

CAMPUS HANDBOEK

TOM GOFFIN EN HERMAN NYS

# Recht en bio-ethiek

Lannoo  
Campus

Zevende, volledig herziene druk: juli 2021

D/2021/45/234 – ISBN 978 94 014 7781 9 – NUR 820, 870

Vormgeving binnenwerk: Crius Group

Vormgeving omslag: Keppie & Keppie

© Tom Goffin, Herman Nys & Uitgeverij Lannoo nv, Tielt, 2021.

Uitgeverij LannooCampus maakt deel uit van  
Lannoo Uitgeverij, de boeken- en multimediativisie  
van Uitgeverij Lannoo nv.

Alle rechten voorbehouden.

Niets van deze uitgave mag verveelvoudigd worden en/of  
openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie,  
microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder  
voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij LannooCampus

Vaartkom 41 bus 01.02

3000 Leuven

België

[www.lannoocampus.be](http://www.lannoocampus.be)

Postbus 23202

1100 DS Amsterdam

Nederland

[www.lannoocampus.nl](http://www.lannoocampus.nl)

# INHOUD

<b>VOORWOORD BIJ DE ZEVENDE, VOLLEDIG HERZIENE DRUK</b>	<b>17</b>
<b>HOOFDSTUK 1 JURIDISCHE WAARBORGEN VOOR DESKUNDIGE ZORG</b>	<b>21</b>
1.1 De wet op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen	21
1.1.1 De beoefenaars van de geneeskunde: artsen, tandartsen, vroedvrouwen, klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen	22
1.1.1.1. Artsen	22
1.1.1.2. Tandartsen	24
1.1.1.3. Vroedvrouwen	24
1.1.1.4. Klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen	25
1.1.2 De beoefenaars van de kinesitherapie, de verpleegkunde, een paramedisch beroep en het beroep van vroedvrouw	26
1.1.2.1. De kinesitherapeuten	26
1.1.2.2. De verpleegkundigen	27
1.1.2.3. De paramedici	28
1.1.2.4. De vroedvrouwen	28
1.1.3 De beoefenaars van de artsenijsbereidkunde (apothekers)	28
1.1.4 De ondersteunende beroepen	29
1.1.4.1. De zorgkundigen	29
1.1.4.2. De hulpverlener-ambulanciers	29
1.1.4.3. De ondersteunende geestelijke gezondheidszorgberoepen	29
1.1.5 Andere beroepen in de gezondheidszorg	29
1.1.6 Wettelijke voorwaarden om een gezondheidszorgberoep uit te oefenen	30
1.1.6.1. Het visum	30
1.1.6.2. Inschrijving bij een beroepsorde	30
1.2 De wet betreffende de niet-conventionele praktijken	31
1.2.1 Algemene voorwaarden voor de uitoefening van een niet-conventionele praktijk	31
1.2.1.1. Een visum	31
1.2.1.2. Een beroepsverzekering	32
1.2.1.3. Een registratie	32
1.2.1.4. Regels inzake bekendmaking aan het publiek naleven	32

1.2.1.5.	Vragen naar een recente diagnose	32
1.2.1.6.	De patiënt geen conventionele behandeling ontzeggen	32
1.2.1.7.	Het beroepsgeheim respecteren	32
1.2.1.8.	Verboden handelingen voor niet-artsen	33
1.2.2	Bijzondere voorwaarden voor de uitoefening van de homeopathie	33
1.2.2.1.	Registratie als homeopaat	33
1.2.2.2.	Homeopathie als 'bijberoep'	33
1.2.2.3.	Enkel 'evidence based medicine'	33
1.3	Het Vlaams decreet betreffende de zorg- en bijstandsverleners	34

## HOOFDSTUK 2 **HET BEGIN VAN HET LEVEN** **37**

2.1	De medisch begeleide voortplanting	37
2.1.1	Medisch begeleide voortplanting door middel van een embryo-transfer	37
2.1.1.1.	Maximumleeftijd van de wensmoeder	38
2.1.1.2.	Bevruchting in een erkend fertiliteitscentrum	38
2.1.1.3.	Geen ondoordachte medisch begeleide voortplanting	38
2.1.1.4.	Schriftelijke overeenkomst	39
2.1.1.5.	Duidelijke afspraken over de overtallige embryo's	39
2.1.1.6.	Vermijden dat embryo's overblijven	39
2.1.2	Medisch begeleide voortplanting na embryodonatie	40
2.1.2.1.	De embryodonatie	40
2.1.2.2.	De embryodonor(en)	41
2.1.2.3.	De ontvanger(s) van embryo's	41
2.1.3	Kunstmatige inseminatie	42
2.1.3.1.	Maximumleeftijd van de wensmoeder	42
2.1.3.2.	(Beperkte) tussenkomst van een erkend fertiliteitscentrum	42
2.1.3.3.	Transparante besluitvorming en beroep op de wetensclausule	42
2.1.3.4.	Schriftelijke overeenkomst	43
2.1.3.5.	Duidelijke afspraken over de ingevroren zaadcellen	43
2.1.3.6.	Kunstmatige inseminatie na overlijden van de mannelijke partner	43
2.1.4	Kunstmatige inseminatie na donatie van zaadcellen	43
2.2	Vrijwillige zwangerschapsafbreking	45
2.2.1	De voorwaarden voor het uitvoeren van een zwangerschapsafbreking	45
2.2.1.1.	Het verzoek en de schriftelijke kennisgeving van de zwangere vrouw	45
2.2.1.2.	In principe voor het einde van de twaalfde week na de bevruchting	46

