

HANDBOEK GEZONDHEIDSRECHT
VOLUME II

REEKS GEZONDHEIDSRECHT

Redactie: Tom Balthazar

Filip Dewallens

Thierry Vansweevelt (Voorzitter)

Handboek gezondheidsrecht

Volume II

Rechten van patiënten: van embryo tot lijk

Thierry VANSWEEVELT en Filip DEWALLENS
(eds.)

Tweede editie

 INTERSENTIA

Antwerpen – Gent – Cambridge

Handboek gezondheidsrecht. Volume II.
Rechten van patiënten: van embryo tot lijk. Tweede editie
Thierry Vansweevelt en Filip Dewallens (eds.)

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

ISBN 978-94-000-1432-9 (hardcover)
ISBN 978-94-000-1434-3 (paperback)
D/2022/7849/95
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
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.

WOORD VOORAF

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 Vanswevelt, 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 besomeringen. 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). 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 gevergd, 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 TWEEDE 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> | liii |

DEEL I.

| | |
|---------------------------|---|
| HET BEGINNEND LEVEN | 1 |
|---------------------------|---|

Hoofdstuk I.

Reproductieve gezondheid

| | |
|--------------------|---|
| Lina OPLINUS | 3 |
|--------------------|---|

Hoofdstuk II.

Anticonceptie

| | |
|-----------------------------------|---|
| Lina OPLINUS en Erna GULDIX | 5 |
|-----------------------------------|---|

| | |
|------------------------------|---|
| § 1. Het ruimere kader | 5 |
|------------------------------|---|

| | |
|--------------------------------|---|
| § 2. Het nationale kader | 7 |
|--------------------------------|---|

Hoofdstuk III.

| | |
|---|----|
| Medisch begeleide voortplanting en draagmoederschap | 11 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| Afdeling 1. Medisch begeleide voortplanting | 11 |
|---|----|

| | |
|------------------------------|----|
| § 1. Het ruimere kader | 11 |
|------------------------------|----|

| | |
|-----------------------------------|----|
| Erna GULDIX en Lina OPLINUS | 11 |
|-----------------------------------|----|

| | |
|-------------------------------------|----|
| A. Het recht op voortplanting | 11 |
|-------------------------------------|----|

| | |
|---|----|
| B. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens | 13 |
|---|----|

| | |
|-------------------|----|
| 1. Algemeen | 13 |
|-------------------|----|

| | |
|----------------------|----|
| 2. Rechtszaken | 15 |
|----------------------|----|

| | |
|--|----|
| a. Toegang tot medisch begeleide voortplanting | 15 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| b. Toestemming tot het gebruik van door invriezing bewaarde embryo's | 15 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| c. Homologe kunstmatige inseminatie | 18 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| d. Heterologe in-vitrofertilisatie | 20 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| e. Bewaring van overtallige embryo's | 22 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| f. Verbod op pre-implantatiediagnostiek | 24 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| g. Bestemming van door invriezing bewaarde embryo's | 25 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| h. <i>Post mortem</i> voortplanting | 25 |
|---|----|

| | |
|------------------|----|
| 3. Besluit | 26 |
|------------------|----|

| | |
|--------------------------------|----|
| § 2. Het nationale kader | 26 |
|--------------------------------|----|

| | |
|--|----|
| Lina OPLINUS en Veerle VANDERHULST | 26 |
|--|----|

| | |
|---------------------------------|----|
| A. Inleiding en definitie | 26 |
|---------------------------------|----|

| | | |
|----|--|----|
| 1. | Medisch begeleide voortplanting | 26 |
| 2. | Het regelgevende kader voor medisch begeleide voortplanting | 29 |
| a. | De wet van 6 juli 2007 betreffende de medisch begeleide voortplanting en de bestemming van overtallige embryo's en gameten | 29 |
| b. | Verhouding met andere wetten | 30 |
| B. | Onder welke voorwaarden kan medisch begeleide voortplanting plaatsvinden? | 31 |
| 1. | Voorwaarden met betrekking tot de wensouders, de donoren en de ontvangers | 32 |
| a. | Terminologie | 32 |
| b. | Leeftijd | 33 |
| c. | Samenlevingsvorm en seksuele geaardheid | 36 |
| d. | Medisch begeleide voortplanting en overlijden: post-mortem-implantatie van overtallige embryo's en post-morteminseminatie | 38 |
| e. | Gezondheidstoestand en (on)v vruchtbaarheid | 41 |
| 2. | Voorwaarden met betrekking tot de procedure en de toestemming | 43 |
| a. | Voorafgaande informatieplicht | 44 |
| b. | Voorafgaand aanbod van psychologische begeleiding | 45 |
| c. | Overeenkomst en toestemming | 46 |
| 3. | Voorwaarden met betrekking tot de medische aspecten van de medisch begeleide voortplanting | 49 |
| a. | Enkel erkende fertiliteitscentra mogen in-vitrofertilisatie-technieken en bewaring door invriezing uitvoeren | 49 |
| b. | Geen nieuwe afnames van gameten zolang de wensouder(s) nog beschikken over overtallige embryo's | 50 |
| c. | Bijzondere handelingen | 51 |
| C. | De bestemming van overtallige embryo's en gameten | 58 |
| 1. | Overtallige gameten en embryo's | 58 |
| 2. | Vastleggen van een bestemming | 58 |
| 3. | Mogelijke bestemmingen | 59 |
| 4. | De bewaring door invriezing met het oog op de verwezenlijking van een latere kinderwens | 59 |
| 5. | Gebruik in een wetenschappelijk onderzoeksprogramma | 60 |
| 6. | Donatie van overtallige embryo's en gameten | 60 |
| 7. | De vernietiging | 61 |
| 8. | Andere bestemmingen | 61 |
| 9. | Tenietgaan van bewaarde overtallige embryo's en gameten | 61 |
| D. | Medisch begeleide voortplanting en afstamming | 62 |
| 1. | Het Belgische afstammingsrecht in een notendop | 62 |
| 2. | Homologe medisch begeleide voortplanting | 64 |
| 3. | Heterologe medisch begeleide voortplanting | 65 |
| a. | Moederschap | 65 |
| b. | Vaderschap | 66 |
| c. | Meemoederschap | 69 |
| 4. | Gevolgen van de afstamming | 69 |
| E. | Anoniem donorschap en het recht van het kind om zijn afkomst te kennen | 71 |
| 1. | Basisprincipe: anoniem donorschap | 71 |
| 2. | Uitzonderingen en nuanceringen op het basisprincipe van anoniem donorschap | 72 |

| | | |
|--|--|-----|
| 3. | Basisprincipe onder druk | 74 |
| 4. | Recht op afstammingsvoorlichting en het patiëntendossier | 75 |
| Afdeling 2. Draagmoederschap | | |
| | Erna GULDIX | 77 |
| § 1. | Begrip | 77 |
| § 2. | Terminologie | 77 |
| § 3. | Draagmoederschap in de Belgische juridische context | 79 |
| A. | Problematiek | 79 |
| B. | De toelaatbaarheid en de gevolgen van het draagmoederschap en de draagmoederschapsovereenkomst | 81 |
| 1. | Gezondheidsrecht | 81 |
| 2. | Verbintenissenrecht | 82 |
| a. | Rechtsgeldigheid van de draagmoederschapsovereenkomst | 82 |
| b. | Uitvoerbaarheid van de draagmoederschapsovereenkomst | 90 |
| 3. | Afstammingsrecht | 91 |
| a. | Vaststelling van de afstammingsband met de wensouders | 92 |
| b. | Grondvoorwaarden tot adoptie | 96 |
| c. | Evaluatie | 97 |
| § 4. | Draagmoederschap in een internationale context | 97 |
| A. | Draagmoederschap en de rechten van de mens | 97 |
| B. | Draagmoederschap in het Belgisch internationaal privaatrecht | 101 |
| 1. | Problematiek | 102 |
| 2. | Erkenning van de buitenlandse geboortakte | 102 |
| 3. | Evaluatie | 105 |
| § 5. | Het voorstel van L. Pluym voor een Belgisch familierechtelijk statuut voor draagmoederschap | 106 |
| § 6. | Algemeen besluit | 107 |
| Hoofdstuk IV. | | |
| Het statuut van en het wetenschappelijk onderzoek op embryo's | | |
| | Thierry VANSWEEVELT en Kristof VAN ASSCHE | 109 |
| Afdeling 1. Het statuut van het embryo | | |
| § 1. | Begripsomschrijving en bescherming | 109 |
| § 2. | Eigendomsrecht/zeggenschap over weggenomen lichaamsmateriaal en embryo's | 112 |
| A. | Juridische grondslag | 112 |
| B. | Eigendomsrecht of zeggenschap? | 113 |
| C. | Titularis van de zeggenschap | 121 |
| Afdeling 2. Wetenschappelijk onderzoek op een embryo | | |
| § 1. | Oorsprong en gebruik van onderzoeksembryo's | 122 |
| A. | Overtallige embryo's | 122 |
| B. | De aanmaak van onderzoeksembryo's | 124 |
| C. | Geaborteerde embryo's en foetussen | 126 |
| § 2. | De geoorloofdhedenvoorwaarden | 127 |
| A. | Algemeen | 127 |
| B. | Voorwaarden | 128 |
| 1. | Een therapeutisch doel of kennisvermeerdering | 128 |
| 2. | Wetenschappelijk en methodologisch correct onderzoek | 128 |

| | | |
|------|---|-----|
| 3. | Uitvoering in een erkend labo | 128 |
| 4. | Toezicht van een arts-specialist | 129 |
| 5. | Embryo van maximaal 14 dagen | 129 |
| 6. | Subsidiariteitsregel | 129 |
| 7. | Gunstig advies van het plaatselijk ethisch comité | 130 |
| 8. | Geen negatief advies Federale Embryocommissie | 130 |
| 9. | Schriftelijke toestemming van betrokkenen | 131 |
| 10. | Voortgangsverslag | 134 |
| C. | Bijkomende onderzoeksbeperkingen | 134 |
| § 3. | Niet-commercieel gebruik van embryo's | 135 |

Hoofdstuk V.

Abortus

| | | |
|------|--|-----|
| | Thierry VANSWEEVELT | 141 |
| | Inleiding | 141 |
| | Afdeling 1. Begripsomschrijving en terminologie | 143 |
| | Afdeling 2. Constitutionele bestanddelen van het misdrijf abortus | 144 |
| § 1. | Moreel bestanddeel: een opzettelijk gedrag | 146 |
| § 2. | Materiële bestanddelen | 146 |
| A. | De vernietiging of doding van een embryo of foetus | 146 |
| B. | De vernietiging van het embryo of de foetus in het lichaam van de zwangere vrouw | 148 |
| 1. | Een zwangere vrouw | 148 |
| 2. | In het lichaam van de zwangere vrouw | 152 |
| a. | Het lichaam: intra-uterien en extra-uterien | 152 |
| b. | Het embryo <i>in vitro</i> of buiten het lichaam | 154 |
| c. | De foetus tijdens de bevalling: kindermoord | 154 |
| C. | De vernietiging van een embryo of foetus door een derde ongeacht het middel | 155 |
| 1. | Hoedanigheid van de dader | 155 |
| 2. | De middelen | 157 |
| D. | Een causaal verband tussen het opzettelijk gedrag en de dood van het embryo/de foetus | 158 |
| § 3. | Strafmaat voor abortus buiten de wettelijke voorwaarden | 158 |
| § 4. | Poging | 160 |
| | Afdeling 3. De niet-beoogde abortus door geweld (art. 349 Sw.) | 161 |
| § 1. | Omschrijving misdrijf | 161 |
| § 2. | Moreel bestanddeel | 161 |
| § 3. | Materiële bestanddelen | 161 |
| § 4. | Strafmaat | 162 |
| § 5. | De poging | 162 |
| § 6. | Doding embryo of foetus door onopzettelijk geweld | 162 |
| | Afdeling 4. Doodslag als gevolg van het gebruik of de aanwijzing van abortusmiddelen (art. 352 Sw.) | 164 |
| § 1. | Omschrijving misdrijf | 164 |
| § 2. | Moreel bestanddeel | 165 |
| § 3. | Materieel bestanddeel | 165 |
| § 4. | Strafmaat | 166 |

| | |
|---|-----|
| § 5. Poging | 166 |
| Afdeling 5. Reclame over zwangerschapsafbreking | 167 |
| Afdeling 6. Het bewijs van het misdrijf abortus | 168 |
| Afdeling 7. Verhouding Wet Vrijwillige Zwangerschapsafbreking met het EVRM en met de Wet Patiëntenrechten | 169 |
| § 1. Verhouding Wet Vrijwillige Zwangerschapsafbreking en EVRM | 169 |
| § 2. Verhouding Wet Vrijwillige Zwangerschapsafbreking en Wet Patiëntenrechten | 171 |
| Afdeling 8. Voorwaarden voor een rechtmatige abortus vóór twaalf weken na de bevruchting | 173 |
| § 1. Het verzoek, de informatie aan en de toestemming van de zwangere vrouw | 174 |
| A. Verzoek of initiatief van de zwangere vrouw | 174 |
| B. Informatieplicht van de arts en/of de instelling voor gezondheidszorg | 175 |
| C. Toestemming/vaste wil en de meerderjarige, wilsbekwame vrouw | 176 |
| D. Toestemming/vaste wil en de meerderjarige, wilsonbekwame vrouw | 178 |
| E. Toestemming/vaste wil en de minderjarige vrouw | 180 |
| F. Toestemming van de partner van de zwangere vrouw? | 185 |
| G. De toestemming, zonder vereiste van een noodsituatie | 187 |
| H. De rol van de arts in het vaststellen van de vaste wil van de zwangere vrouw | 189 |
| I. De rol van de rechter | 189 |
| § 3. Uitvoering door een arts in een instelling voor gezondheidszorg | 190 |
| A. Uitvoering door een arts | 190 |
| B. Een instelling voor gezondheidszorg met voorlichtingsdienst | 191 |
| C. Aantal abortussen in België en abortusmethodes | 193 |
| 1. Aantal abortussen | 193 |
| 2. Abortusmethodes | 194 |
| § 4. De wachttermijn | 196 |
| A. Principe, duur, berekening en sanctie | 196 |
| B. Uitzonderingen op wachttermijn | 197 |
| § 5. Sancties bij niet-naleving voorwaarden | 200 |
| Afdeling 9. Voorwaarden voor een rechtmatige abortus vanaf de dertiende week zwangerschap | 200 |
| § 1. Algemene voorwaarden | 201 |
| § 2. Bijzondere voorwaarde: ernstig gevaar gezondheid vrouw of uiterst zware en ongeneeslijke kwaal kind | 201 |
| A. Ernstig gevaar gezondheid vrouw | 201 |
| B. Ongeneeslijke en uiterst zware kwaal kind | 203 |
| § 3. Bijzondere voorwaarde: advies arts-consulent | 207 |
| § 4. Eindtermijn voor abortus na twaalf weken? | 208 |
| A. Probleemstelling | 208 |
| B. Verdeeldheid in rechtspraak en rechtsleer | 209 |
| C. Alternatieve bescherming van de foetus | 210 |
| § 5. Controle rechter | 213 |
| Afdeling 10. Gewetensbezwaar arts, verpleegkundige en paramedisch personeel | 213 |
| § 1. Personeel toepassingsgebied en draagwijdte gewetensbezwaar | 213 |
| § 2. Informatieplicht arts t.o.v. medisch team | 215 |
| § 3. Informatieplicht arts t.a.v. patiënt | 216 |
| § 4. Doorverwijsplicht en informatieplicht t.a.v. opvolgende arts | 216 |

