
§ 2.	Toepassing op zaken in de gezondheidszorg . . . . .	1435

## Hoofdstuk V.

### De aansprakelijkheid van de tandarts

	Thierry VANSWEEVELT . . . . .	1439
Afdeling 1. De beroepsuitoefening . . . . .		1439
Afdeling 2. Aansprakelijkheidsvoorwaarden . . . . .		1439
§ 1.	Principes . . . . .	1439
§ 2.	Tandheekundig-technische fouten . . . . .	1440
§ 3.	Aansprakelijkheid voor gebrekkig materiaal . . . . .	1442
§ 4.	Geïnformeerde toestemming . . . . .	1443
	A. De diagnose . . . . .	1443
	B. De behandelingsalternatieven . . . . .	1443
	C. Het nut van de behandeling . . . . .	1444
	D. De doeltreffendheid van de behandeling . . . . .	1444
	E. De nadelige gevolgen van de behandeling . . . . .	1444
	F. De kostprijs van de behandeling . . . . .	1445
	G. De risico’s van de behandeling . . . . .	1445
	H. De risico’s van niet-behandeling . . . . .	1446

## Hoofdstuk VI.

### De aansprakelijkheid van de apotheker

	Thierry VANSWEEVELT . . . . .	1447
Afdeling 1. De beroepsuitoefening . . . . .		1447
Afdeling 2. Aansprakelijkheidsvoorwaarden: typologie van fouten . . . . .		1448
§ 1.	De fout of het gebrek in de conceptie/productie van het geneesmiddel . . . . .	1448
§ 2.	Fouten in het opstellen, controleren en uitvoeren van het medisch voorschrift . . . . .	1451
	A. De aflevering van een voorschriftplichtig geneesmiddel zonder voorschrift . . . . .	1451
	B. Fouten in de uitvoering van het voorschrift . . . . .	1452
	C. De controle van het voorschrift . . . . .	1453
§ 3.	Informatiefouten . . . . .	1455



**Hoofdstuk VII.****De aansprakelijkheid van de kinesitherapeut**

Thierry VANSWEEVELT .....	1457
Afdeling 1. De beroepsuitoefening .....	1457
Afdeling 2. Aansprakelijkheidsvoorwaarden .....	1457
§ 1. Principes .....	1457
§ 2. De grenzen van de bevoegdheid .....	1458
§ 3. Controleplicht .....	1459
§ 4. Toezichts- en bijstandsplicht .....	1459
§ 5. Gebruik van gebrekkig materiaal .....	1460

**Hoofdstuk VIII.****De aansprakelijkheid van de vroedvrouw**

Thierry VANSWEEVELT .....	1461
Afdeling 1. De beroepsuitoefening .....	1461
Afdeling 2. Aansprakelijkheidsvoorwaarden .....	1462
§ 1. Principes .....	1462
§ 2. Informatieplicht .....	1463
§ 3. Diagnose en toezicht .....	1464
§ 4. De plicht een arts te raadplegen of de patiënt door te verwijzen .....	1466
A. Tijdsige hulp .....	1466
B. De hulp van een bekwame persoon .....	1467
C. De informatieplicht t.a.v. de arts .....	1467
§ 5. Fouten tijdens de bevalling .....	1468

**Hoofdstuk IX.****De aansprakelijkheid van de verpleegkundige**

Thierry VANSWEEVELT .....	1469
Afdeling 1. De beroepsuitoefening .....	1469
Afdeling 2. Aansprakelijkheidsvoorwaarden .....	1470
§ 1. Principes .....	1470
§ 2. Plicht tot het verstrekken en inwinnen van informatie .....	1471
§ 3. Aansprakelijkheid bij uitvoering van verpleegkundige verstrekkingen .....	1471
§ 4. Toezichts- en controleplicht .....	1473
§ 5. De grenzen van de bevoegdheid .....	1475
§ 6. Aansprakelijkheid en het verpleegkundig dossier .....	1477

**Hoofdstuk X.****De aansprakelijkheid van de zorgkundige**

Thierry VANSWEEVELT .....	1479
Afdeling 1. De beroepsuitoefening .....	1479
Afdeling 2. Aansprakelijkheidsvoorwaarden .....	1480
§ 1. Principes .....	1480
§ 2. Informatieplicht .....	1481

§ 3.	Aansprakelijkheid bij uitvoering van zorgkundige verstrekkingen .....	1481
§ 4.	Toeziets- en controleplicht (veiligheidsplicht) .....	1481
§ 5.	De grenzen van de bevoegdheid .....	1482
§ 6.	Aansprakelijkheid en het verpleegkundig dossier .....	1482