2.2.1.3.	Door een arts onder medisch verantwoorde omstandigheden	46
2.2.1.4.	Wachttijd van zes dagen respecteren	46
2.2.1.5.	Zwangerschapsafbreking na het einde van de twaalfde week na de bevruchting	46
2.2.2	Aangifte van een zwangerschapsafbreking	47

## HOOFDSTUK 3 DE RECHTSPOSITIE VAN DE PATIËNT IN DE WET

### PATIËNTENRECHTEN

51

3.1	Enkele definities	51
3.1.1	Iedereen patiënt!	51
3.1.2	Gezondheidszorg	52
3.1.3	Beroepsbeoefenaar	52
3.2	Het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening	53
3.2.1	De menselijke waardigheid	53
3.2.2	De zelfbeschikking	54
3.2.3	Zonder enig onderscheid	54
3.2.4	De kwaliteitsvolle dienstverstrekking	54
3.2.5	Beantwoordend aan de behoeften	55
3.3	De vrije keuze met kennis van zaken van zorgverlener	56
3.3.1	De vrije keuze (artikel 6)	56
3.3.2	De vrije keuze met kennis van zaken (artikel 8/1 en 8/2)	57
3.4	De informatie over de gezondheidstoestand	58
3.4.1	Het recht op informatie over de gezondheidstoestand	58
3.4.2	Het recht op bijstand door een vertrouwenspersoon	59
3.4.3	Het recht om niet te weten	60
3.4.4	Niet informeren om de patiënt te ontzien: 'therapeutische exceptie'	61
3.5	Het recht om toe te stemmen met kennis van zaken	62
3.5.1	De wijze(n) van toestemmen	62
3.5.2	Informatie die aan de toestemming voorafgaat	63
3.5.3	Wijze van informatieverstrekking	66
3.6	Weigeren en intrekken van een toestemming	67
3.6.1	De weigering met onmiddellijk gevolg (actuele weigering)	67
3.6.2	De weigering met uitgesteld gevolg (voorafgaande weigering)	68
3.7	De veronderstelde toestemming bij spoedhulp	72
3.8	Rechten van de patiënt en het patiëntendossier	73
3.8.1	Het recht op een patiëntendossier	73
3.8.2	Toevoeging van documenten	75
3.8.3	Inzage in het patiëntendossier	76
3.8.3.1.	Geen inzage in persoonlijke notities en gegevens over derden	77

3.8.3.2.	Inzage door bijstand van en via een vertrouwenspersoon	78
3.8.3.3.	Inzage en therapeutische exceptie	79
3.8.4	Recht op afschrift van het patiëntendossier	80
3.8.4.1.	Het afschrift is strikt persoonlijk en vertrouwelijk	81
3.8.4.2.	De weigering van een afschrift	81
3.8.5	Inzage door nabestaanden in het patiëntendossier	82
3.9	Recht op bescherming van privéleven en van intimiteit	83
3.10	Het klachtrecht	85
3.11	Het recht op behandeling van pijn	85
3.12	De rechten van minderjarige patiënten	85
3.13	Meerderjarige wilsonbekwame patiënten	89
3.13.1	De patiënt is een meerderjarige beschermde persoon	89
3.13.1.1.	Het statuut van meerderjarige beschermde persoon in grote lijnen	89
3.13.1.2.	De uitoefening van de rechten van de patiënt van een meerderjarige beschermde persoon	92
3.13.2	De patiënt is geen meerderjarige beschermde persoon	94
3.13.2.1.	De samenwonende partner	94
3.13.2.2.	Een meerderjarig kind	94
3.13.2.3.	Een ouder	95
3.13.2.4.	Een meerderjarige broer of zus	95
3.13.3	Belangenbehartiging door de zorgverlener	95
3.13.4	Het betrekken van de wilsonbekwame patiënt	96
3.13.5	Afwijken van de beslissing van de vertegenwoordiger	97
3.14	De medewerkingsplichten van de patiënt	98