| | |
|---|-----|
| Afdeling 11. Verhinderende vrije toegang gezondheidszorginstelling | 217 |
| Afdeling 12. Rol van de noodtoestand als rechtvaardigingsgrond | 218 |
| Afdeling 13. De Nationale Evaluatiecommissie Zwangerschapsafbreking | 219 |
| § 1. Oprichting | 219 |
| § 2. Samenstelling | 220 |
| § 3. Taken | 220 |
| A. Het registratiedocument | 220 |
| B. Het jaarlijkse document | 222 |
| C. Het tweejaarlijkse document voor het Parlement | 222 |
| § 4. Kritische evaluatie van de oprichting en werking Evaluatiecommissie | 223 |
| DEEL II. | |
| RECHTEN VAN PATIËNTEN | 227 |
| Hoofdstuk I. | |
| Recht op gezondheidszorg | |
| Naoual EL YATTOUTI, Christophe LEMMENS en Thierry VANSWEEVELT | 229 |
| Afdeling 1. Het grondrecht op gezondheidszorg | 229 |
| § 1. Verdragsrechtelijke bronnen | 229 |
| § 2. Artikel 23 van de Grondwet | 233 |
| A. Toepassingsgebied | 234 |
| B. Inhoudelijk | 235 |
| C. Afdwingbaarheid | 237 |
| Afdeling 2. Het recht op gezondheidszorg bij pandemieën en stakingen | 245 |
| § 1. Het recht op gezondheidszorg bij een pandemie | 245 |
| A. Zorgplicht | 245 |
| B. Maatregelen | 245 |
| 1. Algemeen | 245 |
| 2. Opvorderen van beroepsbeoefenaars | 249 |
| 3. Gezondheidszorg door onbevoegden | 250 |
| 4. Ziekenhuiscapaciteit | 251 |
| 5. Triage en prioritering | 255 |
| § 2. Het recht op gezondheidszorg bij een staking | 257 |
| A. Grondslagen van het stakingsrecht | 257 |
| B. Draagwijdte van het stakingsrecht | 258 |
| C. Het stakingsrecht en de minimumdienstverlening in de Belgische gezondheidszorg | 261 |
| Afdeling 3. Het recht op grensoverschrijdende gezondheidszorg in de EU: patiëntenmobiliteit | 265 |
| § 1. Het ZIV-Besluit | 267 |
| A. Tijdelijk verblijf in de EU: de European Health Insurance Card | 267 |
| B. Noodtoestand | 267 |
| C. Bewoners van een grensgebied | 268 |
| D. Betere omstandigheden in het buitenland en voorafgaande toestemming door adviserend arts | 268 |
| E. Gelijkwaardigheid van diploma | 268 |

| | | |
|------|---|-----|
| § 2. | Rechtspraak Hof van Justitie (<i>Decker en Kohll</i>) en de Richtlijn Patiëntenrechten bij grensoverschrijdende zorg. | 269 |
| A. | Rechtspraak Hof van Justitie: Decker en Kohll 1998 | 269 |
| B. | Latere rechtspraak Hof van Justitie en de Richtlijn Patiëntenrechten grensoverschrijdende gezondheidszorg 2011 | 269 |
| 1. | Principe. | 269 |
| 2. | Uitzonderingen: voorafgaande toestemming. | 271 |
| a. | Gezondheidszorg met planningseisen. | 271 |
| b. | Een bijzonder risico voor de patiënt of de bevolking | 274 |
| c. | Ernstige bezorgdheid over kwaliteit van zorgverlener | 274 |
| 3. | Gronden voor weigering van voorafgaande toestemming. | 274 |
| a. | Veiligheidsrisico voor de patiënt | 274 |
| b. | Veiligheidsrisico voor de bevolking. | 274 |
| c. | Bezorgdheid over zorgverlener. | 274 |
| d. | Identieke of even doeltreffende behandeling binnen medisch verantwoorde termijn | 275 |
| C. | Patiëntenrechten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg. | 278 |
| § 3. | De Coördinatieverordening Socialezekerheidsregelingen. | 280 |
| § 4. | Grensoverschrijdende zorgcontracten met Belgische ziekenhuizen | 282 |

Hoofdstuk II.

Wet Patiëntenrechten: definities en toepassingsgebied

| | |
|---|-----|
| Thierry VANSWEEVELT | 283 |
| Afdeling 1. Inleiding, doelstellingen en definities | 283 |
| Afdeling 2. Toepassingsgebied. | 286 |
| § 1. Beroepsbeoefenaars, geen gezondheidszorgvoorzieningen. | 286 |
| § 2. Privaatrechtelijke en publiekrechtelijke rechtsverhoudingen inzake gezondheidszorg | 287 |
| A. Het begrip privaatrechtelijke en publiekrechtelijke rechtsverhouding | 287 |
| B. Rechtsverhoudingen inzake gezondheidszorg. | 288 |
| C. Het begrip gezondheidszorg: orgaanwegneming en medische experimenten. | 291 |
| D. Beroepsbeoefenaars zonder gezondheidszorg | 293 |
| E. Gezondheidszorg zonder beroepsbeoefenaars. | 294 |
| F. Concretisering van patiëntenrechten via koninklijk besluit. | 295 |
| Afdeling 3. Rechtshandhaving. | 295 |

Hoofdstuk III.

Het recht op een kwaliteitsvolle dienstverstrekking 297

Afdeling 1. Wettelijke basis en doel wetgever

| | |
|------------------------------|-----|
| Thierry VANSWEEVELT. | 297 |
|------------------------------|-----|

Afdeling 2. Overbodige wetsbepaling: doublure met het zorgvuldigheidscriterium

| | |
|------------------------------|-----|
| Thierry VANSWEEVELT. | 298 |
|------------------------------|-----|

Afdeling 3. De Kwaliteitswet

| | |
|----------------------|-----|
| Tom GOFFIN | 299 |
|----------------------|-----|

| | |
|-------------------------|-----|
| § 1. Inleiding. | 299 |
|-------------------------|-----|

| | |
|----------------------------------|-----|
| § 2. Toepassingsgebied | 301 |
|----------------------------------|-----|

| | | |
|--|--|-----|
| | A. Algemeen | 301 |
| | B. Verhouding met andere wetgeving | 302 |
| § 3. | Vereisten inzake kwaliteitsvolle praktijkvoering | 304 |
| | A. Twee niveaus van kwaliteitsvereisten | 304 |
| | B. Bekwaamheid | 304 |
| | C. Karakterisatie | 306 |
| | D. Omkadering. | 308 |
| | E. Anxiolyse en anesthesie. | 310 |
| | F. Continuïteit | 311 |
| | G. Permanentie. | 314 |
| | 1. Algemene regeling | 314 |
| | 2. Huisartsgeneeskunde. | 316 |
| | 3. Arrest van het Grondwettelijk Hof | 317 |
| | H. Het voorschrift | 318 |
| | 1. Het geneesmiddelenvoorschrift | 318 |
| | 2. Het verwijsvoorschrift | 320 |
| | 3. Het groepsvoorschrift | 320 |
| | I. Structuur en organisatie van de praktijkvoering | 321 |
| | J. Kwaliteitscontrole. | 322 |
| | K. Register van praktijken | 323 |
| § 4. | Besluit | 325 |
| Afdeling 4. Toezicht en handhaving in de wet kwaliteitsvolle praktijkvoering | | |
| | Steven LIERMAN | 325 |
| § 1. | Kwaliteitscontrole door <i>peer review</i> | 326 |
| § 2. | Register van praktijken | 326 |
| § 3. | Federale Commissie voor toezicht op de praktijkvoering in de gezondheidszorg: bevoegdheden, samenstelling en procedure | 328 |
| | A. Samenstelling: gecentraliseerd en representatief orgaan | 328 |
| | B. Verschillen met de oude regeling: nieuw toezichtorgaan met enger takenpakket | 329 |
| | C. Verhouding tot andere wetgeving: gemiste kans voor verstrengd toezicht op de rechten van de patiënt en de onwettige uitoefening van de gezondheidszorg | 331 |
| | D. Verruimde opsporingsbevoegdheden op het terrein | 332 |
| | E. Procedure en preventieve en repressieve maatregelen | 333 |
| § 4. | Nieuwe toezichtsregeling getoetst aan de beginselen van behoorlijk bestuur | 335 |
| | A. Wettelijke voorwaarden en vergelijking met de huidige bevoegdheden van de Provinciale Geneeskundige Commissies. | 335 |
| | B. Toepassing aan de beginselen van behoorlijk bestuur | 336 |
| § 5. | Rechten van verdediging bij bestraffende maatregelen | 338 |
| § 6. | <i>Non bis in idem</i> -beginsel en verhouding ten opzichte van andere controle- en sanctiemechanismen | 340 |
| § 7. | Slotbeschouwingen. | 342 |

Hoofdstuk IV.**Het recht op vrije keuze van beroepsbeoefenaar**

| | |
|---|-----|
| Filip DEWALLENS, Paul SCHOUKENS en Kristof VAN ASSCHE | 343 |
| Afdeling 1. De Wet Patiëntenrechten | 343 |
| Afdeling 2. De grondslagen van het recht op vrije keuze van beroepsbeoefenaar | 344 |
| § 1. Het zelfbepalingsrecht | 344 |
| § 2. De behandelingsovereenkomst | 345 |
| Afdeling 3. De draagwijdte van het vrije keuzerecht van de patiënt. | 346 |
| § 1. De feitelijke beperkingen aan de vrije keuze van beroepsbeoefenaar | 347 |
| § 2. De feitelijke beperkingen aan de vrije keuze van gezondheidszorgvoorziening. | 348 |
| § 3. De wettelijke beperkingen aan het vrijekeuzerecht van de beroepsbeoefenaar. | 352 |
| Afdeling 4. Weigering om behandeld te worden door beroepsbeoefenaar vanwege diens geslacht, religie, seksuele voorkeur of etnische afkomst | 355 |

Hoofdstuk V.**Het recht op gezondheidstoestandinformatie en geïnformeerde toestemming**

| | |
|---|-----|
| Thierry VANSWEEVELT en Sylvie TACK | 361 |
| Afdeling 1. Situering | 361 |
| Afdeling 2. Het recht op gezondheidstoestandinformatie | 362 |
| § 1. Inhoud | 362 |
| A. Gezondheidstoestand: diagnose, nevenbevindingen, prognose en gedrag. | 362 |
| 1. Informatie over de diagnose en waarschijnlijkheidsdiagnose | 363 |
| 2. Informatie over nevenbevindingen | 364 |
| 3. Informatie over de prognose. | 368 |
| 4. Gezondheidsvoorlichting: informatie over wenselijk gedrag | 369 |
| B. Onderscheid met toestemmingsinformatie | 370 |
| § 2. Betrokken actoren | 370 |
| A. De verstrekker van informatie | 370 |
| B. De ontvanger van informatie | 371 |
| 1. Wils- en handelingsbekwame patiënt | 371 |
| 2. De vertrouwenspersoon. | 371 |
| a. Begrip en taak | 371 |
| b. Vrije keuze van vertrouwenspersoon. | 372 |
| 3. Vertegenwoordiger | 373 |
| § 3. Vorm | 374 |
| A. Duidelijke taal | 374 |
| B. In beginsel mondelinge informatie, schriftelijk op verzoek | 374 |
| § 4. Uitzonderingen op de informatieplicht | 375 |
| A. Het recht om niet geïnformeerd te worden over de gezondheidstoestand | 375 |
| B. Therapeutische exceptie. | 377 |
| § 5. Bewijs | 378 |
| Afdeling 3. Het recht op geïnformeerde toestemming | 379 |
| § 1. Het recht om toe te stemmen | 379 |
| A. Principe | 379 |
| B. Wie geeft de toestemming? | 380 |
| § 2. De informatieplichtige. | 381 |

| | | |
|------|--|-----|
| A. | Principe: de uitvoerder van de medische tussenkomst | 381 |
| B. | Verskillende betrokken beroepsbeoefenaars | 382 |
| 1. | Principe: ieder informeert over zijn vakgebied | 382 |
| 2. | Informatie bij een consult | 383 |
| 3. | Informatie bij behandeling in teamverband en bij doorverwijzing | 383 |
| § 3. | De inhoud van de toestemmingsinformatie | 386 |
| A. | Inhoud | 386 |
| 1. | Het doel, de aard, het spoedeisend karakter, de duur, de frequentie en de nazorg van de tussenkomst. | 387 |
| 2. | Relevante risico's, tegenaanwijzingen en nevenwerkingen | 389 |
| a. | Relevante risico's | 389 |
| b. | Relevante tegenaanwijzingen en nevenwerkingen. | 399 |
| c. | Correcte informatie over slaag- en risicopercentages | 400 |
| d. | Informatie over de ervaring, kwalificaties en gezondheidstoestand van de zorgverlener. | 401 |
| 3. | Behandelingsalternatieven | 402 |
| 4. | Gevolgen bij behandelweigerings. | 405 |
| 5. | Financiële gevolgen van de medische tussenkomst | 406 |
| a. | Informatieplicht van zorginstellingen. | 406 |
| b. | Juridische basis en omvang van de informatieplicht van de beroepsbeoefenaar over de financiële gevolgen van de tussenkomst. | 408 |
| c. | Informatieplicht bij elke tussenkomst. | 411 |
| d. | Heldere en begrijpelijke informatie | 411 |
| 6. | De beroepsaansprakelijkheidsverzekering. | 412 |
| 7. | De vergunnings- of registratiestatus | 413 |
| 8. | Andere relevante gegevens | 413 |
| 9. | Wettelijke bepalingen over de tussenkomst | 413 |
| a. | Algemeen | 413 |
| b. | Wettelijk geregelde informatie bij esthetische ingrepen. | 414 |
| c. | Wettelijk geregelde informatie bij anesthesie. | 415 |
| 10. | Overdaad aan informatie? | 416 |
| B. | Uitzonderingen op de geïnformeerde toestemming. | 416 |
| 1. | Wettelijke uitzonderingen: dwangbehandeling in het algemeen belang. | 416 |
| 2. | Noodtoestand | 420 |
| 3. | Afstand van het recht op geïnformeerde toestemming | 421 |
| a. | Begrip | 421 |
| b. | Geldigheidsvoorwaarden. | 422 |
| 4. | De therapeutische exceptie | 423 |
| a. | Begrip | 423 |
| b. | Geoorloofdheid en voorwaarden | 423 |
| 5. | De beslissingsonbekwamen. | 425 |
| § 4. | De draagwijdte van de toestemming. | 425 |
| A. | De specificiteit van de toestemming | 425 |
| B. | Extended operations. | 426 |
| § 5. | De vorm van de toestemmingsinformatie en van de toestemming. | 429 |
| A. | Vorm, taal en individualisering van de toestemmingsinformatie | 429 |
| B. | Vorm van de toestemming | 430 |

| | | |
|---|---|-----|
| 1. | Uitdrukkelijk of stilzwijgend | 431 |
| a. | De aard van de medische handeling | 431 |
| b. | De mogelijke gevolgen van de medische handeling | 432 |
| c. | Het gedrag van de patiënt | 432 |
| 2. | Mondeling of schriftelijk | 432 |
| a. | Mondelinge toestemming | 432 |
| b. | Schriftelijke toestemming; wettelijk vereist | 433 |
| c. | Schriftelijke toestemming op verzoek van de patiënt of de beroeps- beoefenaar | 434 |
| § 6. | Het tijdstip van de informatie en toestemming | 440 |
| A. | Aan de behandeling voorafgaande informatie | 440 |
| B. | Overwegingstermijn | 441 |
| Afdeling 4. Bewijs en sanctionering van een schending van het recht op geïnformeerde toestemming | | 443 |
| § 1. | Strafrechtelijke aansprakelijkheidsprocedure | 443 |
| A. | Kwalificatie | 443 |
| B. | Bewijslevering | 444 |
| § 2. | Burgerlijke aansprakelijkheidsprocedure | 445 |
| A. | Kwalificatie | 445 |
| 1. | Contractuele fout | 445 |
| 2. | Buitencontractuele fout | 446 |
| B. | Bewijslevering | 446 |
| 1. | Bewijslast | 446 |
| 2. | Bewijs van de fout | 450 |
| 3. | Bewijs van de schade | 453 |
| 4. | Bewijs van het causaal verband | 454 |
| a. | De theorie van de risicoverschuiving | 455 |
| b. | Het causaliteitsbewijs rust op de patiënt | 455 |
| c. | Het causaal verband tussen de fout en het verlies van een kans | 460 |
| d. | Het causaal verband tussen de informatiefout en de schade wegens onvoorbereidheid op het verwezenlijkte risico | 461 |
| Afdeling 5. Het recht op informatie over de nazorg of na een behandeling | | 463 |
| § 1. | Informatie over de uitgevoerde behandeling / het onderzoek / een medisch ongeval ... | 464 |
| A. | De erkenning van fout/aansprakelijkheid door de verzekerde (arts/ziekenhuis) ... | 465 |
| B. | De erkenning van fout/aansprakelijkheid door de verzekeraar | 467 |
| § 2. | Informatie over toekomstige maatregelen | 468 |
| § 3. | Patient recall | 470 |

Hoofdstuk VI.