## Hoofdstuk XI.

### Specifieke verweermiddelen

	Thierry VANSWEEVELT .....	1483
Afdeling 1.	De verjaring van de aansprakelijkheidsvordering .....	1483
§ 1.	Principes .....	1483
§ 2.	De verjaring van de contractuele aansprakelijkheidsvordering (art. 2262bis, § 1, lid 1 oud BW) .....	1484
§ 3.	De verjaring van de buitencontractuele aansprakelijkheidsvordering (art. 2262bis, § 1, lid 2 oud BW) .....	1485
A.	De relatieve of subjectieve verjaringstermijn van 5 jaar .....	1486
1.	Kennis van de schade .....	1486
a.	Algemeen .....	1486
b.	De afgeleide kennis .....	1487
c.	Kennis van de schade, niet van de omvang van de schade .....	1489
2.	Het causaal verband tussen gedrag en schade .....	1490
3.	De kennis van de identiteit van de aansprakelijke persoon .....	1493
a.	De begrippen “kennis” en “identiteit” .....	1493
b.	Het begrip “aansprakelijke persoon” .....	1496
4.	Kennis door wie: verschillende benadeelden, wils- en handelings- onbekwamen .....	1497
5.	Vertrekpunt verjaringstermijn bij schadeverergering .....	1498
B.	De absolute of objectieve verjaringstermijn van 20 jaar .....	1500
1.	Principe .....	1500
2.	Vertrekpunt: het schadeverwekkend feit .....	1500
3.	Absolute verjaringstermijnen en het recht op toegang tot de rechter .....	1500
C.	Voorbehoud voor de toekomst .....	1501
D.	Stuitings- en schorsingsgronden .....	1502
1.	Stuitingsgronden .....	1502
a.	Grondslag en principe .....	1502
b.	Soorten stuitingsgronden .....	1502
2.	Schorsingsgronden .....	1503
a.	Grondslag en principe .....	1503
b.	Soorten schorsingsgronden .....	1503
§ 4.	De verjaring van de vordering in de Wet Productaansprakelijkheid .....	1505
§ 5.	De verjaring van de rechtstreekse vordering in de Verzekeringwet 2014 .....	1506
§ 6.	De verjaring van de vordering in tussenkomst en vrijwaring .....	1508
Afdeling 2.	Contractuele aansprakelijkheidsregelingen .....	1510
§ 1.	De kennis en aanvaarding .....	1510
§ 2.	De geoorloofdheid van het beding .....	1511

**Hoofdstuk XII.****De Wet Medische Ongevallen**

Wannes BUELENS en Thierry VANSWEEVELT .....	1515
Afdeling 1. De uitgangspunten en doelstellingen van de wet .....	1515
§ 1. De oprichting van een Fonds Medische Ongevallen .....	1515
§ 2. Een minnelijke, kosteloze, snelle en eenvoudige procedure, inclusief vermindering van aantal gerechtelijke procedures .....	1516
§ 3. Een subjectief recht op schadevergoeding bij een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid .....	1517
§ 4. De preventie van ongevallen .....	1518
§ 5. Het tweesporensysteem .....	1519
§ 6. Behoud van het gemene aansprakelijkheidsrecht en subrogatie ziekenfonds .....	1520
§ 7. Een evenwichtige begroting via schadedrempels en stabilisering van verzekeringspremies .....	1521
Afdeling 2. Het toepassingsgebied .....	1522
§ 1. Het personele toepassingsgebied .....	1522
A. Aanspraakgerechtigden: de patiënt en zijn na(ast)bestaande(n) .....	1522
B. Beroepsbeoefenaars .....	1523
C. Verzorgingsinstellingen .....	1524
§ 2. Het materiële toepassingsgebied .....	1526
A. Principe: alle verstrekkingen van gezondheidszorg in causaal verband met de schade .....	1526
B. Uitzonderingen .....	1528
1. Experimenten en klinische proeven op de menselijke persoon .....	1528
2. Niet terugbetaalde verstrekkingen met een esthetisch doel .....	1529
3. Producten? .....	1530
4. Diensten zonder band met gezondheidszorg .....	1533
5. Verzuimen om zorg te verlenen .....	1534
C. Vraagpunten .....	1535
1. Orgaanwegneming met het oog op transplantatie .....	1535
2. Ziekenhuisinfecties .....	1536
3. <i>Wrongful-birth</i> -, <i>wrongful-pregnancy</i> - en <i>wrongful-life</i> -vorderingen .....	1537
4. Wet Menselijk Lichaamsmateriaal .....	1539
5. Schending van de Wet Patiëntenrechten .....	1540
§ 3. Territoriaal toepassingsgebied .....	1541
§ 4. Temporeel toepassingsgebied .....	1541
Afdeling 3. De voorwaarden voor vergoeding door het fonds .....	1542
§ 1. Algemene principes .....	1542
A. Het tweesporensysteem en de schade als gevolg van gezondheidszorg .....	1542
B. Vier vergoedingsgevallen en vier schadedrempels .....	1543
§ 2. Een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid dat ernstige schade heeft veroorzaakt .....	1544
A. Het begrip medisch ongeval zonder aansprakelijkheid .....	1544
1. De benaming medisch ongeval zonder aansprakelijkheid .....	1544
2. Vier bestaansvoorwaarden .....	1544
a. Een ongeval in verband met een gezondheidszorgverstrekking dat niet voortvloeit uit (de evolutie van) de toestand van de patiënt .....	1545