## **HOOFDSTUK 4 DE RECHTSPOSITIE VAN DE PATIËNT IN SPECIFIEKE WETGEVING 101**

4.1	De wet op de bescherming van de psychiatrische patiënt	101
4.1.1	De gedwongen opname voor observatie	101
4.1.1.1.	Algemene voorwaarden voor een gedwongen opname	102
4.1.1.2.	De gedwongen opname is niet dringend	105
4.1.1.3.	De gedwongen opname is dringend	109
4.1.1.4.	De duur en het einde van de gedwongen opname voor observatie	110
4.1.2	Het verder verblijf na de observatie	111
4.1.3	De rechten van de psychiatrische patiënt die onder dwang is opgenomen	111
4.1.3.1.	Recht op behandeling	112

4.1.3.2.	Respect voor de vrijheid van mening, godsdienstige en filosofische overtuiging	112
4.1.3.3.	Klachtrecht	112
4.1.3.4.	Recht op contact met een advocaat en een arts	113
4.1.3.5.	Recht op informatie en inzage in het medisch dossier	113
4.2	De wet betreffende de controlegeneeskunde	114
4.2.1	De uitoefening van de controlegeneeskunde	114
4.2.2	De rechten van de gecontroleerde persoon	114
4.2.2.1.	De rechten van de patiënt	114
4.2.2.2.	Andere rechten	115
4.3	De wet betreffende het medisch onderzoek van werknemers of kandidaat-werknemers	116
4.3.1	Voorspellend genetisch onderzoek en de aidstest zijn verboden	116
4.3.2	Toegelaten vormen van medisch onderzoek	116
4.3.3	De rechten van de onderzochte persoon	117
4.3.3.1.	De rechten van de patiënt	117
4.3.3.2.	Andere rechten	118
4.4	De wet op de esthetische genees- en heelkunde	118
4.4.1	De uitoefening van de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en de esthetische heelkunde	118
4.4.2	De rechten van de patiënt bij niet-heelkundige esthetische geneeskunde en de esthetische heelkunde	119
4.5	De wet betreffende de palliatieve zorg	120
4.5.1	Palliatieve zorg en de wet patiëntenrechten	120
4.5.2	Definitie en doel van palliatieve zorg	120
4.5.3	Palliatieve zorg is een recht	120
4.5.4	Recht op informatie en toestemming	121
4.6	Het Vlaams decreet betreffende het preventieve gezondheidsbeleid	121
4.6.1	Individuele verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid en die van de medemens	121
4.6.2	Recht op een aanbod van preventieve gezondheidszorg	123
4.7	Het Vlaams decreet betreffende de centra voor geestelijke gezondheidszorg	123
4.7.1	De rechten van de patiënt	124
4.7.1.1.	Het recht op kwaliteitsvolle zorg	124
4.7.1.2.	Het recht op toestemming met kennis van zaken	124
4.7.1.3.	Het recht op een patiëntendossier	125
4.7.1.4.	Klachtrecht	125
4.7.2	Andere rechten	125
4.7.2.1.	De rechten van het kind	125

4.7.2.2.	De rechten van de mens	125
4.7.2.3.	Het recht op bescherming door het beroepsgeheim	125
4.8	Het Vlaams decreet betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg	126
4.8.1	Recht op een individueel dossier	126
4.8.2	Recht om deel te nemen aan het netwerk voor gegevensdeling	126
4.8.3	Recht op een elektronisch deelbaar dossier	127
4.8.4	Recht om gegevens in te voeren in het elektronisch deelbaar dossier	127
4.8.5	Recht om toestemming te geven voor de toegang tot het elektronisch deelbaar dossier	127
4.8.6	Recht op informatie	127
4.9	Andere plichten en verantwoordelijkheden van de patiënt	128
4.9.1	Het betalen van het honorarium	128
4.9.2	Respect voor het beroepsgeheim en het privéleven van de zorgverleners en andere patiënten	131
4.9.3	Niet belemmeren van de normale beroepsuitoefening	131

## HOOFDSTUK 5 **HET EINDE VAN HET LEVEN** **133**

5.1	Euthanasie	133
5.1.1	Euthanasie: wat is het (niet)?	133
5.1.2	Hulp bij zelfdoding en euthanasie	135
5.1.3	Euthanasie: een monopolie voor artsen	135
5.1.4	Geen recht op euthanasie en geen plicht euthanasie toe te passen of eraan mee te werken	136
5.1.5	Eerste scenario	137
5.1.5.1.	Meerderjarig of ontvoogd minderjarig	138
5.1.5.2.	Handelingsbekwaam en bewust	138
5.1.5.3.	Vrijwillig, overwogen en herhaald verzoek zonder externe druk (artikel 3 § 1, tweede streepje)	138
5.1.5.4.	Schriftelijk verzoek	138
5.1.5.5.	Medisch uitzichtloze toestand	139
5.1.5.6.	Overleg met de patiënt	140
5.1.5.7.	Overleg met de verpleegkundigen en de naasten van de patiënt	140
5.1.5.8.	Extra voorwaarden	141
5.1.5.9.	Aangifte aan de controlecommissie	141
5.1.6	Tweede scenario	141
5.1.6.1.	Medisch uitzichtloze toestand van aanhoudend en ondraaglijk fysiek lijden	141