Rechten met betrekking tot het patiëntendossier

| | |
|---|-----|
| Thierry VANSWEEVELT en Nils BROECKX | 471 |
|---|-----|

| | |
|--|-----|
| Afdeling 1. De functies van en het recht op een patiëntendossier | 471 |
|--|-----|

| | | |
|------|--|-----|
| § 1. | De functies van een patiëntendossier | 471 |
| § 2. | Het recht op en de plicht tot een patiëntendossier | 472 |
| A. | Het recht op een patiëntendossier | 472 |
| B. | Een recht op bezwaar of verwijdering van gegevens? | 473 |

| | |
|--|-----|
| Afdeling 2. De soorten, de inhoud en de vorm van het patiëntendossier | 476 |
| § 1. De inhoud van het patiëntendossier conform de Kwaliteitswet | 476 |
| § 2. De inhoud van het patiëntendossier conform specifieke regelgeving | 482 |
| A. Het medisch dossier in ziekenhuisverband | 482 |
| B. Het verpleegkundig dossier in ziekenhuisverband | 483 |
| C. Het individueel administratief en verzorgingsdossier in een RVT en het gebruikersdossier/woonzorgleefplan in een woonzorgcentrum | 485 |
| D. Het gebruikersdossier in een centrum voor herstelverblijf | 487 |
| E. Het algemeen medisch dossier/globaal medisch dossier | 488 |
| F. Het farmaceutisch dossier | 489 |
| G. Het verloskundig dossier of zwangerschapsdossier | 490 |
| H. Het verpleegkundig dossier buiten ziekenhuisverband en het gebruikers- dossier thuisverpleging | 490 |
| I. Het individueel dossier / elektronisch deelbaar dossier Netwerk Gegevens- deling Zorgactoren | 492 |
| J. Het gezondheidsdossier voor bepaalde werknemers | 493 |
| K. Het dossier binnen de integrale jeugdhulp | 494 |
| L. Het multidisciplinair leerlingendossier | 495 |
| M. Het donordossier of wegnemingsrapport | 496 |
| N. Het patiëntendossier palliatieve zorg of palliatief dossier | 499 |
| O. Het individuele dossier psychiatrisch verzorgingstehuis | 501 |
| P. Het individuele dossier initiatief beschut wonen | 502 |
| § 3. Het recht op en de plicht tot toevoeging | 502 |
| § 4. Het recht op en de plicht tot verbetering | 504 |
| § 5. De vorm en taal van het patiëntendossier | 505 |
| Afdeling 3. De verwerking van persoonsgegevens en het patiëntendossier in het algemeen. | 507 |
| § 1. Toepassingsgebied GDPR | 507 |
| § 2. Voorwaarden voor de verwerking van gezondheidsgegevens. | 512 |
| A. Algemene voorwaarden voor de verwerking van alle persoonsgegevens | 512 |
| B. Rechtmatige verwerking van gezondheidsgegevens | 513 |
| 1. Principe | 513 |
| 2. Verwerking voor zorgverstrekking | 514 |
| 3. Verwerking voor statistische of wetenschappelijke doeleinden | 514 |
| 4. Verwerking met schriftelijke toestemming of voor andere doeleinden. | 516 |
| C. Recht op informatie van de betrokkene | 517 |
| § 3. Het eHealth-platform. | 520 |
| A. Begrip en doelstellingen | 520 |
| B. Opdrachten en bewijswaarde van doorgestuurde gegevens | 522 |
| C. Veiligheid, privacy en transparantie: metahub en hubs. | 523 |
| D. Toestemming van de patiënt: opt-in of opt-out? | 525 |
| E. Toegang tot gezondheidsgegevens: vereiste van een therapeutische relatie | 526 |
| F. Rechten van de patiënt in het raam van eHealth. | 528 |
| 1. Geïnformeerde toestemming | 528 |
| 2. Draagwijdte van de toestemming: uitsluiting van zorgverleners of van gegevens | 528 |
| 3. Raadpleging van loggegevens | 529 |
| 4. Herroeping van de toestemming | 529 |

| | |
|--|-----|
| Afdeling 4. Het recht op toegang tot, kennis van en inzage in het patiëntendossier | 530 |
| § 1. De patiënt en het recht op inzage in het patiëntendossier | 530 |
| A. Korte historiek en wettelijke grondslag. | 530 |
| B. Rechtstreeks inzagerecht door de patiënt | 531 |
| 1. Grondslag. | 531 |
| 2. Verhouding met andersluidende wetgeving. | 533 |
| C. Volledig inzagerecht door de patiënt. | 534 |
| 1. Principe. | 534 |
| 2. Meldingsdocumenten, auditverslagen en andere: deel van het patiënten- | |
| dossier? | 535 |
| 3. Inzage door de patiënt in wie het patiëntendossier heeft geconsulteerd | 536 |
| D. Frequentie, wachttermijn en kostprijs. | 541 |
| § 2. Wie heeft recht op inzage? | 542 |
| A. De patiënt, zijn vertrouwenspersoon en zijn vertegenwoordiger | 542 |
| B. De behandelende beroepsbeoefenaar, medeberoepsbeoefenaars en andere | |
| personeelsleden | 543 |
| 1. De behandelende beroepsbeoefenaar | 543 |
| 2. Medeberoepsbeoefenaars | 543 |
| 3. Andere personeelsleden, waaronder ombudspersonen, hoofdarts, | |
| diensthoofd en CRA. | 544 |
| § 3. Kostprijs | 547 |
| § 4. Uitzonderingen op het (rechtstreekse) inzagerecht | 548 |
| A. Inzage via een vertegenwoordiger | 548 |
| 1. Inzage en de minderjarige patiënt | 548 |
| 2. Inzage en de beschermde patiënt | 552 |
| 3. Inzage en de wilsongeschikte meerderjarige patiënt | 552 |
| 4. Uitzondering op het inzagerecht van de vertegenwoordiger. | 556 |
| B. Inzage via een vertrouwenspersoon | 557 |
| 1. Principes. | 557 |
| 2. Vrije keuze van vertrouwenspersoon | 557 |
| C. Persoonlijke notities. | 559 |
| D. Gegevens over derden | 561 |
| E. De therapeutische exceptie | 563 |
| F. Geheim karakter van het strafrechtelijk onderzoek. | 564 |
| G. Inzage na het overlijden van de patiënt. | 565 |
| 1. De eerste voorwaarde: verzoek door beperkt aantal nabestaanden | 565 |
| 2. De tweede voorwaarde: een inzagerecht via een beroepsbeoefenaar | 566 |
| 3. De derde voorwaarde: een voldoende gemotiveerd en gespecificeerd | |
| verzoek | 568 |
| 4. De vierde voorwaarde: geen uitdrukkelijk verzet tegen inzage van de | |
| patiënt. | 570 |
| § 5. Toegang tot de gezondheidsgegevens voor beroepsbeoefenaars in het raam van | |
| de Kwaliteitswet | 571 |
| A. Toepassingsgebied van het specifieke toegangsregime. | 571 |
| B. Eerste voorwaarde: de voorafgaande geïnformeerde toestemming van de | |
| patiënt. | 575 |
| 1. Principe. | 575 |

| | | |
|------|---|-----|
| 2. | Onderscheid met <i>informed consent</i> voor medische behandeling | 575 |
| 3. | Draagwijdte: all-in-toestemming. | 576 |
| 4. | Uitsluiting van bepaalde gezondheidszorgbeoefenaars | 577 |
| 5. | Vorm van de toestemming | 578 |
| C. | Tweede voorwaarde: de therapeutische relatie tussen gezondheidszorg- beoefenaar en patiënt. | 580 |
| 1. | Principe en definitie | 580 |
| 2. | Bewijs | 582 |
| 3. | Noodzakelijke, maar onvoldoende voorwaarde | 582 |
| D. | Derde voorwaarde: de toegangsfinaliteit bestaat uit gezondheidszorg- verstrekking. | 582 |
| 1. | Finaliteit: commerciële doeleinden | 583 |
| 2. | Finaliteit: wetenschappelijk onderzoek. | 583 |
| 3. | Finaliteit: audit door hoofddarts. | 584 |
| E. | Vierde voorwaarde: de toegang is noodzakelijk voor de continuïteit en de kwaliteit van de gezondheidszorgverstrekking. | 584 |
| F. | Vijfde voorwaarde: de toegang is beperkt tot dienstige en pertinente gegevens voor de gezondheidszorgverstrekking | 585 |
| G. | Uitzondering: spoedgeval | 585 |
| | Afdeling 5. Het recht op een afschrift van het patiëntendossier | 586 |
| § 1. | De patiënt en het recht op een afschrift van het patiëntendossier | 586 |
| A. | Principe en juridische grondslag | 586 |
| 1. | Het EVRM en de GDPR. | 587 |
| 2. | De Wet Patiëntenrechten. | 587 |
| B. | Ruim toepassingsgebied: ook controle-, arbeids- en verzekeringsgeneeskunde | 588 |
| C. | De aanspreekpersoon. | 590 |
| 1. | De individuele beroepsbeoefenaar | 590 |
| 2. | Het team of het gedeelde patiëntendossier | 590 |
| 3. | De klinisch bioloog. | 591 |
| D. | Kostprijs | 592 |
| E. | Uitzonderingen op het recht op een (rechtstreeks) afschrift | 594 |
| 1. | Afschrift via een vertegenwoordiger | 594 |
| 2. | Afschrift via een vertrouwenspersoon | 594 |
| 3. | Persoonlijke notities. | 595 |
| 4. | Gegevens van derden | 596 |
| 5. | De therapeutische exceptie | 596 |
| 6. | Druk vanwege bepaalde derden | 596 |
| 7. | Geheim karakter van het strafrechtelijk onderzoek | 597 |
| 8. | Gedetineerde | 597 |
| 9. | Afschrift na overlijden van patiënt? | 598 |
| § 2. | De opvolgende (en vervangende) beroepsbeoefenaar en het afschrift van het patiëntendossier | 599 |
| A. | Principe | 599 |
| B. | Kostprijs. | 601 |
| § 3. | De verzekeraar en het afschrift van een patiëntendossier | 602 |
| A. | De beroepsaansprakelijkheidsverzekering. | 602 |
| B. | Andere verzekeringen | 604 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| 1. | Principe: geen recht op een patiëntendossier | 604 |
| 2. | Uitzonderingen op de regel: de Wet Patiëntenrechten, een deskundigen- onderzoek en artikel 877 Ger.W. | 605 |
| § 4. | De rechter / de gerechtsdeskundige / specifieke overheidsorganen en het (afschrift van een) patiëntendossier. | 608 |
| A. | De burgerlijke rechter. | 608 |
| B. | De strafrechter: de inbeslagname en doorzoeking van het patiëntendossier | 612 |
| 1. | Belangenafweging en algemene principes | 612 |
| 2. | De beroepsbeoefenaar is verdachte | 613 |
| 3. | De beroepsbeoefenaar is geen verdachte. | 613 |
| 4. | De gebruikelijke, maar niet steeds wettelijk verplichte aanwezigheid van een onderzoeksrechter en een lid van de beroepsorde | 615 |
| C. | De tuchtrechter | 617 |
| D. | De Dienst voor geneeskundige controle binnen het RIZIV | 617 |
| E. | De federale euthanasiecommissie | 619 |
| F. | Het Fonds Medische Ongevallen | 620 |
| Afdeling 6. | De bewaring van het patiëntendossier. | 622 |
| § 1. | Eigendomsrecht over of bewaargeving van het patiëntendossier? | 622 |
| § 2. | De veilige bewaring, de verantwoordelijke over en de bewaartermijn van het patiëntendossier | 624 |
| A. | De veilige bewaring | 624 |
| B. | De bewaartermijn van het patiëntendossier (en de bewaringsverantwoor- delijken) | 625 |
| 1. | Algemene bewaartermijnen van patiëntendossiers volgens de Kwaliteitswet | 625 |
| 2. | Overzicht van bewaartermijnen volgens de specifieke regelgeving per soort patiëntendossier | 627 |
| 3. | Verantwoordelijke en bewaartermijnen voor protocollen, (deskundigen) verslagen, voorschriften en tracés | 630 |
| 4. | Bewaartermijnen en verjaringstermijnen: een coherent geheel | 632 |
| § 3. | De vernietiging van het patiëntendossier na de bewaartermijn | 633 |
| § 4. | Het lot van het patiëntendossier na overlijden van de patiënt. | 634 |
| § 5. | Het lot van het patiëntendossier bij overdracht/stopzetting van de praktijk zowel binnen als buiten ziekenhuisverband | 634 |
| § 6. | Juridische gevolgen van de afwezigheid van (stukken uit) het patiëntendossier. | 635 |
| A. | Bewijskracht van een patiëntendossier | 635 |
| B. | Verantwoordelijke voor het patiëntendossier en gevolgen bij verlies of onvolledig patiëntendossier. | 636 |
| C. | Het bewijs van de schade en het causaal verband bij onvolledig patiëntendossier | 638 |

Hoofdstuk VII.