b.	Een ongeval dat geen aanleiding geeft tot aansprakelijkheid van een zorgverlener .....	1548
c.	Abnormale schade .....	1552
B.	Uitgesloten medische handelingen .....	1582
1.	Het therapeutisch falen .....	1582
2.	De verkeerde diagnose zonder fout .....	1584
C.	Ernstige schade .....	1586
1.	Inleiding .....	1586
2.	Een blijvende invaliditeit van minstens 25% .....	1588
3.	Een tijdelijke arbeidsongeschiktheid van zes maanden .....	1590
4.	Bijzonder zware verstoring van de levensomstandigheden .....	1596
5.	Het overlijden van de patiënt .....	1599
§ 3.	Aansprakelijkheid van de zorgverlener zonder (voldoende) verzekeringsdekking .....	1600
§ 4.	Aansprakelijkheid van de zorgverlener die wordt betwist, en ernstige schade .....	1602
§ 5.	Kennelijk ontoereikend voorstel van verzekeraar bij aansprakelijkheid van zorgverlener .....	1603
	Afdeling 4. Het Fonds Medische Ongevallen .....	1604
§ 1.	Oprichting van het fonds en samenstelling van het beheerscomite .....	1604
§ 2.	Taken van het fonds .....	1607
A.	De advies-, bemiddelings- en vergoedingsfunctie .....	1607
B.	Preventieve functie .....	1608
C.	Een registratiefunctie .....	1608
D.	Een rapporteringsfunctie .....	1608
§ 3.	Financiering van het fonds en kostprijs van het tweesporensysteem .....	1609
§ 4.	Werking van het fonds .....	1610
	Afdeling 5. De procedure voor het fonds .....	1611
§ 1.	De aanvraag .....	1611
A.	Doel: laagdrempelig .....	1611
B.	De aanvrager .....	1611
C.	Vorm en inhoud van de aanvraag .....	1612
D.	De ontvankelijkheid van de aanvraag .....	1613
1.	Het fonds is niet bevoegd op territoriaal vlak .....	1613
2.	Het fonds is niet bevoegd op materieel vlak .....	1613
3.	Het fonds is niet bevoegd op temporeel vlak qua inwerkingtreding van de wet .....	1614
4.	Het fonds is niet bevoegd op temporeel vlak qua verjaring .....	1614
5.	De aanvrager heeft geen belang of hoedanigheid in de zin van artikel 17 Ger.W. ....	1614
6.	De aanvrager is reeds vergoed voor dezelfde schade via een minnelijke regeling .....	1615
7.	De aanvrager is reeds vergoed voor dezelfde schade via een gerechtelijke procedure .....	1615
8.	De eis werd reeds ongegrond verklaard .....	1615
E.	De aanvraag voor het fonds en de schorsing van de burgerlijke vordering en de informatieplicht van de aanvrager .....	1616
§ 2.	De behandeling van de aanvraag .....	1619
A.	De ontvangstbevestiging .....	1619

B.	Het recht om bijkomende relevante informatie op te vragen .....	1619
1.	Bij wie kan het fonds informatie opvragen? .....	1619
2.	Welke informatie kan het fonds opvragen? .....	1620
a.	Inzage en afschrift van het patiëntendossier .....	1621
b.	Het ombudsdossier .....	1624
c.	Het dossier van de raadsarts van de verzekeraar .....	1625
3.	Procedure indien de bestemming van het verzoek van het fonds niet antwoordt .....	1625
a.	Termijn waarbinnen moet worden geantwoord op het verzoek van het fonds .....	1625
b.	Sancties bij gebrek aan reactie van de aanvrager of zijn recht- hebbenden .....	1625
c.	Sancties bij gebrek aan reactie van andere personen dan de aanvrager of zijn rechthebbenden .....	1626
C.	De organisatie van een deskundigenonderzoek .....	1628
1.	De mogelijkheid of de verplichting van een deskundigenonderzoek .....	1628
2.	De wraking van een deskundige .....	1631
3.	De kosteloosheid van het deskundigenonderzoek .....	1632
4.	De waarde van het door het FMO georganiseerde (tegensprekelijk) deskundigenonderzoek in het kader van een navolgende gerechtelijke procedure .....	1633
D.	Het horen van partijen en de bijstand van partijen .....	1638
E.	De aangifte bij de administratieve, tuchtrechtelijke of gerechtelijke overheden ...	1639
§ 3.	Het advies van het fonds .....	1640
A.	De ‘indicatieve’ termijn van zes maanden .....	1640
B.	De mogelijke inhoud van het advies .....	1641
1.	Een of meer zorgverleners zijn aansprakelijk .....	1641
2.	Een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid .....	1642
3.	Noch aansprakelijkheid van zorgverlener noch een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid met ernstige schade .....	1642
C.	De kennisgeving van het advies .....	1643
D.	Het niet-bindend karakter van het advies .....	1644
E.	Betwisting van het advies van het FMO .....	1645
1.	Betwisting van het advies op basis van de initiële bewoordingen van artikel 23, lid 2 WMO .....	1645
2.	Betwisting van het advies op basis van de gewijzigde bewoordingen van artikel 23, lid 2 WMO .....	1646
§ 4.	Het voorstel van het Fonds Medische Ongevallen .....	1651
A.	Gevallen waarin het fonds een vergoedingsvoorstel formuleert .....	1651
1.	Een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid met ernstige schade of een aansprakelijkheid van de zorgverlener die onvoldoende gedekt is door een verzekeraar .....	1651
2.	De aansprakelijkheid van de zorgverlener .....	1652
a.	Aansprakelijkheid van de volgens het fonds aansprakelijke zorg- verlener wordt betwist door de aansprakelijkheidsverzekeraar .....	1653
b.	De aansprakelijkheidsverzekeraar formuleert een kennelijk ontoereikend vergoedingsvoorstel .....	1655

B.	De omvang van de schadevergoeding: integraal, voorlopig of definitief en subsidiair .....	1656
1.	Een integrale schadevergoeding .....	1656
2.	Een voorlopige of definitieve schadevergoeding .....	1657
3.	Een subsidiaire of residuaire schadevergoeding .....	1658
a.	De cumulregel van artikel 25, § 4 WMO .....	1658
b.	Vergoedingen en uitkeringen buiten de cumulregel van artikel 25, § 4 WMO .....	1660
4.	De reactie van de aanvrager op het vergoedingsvoorstel van het fonds ...	1663
§ 5.	De mogelijke houding van de aansprakelijkheidsverzekeraar bij aansprakelijkheid van de zorgverlener .....	1665
A.	De betaling door de verzekeraar of door verschillende verzekeraars .....	1665
B.	Het kennelijk ontoereikende voorstel van de verzekeraar .....	1666
C.	Geen (tijdig) vergoedingsvoorstel van de verzekeraar .....	1668
D.	De betwisting van de aansprakelijkheid door de verzekeraar of de zorgverlener ..	1669