5.1.6.2.	Een kinder- of jeugdpsychiater of een psycholoog raadplegen	142
5.1.6.3.	Schriftelijke instemming van de ouders	142
5.1.7	Derde scenario	142
5.1.7.1.	Een tweede arts raadplegen	142
5.1.7.2.	Minstens één maand laten verlopen	143
5.1.8	Vierde scenario	143
5.1.8.1.	Een wilsverklaring	143
5.1.8.2.	Het opstellen van een wilsverklaring	144
5.1.8.3.	Aanwijzen van een vertrouwenspersoon	144
5.1.8.4.	De registratie van de wilsverklaring	145
5.1.8.5.	De geldigheidsduur van de wilsverklaring	145
5.1.8.6.	De gezondheidstoestand van de patiënt	146
5.1.8.7.	Overleg voeren met de direct betrokkenen	146
5.1.8.8.	Extra voorwaarden	147
5.1.8.9.	Aangifte aan de controlecommissie	147
5.1.9	De federale controle- en evaluatiecommissie	147
5.2	Autopsie bij een kind van minder dan achttien maanden	148

**HOOFDSTUK 6 DE DONOR VAN LICHAAMSMATERIAAL VOOR GENEESKUNDIG GEBRUIK 151**

6.1	De donor van organen voor transplantatie	151
6.1.1	De bepalingen die zowel op donatie door levende als overleden donoren van toepassing zijn	151
6.1.1.1.	Donatie voor transplantatie	151
6.1.1.2.	Wegneming door een arts	151
6.1.1.3.	Gratis donatie	152
6.1.1.4.	Verbod de koop van een orgaan te vragen of aan te bieden	152
6.1.1.5.	Anonimiteit van donor en receptor	152
6.1.2	De levende orgaandonor	152
6.1.2.1.	Vergoeding voor onkosten en verlies van inkomsten	152
6.1.2.2.	De donor moet meerderjarig zijn, in staat zijn om zijn wil te uiten en schriftelijk toestemmen	153
6.1.2.3.	De receptor is in levensgevaar	154
6.1.2.4.	Het orgaan van een overledene kan geen even goede resultaten bieden	155
6.1.2.5.	De wegneming van een orgaan bij een meerderjarige die niet zelf kan toestemmen	155
6.1.2.6.	Geen onaanvaardbaar gezondheidsrisico voor de donor	156

6.1.2.7.	Wegneming en transplantatie door een arts van een transplantatiecentrum	156
6.1.2.8.	Orgaandonatie door een minderjarige	156
6.1.3	De overleden orgaandonor	157
6.1.3.1.	De overledene was in het Belgisch bevolkingsregister of sinds langer dan zes maanden in het vreemdelingenregister ingeschreven	157
6.1.3.2.	De overledene was niet in het Belgisch bevolkingsregister of niet of minder dan zes maanden in het vreemdelingenregister ingeschreven	162
6.2	De donor van weefsel voor geneeskundige toepassing op de mens	163
6.2.1	Algemene voorwaarden voor de donatie van weefsel	163
6.2.2	Toestemming voor de donatie en het primair gebruik van weefsel	164
6.2.2.1.	Donatie door een levende donor	164
6.2.2.2.	Donatie door een overleden donor	164
6.2.3	Toestemming voor het secundair gebruik van weefsel	165
6.2.3.1.	De toestemming van de donor kan nog gevraagd worden	166
6.2.3.2.	De toestemming van de donor kan niet meer gevraagd worden	166
6.3	De bloeddonor	166
6.4	De donor van gameten of embryo's	167
<b>HOOFDSTUK 7 MEDISCH WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK</b>		<b>171</b>
7.1	Wetenschappelijk onderzoek met mensen	171
7.1.1	Wat is een medisch experiment?	172
7.1.1.1.	De menselijke persoon	172
7.1.1.2.	Een proef, studie of onderzoek	172
7.1.1.3.	De ontwikkeling van kennis	172
7.1.1.4.	Kennis eigen aan de WUG-gezondheidszorgberoepen	173
7.1.2	De bescherming van de deelnemers (proefpersonen) van een medisch experiment	174
7.1.2.1.	De proefpersoon is meerderjarig en wilsbekwaam	174
7.1.2.2.	De proefpersoon is minderjarig	184
7.1.2.3.	De proefpersoon is een meerderjarige beschermde persoon	186
7.1.2.4.	Medische experimenten in hoogdringende omstandigheden	188
7.2	Wetenschappelijk onderzoek met embryo's in vitro en met gameten	188
7.2.1	Onderzoek met overtallige embryo's	189
7.2.1.1.	Overtallige embryo's	189