Privacy, persoonsgegevens en beroepsgeheim

| | |
|---|-----|
| Thierry VANSWEEVELT en Nils BROECKX | 641 |
|---|-----|

| | |
|--|-----|
| Afdeling 1. Afbakening, belang en juridische grondslagen | 641 |
|--|-----|

| | |
|--|-----|
| § 1. Privacy en persoonsgegevens | 641 |
| A. Begripsomschrijving en afbakening | 641 |
| B. Belang | 643 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| C. | Gelaagde juridische grondslag en doel van privacybescherming | 643 |
| D. | Verschilpunten tussen privacy en persoonsgegevens | 644 |
| § 2. | Het beroepsgeheim | 645 |
| A. | Begripsomschrijving en afbakening | 645 |
| B. | Belang van het beroepsgeheim, openbare-orde-karakter en functionele i.p.v. absolute interpretatie | 646 |
| C. | Juridische grondslag | 650 |
| D. | Vergelijking beroepsgeheim met privacy en persoonsgegevens | 651 |
| E. | Vergelijking strafrechtelijk en tuchtrechtelijk beroepsgeheim | 653 |
| F. | Beoordeling van (de schending van) het beroepsgeheim | 656 |
| Afdeling 2. | Recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer en op respect voor de intimiteit van de patiënt (art. 10 Wet Patiëntenrechten) | 657 |
| § 1. | Recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer | 657 |
| A. | Algemeen | 657 |
| B. | Beeld- en geluidsopnames van patiënt en arts | 657 |
| § 2. | Recht op respect voor de intimiteit van de patiënt | 661 |
| Afdeling 3. | Het beroepsgeheim van zorgverleners (art. 458 Sw.) | 663 |
| § 1. | De constitutieve bestanddelen van het misdrijf schending van het beroepsgeheim | 663 |
| A. | Een bekendmaking aan een derde | 664 |
| 1. | Bekendmaking | 664 |
| 2. | Aan een derde | 664 |
| a. | In principe: iedereen behalve de patiënt | 664 |
| b. | Wilsonbekwamen en vertegenwoordigers en vertrouwenspersonen | 665 |
| c. | Partner en familieleden, vrienden en kennissen | 666 |
| d. | Erfgenamen | 668 |
| B. | Een toevertrouwd geheim | 669 |
| 1. | Het begrip geheim en de draagwijdte van het geheim | 669 |
| a. | Een geheim: toevertrouwd of vastgesteld | 669 |
| b. | Persoonsgegevens, gezondheidsgegevens, positieve en negatieve feiten over de patiënt | 671 |
| c. | Informatie over derden | 674 |
| d. | Niet-medische en administratieve informatie | 674 |
| e. | Reeds gekende en openbare informatie | 676 |
| 2. | Het begrip beroepsgeheim: een geheim in verband met het beroep | 678 |
| a. | Een geheim dat in verband staat met de beroepsactiviteit | 678 |
| b. | Beroepsgeheim en deelname van beroepsbeoefenaar aan misdrijf | 680 |
| 3. | De bron van het geheim | 680 |
| 4. | Het tijdstip van de kennisname | 681 |
| 5. | Een voortdurende garantie op vertrouwelijkheid: ook na de dood | 681 |
| 6. | De vorm van de geheime informatie | 684 |
| a. | Het patiëntendossier | 684 |
| b. | Het medisch attest | 685 |
| C. | De geheimgerechtigde is geïdentificeerd of is identificeerbaar | 687 |
| D. | Het morele bestanddeel: de bekendmaking is opzettelijk gepleegd | 690 |
| E. | De persoon die is gehouden tot het beroepsgeheim | 691 |
| 1. | Algemeen: de vertrouwensfunctie | 691 |
| 2. | Geen beroepsgeheim voor de patiënt, zijn vertegenwoordiger en vertrouwenspersoon: gevolgen | 694 |

| | | |
|------|---|-----|
| 3. | De arts, de tandarts, de apotheker, de vroedvrouw, de associatie en de verzorgingsinstelling | 696 |
| 4. | De ziekenhuisdirectie, met inbegrip van de hoofdarts | 699 |
| 5. | De gevangenisarts | 700 |
| 6. | De preventieadviseur-arbeidsarts | 701 |
| 7. | De controlearts in opdracht van de werkgever | 702 |
| 8. | Verpleegkundigen, kinesitherapeuten, paramedici, zorgkundigen en logistieke assistenten | 702 |
| 9. | Psychologen | 703 |
| 10. | Beroepsbeoefenaars niet-conventionele praktijken | 704 |
| 11. | De student zorgverlener | 704 |
| 12. | De ombudspersoon | 705 |
| 13. | De leden van het ethisch comité | 705 |
| 14. | De levensbeschouwelijke medewerkers in een verzorgingsinstelling | 707 |
| 15. | De tolk | 707 |
| 16. | De 112-centra | 708 |
| 17. | Het administratief en technisch personeel van het ziekenhuis of van een zorgverlener | 709 |
| 18. | De leden van de Orde der artsen / het tuchtdossier | 710 |
| 19. | Personeelsleden van het OCMW | 711 |
| 20. | Hulpverleners en personeelsleden in de welzijnszorg | 712 |
| 21. | Ziekenfonds/administratieve gezondheidsdiensten, sociale zekerheid en (beslissingen van) de adviserend artsen | 715 |
| 22. | De artsen-inspecteurs van het RIZIV | 719 |
| 23. | Het Fonds Medische Ongevallen | 719 |
| § 2. | De discretieplicht | 720 |
| A. | Algemene principes | 720 |
| B. | Enkele toepassingen | 722 |
| 1. | De zorgverlener-gerechtsdeskundige | 722 |
| 2. | De verzekeraar, de raadsarts en de privédetective handelend in opdracht van de verzekeraar | 724 |
| 3. | De ziekenhuisjurist | 726 |
| 4. | Vrijwilligers | 727 |
| 5. | Het poets- en keukenpersoneel van het ziekenhuis | 728 |
| 6. | De mantelzorger | 728 |
| 7. | De partner en de familieleden van de zorgverlener | 729 |
| § 3. | Gronden die de schending van het beroepsgeheim uitsluiten | 729 |
| A. | Algemeen | 729 |
| 1. | Geen schending mits wettelijke verplichting of toelating | 729 |
| 2. | De GDPR als algemene uitzondering | 731 |
| B. | De toestemming van de geheimgerechtigde | 732 |
| C. | Specifieke uitzonderingsgronden | 736 |
| 1. | De noden van gezondheidszorg en sociale diensten, therapeutische relatie en gedeeld/gezamenlijk beroepsgeheim | 736 |
| a. | Draagwijdte | 736 |
| b. | Het gedeelde beroepsgeheim | 740 |

| | | |
|------|---|-----|
| c. | Wettelijke, jurisprudentiële en deontologische verankeringen van het gedeelde beroepsgeheim | 744 |
| d. | Het gezamenlijk beroepsgeheim | 746 |
| 2. | Het verstrekken van informatie aan het RIZIV | 747 |
| 3. | Het overmaken van informatie over een mogelijk medisch ongeval aan het Fonds voor Medische Ongevallen | 748 |
| 4. | Het overmaken van het registratiedocument aan de Euthanasiecommissie ... | 750 |
| 5. | Medische informatie voor het sluiten en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst | 750 |
| 6. | De aangifte van besmettelijke en andere ziekten | 756 |
| 7. | De kennisgeving van de geboorte | 758 |
| 8. | Aangifte van een overlijden | 759 |
| 9. | De hulpverleningsplicht (art. 422 <i>bis</i> Sw.) | 760 |
| 10. | De getuigenis in rechte | 762 |
| a. | Algemeen | 762 |
| b. | Niet-discretionair zwijgrecht | 764 |
| c. | Rechterlijk bevel tot overlegging van stukken | 767 |
| 11. | De getuigenis voor een parlementaire onderzoekscommissie | 768 |
| 12. | De verdediging in rechte | 769 |
| 13. | Aangifte van een misdrijf waarvan de patiënt het slachtoffer is (de 'patiënt-slachtofferregel') | 772 |
| 14. | De zorgverlener als getuige van een aanslag | 776 |
| 15. | De noodtoestand | 778 |
| a. | Grondslag en voorwaarden | 778 |
| b. | Zowel van toepassing bij de patiënt-slachtoffer als bij de patiënt-dader ... | 783 |
| 16. | Misdrijven gepleegd ten aanzien van een minderjarige of kwetsbare persoon | 784 |
| a. | Historiek, juridische grondslag en doel | 784 |
| b. | Cumulatieve voorwaarden spreekrecht geheimhouder | 786 |
| c. | Opnieuw de hulpverleningsverplichting (art. 422 <i>bis</i> Sw.) | 792 |
| d. | Medewerkers van de zorgverleners | 793 |
| e. | Vergelijking tussen artikel 458 <i>BIS</i> Sw. en de noodtoestand – Kritiek ... | 793 |
| 17. | Casusoverleg | 796 |
| a. | Begrip en doel | 796 |
| b. | Voorwaarden | 797 |
| c. | Rechtvaardigingsgrond, spreekrecht en beroepsgeheim | 799 |
| d. | Kritiek | 800 |
| 18. | Het bekendmaken aan de tuchtoverheden | 800 |
| 19. | Het deskundigenonderzoek | 803 |
| 20. | De gedwongen opname van een geesteszieke en de bewindvoering over een te beschermen persoon | 804 |
| 21. | Bekendmakingen na alcoholtest en DNA-onderzoek | 806 |
| 22. | De beoordeling van de arbeidsongeschiktheid en van arbeidsongevallen ... | 807 |
| 23. | Informatie aan de pers | 809 |
| 24. | Wetenschappelijk onderzoek en publicaties | 811 |
| § 4. | Het beroepsgeheim en onderzoeksmaatregelen | 814 |
| A. | Algemeen | 814 |

| | |
|--|-----|
| B. Onderzoeksmatregelen | 815 |
| 1. De huiszoeking en inbeslagname. | 815 |
| a. Algemene krachtlijnen | 815 |
| b. De zorgverlener wordt verdacht van een misdrijf | 819 |
| c. De patiënt wordt verdacht van een misdrijf | 820 |
| d. De patiënt is slachtoffer van een misdrijf | 822 |
| 2. De heimelijke zoeking van privécommunicatie en van niet-openbare informaticasystemen | 822 |
| 3. Fiscale controle | 823 |
| C. Onregelmatige onderzoekshandelingen | 824 |

Hoofdstuk VIII.

Klachtrecht en ombudsfunctie

| | |
|--|-----|
| Sylvie TACK | 827 |
| Afdeling 1. Inleiding | 827 |
| Afdeling 2. Organisatie van het klachtrecht op drie niveaus | 829 |
| § 1. Op ziekenhuisniveau | 829 |
| § 2. Op het niveau van de geestelijke gezondheidszorg | 830 |
| § 3. Op federaal niveau | 832 |
| Afdeling 3. Wie kan klacht neerleggen? | 833 |
| § 1. De wettelijke regeling. | 834 |
| A. De meerderjarige wilsbekwame patiënt | 834 |
| B. De patiënt is minderjarig. | 834 |
| C. De patiënt is meerderjarig doch feitelijk onbekwaam | 835 |
| § 2. Onderscheid vertegenwoordiger – vertrouwenspersoon | 836 |
| Afdeling 4. Welke klachten kunnen ingediend worden? | 837 |
| Afdeling 5. De opdracht van de ombudspersoon | 838 |
| Afdeling 6. Het statuut van de ombudspersoon | 841 |
| Afdeling 7. Toegang tot het patiëntendossier | 842 |
| Afdeling 8. Het beroepsgeheim van de ombudsfunctionaris | 844 |
| § 1. Rechtsgrond | 844 |
| § 2. Substantieel karakter van het beroepsgeheim | 844 |
| § 3. Inhoud en draagwijdte van het beroepsgeheim | 844 |
| Afdeling 9. Overmaken van ombudsgegevens aan derden | 845 |
| § 1. Door de ombudspersoon | 845 |
| § 2. Door de partijen | 847 |
| Afdeling 10. Het gebruik van het ombudsdossier in rechte? | 848 |
| § 1. Rechtsgronden | 848 |
| A. Het vertrouwelijkheidsbeginsel in artikel 1728 Ger.W. | 848 |
| B. Principiële onbeslagbaarheid van door het beroepsgeheim gedekte gegevens. | 849 |
| C. Getuigenis in rechte | 850 |
| D. Zwijgrecht? | 850 |
| § 2. Rechtsgevolgen | 850 |

Hoofdstuk IX.**Rechten met betrekking tot de medische expertise**

| | |
|--|-----|
| Sylvie TACK..... | 853 |
| Afdeling 1. Inleiding..... | 853 |
| Afdeling 2. Het eenzijdig deskundigenonderzoek..... | 854 |
| § 1. Situering..... | 854 |
| § 2. Wettelijk kader..... | 855 |
| § 3. Verloop..... | 855 |
| § 4. Kritische beschouwingen..... | 856 |
| Afdeling 3. De minnelijke medische expertise (MME)..... | 857 |
| § 1. Situering..... | 857 |
| § 2. Wettelijk kader..... | 858 |
| § 3. Verloop..... | 859 |
| A. Opstellen van een MME-overeenkomst..... | 859 |
| 1. Minimale inhoud..... | 859 |
| a. Keuze van de deskundige(n)..... | 859 |
| b. Deskundigenopdracht..... | 860 |
| c. Modaliteiten van het deskundigenonderzoek..... | 860 |
| d. Gevolgen van het expertiseverslag..... | 860 |
| B. Uitvoering van de MME-overeenkomst..... | 863 |
| § 4. Kritische beschouwingen..... | 863 |
| Afdeling 4. Het deskundigenonderzoek in burgerlijke zaken..... | 864 |
| § 1. Situering..... | 864 |
| § 2. Wettelijk kader..... | 865 |
| A. Relevante bepalingen..... | 865 |
| B. Wetswijziging van 2007..... | 865 |
| 1. Subsidiariteitsbeginsel..... | 865 |
| a. “Begin van bewijs van aansprakelijkheid”-vereiste..... | 865 |
| b. Het verslag van een raadgevend arts..... | 866 |
| c. Geen medewerking van een procespartij..... | 867 |
| 2. Actieve rol van de rechter..... | 868 |
| 3. Consignatie van de kosten en het ereloon..... | 868 |
| C. Wetswijziging van 2009..... | 868 |
| § 3. Verloop..... | 869 |
| A. Aanstellingsvonnis..... | 869 |
| B. De keuze van de deskundige en het nationaal register..... | 872 |
| C. Wraking en vervanging..... | 873 |
| 1. Wraking..... | 873 |
| 2. Vervanging..... | 875 |
| D. Installatievergadering..... | 877 |
| E. Aanvang van de werkzaamheden..... | 877 |
| F. Meedelen van de stukken..... | 878 |
| G. De expertisезitting..... | 878 |
| H. Het lichamelijk onderzoek..... | 881 |
| I. Het voorverslag..... | 881 |
| J. Opmerkingen bij het voorverslag..... | 881 |

| | | |
|--|--|-----|
| K. | Het eindverslag | 882 |
| L. | Kosten van het deskundigenonderzoek | 883 |
| 1. | Voorschot | 883 |
| 2. | De staat van kosten en ereloon | 884 |
| 3. | Definitieve toewijzing | 885 |
| § 4. | Kritische beschouwingen | 885 |
| Afdeling 5. | Het deskundigenonderzoek in strafzaken | 886 |
| § 1. | Situering | 886 |
| § 2. | Wettelijk kader | 887 |
| § 3. | Verloop | 888 |
| A. | De aanstelling van de gerechtsdeskundige | 888 |
| 1. | Wie kan een deskundigenonderzoek gelasten? | 888 |
| a. | Tijdens het vooronderzoek | 888 |
| b. | Bij de regeling der rechtspleging | 891 |
| c. | Bij de beoordeling ten gronde | 892 |
| 2. | Welke deskundige kan worden aangesteld? | 893 |
| 3. | Waaruit bestaat de deskundigenopdracht? | 893 |
| B. | De uitvoering van de deskundigenopdracht | 894 |
| C. | De tegensprekelijkheid van de expertise | 894 |
| 1. | Tijdens het vooronderzoek | 894 |
| 2. | Tijdens het onderzoek ten gronde | 896 |
| D. | Kosten van het deskundigenonderzoek | 897 |
| 1. | Borgsom | 897 |
| 2. | De staat van kosten en ereloon | 898 |
| 3. | Definitieve toewijzing | 900 |
| Afdeling 6. | Kritische bedenkingen | 900 |
| Afdeling 7. | Het deskundigenonderzoek bij het Fonds voor de Medische Ongevallen | 901 |
| | | |
| DEEL III. | | |
| DE HANDELINGS- EN WILSONBEKWAMEN | | |
| | | 903 |
| | | |
| Hoofdstuk I. | | |
| Minderjarigen | | |
| Christophe LEMMENS | | 905 |
| Afdeling 1. | De niet-ontvoogde minderjarige | 905 |
| § 1. | Het burgerrechtelijk statuut | 905 |
| A. | Het ouderlijk gezag | 905 |
| B. | De titularissen van het ouderlijk gezag | 907 |
| C. | De minderjarigheid als groeiproces | 908 |
| § 2. | De ontwikkeling van minderjarigen volgens de Wet Patiëntenrechten | 909 |
| A. | De verschillende fasen | 909 |
| B. | Het belang van wilsbekwaamheid | 911 |
| 1. | De verantwoordelijkheid van de arts | 911 |
| 2. | De beoordelingselementen | 914 |
| a. | Het belang van de leeftijd | 914 |
| b. | Het belang van ziekte-ervaring | 916 |
| c. | Een taakspecifiek karakter | 916 |