## Hoofdstuk XIII.

### De beroepsbeoefenaar en het strafrecht

Valerie CHRISTENS, Sander BRIKÉ & Ann DIERICKX .....	1671
--	------

Afdeling 1. Onwettige uitoefening van de geneeskunde .....	1671
§ 1. Handelingen .....	1672
A. Algemeen .....	1672
B. Preventie .....	1673
C. Diagnose .....	1674
D. Therapie .....	1676
E. Louter esthetische geneeskundige en heelkundige ingrepen .....	1677
F. Nazorg .....	1678
G. Overige voorbehouden handelingen .....	1678
§ 2. Gewoonte .....	1679
A. Algemeen .....	1679
B. Uitzonderingen .....	1680
§ 3. Onbevoegdheid .....	1681
A. Algemeen .....	1681
B. Impact Kwaliteitswet .....	1683
§ 4. Moreel element .....	1684
§ 5. Strafrechtelijke gevolgen .....	1685
A. Algemeen .....	1685
B. Gevolgen .....	1686
C. De bijzondere verbeurdverklaring .....	1688
§ 6. Burgerrechtelijke gevolgen .....	1691
Afdeling 2. Medewerking aan het onwettig uitoefenen van de geneeskunde en naamlening. ...	1695
Afdeling 3. Valsheid in medische getuigschriften .....	1696
§ 1. Hoedanigheid .....	1697
§ 2. Medisch getuigschrift .....	1697
§ 3. Valsheid .....	1698
§ 4. Moreel element .....	1699

§ 5.	Mogelijke schade.....	1700
§ 6.	Strafrechtelijke gevolgen.....	1701
Afdeling 4. Inbreuken op de GvU-wet.....		1702
§ 1.	Handelingen.....	1702
§ 2.	Bijzonderheden strafprocedure.....	1702
	A. Opsporing en onderzoek.....	1702
	B. Vervolging.....	1703
§ 3.	Strafrechtelijke gevolgen.....	1705
§ 4.	Burgerlijke gevolgen.....	1705
<i>Trefwoordenregister.....</i>		<i>1707</i>





# FUNCTIEBESCHRIJVINGEN

## EDITORS EN AUTEURS

**Thierry Vansweevelt** (°1961) is gewoon hoogleraar aan de UAntwerpen. Hij doceert er “Aansprakelijkheidsrecht en risicoverzekeringen” en “Gezondheidsrecht”. Zijn proefschrift “De civielrechtelijke aansprakelijkheid van de arts en het ziekenhuis” werd bekroond met de prestigieuze Fernand Collin-Prijs 1992 en hij ontving voor zijn gehele oeuvre de Prijs Onderzoeksraad UAntwerpen. Van 2003 tot 2006 was hij decaan van de rechtsfaculteit van de UAntwerpen. Hij is, samen met Britt Weyts, auteur van het *Handboek Buitencontractueel Aansprakelijkheidsrecht* en editor van de *Handboeken Verbintenissenrecht en Verzekeringsrecht*. Hij is initiatiefnemer en voorzitter van de Antwerp Health Law and Ethics Chair (Ahlec) en hoofdredacteur van het *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht/Revue de droit de la santé*. Hij is de eerste jurist die werd benoemd tot lid van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde. Hij is tevens bestuurder in de Board of Governors van de World Association for Medical Law. Hij is als advocaat-partner verbonden aan het advocatenkantoor Dewallens & partners.

**Filip Dewallens** (°1964) is hoofddocent aan de UAntwerpen en bijzonder gasthoogleraar aan de KU Leuven. Hij is houder van de Bank J. Van Breda & C<sup>o</sup> *research grant* en van de Zorgnet-Icuro *research grant* binnen de Antwerp Health Law and Ethics Chair (Ahlec). Hij is redactielid van het *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht/Revue de droit de la santé* en co-editor van de Reeks Gezondheidsrecht (Intersentia). Op internationaal niveau werkte Filip als opdrachthouder van het IMF, de Wereldbank en de Raad van Europa. Als advocaat en managing partner van het advocatenkantoor Dewallens & partners is hij voornamelijk actief in het ziekenhuisrecht en het bestuurlijk gezondheidsrecht. Zo begeleidde hij het fusieproces van meer dan dertig ziekenhuizen en adviseert hij ziekenhuisbesturen en artsenororganisaties. Tussen 2004 en 2009 was hij zelf bestuurder van ZiekenhuisNetwerk Antwerpen (ZNA) en tussen 2014 en 2018 was hij lid van de raad van bestuur van de KU Leuven. Filip is sinds 1996 onafgebroken voorzitter van de Vlaamse Vereniging voor Gezondheidsrecht.

## AUTEURS

**Tom Balthazar** (°1962) is hoofddocent gezondheidsrecht aan de Universiteit Gent en juridisch adviseur bij Zorgnet-Icuro, de koepelorganisatie van Vlaamse ziekenhuizen en zorginstellingen.

Hij werkte 20 jaar als advocaat en was voorzitter van de federale commissie patiëntenrechten en lid van het raadgevend comité voor bio-ethiek. Hij is lid van de ethische commis-

sie van het Universitair Ziekenhuis Gent. Sinds 2019 is hij voorzitter van de kamer Gezondheid van de Vlaamse Raad Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Sinds 2020 is hij lid van de toezichtcommissie van het Vlaams Instituut voor Kwaliteit in de Zorg, voorzitter van het bestuursorgaan van het centrum voor geestelijke gezondheidszorg Adentro en bestuurder bij de geïntegreerde zorgorganisatie I-Mens.