7.2.1.2.	Algemene voorwaarden voor wetenschappelijk onderzoek met overtallige embryo's in vitro	189
7.2.1.3.	Specifieke voorwaarden voor wetenschappelijk onderzoek met overtallige embryo's in vitro	192
7.2.2	Verboden onderzoek of handelingen met overtallige embryo's in vitro	192
7.2.2.1.	Inplanten bij dieren en creëren van chimaeren of hybride wezens	192
7.2.2.2.	Na onderzoek inplanten bij mensen	192
7.2.2.3.	Onderzoek of behandelingen met een eugenetisch oogmerk	193
7.2.2.4.	Onderzoek of behandelingen gericht op geslachtsselectie	193
7.2.3	Onderzoek met aangemaakte embryo's in vitro	193
7.2.3.1.	Het aanmaken van embryo's in vitro voor onderzoek	193
7.2.3.2.	Het verrichten van onderzoek met aangemaakte embryo's in vitro	194
7.2.4	Onderzoek met gameten	194
7.3	Wetenschappelijk onderzoek met menselijk lichaamsmateriaal	195
7.3.1	Onderzoek met lichaamsmateriaal dat wordt afgenomen voor wetenschappelijk onderzoek	195
7.3.1.1.	Bij een levende donor	196
7.3.1.2.	Bij een overleden donor	197
7.3.2	Wetenschappelijk onderzoek met residuair lichaamsmateriaal	198
7.3.2.1.	Geen verzet van de donor of zijn vertegenwoordiger	198
7.3.2.2.	Gunstig advies van een volledig erkend ethisch comité	198

## **HOOFDSTUK 8 BESCHERMING VAN HET BEROEPSGEHEIM EN HET PRIVÉLEVEN** **201**

8.1	De bescherming van het beroepsgeheim	201
8.1.1	Wie heeft een beroepsgeheim?	202
8.1.1.1.	Geneesheren, apothekers en vroedvrouwen	202
8.1.1.2.	Andere personen die door hun beroep kennis dragen van geheimen	203
8.1.2	Toevertrouwde geheimen	204
8.1.3	Opzettelijke bekendmaking is strafbaar	204
8.1.4	Wettelijke uitzonderingen	205
8.1.4.1.	Getuigen in rechte (spreekrecht en zwijgrecht)	205
8.1.4.2.	Een wet, decreet of ordonnantie verplicht of laat toe geheimen bekend te maken	206
8.1.5	Andere uitzonderingen op het beroepsgeheim	206

8.1.5.1.	Een wettelijke toelating	206
8.1.5.2.	Een noodtoestand of een conflict van plichten	209
8.1.5.3.	De toestemming of het verzoek van de patiënt	211
8.2	De bescherming van het privéleven	219
8.2.1	Algemene beginselen	220
8.2.1.1.	Rechtmatigheid, behoorlijkheid en transparantie	221
8.2.1.2.	Doelbinding	222
8.2.1.3.	Minimale gegevensverwerking	222
8.2.1.4.	Juistheid	223
8.2.1.5.	Opslagbeperking	223
8.2.1.6.	Integriteit en vertrouwelijkheid	223
8.2.2	Verwerking door of onder verantwoordelijkheid van geheim- plichtige	224
8.2.3	De rechten van de betrokkene over zijn persoonsgegevens betreffende zijn gezondheid	224
8.2.3.1.	Recht op informatie over de verwerking	224
8.2.3.2.	Recht op inzage	225
8.2.3.3.	Recht op verbetering	225
8.2.3.4.	Recht op gegevenswissing	226
8.2.3.5.	Recht op beperking van de verwerking	226
8.2.3.6.	Recht op gegevensoverdracht	226
8.2.4	Plichten voor gegevensbescherming	227
8.2.4.1.	Afsluiten van een overeenkomst met de verwerkers	227
8.2.4.2.	Opstellen van een register van verwerkingsactiviteiten	228
8.2.4.3.	Aanstellen van een functionaris voor gegevensbe- scherming	228
8.2.4.4.	Gegevensbeschermingseffectbeoordeling	229
8.2.5	Wetenschappelijk onderzoek met gegevens betreffende de gezondheid	230
8.2.5.1.	Algemeen	230
8.2.5.2.	Verzamelen van gezondheidsgegevens voor weten- schappelijk onderzoek met het oog op actieve deelname	232
8.2.5.3.	Gebruik van reeds verzamelde gezondheidsgegevens voor wetenschappelijk onderzoek	232
8.3	Het eHealth-platform	232
<b>HOOFDSTUK 9 HET KLACHTRECHT</b>		<b>235</b>
9.1	Het klachtrecht in de wet patiëntenrechten	235
9.1.1	De bevoegde ombudsfunctie	235
9.1.2	Klachtrecht als de patiënt zijn rechten niet kan uitoefenen	236