| | | |
|------|--|-----|
| | d. Eerder een totaalbeeld | 917 |
| | e. Een vermoeden van wilsbekwaamheid? | 918 |
| § 3. | De rechten van de minderjarige patiënt | 919 |
| | A. Algemeen | 919 |
| | B. Het recht op een kwaliteitsvolle dienstverlening | 921 |
| | C. Het recht op vrije keuze van een beroepsbeoefenaar | 923 |
| | D. Het recht op informatie over de gezondheidstoestand | 924 |
| | 1. De minderjarige is wilsonbekwaam | 924 |
| | a. De principes | 924 |
| | b. De keuze van een vertrouwenspersoon | 926 |
| | c. Het recht op niet-weten | 927 |
| | d. De therapeutische exceptie | 928 |
| | e. De hiv-positieve moeder en de rechten van de vader | 929 |
| | 2. De tussenfase | 930 |
| | a. De principes | 930 |
| | b. De keuze van een vertrouwenspersoon | 932 |
| | c. Het recht op niet-weten | 932 |
| | d. De therapeutische exceptie | 933 |
| | 3. De minderjarige is wilsbekwaam | 934 |
| | a. De principes | 934 |
| | b. De keuze van een vertrouwenspersoon | 934 |
| | c. Het recht op niet-weten en de therapeutische exceptie | 935 |
| | E. Het recht op geïnformeerde toestemming | 936 |
| | 1. De minderjarige is wilsonbekwaam | 936 |
| | a. De principes | 936 |
| | b. Het belang van het kind | 936 |
| | c. De ouders als beslissingnemers | 938 |
| | d. Het belang van het kind volgens de Wet Patiëntenrechten | 946 |
| | e. Andere uitzonderingen op de ouderlijke toestemming | 955 |
| | 2. De tussenfase | 959 |
| | a. Een gezamenlijke beslissing als ideaal | 959 |
| | b. Enkel de minderjarige stemt toe | 960 |
| | c. Enkel de ouders stemmen toe | 961 |
| | 3. De minderjarige is wilsbekwaam | 962 |
| | a. Vóór de Wet Patiëntenrechten | 962 |
| | b. Na de Wet Patiëntenrechten | 964 |
| | 4. De financiële aspecten | 968 |
| | a. De minderjarige is wilsonbekwaam | 968 |
| | b. De tussenfase | 974 |
| | c. De minderjarige is wilsbekwaam | 975 |
| | F. Het recht tot voorafgaande wilsverklaringen | 981 |
| | 1. De negatieve wilsverklaring | 981 |
| | 2. De positieve wilsverklaring | 982 |
| | 3. Het aanduiden van een vertegenwoordiger | 984 |
| | G. Het recht om als vertegenwoordiger op te treden | 985 |
| | 1. Een optreden als persoonlijk gemachtigde | 985 |
| | 2. Een optreden als informele vertegenwoordiger | 986 |
| | H. Het recht op inzage en afschrift van het patiëntendossier | 987 |

| | | |
|---------------------------------------|--|------|
| 1. | De minderjarige is wilsonbekwaam | 987 |
| a. | Een recht van beide ouders | 987 |
| b. | De bescherming van de minderjarige | 988 |
| c. | Het recht op inzage en afschrift na overlijden | 989 |
| 2. | De tussenfase | 990 |
| 3. | De minderjarige is wilsbekwaam | 991 |
| I. | Het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer en intimiteit | 991 |
| 1. | Het beroepsgeheim | 991 |
| 2. | Het recht op intimiteit | 995 |
| J. | Het klachtrecht | 996 |
| 1. | Een beroep op de ombudsfunctie | 996 |
| 2. | Een vordering voor de rechtbank | 997 |
| K. | Het recht op een adequate pijnbestrijding | 1000 |
| Afdeling 2. De ontvoogde minderjarige | | 1001 |
| § 1. | Het burgerrechtelijk statuut | 1001 |
| § 2. | De uitoefening van de patiëntenrechten | 1002 |

Hoofdstuk II.

Meerderjarige onbekwamen

| | | |
|-------------------------------------|---|------|
| Christophe LEMMENS | 1005 | |
| Afdeling 1. De handelingsonbekwamen | | 1005 |
| § 1. | Oud recht: verschillende onbekwaamheidsstatuten | 1005 |
| A. | De verlengd minderjarigheid en de gerechtelijke onbekwaamverklaring | 1006 |
| B. | Het voorlopig bewind en de toevoeging van een gerechtelijk raadsman | 1007 |
| § 2. | Eenvormige beschermingsregeling | 1008 |
| A. | Algemeen | 1008 |
| B. | De omstandige geneeskundige verklaring | 1013 |
| 1. | Toepassingsgebied | 1013 |
| 2. | Actuele gegevens | 1014 |
| 3. | Arts-opsteller | 1014 |
| 4. | Inhoudelijke vereisten | 1016 |
| 5. | Onderzoek en/of consultatie patiëntendossier | 1019 |
| 6. | Afwezigheid van of een problematische geneeskundige verklaring | 1022 |
| C. | De implicaties voor de uitoefening van de patiëntenrechten | 1024 |
| 1. | De patiënt is wilsbekwaam | 1024 |
| 2. | De patiënt is wilsonbekwaam | 1026 |
| Afdeling 2. De wilsonbekwamen | | 1033 |
| § 1. | De keuze voor een vertegenwoordigingsmodel | 1033 |
| A. | De keuze voor een naaste als vertegenwoordiger | 1033 |
| B. | Een louter theoretische vertegenwoordigingsbevoegdheid? | 1037 |
| § 2. | Het onderscheid met de vertrouwenspersoon | 1039 |
| A. | De aanstelling | 1040 |
| B. | Het ogenblik van optreden | 1047 |
| C. | De bevoegdheid | 1048 |
| D. | De vertrouwenspersoon door de wetten heen | 1050 |
| § 3. | Stappenplan | 1053 |

| | | |
|------|---|------|
| § 4. | Het ogenblik van optreden van de vertegenwoordiger – de beoordeling van wils(on)bekwaamheid | 1053 |
| | A. Het onderscheid met de handelingsbekwaamheid | 1053 |
| | B. Het belang van wilsbekwaamheid | 1054 |
| | C. Een categoriale tegenover een functionele standaard. | 1056 |
| | D. De beoordelaar en de waarborgen | 1058 |
| | E. Een besluitvormingsproces met verschillende schakels. | 1062 |
| § 5. | De aanstelling van de vertegenwoordiger. | 1065 |
| | A. De cascaderегeling | 1065 |
| | B. De samenwonende echtgenoot of partner | 1067 |
| | C. Een meerderjarig kind | 1069 |
| | D. Een ouder | 1070 |
| | E. Een meerderjarige broer of zus. | 1070 |
| | F. De betrokken beroepsbeoefenaar. | 1070 |
| | 1. Er is geen vertegenwoordiger | 1070 |
| | 2. Het bestaan van een conflict over de persoon van de vertegenwoordiger | 1072 |
| | 3. Het bestaan van een conflict over de uitoefening van een patiëntenrecht | 1073 |
| | G. Een beperkende lijst | 1074 |
| § 6. | De bevoegdheid van de vertegenwoordiger | 1076 |
| | A. Een doelgebonden vertegenwoordigingsbevoegdheid | 1076 |
| | B. Een hiërarchie onder de beslissingsstandaarden. | 1078 |
| | 1. De standaard van de uitdrukkelijke wil | 1079 |
| | 2. De standaard van de vermoedelijke wil | 1080 |
| | 3. De standaard van het belang van de patiënt. | 1080 |
| | C. De vertegenwoordiger onder toezicht van de arts. | 1081 |
| | 1. Een plicht van de arts. | 1082 |
| | 2. Het belang van de concrete omstandigheden | 1082 |
| | 3. Het belang van het statuut van de vertegenwoordiger | 1084 |
| | 4. Het belang van een schriftelijke wilsverklaring. | 1086 |
| | 5. Een gekwalificeerd nadeel | 1087 |
| | 6. De vertegenwoordiger gewantrouwd. | 1088 |

Hoofdstuk III.

De dwangopneming van geesteszieken

| | | |
|------|--|------|
| | Christophe LEMMENS | 1093 |
| | Afdeling 1. Inleiding | 1093 |
| | Afdeling 2. De materiële voorwaarden voor een dwangopneming. | 1098 |
| § 1. | Een geestesziekte. | 1099 |
| § 2. | Een gevaar | 1102 |
| | A. Een gevaar voor de geesteszieke. | 1102 |
| | B. Een gevaar voor derden | 1106 |
| | C. Een gevaar voor goederen | 1108 |
| | D. Een recht op geheimhouding? | 1108 |
| § 3. | Een causaal verband tussen de geestesziekte en het gevaar. | 1109 |
| § 4. | Geen andere geschikte behandelingsmogelijkheid. | 1111 |
| § 5. | Het omstandig geneeskundig verslag | 1115 |

| | | |
|--|---|------|
| A. | De vaststelling van de noodzaak van een dwangopneming | 1115 |
| B. | De kenmerken van het verslag | 1115 |
| C. | De opsteller van het verslag | 1118 |
| 1. | In beginsel om het even welke arts | 1118 |
| 2. | De verantwoordelijkheid van de arts | 1119 |
| 3. | De wettelijke onverenigbaarheden | 1120 |
| 4. | De behandelende arts gewantrouwd | 1123 |
| 5. | Het beoordelingsogenblik van de onverenigbaarheid | 1126 |
| D. | Het verslag als hoeksteen van de procedure | 1128 |
| E. | De toepassing van de Wet Patiëntenrechten | 1129 |
| 1. | Principes | 1129 |
| 2. | Een problematische toepassing | 1130 |
| Afdeling 3. De beschermingsmaatregelen | | 1134 |
| § 1. | De behandeling in een ziekenhuis | 1136 |
| A. | De opneming ter observatie | 1136 |
| 1. | De gewone procedure | 1136 |
| a. | De aanwijzing van de psychiatrische dienst | 1136 |
| b. | De duur | 1139 |
| c. | De bewaking, het onderzoek en de behandeling | 1140 |
| d. | De faciliteiten | 1141 |
| 2. | De spoedprocedure | 1143 |
| a. | De procureur des Konings | 1143 |
| b. | De rol van de arts | 1144 |
| 3. | Het einde van de observatie | 1149 |
| B. | Het verdere verblijf | 1151 |
| 1. | Algemeen | 1151 |
| 2. | De nazorg | 1153 |
| 3. | De overbrenging naar een andere dienst | 1159 |
| 4. | Het einde van het verdere verblijf | 1159 |
| § 2. | De verpleging in een gezin | 1161 |
| A. | Het toepassingsgebied | 1161 |
| B. | Het gezin | 1163 |
| C. | De bewaking en behandeling | 1166 |
| D. | De duur en het einde | 1167 |
| Afdeling 4. Geesteszieken onder drang en dwang | | 1169 |
| § 1. | Drang | 1169 |
| § 2. | Dwang | 1170 |
| A. | Dwangmaatregelen | 1170 |
| 1. | Algemeen | 1170 |
| 2. | Een ontoereikend wettelijk kader | 1171 |
| B. | Dwangbehandeling | 1175 |
| 1. | Algemeen | 1175 |
| 2. | Een ontoereikend wettelijk kader | 1175 |
| C. | De Wet Patiëntenrechten | 1178 |
| 1. | Algemeen | 1178 |
| 2. | Het recht op informatie | 1179 |
| 3. | Het recht op inzage en afschrift van het patiëntendossier | 1180 |

| | | |
|-------------|--|------|
| 4. | Het recht op geïnformeerde toestemming | 1181 |
| a. | Een wilsbekwame geesteszieke | 1182 |
| b. | Een wilsonbekwame geesteszieke | 1184 |
| Afdeling 5. | Het toezicht op de naleving van de wet | 1187 |

DEEL IV.

| | |
|--|------|
| HET MENSELIJK LICHAAM EN HET LICHAAMSMATERIAAL | 1191 |
|--|------|

Hoofdstuk I.

Klinische proeven en experimenten

| | |
|---------------------------------------|------|
| An VIJVERMAN en Annelies MARIEN | 1193 |
|---------------------------------------|------|

| | |
|-----------------------------------|------|
| Afdeling 1. Wettelijk kader | 1193 |
|-----------------------------------|------|

| | | |
|------|--|------|
| § 1. | Afbakening van toepassingsgebied | 1193 |
| A. | Belang van het onderscheid | 1193 |
| B. | Definitie klinische proef | 1194 |
| C. | Definitie experiment | 1195 |
| § 2. | Klinische proeven met geneesmiddelen | 1196 |
| A. | Europa | 1196 |
| 1. | Verordening betreffende klinische proeven met geneesmiddelen | 1196 |
| 2. | Inwerkingtreding en toepassing | 1197 |
| 3. | Rechtstreekse werking | 1198 |
| B. | België | 1198 |
| § 3. | Wet experimenten | 1199 |
| A. | Europa | 1199 |
| B. | België | 1200 |

| | |
|-------------------------------------|------|
| Afdeling 2. Klinische proeven | 1201 |
|-------------------------------------|------|

| | | |
|------|---|------|
| § 1. | Toepassingsgebied | 1201 |
| § 2. | Definities | 1203 |
| A. | Opdrachtgever | 1203 |
| B. | (Hoofd)onderzoeker | 1207 |
| C. | Proefpersoon | 1208 |
| D. | Een geneesmiddel voor onderzoek en een auxiliair geneesmiddel | 1209 |
| E. | Protocol | 1209 |
| F. | FAGG | 1210 |
| G. | Ethische commissie | 1210 |
| H. | College | 1211 |
| § 3. | Toelatingsprocedure | 1213 |
| A. | Europa | 1213 |
| 1. | Toelatingsprocedure voor een klinische proef | 1213 |
| a. | Voorafgaande toelating | 1213 |
| b. | Indiening van de aanvraag | 1213 |
| c. | Validatie van de aanvraag | 1214 |
| d. | Beoordeling | 1214 |
| e. | Besluit over klinische proef | 1216 |
| 2. | Toelatingsprocedure voor een substantiële wijziging | 1218 |
| 3. | Latere toevoeging van een betrokken lidstaat | 1219 |