Hij studeerde rechten in Gent (UGent, 1985) en Brussel (ULB, 1986) en doctoreerde in 2000 met een proefschrift over de taak van de arts bij de toepassing van het sociaal recht.

Tom publiceerde over beroepsgeheim, privacybescherming, patiëntenrechten en aansprakelijkheid in de gezondheidszorg. Hij doceert gezondheidsrecht en ziekenhuiswetgeving in de faculteiten rechten, psychologie en geneeskunde en gezondheidswetenschappen.

Hij is 'national contactperson' voor België van de 'European Association for Health Law' en 'liaison officer' van de 'European Hospital and Healthcare Federation HOPE'.

**Sander Briké** (°1991) studeerde rechten aan de KU Leuven en de Université de Rennes I (Fr.). Daarna werkte hij als attaché op de diplomatieke afdeling van de Belgische ambassade in Bangkok. Hij is sinds 2015 ingeschreven aan de Balie te Leuven en als advocaat verbonden aan het advocatenkantoor Dewallens & partners. Hij behaalde het postgraduaat 'Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek' aan de UA Antwerpen en volgde de Bijzondere Opleiding Cassatieprocedure in Strafzaken. Sinds 2021 is Sander ook deeltijds verbonden aan de UA Antwerpen als vorser op de Antwerp Health Law and Ethics Chair (Ahlec). Onder het promotorschap van Prof. Thierry Vansweevelt en Prof. Filip Dewallens bereidt hij een doctoraat voor over het juridische statuut van de arts als ondernemer en als beoefenaar van een vrij beroep. Hij publiceert en geeft geregeld lezingen over diverse onderwerpen binnen het gezondheidsrecht.

**Nils Broeckx** (°1987) studeerde rechten aan de UA Antwerpen. In 2016 promoveerde hij aan de UA Antwerpen tot doctor in de rechten op een proefschrift met als titel "Orgaantransplantatie. Een juridische analyse", dat werd bekroond met de tweejaarlijkse wetenschappelijke prijs voor het gezondheidsrecht André Prims. Van 2016 tot 2021 was hij werkzaam als advocaat in het advocatenkantoor Dewallens & partners. Sinds 2021 is hij actief als legal consultant bij Ask Q, waar hij zich voornamelijk toespitst op gegevensbescherming (GDPR). Nils doceert eveneens de college's gegevensbescherming in het Postgraduaat Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek aan de UA Antwerpen. Ten slotte is Nils ook lid van het ethisch comité van AZ Klina te Brasschaat.

**Wannes Buelens** (°1991) studeerde rechten aan de Universiteit Antwerpen en promoveerde in 2018 tot doctor in de rechten aan dezelfde instelling met een proefschrift over het medisch ongeval zonder aansprakelijkheid (MOZA). Dit proefschrift werd uitgegeven bij Intersentia en bekroond met de tweejaarlijkse André Prims-prijs voor het Gezondheidsrecht. Sinds 2018 is Wannes advocaat met specialisatie in het verbintenissen-, aansprakelijkheids- en verzekeringsrecht. Hij is tevens verbonden aan de Universiteit Gent als praktijkassistent gezondheidsrecht en aan de Universiteit Antwerpen als vrijwillig wetenschappelijk medewerker bij de onderzoeksgroep persoon & vermogen.

**Valerie Christens** (°1992) studeerde rechten aan de Vrije Universiteit Brussel. Ze was tot april 2022 als advocaat verbonden aan het kantoor Dewallens & partners en aan de balie van

Leuven. Zij verdiepte zich voornamelijk in het gezondheidsrechtelijk straf- en tuchtrecht. Zij bouwde tevens een bijzondere expertise op inzake de aanrekening van zorgverstrekkingen. Valerie werkt sinds april 2022 als jurist bij het clinical trial center van UZ Leuven, waar zij juridische ondersteuning geeft aan de onderzoeksactiviteiten van UZ Leuven. Zij is onder meer verantwoordelijk voor het nazicht en de onderhandeling van allerhande overeenkomsten met betrekking tot het klinisch onderzoek. Zij geeft ook juridische ondersteuning aan de ethische commissie van UZ Leuven.

**Bob De Mars** (°1986) behaalde zijn diploma van master in de rechten in 2009 aan de KU Leuven. Hij deed aansluitend onderzoek als wetenschappelijk medewerker aan het Instituut voor Sociaal Recht naar het juridisch kader van de facturatie en tenlasteneming van buitenlandse patiënten binnen de Belgische ziekenhuisfinanciering. Sinds 2011 is Bob als expert internationaal socialezekerheidsrecht werkzaam bij de Dienst voor Uitkeringen van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, met focus op de coördinatie van het recht op ziekte-, moederschaps- en invaliditeitsuitkeringen in grensoverschrijdende context.

**Thomas De Meese** (°1969) studeerde rechten aan de UAntwerpen en behaalde vervolgens een master in Europese Studies aan het Europacollege. In 1993 schreef hij zich in als advocaat aan de balie te Brussel. Sinds 2001 is hij vennoot van het advocatenkantoor Crowell & Moring LLP in Brussel, waar hij er de mededingingsrechtelijke praktijk leidt. Hij is lid van de redactieraad van het tijdschrift voor Belgisch mededingingsrecht *Competitio* en heeft verschillende wetenschappelijke publicaties op zijn naam staan in het domein van het mededingingsrecht. Bij Crowell & Moring legt Thomas zich toe op het Belgisch en Europees mededingingsrecht. In die hoedanigheid heeft hij doorheen de jaren verschillende spelers in de sector van de gezondheidszorg bijgestaan.