9.1.3	De vorm van de klacht	237
9.1.4	Opdrachten van de ombudspersoon	237
9.1.5	De onafhankelijkheid en juridische bescherming van de ombudsfunctie	238
9.2	Het klachtrecht bij de orde van artsen en van apothekers	238
9.2.1	De tuchtrechtelijke bevoegdheid in eerste aanleg	239
9.2.1.1.	Beroepsfouten en zware fouten buiten het beroep	239
9.2.1.2.	Het klachtrecht van de patiënt bij een provinciale raad van een orde	240
9.2.1.3.	De tuchtsancties	241
9.2.1.4.	De samenstelling van de provinciale raden	242
9.2.2	De tuchtrechtelijke bevoegdheid in hoger beroep	242
9.3	Klachtrecht bij de provinciale geneeskundige commissies	242
9.4	Arbitrage bij discussies over honoraria	243
9.5	Bemiddeling door of via het fonds voor medische ongevallen	243

## HOOFDSTUK 10 **VERGOEDING VAN SCHADE GELEDEN DOOR PATIËNTEN**

**247**

10.1	De vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg door of met behulp van het fonds voor medische ongevallen	247
10.1.1	Schade als gevolg van gezondheidszorg	248
10.1.1.1.	De oorzaak van de schade	248
10.1.1.2.	De bron van de schade	250
10.1.2	Uitgesloten schade	253
10.1.2.1.	Schade als gevolg van een experiment op de menselijke persoon	253
10.1.2.2.	Schade als gevolg van een esthetische ingreep	253
10.1.3	Slechts één keer vergoeding van dezelfde schade	253
10.1.4	Voorwaarden voor de vergoeding door het fonds	254
10.1.4.1.	Schade veroorzaakt door een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid	254
10.1.4.2.	Schade veroorzaakt door een feit dat aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van de zorgverlener	255
10.1.5	De vraag om advies aan het fonds	255
10.1.5.1.	De vraag om advies over schade als gevolg van gezondheidszorg	255
10.1.5.2.	De vraag om advies over een minnelijk voorstel tot schadevergoeding	256
10.1.6	Het verzamelen van de nodige documenten en informatie voor de behandeling van de aanvraag	257

10.1.6.1.	Het opvragen van documenten en informatie bij alle betrokkenen	257
10.1.6.2.	Inzage en afschrift van het patiëntendossier van de betrokken patiënt	258
10.1.6.3.	Een beroep op gespecialiseerde beroepsbeoefenaars	259
10.1.6.4.	Het organiseren van een tegensprekelijke expertise	259
10.1.6.5.	Het horen van de betrokken partijen	259
10.1.7	Het advies van het fonds	260
10.1.7.1.	Het advies over schade als gevolg van gezondheidszorg	260
10.1.7.2.	Het advies over een minnelijk voorstel tot schadevergoeding	261
10.1.8	De beslissing van het fonds en het verdere verloop van procedure	261
10.1.8.1.	Een voorstel tot schadevergoeding aan de aanvrager	261
10.1.8.2.	Een verzoek tot schadevergoeding aan de verzekeraar van de zorgverlener	262
10.2	Vergoeding van andere schade geleden door patiënten	264
10.2.1	Schade als gevolg van het niet verlenen van gezondheidszorg	264
10.2.2	Schade als gevolg van het niet naleven van de wet patiëntenrechten	265
10.2.3	Schade als gevolg van geneesmiddelen, gezondheidsproducten of medische hulpmiddelen (prothesen)	266
10.2.4	Schade aan de persoonlijke bezittingen van de patiënt	266

## **VOOR WIE MEER WIL LEZEN**

**267**

# VOORWOORD BIJ DE ZEVENDE, VOLLEDIG HERZIENE DRUK

De laatste decennia nam het aantal rechtsregels dat het doen en laten van mensen in de gezondheidszorg bepaalt, exponentieel toe. We hebben het dan nog niet over de massale wetgeving voor de organisatie en de financiering van de voorzieningen in de gezondheidszorg of voor de (terug)betaling van die gezondheidszorg. We beperken ons tot de rechtsregels die de kern van de gezondheidszorg raken: de ontmoeting tussen mensen die gezondheidszorg verlenen en gezondheidszorg ontvangen. We schrijven ‘raken’ en niet ‘regelen’. De rechtsregels die in dit boek beschreven en besproken worden, hebben met elkaar gemeen dat zij het juridisch kader scheppen waarin de verworvenheden van de hedendaagse gezondheidszorg kunnen worden toegepast, aangepast, bijgesteld, in vraag gesteld en bij het falen ervan – wat onvermijdelijk is – naar rechtvaardige oplossingen wordt gezocht.