| | | |
|-------------|---|------|
| 4. | Personen die de aanvraag beoordelen | 1219 |
| B. | België | 1221 |
| 1. | Toelatingsprocedure voor een klinische proef | 1221 |
| a. | Validatie van de aanvraag | 1221 |
| b. | Beoordeling en consolidatie | 1222 |
| c. | Besluit betreffende de klinische proef | 1226 |
| 2. | Toelatingsprocedure voor een substantiële wijziging van een klinische proef | 1226 |
| a. | Validatie | 1227 |
| b. | Beoordeling en consolidatie | 1227 |
| c. | Besluit betreffende de toelating van een substantiële wijziging | 1228 |
| 3. | Latere toevoeging van een klinische proef | 1228 |
| a. | Beoordeling en consolidatie | 1228 |
| b. | Besluit betreffende de aanvraag tot latere toevoeging | 1229 |
| 4. | Willig beroep | 1229 |
| § 4. | Geïnfomeerde toestemming | 1231 |
| A. | Algemeen | 1231 |
| B. | Bijzondere regimes | 1232 |
| 1. | Clusterproeven | 1232 |
| 2. | Wilsonbekwame proefpersonen | 1233 |
| 3. | Minderjarigen | 1234 |
| 4. | Zwangere en borstvoeding gevende vrouwen | 1235 |
| 5. | Noodsituaties | 1236 |
| § 5. | Veiligheidsrapportage | 1237 |
| A. | Elektronische databank voor veiligheidsrapportage | 1237 |
| B. | Melding van ongewenste voorvallen en ernstige ongewenste voorvallen | 1237 |
| C. | Melding van vermoedelijke onverwachte ernstige bijwerkingen | 1238 |
| D. | Jaarlijkse rapportage | 1239 |
| § 6. | Aansprakelijkheid en verzekering | 1240 |
| A. | Verordening Klinische Proeven | 1240 |
| 1. | Aansprakelijkheid | 1240 |
| 2. | Schadevergoeding | 1242 |
| B. | Wet Klinische Proeven | 1243 |
| 1. | Foutloze aansprakelijkheid | 1243 |
| 2. | Verzekering | 1244 |
| 3. | Rechtspraak | 1245 |
| a. | Rechtbank van eerste aanleg te Gent van 11 oktober 2004 | 1245 |
| b. | Rechtbank van eerste aanleg te Antwerpen van 20 december 2002 | 1247 |
| c. | Rechtbank van eerste aanleg te Antwerpen van 17 juni 2009 | 1248 |
| d. | Rechtbank van eerste aanleg te Gent van 30 januari 2017 | 1249 |
| e. | Rechtbank van eerste aanleg te Brussel van 14 juni 2021 | 1250 |
| Afdeling 3. | Experimenten | 1251 |
| § 1. | Toepassingsgebied | 1251 |
| A. | Experimenten met inbegrip van proeven | 1251 |
| 1. | Proeven | 1251 |
| 2. | Experimenten | 1253 |
| a. | Definitie | 1253 |

| | | |
|------|--|------|
| | b. Onderzoek met medische hulpmiddelen | 1255 |
| | c. Monocentrische versus multicentrische experimenten | 1259 |
| | 3. Prospectief onderzoek | 1260 |
| | B. Op de menselijke persoon | 1261 |
| | C. Goede klinische praktijken | 1261 |
| | 1. Bindende werking | 1261 |
| | 2. Inspectie | 1262 |
| | D. Niet-commercieel experiment | 1263 |
| | 1. Algemeen | 1263 |
| | 2. Definitie | 1263 |
| | 3. Uitzonderingsregime versus normaal regime | 1265 |
| § 2. | Actoren betrokken bij een experiment | 1267 |
| | A. Deelnemer | 1267 |
| | 1. Definitie | 1267 |
| | 2. Bescherming van de deelnemer | 1267 |
| | a. Algemene bescherming | 1267 |
| | b. Geïnformeerde toestemming | 1269 |
| | 3. Beperking van deelname | 1273 |
| | B. Opdrachtgever | 1274 |
| | 1. Definitie | 1274 |
| | a. Quid? | 1274 |
| | b. Eén of meerdere opdrachtgevers? | 1274 |
| | 2. Verantwoordelijkheden van de opdrachtgever | 1275 |
| | C. Onderzoeker | 1277 |
| | 1. Definitie | 1277 |
| | 2. Verantwoordelijkheden van de onderzoeker | 1278 |
| § 3. | Het ethisch comité en de minister van Volksgezondheid | 1278 |
| | A. Ethisch comité | 1279 |
| | 1. Definitie en erkenning | 1279 |
| | 2. Rol van het ethisch comité | 1281 |
| | 3. Aanduiding van het bevoegde ethisch comité | 1282 |
| | B. Toelating van het experiment door de minister van Volksgezondheid | 1284 |
| § 4. | Aansprakelijkheid voor experimenten | 1285 |
| | A. Artikel 29, § 1 Wet Experimenten Menselijke Persoon | 1285 |
| | B. Het principe van de foutloze aansprakelijkheid | 1285 |
| | C. Centrale aansprakelijkheid van de opdrachtgever | 1287 |
| | D. Verbod op exoneratiebedingen | 1288 |
| § 5. | Verzekering van experimenten | 1288 |
| | A. Verplichte aansprakelijkheidsverzekering voor de opdrachtgever | 1289 |
| | B. Rechtstreekse vordering lastens de verzekeraar | 1289 |
| | C. Uitsluitingen of beperkingen in de verzekeringspolis | 1290 |
| § 6. | Strafbepalingen | 1291 |

Hoofdstuk II.**Organtransplantatie**

| | |
|--|------|
| Nils BROECKX | 1293 |
| Inleiding | 1293 |
| Afdeling 1. Toepassingsgebied | 1294 |
| § 1. Organen | 1294 |
| § 2. Handelingen | 1297 |
| A. Kernhandelingen | 1297 |
| 1. Wegnemen en doneren | 1297 |
| 2. Transplanteren | 1298 |
| B. Ondersteunende handelingen | 1300 |
| § 3. Transplantatieoogmerk | 1301 |
| Afdeling 2. Algemene regels | 1303 |
| § 1. Handhaving | 1303 |
| § 2. Kwaliteit en veiligheid | 1304 |
| A. Algemeen | 1304 |
| 1. Principe | 1304 |
| 2. Organisatie | 1305 |
| B. Wegnemen en transplanteren | 1308 |
| C. Karakterisering, evaluatie en donorselectie | 1310 |
| 1. Karakterisering | 1310 |
| 2. Evaluatie en selectie | 1312 |
| D. Vervoer en preservatie | 1313 |
| E. Notificatie en traceerbaarheid | 1314 |
| 1. Notificatiesysteem | 1314 |
| 2. Traceerbaarheidssysteem | 1315 |
| F. Altruïsme | 1316 |
| 1. Commercialiteitsverbod | 1316 |
| 2. Anonimiteitsverplichting | 1319 |
| Afdeling 3. Orgaanwegname bij levenden | 1321 |
| § 1. Algemene waarborgen voor levende donoren | 1321 |
| A. Pluridisciplinair overleg | 1321 |
| B. Controleplicht van de wegnemende arts | 1322 |
| C. Registratie en opvolging | 1323 |
| § 2. Meerderjarige donoren | 1323 |
| A. Toestemming van de donor | 1324 |
| 1. Toestemmingsvoorwaarden | 1324 |
| a. Vrije en bewuste toestemming door de donor zelf | 1324 |
| b. Geïnformeerde toestemming | 1326 |
| c. Schriftelijke toestemming | 1328 |
| 2. Herroeping van de toestemming | 1328 |
| B. Evenredigheid | 1329 |
| 1. Algemene voorwaarde | 1329 |
| 2. Bijzondere voorwaarden | 1330 |
| § 3. Minderjarige donoren | 1333 |
| A. Evenredigheid bij een minderjarige donor | 1333 |
| B. Toestemming door een minderjarige donor | 1335 |

| | |
|---|------|
| Afdeling 4. Organawegneming bij overledenen | 1336 |
| § 1. Het overlijden | 1336 |
| A. Vaststelling van het overlijden | 1336 |
| B. Bijzondere overlijdensgevallen | 1338 |
| § 2. De toestemming van de donor | 1338 |
| A. Stilzwijgen | 1338 |
| 1. Vermoeden van toestemming. | 1338 |
| 2. Toepassingsgebied van het vermoeden van toestemming | 1342 |
| B. Verzet | 1344 |
| 1. Geregistreerd verzet | 1345 |
| a. Personen die het verzet of de herroeping ervan kunnen registreren | 1345 |
| b. Wijze waarop het verzet of de herroeping ervan moet worden geregistreerd. | 1347 |
| 2. Niet geregistreerd verzet | 1349 |
| 3. Automatische annulering bij meerderjarigheid | 1351 |
| C. Uitdrukkelijke toestemming. | 1352 |
| Afdeling 5. Toewijzing van organen | 1354 |
| § 1. De Europese uitwisselingsorganisatie. | 1354 |
| § 2. Toewijzingsregels | 1355 |
| A. Wachtlijsten | 1355 |
| B. Verdelingscriteria | 1357 |
| C. Ontvangerkeuze | 1359 |

Hoofdstuk III.

Lichaamsmateriaal voor geneeskundige toepassingen op de mens

| | |
|---|------|
| Sarah PANIS | 1361 |
| Afdeling 1. Inleiding | 1361 |
| Afdeling 2. Toepassingsgebied Wet Menselijk Lichaamsmateriaal. | 1363 |
| § 1. Materieel toepassingsgebied | 1363 |
| A. Lichaamsmateriaal | 1363 |
| 1. Definitie | 1363 |
| 2. Cellen, weefsels, gameten, embryo's, foetussen, organen e.a. | 1364 |
| 3. Substanties onttrokken aan het lichaamsmateriaal | 1365 |
| 4. Bewerkt lichaamsmateriaal | 1365 |
| 5. Stamcellen | 1367 |
| 6. Uitzonderingen | 1367 |
| B. Handelingen | 1368 |
| C. Bestemming. | 1369 |
| § 2. Territoriaal toepassingsgebied | 1370 |
| Afdeling 3. Veiligheid en kwaliteit van wegneming tot toepassing. | 1371 |
| § 1. De wegneming in het ziekenhuis | 1372 |
| § 2. Na de wegneming: de instellingen nemen het over van het ziekenhuis | 1373 |
| A. Raakvlakken | 1374 |
| 1. Gunstig advies en erkenning. | 1374 |
| 2. Verzekeringsplicht | 1375 |
| 3. Traceerbaarheid. | 1377 |

| | | |
|-------------|---|------|
| 4. | Verrichtingen door derden | 1378 |
| 5. | Beheerder van menselijk lichaamsmateriaal | 1378 |
| 6. | Ernstige en ongewenste bijwerkingen en voorvallen | 1379 |
| B. | Verschillen | 1380 |
| 1. | Bank voor menselijk lichaamsmateriaal | 1380 |
| 2. | Intermediaire structuur voor menselijk lichaamsmateriaal | 1382 |
| 3. | Productie-instelling | 1383 |
| 4. | Overdracht binnen de EU en import – export | 1384 |
| § 3. | De toepassing in het ziekenhuis | 1384 |
| Afdeling 4. | De toestemmingsvereiste | 1385 |
| § 1. | Toestemming van de levende donor | 1385 |
| A. | Principe | 1385 |
| B. | Wegneming weinig risicovol | 1387 |
| C. | Wegneming risicovol | 1388 |
| D. | Orgaantransplantatiewet | 1388 |
| § 2. | Overleden donor | 1390 |
| § 3. | Uitzonderingen | 1392 |
| § 4. | Toestemming voor secundair gebruik | 1393 |
| § 5. | Betekenisvolle informatie over de gezondheid van de donor: recht op (niet) weten en therapeutische exceptie | 1396 |
| Afdeling 5. | Uitgesteld allogene en autoloog gebruik | 1396 |
| Afdeling 6. | Non-commercialiteit | 1400 |
| § 1. | Reclameverbod | 1400 |
| § 2. | Verbod op winstoogmerk | 1401 |

Hoofdstuk IV.

Menselijk lichaamsmateriaal voor wetenschappelijk onderzoek

| | | |
|-----------------------|--|------|
| Nick VAN GELDER | 1403 | |
| Afdeling 1. | Wet Menselijk Lichaamsmateriaal | 1404 |
| § 1. | Inleidend – Toepassingsgebied en wegneme buiten het ziekenhuis | 1405 |
| § 2. | Ethisch comité | 1407 |
| A. | Rol van het ethisch comité uitgebreid | 1408 |
| B. | Welke ethische comités? | 1411 |
| C. | Geschrapte uitzondering – Onderzoek in vitro of in dierenexperimentele modellen | 1413 |
| § 3. | Biobank | 1414 |
| A. | Uitbating en aanmeldingsplicht | 1416 |
| B. | Beheerder | 1417 |
| C. | Traceerbaar en niet-traceerbaar materiaal | 1418 |
| D. | Schriftelijke overeenkomst | 1420 |
| § 4. | Uitdrukkelijke toestemming – Basisprincipe | 1420 |
| A. | Principe | 1420 |
| B. | Modaliteiten | 1421 |
| C. | Uitzondering – Onmogelijkheid of uitzonderlijke ongeëigendheid – Secundair gebruik | 1423 |
| § 5. | Vermoeden van toestemming – <i>Post mortem</i> | 1424 |

| | | |
|---|--|------|
| A. | Nieuwe bron..... | 1424 |
| B. | Vereisten..... | 1425 |
| 1. | Toepassingsvoorwaarden..... | 1425 |
| 2. | Geen weigering..... | 1427 |
| a. | Geregistreerde weigering..... | 1427 |
| b. | Vormvrije weigering/wilsverklaring..... | 1429 |
| C. | Kritiek..... | 1430 |
| § 6. | Vermoeden van toestemming – Residuaire materiaal..... | 1433 |
| A. | Definitie van residuaire materiaal..... | 1434 |
| B. | Toepassingsvoorwaarden..... | 1435 |
| C. | <i>De facto</i> : blanket consent..... | 1437 |
| D. | Uitsluiting..... | 1438 |
| § 7. | Geen toestemming en “light” regime – Getransformeerd materiaal en (toekomstig recht) geartificialiseerd of geëxtraheerd materiaal..... | 1438 |
| Afdeling 2. | Embryowet en Wet Medisch Begeleide Voortplanting..... | 1439 |
| Afdeling 3. | “Vrij” Lichaamsmateriaal – Niet langer vrij voor wetenschappelijk onderzoek.... | 1440 |
| | | |
| DEEL V. | | |
| HET EINDIGEND LEVEN..... | | |
| 1443 | | |
| | | |
| Hoofdstuk I. | | |
| Levensbeëindiging zonder verzoek | | |
| | Evelien DELBEKE..... | 1445 |
| | | |
| Afdeling 1. | Juridische kwalificatie..... | 1445 |
| § 1. | Mogelijke aansprakelijkheidsgronden..... | 1446 |
| § 2. | Mogelijke rechtvaardigings- of schulditsluitingsgrond of verzachtende omstandigheden..... | 1447 |
| Afdeling 2. | Levensbeëindiging zonder verzoek versus therapiebeperking..... | 1450 |
| § 1. | Juridische gelijkheid..... | 1450 |
| A. | Opzet..... | 1450 |
| B. | Het materiële element..... | 1451 |
| C. | Resultaat..... | 1452 |
| D. | Het causaal verband..... | 1452 |
| § 2. | Recapitulatie van de voorwaarden..... | 1453 |
| A. | Voorwaarden m.b.t. de patiënt..... | 1453 |
| 1. | Overleving is afhankelijk van een levensverlengende behandeling..... | 1453 |
| 2. | Alternatief is therapiebeperking..... | 1453 |
| 3. | Geen uitdrukkelijk of impliciet verzet tegen levensbeëindiging..... | 1453 |
| B. | Voorwaarden m.b.t. de levensverlengende behandeling die (anders) wordt gestaakt..... | 1454 |
| 1. | De levensverlengende behandeling wordt gestaakt..... | 1454 |
| 2. | Het staken leidt zeker tot het overlijden van de patiënt..... | 1454 |