**Margaux Defauw** (° 1994) behaalde haar masterdiploma rechten aan de KU Leuven (2018). Daarna specialiseerde ze zich verder in het medisch recht door de LLM Medical Law te volgen aan Queen Mary University of London (2019) en het postgraduaat Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek aan de Universiteit Antwerpen (Ahlec, 2021). Margaux is verbonden aan de balie van Leuven en is advocaat in het kantoor Dewallens & partners. Ze is breed georiënteerd in het gezondheidsrecht, maar legt zich in het bijzonder toe op medische hulpmiddelen, geneesmiddelen en farmaceutisch recht.

**Elise Degroote** (°1972) studeerde rechten aan de KU Leuven en behaalde het postgraduaat 'Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek' (AHLEC) aan de UAntwerpen. Tot 2003 was zij verbonden aan het Instituut voor Contractenrecht van de KU Leuven. Daarna werkte zij als legal counsel bij de studiedienst van de Orde van Vlaamse Balies en de Algemene Pharmaceutische Bond, de federale beroepsvereniging van zelfstandige apothekers. Van 2016 tot 2021 was zij als advocaat verbonden aan het kantoor Dewallens & partners. Sinds 1 september 2021 is zij als advocaat verbonden aan het kantoor resolut.

**Evelien Delbeke** (°1983) studeerde rechten aan UGent en promoveerde in 2011 aan de Universiteit Antwerpen als doctor in de rechten met het proefschrift *Juridische aspecten van*

*zorgverlening aan het levenseinde*. Dit boek werd bekroond met de André Prims-Prijs 2010-2011. Zij is verbonden aan de UAntwerpen als gastprofessor-coördinator van de *Antwerp Health Law and Ethics Chair (Ahlec)* en is tevens academisch coördinator in het Postgraduaat Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek. Evelien Delbeke is sinds 2012 actief als advocaat in het gezondheidsrecht en tevens erkend bemiddelaar in burgerlijke en handelszaken en erkend collaboratief advocaat. Zij is redactielid van het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, lid van het College Klinische Proeven en lid van de ethische en deontologische commissie van de Vlaamse Vereniging voor Logopedisten. Zij geeft trainingen bij Mediv (Mediation Instituut Vlaanderen) en DPI (Data Protection Institute) en spreekt en publiceert regelmatig over diverse topics binnen het gezondheidsrecht.

**Ann Dierickx** (°1973) studeerde rechten aan de KU Leuven en de Université I de Rennes (France). Zij promoveerde aan de KU Leuven in 2005 als doctor in de rechten met het proefschrift *Toestemming en strafrecht. Een strafrechtsdogmatische analyse van de toestemming en de strafrechtelijke bescherming van lijf en leven*. Ann is redactielid van onder meer het *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht/Revue de droit de la santé*. Zij is gastprofessor aan de UAntwerpen. Aan de Rechtsfaculteit staat ze in voor de module “Beroepsbeoefenaars” in het Postgraduaat Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek (AHLEC). Aan de Faculteit Farmaceutische, Biomedische en Diergeneeskundige Wetenschappen doceert ze “Farmaceutische Wetgeving en Deontologie”. Ann is als advocaat-partner verbonden aan het advocatenkantoor Dewallens & partners. Zij is actief binnen het brede domein van het gezondheidsrecht, maar met een bijzondere interesse voor de medische beroepenwetgeving (artsen, apothekers, paramedici enz.) en voor de publiekrechtelijke aspecten van het gezondheidsrecht.

**Willeke Dijkhoffz** (°1968) studeerde verpleegkunde aan het Sint-Vincentiusinstituut te Antwerpen. Daarna behaalde ze haar licentie in de rechten aan de UAntwerpen. Zij was de eerste Nederlandstalige ombudspersoon bij de Federale ombudsdienst “Rechten van de patiënt”, waarvan het jaarverslag (2004) in 2006 bekroond werd met de André Prims-Prijs voor het Gezondheidsrecht. Zij is afgevaardigd beheerder van de GZA ziekenhuizen. Willeke doceert medisch recht aan de AP Hogeschool te Antwerpen en ze is ondervoorzitter van de Antwerp Health Law and Ethics Chair (Ahlec).

**Marlies Eggermont** (°1981) behaalde in 2002 het diploma van vroedvrouw aan de Arteveldehogeschool te Gent. Terwijl ze als vroedvrouw werkte in een Brussels ziekenhuis, studeerde ze in 2006 met vrucht af aan de faculteit rechten van de Gentse universiteit. Vervolgens stapte ze in de advocatuur met als specialisatie gezondheidsrecht en aansprakelijkheid. Sinds het najaar van 2009 onderwijst ze de studenten van verschillende bacheloropleidingen in de gezondheidszorg aan de Arteveldehogeschool over het gezondheidsrecht en het sociaal recht. In 2018 finaliseerde ze haar doctoraat inzake de juridisering van de beroepsuitoefening van de Belgische vroedvrouw. Sinds midden 2018 is ze tevens als praktijkassistente gezondheidsrecht verbonden aan de UGent.

**Tom Goffin** (° 1983) studeerde rechten aan de KU Leuven en doctoreerde in 2012 op het proefschrift “De professionele autonomie van de arts. De rechtspositie van de arts in de arts-patiëntrelatie”. Tom is docent Gezondheidsrecht aan de Universiteit Gent waar hij deel uit-

maakt van het onderzoeksplatform Metamedica, dat onderzoek verricht naar de technologische evoluties binnen de gezondheidszorg. Hij is ondervoorzitter van het expertisecentrum Quality and Safety Ghent, dat zich richt op de kwaliteit en veiligheid in de eerstelijnszorg en transmurale zorg. Tom is voorzitter van de Federale Commissie Rechten van de Patiënt, lid van het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek en expert gezondheidsrecht van de Hoge Gezondheidsraad.