Dit perspectief verklaart ook de titel van dit boek. In 1995 publiceerde een van ons het boek *Van Ethiek naar Recht?* Met de oprichting van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek (1996) en de verplichte oprichting van commissies voor medische ethiek in alle ziekenhuizen (1994) werd in België het pad geëffend naar wat de Fransen wat hoogdravend noemen ‘le passage de l’éthique au droit’. Daarmee werd bedoeld dat de wetgever niet langer afzijdig kon blijven tegenover ‘de ethiek in verband met de geneeskunde en het biomedisch onderzoek’, of de ‘bio-ethiek’. Nu is het (hoog) tijd voor een zevende druk van dit boek over recht en bio-ethiek.

Dit boek is verdeeld in tien hoofdstukken.

Vijf van deze hoofdstukken behandelen het juridisch statuut van mensen die gezondheidszorg verlenen en ontvangen in een brede bio-ethische context: hoofdstuk 1 (Juridische waarborgen voor deskundige zorg), hoofdstuk 3 (De rechtspositie van de patiënt in de wet patiëntenrechten), hoofdstuk 4 (De rechtspositie van de patiënt in specifieke wetgeving), hoofdstuk 9 (Het klacht-recht) en hoofdstuk 10 (Vergoeding van schade geleden door patiënten).

De vijf andere hoofdstukken behandelen het juridisch statuut van mensen die gezondheidszorg verlenen en ontvangen in een specifieke bio-ethische context: hoofdstuk 2 (Het begin van het leven: medisch begeleide voortplanting en zwangerschapsafbreking), hoofdstuk 5 (Het einde van het leven: euthanasie en autopsie bij een kind van minder dan achttien maanden), hoofdstuk 6 (De donor van lichaamsmateriaal voor geneeskundig gebruik), hoofdstuk 7 (Medisch-wetenschappelijk onderzoek: wetenschappelijk onderzoek met mensen, met embryo's en gameten, met menselijk lichaamsmateriaal) en hoofdstuk 8 (Bescherming van het beroepsgeheim en het privéleven).

Ieder hoofdstuk (behalve hoofdstuk 4, 8 en 10) sluit af met een kaderstuk 'Stof voor discussie' waarin kort en bondig enkele prangende vragen geformuleerd worden waarover de lezer kan nadenken na het lezen van het hoofdstuk. Pas-klare antwoorden worden niet gegeven omdat ze er meestal niet zijn.

De opbouw van het boek is niet willekeurig, maar voor een goed begrip is het niet noodzakelijk de hoofdstukken na elkaar te lezen. De talrijke kruisverwijzingen stellen de lezer in staat om zelf de volgorde van lezen te bepalen. Lange en technische exposés werden vermeden en de talrijke kaderstukjes zijn stapstenen in woelig water waarop de lezer even tot adem kan komen. Volledigheid was geen streefdoel en wie meer wil lezen, vindt aanwijzingen op blz. 269. Belangrijke wetteksten vindt u op de website van LannooCampus.

De basis voor dit boek werd gelegd in de stimulerende omgeving van het Centrum voor biomedische ethiek en recht van de KU Leuven. Onze dank gaat uit naar alle voormalige collega's en medewerkers van het Centrum.

Het boek krijgt nu een nieuw leven binnen het interdisciplinair Metamedica-platform van de UGent.

Wij danken ook Hilde Vanmechelen en Charles Derre, uitgevers bij Lannoo-Campus die ons onverdroten hebben aangespoord om deze herwerkte druk te voltooien.

Dit boek dragen we op aan de herinnering van prof. dr. R. Dierkens (1925-2009), 'Conditor Juris Medicae' en oprichter van de Wereldvereniging voor Medisch Recht (Gent, 1970).