Hoofdstuk II.**Euthanasie**

| | |
|--|------|
| Evelien DELBEKE | 1455 |
| Afdeling 1. De legalisering van euthanasie: verenigbaarheid met de grondrechten en strafrechtelijke omkadering | 1456 |
| § 1. Verenigbaarheid van de Euthanasiewet met de grondrechten | 1456 |
| A. Gelijkheidsbeginsel | 1456 |
| B. Het EVRM | 1457 |
| § 2. Strafrechtelijke omkadering | 1460 |
| Afdeling 2. Actueel euthanasieverzoek | 1463 |
| § 1. Materiële voorwaarden | 1463 |
| A. Handelings- en wilsbekwame meerderjarige of ontvoogde minderjarige of een oordeelsbekwame minderjarige | 1463 |
| B. Gezondheidstoestand van de patiënt | 1466 |
| 1. Ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening | 1467 |
| 2. Aanhoudend en ondraaglijk, niet te lenigen fysiek (of psychisch) lijden | 1469 |
| a. Aanhoudend en ondraaglijk lijden | 1469 |
| b. Fysiek (of psychisch) lijden | 1470 |
| c. Niet te lenigen lijden | 1472 |
| C. Het verzoek van de patiënt | 1473 |
| 1. Schriftelijk verzoek | 1473 |
| 2. Vrijwillig, overwogen, herhaald en duurzaam verzoek | 1473 |
| § 2. Procedurele voorwaarden | 1476 |
| A. Procedurele voorwaarden voor alle euthanasieverzoeken | 1476 |
| 1. Informeren van de patiënt en voeren van een dialoog | 1476 |
| 2. Raadplegen van een andere arts | 1479 |
| a. Hoedanigheid van de arts-consulent | 1479 |
| b. Taak van de arts-consulent | 1481 |
| c. De vergoeding van de arts-consulent voor het verlenen van een advies | 1482 |
| 3. Bespreking met het verplegend team | 1483 |
| 4. (Eventueel) gesprek met naasten en derden | 1484 |
| 5. (Eventuele) bijkomende voorwaarden van de arts | 1484 |
| 6. Bijkomende voorwaarden voor minderjarige patiënten | 1485 |
| B. Bijkomende voorwaarden voor niet-terminale meerderjarige of ontvoogde patiënten | 1486 |
| 1. Tweede consult | 1487 |
| 2. Wachtermijn van minimum één maand | 1488 |
| Afdeling 3. Euthanasieverklaring | 1488 |
| Afdeling 4. Uitvoering van euthanasie | 1489 |
| § 1. Gezondheidsrechtelijke kwalificatie van euthanasie en de gewetensvrijheidsclausule | 1489 |
| A. Gezondheidsrechtelijke kwalificatie van euthanasie | 1489 |
| B. Gewetensvrijheidsclausule | 1491 |
| 1. De arts | 1492 |
| a. Patiënt tijdig inlichten over de weigering | 1493 |
| b. Motiveringsplicht | 1494 |

| | | |
|----------------------------|--|------|
| c. | Het bezorgen van contactgegevens van een gespecialiseerd centrum of vereniging | 1495 |
| d. | Plicht tot doorgeven van het patiëntendossier | 1496 |
| 2. | Geen andere persoon | 1497 |
| C. | Levensindeklinieken | 1499 |
| § 2. | De uitvoering van euthanasie | 1500 |
| A. | Rol van de apotheker | 1500 |
| B. | Uitvoering door arts en bevoegdheidsverdeling met verpleegkundigen | 1501 |
| Afdeling 5. | Verplichting tot aangifte van euthanasie | 1503 |
| § 1. | Federale Controle- en Evaluatiecommissie | 1503 |
| § 2. | Procedure | 1505 |
| A. | Het registratieformulier | 1506 |
| 1. | Nominatief deel | 1506 |
| 2. | Anoniem deel | 1507 |
| B. | Procedure | 1507 |
| Afdeling 6. | Verzekerings- en sociaalrechtelijke gevolgen van euthanasie | 1510 |
| § 1. | Euthanasie en verzekeringsovereenkomsten: de levensverzekering | 1510 |
| § 2. | Sociaalrechtelijke gevolgen van euthanasie: het ontslag of de afzetting | 1511 |
| Hoofdstuk III. | | |
| Hulp bij zelfdoding | | |
| | Evelien DELBEKE | 1515 |
| Afdeling 1. | Juridische kwalificatie | 1515 |
| § 1. | Mogelijke aansprakelijkheidsgronden | 1515 |
| A. | Geen strafbare deelneming aan zelfmoord | 1515 |
| B. | Hulp bij zelfdoding is niet strafbaar | 1516 |
| C. | Onopzettelijke doodslag door onvoorzichtigheid | 1517 |
| D. | Inbreuk op de wetgeving over psychotrope stoffen of verdovende middelen en op de Wet Uitoefening Gezondheidszorgberoepen | 1517 |
| E. | Schuldig hulpverzuim | 1518 |
| 1. | Meerderheidsstandpunt rechtsleer | 1518 |
| 2. | Kritische toetsing | 1519 |
| a. | Onthouding | 1519 |
| b. | Groot gevaar | 1520 |
| c. | Geen (medische) hulpplicht bij (wilsbekwame) weigering van hulp ... | 1521 |
| F. | Hulp bij zelfdoding behoeft een afzonderlijke strafbaarstelling | 1524 |
| § 2. | Mogelijke juridische grondslag | 1524 |
| A. | Hulp bij zelfdoding versus euthanasie | 1524 |
| B. | De Euthanasiewet als mogelijke juridische grondslag | 1525 |
| Afdeling 2. | De beperking van de geoorloofdheid van levensbeëindigende hulp tot het medische model | 1527 |
| § 1. | Enkel een arts als verstrekker van de dodelijke middelen | 1527 |
| A. | Geen dodelijke middelen zonder tussenkomst van een arts | 1528 |
| B. | Tussenkomst van de arts niet beperkt tot het voorschrijven van de dodelijke middelen | 1528 |
| § 2. | De vereiste van een medische aandoening | 1529 |

| | |
|--|------|
| Afdeling 3. Levensbeëindigende hulp en psychiatrische patiënten | 1531 |
| § 1. Levensbeëindigende hulp ook voor (uitsluitend) psychisch lijden | 1531 |
| § 2. Aanhoudend en ondraaglijk lijden als gevolg van een ongeneeslijke psychiatrische aandoening | 1534 |
| A. Geen redelijk behandelingsperspectief | 1534 |
| B. Aanhoudend en ondraaglijk lijden | 1535 |
| § 3. Vrijwillig en overwogen verzoek | 1535 |
| Afdeling 4. Levensbeëindigende hulp en levensmoeheid of ‘voltooid leven’ | 1537 |
| § 1. Is er ruimte voor levensbeëindigende hulp wegens levensmoeheid in het medische model? | 1538 |
| A. Verschillende standpunten | 1538 |
| B. Medische levensmoeheid | 1539 |
| 1. Geheel van ouderdomskwalen als ernstige medische aandoening | 1539 |
| 2. Een polyopathie die ondraaglijk lijden veroorzaakt | 1541 |
| C. Niet-medische levensmoeheid of ‘voltooid leven’ | 1541 |
| § 2. Rol van de arts | 1542 |
| Hoofdstuk IV. | |
| Pijnbestrijding met mogelijk levensverkortend effect en continue diepe sedatie | |
| Evelien DELBEKE | 1545 |
| Afdeling 1. Juridische kwalificatie | 1546 |
| § 1. Doctrines van het dubbele effect | 1547 |
| § 2. Afwezigheid van een (zeker) causaal verband | 1547 |
| § 3. Noodtoestand | 1548 |
| § 4. Wettelijk voorschrift | 1549 |
| Afdeling 2. Voorwaarden voor geoorloofde pijnbestrijding en continue diepe sedatie | 1551 |
| § 1. Indicatie | 1551 |
| § 2. Proportionaliteit | 1552 |
| § 3. Geïnformeerde toestemming | 1553 |
| § 4. Procedurele voorwaarden | 1554 |
| A. Overleg met ander zorgpersoneel en met de familie | 1555 |
| B. Zorgvuldige dossiervoering | 1555 |
| Afdeling 3. Continue diepe sedatie zonder vochttoediening | 1556 |
| Hoofdstuk V. | |
| Palliatieve zorg | |
| Evelien DELBEKE | 1559 |
| Afdeling 1. Voorwaarden | 1559 |
| § 1. Een levensbedreigende aandoening: zowel terminale als niet-terminale patiënten | 1559 |
| § 2. Geheel van (multidisciplinaire) zorgverlening | 1562 |
| Afdeling 2. Palliatieve zorg als medische handeling en het recht op toestemming en informatie | 1563 |

Hoofdstuk VI.**Staken of niet instellen van een medische behandeling**

| | |
|---|------|
| Evelien DELBEKE | 1565 |
| Afdeling 1. Therapiebeperking en DNR..... | 1565 |
| Afdeling 2. Juridische kwalificatie | 1566 |
| Afdeling 3. Toestemmingsweigerings van de wilsbekwame patiënt..... | 1570 |
| § 1. Actuele toestemmingsweigerings | 1571 |
| A. Een wilsbekwame weigerings..... | 1571 |
| B. Uitdrukkelijke, vrijwillige en overwogen weigerings..... | 1571 |
| C. Continuïteit van de overige zorgen | 1572 |
| § 2. De voorafgaande negatieve wilsverklaring | 1573 |
| Afdeling 4. Therapiebeperking en de wilsonbekwame patiënt | 1573 |
| § 1. Wijze van vertegenwoordiging..... | 1573 |
| A. Cascadesysteem van vertegenwoordigingsstandaarden | 1573 |
| B. Standaard van het belang van de patiënt | 1574 |
| C. Verzet van een wilsonbekwame patiënt | 1575 |
| § 2. Conflictsituaties | 1576 |
| A. Conflict tussen vertegenwoordiger en arts..... | 1576 |
| B. Conflict tussen de vertegenwoordigers onderling of met andere familieleden en naasten..... | 1577 |
| Afdeling 5. Weigerings van de arts om te behandelen wegens medische zinloosheid..... | 1578 |
| § 1. Wanneer is een behandeling medisch zinloos?..... | 1578 |
| A. Fysiologische zinloosheid | 1578 |
| B. Kwantitatieve zinloosheid..... | 1578 |
| C. Economische zinloosheid | 1579 |
| D. Kwalitatieve zinloosheid | 1579 |
| § 2. Wie beslist over medische zinloosheid? | 1580 |
| A. Wilsbekwame patiënt..... | 1580 |
| B. Wilsonbekwame patiënt | 1581 |
| § 3. Vrijheid en aansprakelijkheid..... | 1583 |
| A. Gewetensvrijheid van de arts | 1584 |
| B. Contractuele vrijheid..... | 1585 |

Hoofdstuk VII.**Voorafgaande wilsverklaringen**

| | |
|--|------|
| Christophe LEMMENS | 1587 |
| Afdeling 1. Inleiding..... | 1587 |
| Afdeling 2. Het begrippenkader en enkele algemene beschouwingen | 1590 |
| § 1. Een voorafgaande wilsverklaring | 1590 |
| § 2. Een negatieve tegenover een positieve voorafgaande wilsverklaring | 1595 |
| § 3. Een voorafgaande wilsverklaring bij leven tegenover een voorafgaande wilsverklaring na overlijden | 1595 |
| § 4. Een actuele tegenover een voorafgaande wilsverklaring | 1595 |
| § 5. Het levenstestament – de zorgvolmacht | 1597 |
| § 6. Een vertegenwoordiger tegenover een vertrouwenspersoon..... | 1601 |
| § 7. De vertegenwoordiger en de wilsverklaring..... | 1602 |

| | |
|--|------|
| Afdeling 3. De voorafgaande negatieve wilsverklaring | 1604 |
| § 1. De fase van het opstellen | 1604 |
| A. De declarant | 1604 |
| B. De suppleantopsteller | 1610 |
| C. De (facultatieve) tussenkomst van getuigen | 1611 |
| D. Een welomschreven tussenkomst | 1611 |
| § 2. De tussenfase | 1613 |
| § 3. De fase van uitvoering | 1616 |
| A. Het toepassingsgebied | 1616 |
| B. Een bindende wilsverklaring | 1617 |
| C. Een spoedgeval | 1620 |
| D. Een gegronde reden tot afwijking | 1621 |
| Afdeling 4. De voorafgaande positieve wilsverklaring | 1624 |
| § 1. De fase van het opstellen | 1624 |
| § 2. De tussenfase | 1626 |
| § 3. De fase van uitvoering | 1627 |
| Afdeling 5. De voorafgaande euthanasieverklaring | 1630 |
| § 1. De fase van het opstellen | 1631 |
| A. De declarant | 1631 |
| B. De suppleantopsteller | 1638 |
| C. De verplichte tussenkomst van twee getuigen | 1639 |
| D. De facultatieve tussenkomst van een vertrouwenspersoon | 1642 |
| § 2. De tussenfase | 1643 |
| A. Geldigheidsduur | 1643 |
| B. De wijziging of intrekking | 1651 |
| C. De kenbaarheid | 1652 |
| § 3. De fase van uitvoering | 1655 |
| A. Een niet-bindend en niet-afdwingbaar verzoek | 1655 |
| B. Het toepassingsgebied | 1657 |
| C. De procedurele voorwaarden | 1660 |
| D. De taak van de vertrouwenspersoon | 1661 |
| E. Het registratiedocument | 1662 |
| Afdeling 6. De voorafgaande machtiging van een vertegenwoordiger | 1663 |
| § 1. De fase van het opstellen | 1663 |
| A. Een bijzonder schriftelijk mandaat | 1663 |
| B. Een versterking van de autonomie van de declarant | 1665 |
| C. Een vrije keuze | 1667 |
| § 2. De tussenfase | 1669 |
| A. De intrekking | 1669 |
| B. De kenbaarheid | 1670 |
| § 3. De fase van uitvoering | 1671 |
| A. Een bindende wilsverklaring | 1671 |
| B. De herroeping door de persoonlijk gemachtigde | 1672 |

Hoofdstuk VIII.**De vaststelling en de publiciteit van het overlijden**

| | |
|---|------|
| Christophe LEMMENS en Cindy CORNELIS | 1675 |
| Afdeling 1. Inleiding | 1675 |
| Afdeling 2. De vaststelling van het overlijden | 1676 |
| § 1. Algemene beschouwingen | 1676 |
| § 2. De traditionele kijk op de dood: het cardiorespiratoir criterium | 1679 |
| § 3. De moderne kijk op de dood: het hersendoodcriterium | 1680 |
| A. De genese | 1680 |
| B. Het criterium van naderbij bekeken | 1682 |
| C. Het criterium van de hersenstamdood | 1684 |
| D. Het vaststellen van de (hersens)dood | 1684 |
| 1. Door wie? | 1684 |
| 2. De diagnostische fasen | 1686 |
| 3. Het tijdstip van overlijden | 1688 |
| 4. Orgaantransplantatie | 1689 |
| § 4. Het hersendoodcriterium onder vuur | 1692 |
| A. Het criterium voldoet niet aan de definitie | 1692 |
| B. Het bestaan van verwarring | 1693 |
| C. Achterhaalde redenen | 1694 |
| § 5. Mogelijke oplossingen | 1695 |
| A. Het behoud van het hersendoodcriterium | 1695 |
| B. Het cardiorespiratoir criterium | 1695 |
| C. De neocorticale dood | 1700 |
| D. Een persoonlijke invulling van de dood | 1701 |
| E. De dood als proces | 1702 |
| § 6. De wetgever moet tussenkomen | 1702 |
| Afdeling 3. De publiciteit van het overlijden | 1704 |
| § 1. De ambtenaar van de burgerlijke stand en de akte van overlijden | 1704 |
| § 2. De wisselwerking met de arts | 1705 |
| A. Theorie en praktijk | 1705 |
| B. Een overlijden in een ziekenhuis of een ziekenwagen | 1707 |
| § 3. De arts en het overlijdensattest | 1707 |
| § 4. Het belang van het overlijdensattest | 1710 |
| A. Een bezwaar tegen begrafenis of crematie | 1710 |
| B. Het bijzondere geval van de crematie | 1713 |
| C. Een overlijden na een medische beslissing aan het levenseinde | 1714 |
| D. De geboorte van een levenloos kind | 1716 |