Tom is co-auteur van de Codex Gezondheidsrecht, lid van de redactieraad van het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, co-editor van de International Encyclopaedia on Medical Law en managing editor van the European Journal of Health Law. Voor dit tijdschrift is hij samen met Jos Dute verantwoordelijk voor een vaste rubriek over de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens m.b.t. de gezondheidszorg in het *European Journal of Health Law*.

**Coralie Herijgers** (°1991) studeerde rechten aan de Universiteit Antwerpen (magna cum laude, 2014). In 2020 promoveerde zij tot doctor in de rechten aan dezelfde universiteit met het proefschrift “*Artsen en deontologie*” (Intersentia, 2021).

Ze heeft een brede interesse in het gezondheidsrecht. Ze beschikt door haar academisch werk over een specifieke expertise inzake rechten en plichten van artsen en medische ethiek.

Coralie Herijgers publiceert en geeft lezingen in binnen- en buitenland over o.a. medische deontologie en professionele codes. Ze is als academisch medewerker verbonden aan de Universiteit Antwerpen. Coralie is momenteel werkzaam als jurist bij het Agentschap Zorg en Gezondheid van de Vlaamse overheid, waar ze zich verder toelegt op o.a. de ziekenhuisregelgeving en de preventieve gezondheidszorg.

**Christophe Lemmens** (°1984) studeerde in 2007 af als master in de rechten aan de UA Antwerpen. Daarna was hij als onderzoeker verbonden aan de rechtsfaculteit van de UA Antwerpen en aan de faculteit rechten en criminologie van de VUB. In 2008 werd Christophe tijdens het World Congress on Medical Law in Beijing (China) uitgeroepen tot eerste laureaat van het Young Researchers Forum. In 2011 kreeg hij als enige laureaat in de humane wetenschappen een aanmoedigingsbeurs voor jonge vorsers aangeboden door de Onderzoeksraad van de UA Antwerpen. Hij doctorerde op een proefschrift met als titel Voorafgaande wilsverklaringen met betrekking tot het levenseinde, waarvoor hij in 2014 de André Prims-Prijs voor het Gezondheidsrecht ontving. Sinds 2013 maakt hij als advocaat deel uit van het advocatenkantoor Dewallens & partners en sinds 2020 is hij er partner. Hij legt zich toe op het gezondheidsrecht in ruime zin, publiceert zeer regelmatig en is een veelgevraagd spreker.

**Steven Lierman** (°1975) is hoogleraar bestuursrecht en gezondheidsrecht aan de KU Leuven en deeltijds hoofddocent internationaal en Europees gezondheidsrecht aan de UA Antwerpen. Hij is ondervoorzitter van het beheerscomité van het Fonds voor de Medische Ongevallen, lid van de ethische commissie zorg van UZ Leuven/KU Leuven en van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek. Daarnaast is hij lid van de board of directors van de European Association of Health Law. Van 2003 tot 2012 was hij referendaris bij het Hof van Cassatie. Voor de handeeditie van zijn proefschrift over *voorzorg, preventie en aansprakelijkheid*, dat hij verdedigde aan de UA Antwerpen, werd hij in 2006 bekroond met zowel de wetenschappelijke prijs voor het gezondheidsrecht André Prims als met de Fernand Collin-prijs. Hij

schreef in 2010 samen met Prof. Dr. Walter Van Gerven het *Algemeen deel, veertig jaar later* in de reeks *Beginselen van Belgisch Privaatrecht*.

**Paul Schoukens** (°1969) is gewoon hoogleraar aan KU Leuven, waar hij Europees, internationaal en nationaal socialezekerheidsrecht doceert. Hij is houder van de Instituut Gak Leerstoel Internationaal en Europees socialezekerheidsrecht aan de Universiteit van Tilburg (departement Private, Business and Labour Law). Hij promoveerde in 1999 aan de KU Leuven op het proefschrift *Sociale zekerheid van de zelfstandige. Impact van het vrij verkeer van zelfstandigen*. Hij is er voorzitter van de afdeling arbeids- en socialezekerheidsrecht en secretaris-generaal van het Europees Instituut Sociale Zekerheid (EISS). Hij is programmadirecteur van de gespecialiseerde Master European Social Security. Paul is verder lid van de Raad van Bestuur van het VUTG (Vlaams Agentschap Uitbetaling Groeipakket). Aan de faculteit Rechtsgeleerdheid en Criminologische Wetenschappen is hij eveneens academisch verantwoordelijk voor de studenten- en stafmobiliteit en voor de double degrees.

**Raf Van Goethem** (°1967) studeerde rechten aan de KU Leuven. In 1990 en 1991 was hij als assistent verbonden aan het Instituut voor Sociaal Recht van de KU Leuven. Na zijn stage aan de balie te Brussel vestigde hij zich in 1994 als advocaat in Leuven en richtte mee het advocatenkantoor *Dewallens & Van Goethem* op. Vandaag is hij als venoot in het advocatenkantoor *Dewallens & partners* verantwoordelijk voor het medisch procesrecht en publiceert hij over het statuut van de ziekenhuisarts in het algemeen en over de problematiek rondom de afzetting van ziekenhuisartsen, artsenassociaties en tuchtrecht in het bijzonder. Raf is EMS-gastprofessor van de HUBrussel, waar hij gezondheidsrecht doceert in het postuniversitair programma *“Algemeen Management voor geneesheren-specialisten”* en in het postgraduaat *“Management in de gezondheids- en welzijnszorg”*.