Tom Goffin en Herman Nys





HOOFDSTUK 1  
**JURIDISCHE WAARBORGEN  
VOOR DESKUNDIGE ZORG**

HOOFDSTUK 2  
**HET BEGIN VAN HET LEVEN**

HOOFDSTUK 3  
**DE RECHTSPPOSITIE VAN DE  
PATIËNT IN DE WET PATIËNTENRECHTEN**

HOOFDSTUK 4  
**DE RECHTSPPOSITIE VAN DE  
PATIËNT IN SPECIFIEKE WETGEVING**

HOOFDSTUK 5  
**HET EINDE VAN HET LEVEN**

HOOFDSTUK 6  
**DE DONOR VAN  
LICHAAMSMATERIAAL VOOR  
GENEESKUNDIG GEBRUIK**

HOOFDSTUK 7  
**MEDISCH WETENSCHAPPELIJK  
ONDERZOEK**

HOOFDSTUK 8  
**BESCHERMING VAN HET  
BEROEPSGEHEIM EN HET PRIVÉLEVEN**

HOOFDSTUK 9  
**HET KLACHTRECHT**

HOOFDSTUK 10  
**VERGOEDING VAN SCHADE  
GELEDEN DOOR PATIËNTEN**

1.1 De wet op de uitoefening van de  
gezondheidszorgberoepen

1.2 De wet betreffende de niet-  
conventionele praktijken

1.3 Het Vlaams decreet betreffende de zorg-  
en bijstandsverleners

## HOOFDSTUK 1

# JURIDISCHE WAARBORGEN VOOR DESKUNDIGE ZORG

Wie gezondheidszorg nodig heeft, rekent op deskundige zorg. Dat houdt een belangrijke opdracht in voor de overheid. Zij staat er garant voor dat zorgverleners bekwaam en goed opgeleid zijn. De meeste patiënten kunnen zelf niet uitmaken of iemand de bekwaamheid en opleiding heeft om een goede zorgverlener te zijn. De wet helpt hen daarbij en geeft de bevoegdheid om gezondheidszorg te verstrekken alleen aan wie aantoonbaar beschikt over de nodige bekwaamheid en opleiding. Die wet is de wet op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (1.1.). Ook het Vlaams decreet betreffende de zorg- en bijstandsverlening is hier van belang (1.2.).

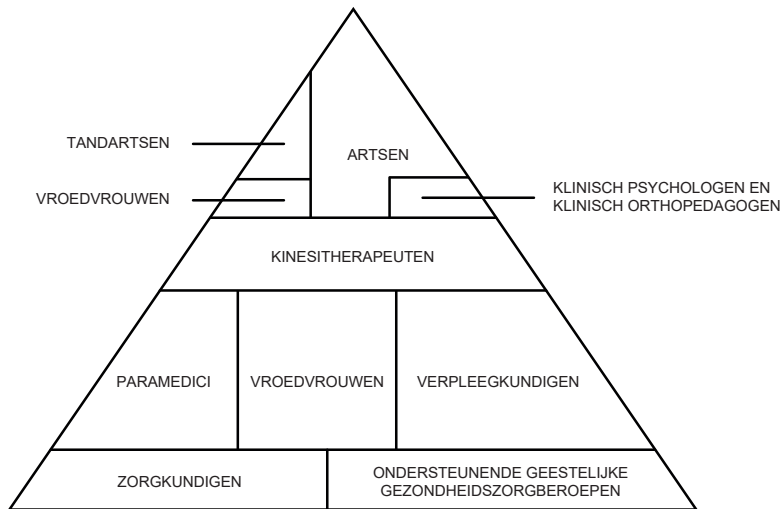
Het verlenen van gezondheidszorg gebeurt steeds meer in georganiseerde verbanden, zoals ziekenhuizen. Op federaal niveau regelt de wet op de ziekenhuizen de bewaking van de kwaliteit van de zorg in de ziekenhuizen. In de toekomst zal ook de wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg mee deze rol vervullen. Aangezien deze laatste wet nog niet van toepassing is, wordt ze in deze druk nog niet mee opgenomen.

### 1.1 DE WET OP DE UITOEFENING VAN DE GEZONDHEIDSZORGBEROEPEN

Hoewel de wet van 10 mei 2015 op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (verkort ook bekend als de WUG) een recente wet is (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad (BS)* op 18 juni 2015), is de inhoud ervan oud. De wet is immers louter een herschikking van de artikelen van het Koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Deze wetgeving is sinds 1967 al tientallen keren gewijzigd om rekening te houden met nieuwe noden en behoeften van patiënten en met het ontstaan van nieuwe beroepen in de zorg.

De ‘WUG-piramide’ is heel geschikt om alle beroepen die de WUG regelt – behalve de apothekers – beknopt voor te stellen. Bovendien maakt de piramide de hiërarchische verhoudingen tussen deze beroepen in één oogopslag duidelijk.

*De WUG-piramide*



### 1.1.1 De beoefenaars van de geneeskunde: artsen, tandartsen, vroedvrouwen, klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen

In de top van de piramide vinden we de artsen, de tandartsen, de vroedvrouwen, de klinisch psychologen en de klinisch orthopedagogen. Zij zijn bevoegd om op een ‘zelfstandige’ wijze de geneeskunde te beoefenen. Zelfstandig betekent hier: op eigen initiatief, zonder opdracht van iemand anders. Zij zijn de enigen die geneesmiddelen mogen voorschrijven (behalve de klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen) en zij alleen kunnen zich laten registreren als homeopaat (zie 1.2.2.) Niet alleen zijn er gemeenschappelijke kenmerken, er bestaan ook grote verschillen tussen deze beroepen.

#### 1.1.1.1. Artsen

Het belangrijkste WUG-beroep is dat van arts. Artsen beschikken over de ruimste bevoegdheden voor het uitoefenen van de geneeskunde. Volgens de WUG mogen in principe alleen artsen de geneeskunde beoefenen. Als iemand die geen arts is toch de geneeskunde uitoefent, doet hij dat onwettig.