Hoofdstuk IX.**Het juridisch statuut van het lijk**

| | |
|--|------|
| Thierry VANSWEEVELT | 1723 |
| Inleiding | 1723 |
| Afdeling 1. De wettelijke bescherming van het lijk | 1723 |
| § 1. Inleiding en begripsomschrijving | 1723 |
| § 2. Grafschennis (art. 453 Sw.) | 1724 |

| | | |
|------|---|------|
| § 3. | Het verbergen of wegmaken van een lijk | 1727 |
| § 4. | Bescherming via persoonlijkheidsrechten en specifieke wetgeving | 1728 |
| | A. Persoonlijkheidsrechten van het lijk of van de familie? | 1728 |
| | 1. Persoonlijkheidsrechten van het lijk? | 1728 |
| | 2. Persoonlijkheidsrechten via vererving? | 1730 |
| | 3. Collectief-familiaal persoonlijkheidsrecht op respect voor nagedachte- nis van overledene: bescherming van het privéleven | 1730 |
| | B. Kort overzicht persoonlijkheidsrechten en specifieke wetgeving: onschend- baarheid en eerbied nagedachtenis lijk | 1732 |
| | 1. Bescherming van de integriteit van het lijk | 1732 |
| | 2. Bescherming van het recht op afbeelding <i>post mortem</i> | 1733 |
| | 3. Bescherming van het recht op de stem <i>post mortem</i> | 1735 |
| | 4. Bescherming van de eer en de goede naam of reputatie <i>post mortem</i> | 1736 |
| | 5. De bewaring van en inzage in het patiëntendossier <i>post mortem</i> | 1736 |
| | 6. De eerbiediging van het beroepsgeheim <i>post mortem</i> | 1737 |
| | 7. Organen en menselijk lichaamsmateriaal <i>post mortem</i> | 1739 |
| | 8. Duurtijd van de bescherming | 1740 |
| | Afdeling 2. De juridische kwalificatie van het lijk | 1741 |
| § 1. | Het lijk: een persoon, een zaak of een <i>res sacra</i> ? | 1741 |
| § 2. | Het lijk en de lijkbestanddelen: een zaak in of buiten de handel? | 1743 |
| | A. Voorwerp van contracten: algemeen | 1743 |
| | B. Voorwerp van eigendom | 1744 |
| § 3. | Handeling op het lijk: medische handelingen? | 1746 |
| § 4. | Handelingen op het lijk: Autopsies | 1747 |
| | A. Autopsies: medische handelingen | 1747 |
| | B. Begripsomschrijving en belang | 1747 |
| | C. De gerechtelijke autopsie | 1748 |
| | 1. De politionele autopsie en andere onderzoeksdaden aan het lichaam. | 1748 |
| | 2. De gerechtelijke autopsie | 1750 |
| | D. De wetenschappelijke autopsie | 1754 |
| | 1. Belang van de wetenschappelijke autopsie | 1754 |
| | 2. Algemeen: toestemming van overledene of nabestaanden | 1755 |
| | 3. Autopsie bij kinderen jonger dan 18 maanden na een medisch onverklaard overlijden | 1757 |
| | 4. De uitvoering van de autopsie | 1759 |
| | Afdeling 3. Het beslissingsrecht bij leven over het lijk en de lijkbezorging | 1760 |
| § 1. | Grondslag beslissingsrecht | 1760 |
| § 2. | Draagwijdte van het beslissingsrecht | 1761 |
| | A. Afstand van lijkbestanddelen: voor transplantatie, onderzoek, kunst | 1761 |
| | 1. Het verwerken van de as na crematie in een kunstobject, zoals een ring, een halsketting, armband, of in een eigen tatoeage enz. | 1761 |
| | 2. Het na overlijden laten verwijderen van een tatoeage en die laten inkaderen | 1762 |
| | 3. Het afstaan van huid om te gebruiken als boekomslag | 1762 |
| | B. Afstand van het lijk aan de wetenschap | 1763 |
| | 1. Afstand van het lijk aan een universiteit | 1763 |
| | 2. Mogelijke doeleinden van de afstand van het lijk | 1764 |

| | | |
|----------------------------|---|------|
| 3. | Essentiële voorwaarde: de geïnformeerde toestemming van wie afstand doet | 1765 |
| 4. | Praktische regeling | 1766 |
| C. | Keuze van de lijkbezorging | 1767 |
| 1. | Krachtlijnen regelgeving lijkbezorging: een sterk geregementeerde keuzevrijheid | 1767 |
| a. | Krachtlijnen vorm lijkbezorging | 1767 |
| b. | Lijkbezorging: wie beslist en wie betaalt? | 1769 |
| c. | Levenloos kind | 1772 |
| 2. | Het lot van implantaten | 1773 |
| 3. | Begraving, grafrecht en grafconcessie | 1775 |
| 4. | Crematie | 1777 |
| 5. | Niet geregelde en tot nu toe verboden lijkbezorging: alkalische hydrolyse en humaan composteren | 1779 |
| 6. | Conserveringstechnieken van het lijk | 1780 |
| a. | Thanatopraxie en balseming | 1780 |
| b. | Cryonisme | 1781 |
| c. | Plastinatie | 1783 |
| Afdeling 4. | Rechten en plichten van nabestaanden bij lijkbezorging | 1785 |
| § 1. | Inleiding en juridische grondslag van het recht op organisatie van de uitvaart | 1785 |
| § 2. | Het recht om ingelicht te worden over het overlijden en om het lijk te groeten | 1785 |
| § 3. | Het recht op organisatie van de uitvaart en bijwonen van de uitvaart | 1787 |
| § 4. | Rechten t.a.v. de uitvaartonderneming | 1790 |
| § 5. | Plichten na de lijkbezorging: onderhoud van het graf | 1792 |
| <i>Trefwoordenregister</i> | | 1795 |

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° *research grant* en van de Zorgenet-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 artsenorganisaties. 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

Nils Broeckx (°1987) studeerde rechten aan de UAntwerpen. In 2016 promoveerde hij aan de UAntwerpen 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 colleges gegevensbescherming in het Postgraduaat Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek aan de UAntwerpen. Ten slotte is Nils ook lid van het ethisch comité van AZ Klina te Brasschaat.

Cindy Cornelis (°1991) studeerde in 2016 af als master in de rechten aan de UAntwerpen. Daarna was zij als doctoraal onderzoeker verbonden aan de rechtsfaculteit van de UAntwerpen. In 2019 ontving Cindy tijdens het World Congress on Medical Law and Bioethics in Tokio (Japan) de Young Scientist Award voor outstanding platform speaker. In 2021 verwierf Cindy de graad van doctor in de rechten met het proefschrift *Genetische gegevens en verzekeringen*. Dit boek werd bekroond met de André Prims-prijs 2020-2021. Cindy is sinds 2021 verbonden aan de UAntwerpen als vrijwillig medewerker. Sinds 2021 maakt ze als advocaat deel uit van het advocatenkantoor Dewallens & partners (balie Leuven). Ze legt zich toe op het gezondheidsrecht in de ruime zin en publiceert regelmatig over uiteenlopende onderwerpen in het gezondheidsrecht.

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.

Naoual El Yattouti (°1998) studeerde rechten aan de UAntwerpen. Haar meesterproef werd bekroond met de Eerste Laureaat Prijs Tijdschrift voor Gezondheidsrecht. Als onderzoekster aan de UAntwerpen bereidt ze momenteel een doctoraat voor onder de Antwerp Health Law and Ethics Chair (Ahlec), met als onderwerp multiculturalisme in de gezondheidszorg.

Tom Goffin (° 1983) studeerde rechten aan de KU Leuven en doctorde 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 uitmaakt 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*.

Erna Guldix (°1955) studeerde rechten en criminologie aan de VUB. Ze behaalde er de R. Marcq-prijs. Na haar studies bleef ze als assistent verbonden aan de VUB bij de professoren G. Baeteman en A. Vastersavendts. In 1986 doctorde ze op een proefschrift over persoonlijkheidsrechten. Nadien doceerde Erna als hoogleraar aan de VUB de opleidingsonderdelen “Gezondheidsrecht”, “Personenrecht”, “Internationaal Privaatrecht” en “Vraagstukken van internationaal procesrecht”. Dit zijn ook de domeinen waarin ze wetenschappelijk actief is. In oktober 2020 ging Erna met emeritaat. Naast haar academische carrière was ze ook meerdere jaren actief als advocaat bij de balie te Brussel en als plaatsvervangend vrederechter te Vilvoorde.

Christophe Lemmens (°1984) studeerde in 2007 af als master in de rechten aan de UAntwerpen. Daarna was hij als onderzoeker verbonden aan de rechtsfaculteit van de UAntwerpen 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 UAntwerpen. Hij promoveerde 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 UAntwerpen. 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 handeseditie van zijn proefschrift over *voorzorg, preventie en aansprakelijkheid*, dat hij verdedigde aan de UAntwerpen, 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*.

Annelies Marien (°1994) behaalde in 2019 haar diploma van master in de rechten aan de UAntwerpen. Daarna werkte zij op de diplomatieke afdeling van het Belgisch Consulaat-Generaal in New York. Sinds 2020 is Annelies verbonden aan het kantoor Dewallens & partners en aan de balie van Leuven. Annelies is breed georiënteerd in het gezondheidsrecht, maar ze is voornamelijk actief in het domein van de medische experimenten en aansprakelijkheid.

Lina Oplinus behaalde haar masterdiploma in de rechten in 2017 na studies aan KULAK en KU Leuven. Tussen 2017 en 2021 was ze verbonden aan het Leuven Instituut voor Gezondheidszorgbeleid als doctoraatsstudente. In 2021 verdedigde Lina haar proefschrift met als titel *“Juridische analyse van het Belgische regelgevende kader met betrekking tot medische hulp bij de voortplanting. Het embryonale stadium, diagnostiek van de kinderziekten en implantatie van een volwassen kader”*. Op 1 oktober 2021 is ze gestart als gerechtelijk stagiair. Ondertussen is Lina nog verboden aan het Leuven Center for Public Law als praktijkassistente waar ze bachelorseminaries en masterthesissen in het gezondheidsrecht begeleidt.

Sarah Panis (°1985) studeerde rechten aan de UAntwerpen en behaalde een LL.M. aan de Harvard Law School. Haar meesterproef werd bekroond met de Jura Falconis-Prijs. Als onderzoeker van de UAntwerpen promoveerde ze op een proefschrift met als titel *Stamcellen en recht. Een juridische analyse van wegneming tot gebruik*. Sarah was als advocaat verbonden aan de balie van Brussel in het advocatenkantoor Sidley Austin, waar ze deel uitmaakte van het EU life sciences regulatory team met focus op het Europees en Belgisch farmaceutisch recht. Sinds 2017 is Sarah werkzaam als bedrijfsjurist bij Johnson & Johnson, in het EMEA regulatory legal team.

Sylvie Tack (°1981) promoveerde in de rechten aan de UGent op een proefschrift over *Het ethische beleid in zorginstellingen. Rechtspositie van de beheerder, de arts, de patiënt en de overheid bij medische beslissingen rond het levenseinde*. Als advocaat doorliep zij haar stage bij Prof. dr. Mr.

Tom Balthazar (balie Gent) en nadien was zij verschillende jaren als advocaat-medewerker verbonden aan het kantoor Dewallens & Partners (balie Leuven). Daarna was zij medeoprichter van het kantoor Sanalex (Knokke), waar zij tot op heden advocaat-partner is. Sylvie is praktijkassistent gezondheidsrecht aan de UGent en doceert er het vak 'Inleiding tot het algemeen, burgerlijk en medisch recht' in de opleiding Logopedie en Audiologie. Tevens is zij gastprofessor aan de UAntwerpen, waar zij de module 'Aansprakelijkheid en verzekeringen' doceert in het Postgraduaat Gezondheidsrecht (AHLEC). Haar interessegebieden in het gezondheidsrecht betreffen medisch-ethische thema's, medisch aansprakelijkheidsrecht, het tuchtrecht, geschillen tussen artsen en administratief gezondheidsrecht.

Kristof Van Assche (° 1974) studeerde rechten, wijsbegeerte en moraalwetenschappen aan UGent, promoveerde in 2010 als doctor in de wijsbegeerte (UGent), en in 2014 als doctor in de rechten (VUB) met als proefschrift *The Expanding Uses of Human Body Material. An Inquiry into the Principles that (Should) Inform the Legal Regulation of Living Organ Donation and Biobanking*. Hij was van 2012 tot 2014 verbonden aan de Bioethics Division van de Raad van Europa, waar hij als project manager de totstandkoming coördineerde van Recommendation CM/Rec(2016)6 on research on biological materials of human origin. Van 2014 tot 2015 was hij postdoctoraal onderzoeker in bio-ethiek aan UGent. Sinds 2015 is Kristof onderzoeksprofessor in gezondheidsrecht aan UAntwerpen, waar hij ook twee cursussen rechtsfilosofie doceert. Zijn onderzoek focust op onderwerpen op het snijvlak van recht, bio-ethiek en rechtsfilosofie, zoals zwangerschapsafbreking, euthanasie, orgaandonatie, biobanking, experimenten op mensen, dwangmaatregelen en genome editing. Hij is lid van verschillende ethische comités op zowel nationaal als supranationaal vlak, en hij treedt op regelmatige basis op als consultant voor de Raad van Europa.

Nick Van Gelder (°1985) studeerde rechten aan de UAntwerpen. Hij doctoreerde in 2013 op een proefschrift met als titel *Naar een commercialisering van menselijk lichaamsmateriaal (?)*. Nick was van 2012 tot en met actief 2016 als advocaat, waarbij hij zich toelagde op het gezondheidsrecht in brede zin. Sindsdien is hij actief als jurist bij het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, waar hij sinds maart 2021 de leiding van de afdeling a.i. verzorgt. Sinds het academiejaar 2014-15 is hij tevens actief als gastprofessor aan de UAntwerpen, in het kader van de postgraduaatopleiding "Gezondheidsrecht en Gezondheidsethiek", georganiseerd door de Antwerp Health Law and Ethics Chair (AHLEC). Hij verzorgt de module "Lichaamsmateriaal, geneesmiddelen en producten".

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, www.conventions.coe.int |
| 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 |
| Verzekeringwet | 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 op de Landverzekeringsovereenkomst | wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, <i>BS</i> 20 augustus 1992 |

| | |
|---|---|
| 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 artseneerbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen, <i>BS</i> 24 juni 1999 |
| Wet Orgaantransplantatie | wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren 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 |