**Aline Vanhove** (°1995) studeerde rechten aan de UAntwerpen. Vervolgens volgde zij het “Postgraduaat Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek” aan de Universiteit Antwerpen (AHLEC). Aline is verbonden aan het advocatenkantoor *Dewallens & partners*. Zij is actief binnen het brede domein van het gezondheidsrecht, met een bijzondere interesse voor het aansprakelijkheidsrecht, het statuut van de beroepsbeoefenaar en de patiëntenrechten.

**Eline Vanluchene** (°1993) studeerde rechten aan de Universiteit Gent, de Universiteit van Letland en de Riga Graduate School of Law. Na afloop van haar studies schreef zij zich in aan de balie van Gent om zich verder toe te spitsen op het gezondheidsrecht. Sinds augustus 2018 is Eline ingeschreven aan de balie van Leuven en maakt zij deel uit van het advocatenkantoor *Dewallens & partners*. In 2019 behaalde zij het “Postgraduaat Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek” (AHLEC) aan de UAntwerpen.

**An Vijverman** (°1974) studeerde rechten aan de FUNDP te Namen, aan Queen Mary and Westfield College (University of London) en aan de KU Leuven. In 1997 schreef ze zich in aan de balie. Sinds 2004 is ze partner binnen het advocatenkantoor *Dewallens & partners*. Ze is er in het bijzonder verantwoordelijk voor het recht inzake medische gegevensverwerking, health technology, life sciences (waaronder farmaceutisch recht en medische hulpmiddelenrecht) en RIZIV-procedures. An is onder meer auteur van de Belgische bijdrage in de

internationale revue *Getting the Deal Through – Life Sciences*, co-auteur van het verzamelwerk *Chapters on Pharmaceutical Law* en co-editor van het boek *Nomenclatuur en tegemoetkoming in de zorg. Situering, criteria, praktijk en rechtsbescherming*. Tussen 2011 en 2013 verrichte ze voor de AP Hogeschool Antwerpen onderzoek over het elektronisch patiëntendossier in ziekenhuizen. Dit onderzoek resulteerde in haar monografie *Het elektronisch medisch dossier. Praktische en juridische knelpunten*. An is ook redactielid van het *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht/Revue de droit de la santé*. Zij is EMS-gastprofessor aan de HUBrussel en is als trainer verbonden aan het European Center for Research Training (ECCRT).





## LIJST MET AFGEKORTE WETGEVING

Arbeidsongevallenwet	arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, <i>BS</i> 24 april 1971
Arbeidsovereenkomstenwet	wet van 3 juli 1978 op de arbeidsovereenkomst, <i>BS</i> 22 augustus 1978
Arbeidsrelatieswet	Titel XIII van de programmawet (I) van 27 december 2006 wat de aard van de arbeidsrelaties betreft, <i>BS</i> 28 december 2006
Bloedwet	wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloederivaten van menselijke oorsprong, <i>BS</i> 8 oktober 1994
BW	Burgerlijk Wetboek
Embryowet	wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, <i>BS</i> 28 mei 2003
Europees Verdrag Mensenrechten en Biogeneeskunde	Convention of 4 April 1997 for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, <a href="http://www.conventions.coe.int">www.conventions.coe.int</a>
Euthanasiewet	wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie, <i>BS</i> 22 juni 2002
EVRM	Europees Verdrag van 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, <i>BS</i> 19 augustus 1955
Geneesmiddelenwet	wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen, <i>BS</i> 17 april 1964
Ger.W.	Gerechtelijk Wetboek
GVU-Wet 1994	wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, <i>BS</i> 27 augustus 1994
KB nr. 79	KB nr. 79 van 10 november 1967 betreffende de Orde der geneesheren, <i>BS</i> 14 november 1967
Kwaliteitswet	wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, <i>BS</i> 14 mei 2019
Sv.	Wetboek van Strafvordering
Sw.	Strafwetboek
Verzekeringswet	wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, <i>BS</i> 30 april 2014
Wet Bescherming Persoon Geesteszieke	wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, <i>BS</i> 27 juli 1990
Wet Experimenten Menselijke Persoon	wet van 7 mei 2004 inzake experimenten op de menselijke persoon, <i>BS</i> 18 mei 2004
Wet Medisch Begeleide Voortplanting	wet van 6 juli 2007 betreffende de medisch begeleide voortplanting en de bestemming van de overtallige embryo's en de gameten, <i>BS</i> 17 juli 2007
Wet Medische Ongevallen	wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg, <i>BS</i> 2 april 2010

Wet Menselijk Lichaamsmateriaal	wet van 19 december 2008 inzake het verkrijgen en het gebruik van menselijk lichaamsmateriaal met het oog op de geneeskundige toepassing op de mens of het wetenschappelijk onderzoek, <i>BS</i> 30 december 2008
Wet Niet-Conventionele Praktijken	wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artseneijbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen, <i>BS</i> 24 juni 1999
Wet op de Landverzekeringsovereenkomst	wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, <i>BS</i> 20 augustus 1992
Wet Organtransplantatie	wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplantieren van organen, <i>BS</i> 14 februari 1987
Wet Patiëntenrechten	wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, <i>BS</i> 26 september 2002
Wet Uitoefening Gezondheidszorgberoepen	gec. wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, <i>BS</i> 18 juni 2015
Wet zwangerschapsafbreking	wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking, tot wijziging van de artikelen 348,350, 351 en 352 van het Strafwetboek en tot opheffing van artikel 353 van hetzelfde wetboek, <i>BS</i> 4 mei 1990
Ziekenhuiswet	gecoördineerde wet van 10 juli 2008 betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinstellingen, <i>BS</i> 7 november 2008