



Boom

Lydia Janssen

Gezondheidsrecht begrepen

5e druk

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

Gezondheidsrecht begrepen

Gezondheidsrecht begrepen

Een praktische inleiding
in het gezondheidsrecht
voor verpleegkundigen
en (para)medici

Mr. Lydia Janssen

Vijfde druk

Boom

**inclusief
website!**

Met behulp van onderstaande unieke activeringscode krijg je toegang tot de website **www.gezondheidsrechtbegrepen.nl** voor extra materiaal. Deze code is persoonsgebonden en gekoppeld aan de vijfde druk. Na activering van de code is de website twee jaar toegankelijk. De code kan tot zes maanden na het verschijnen van een volgende druk geactiveerd worden. De code is eenmalig te gebruiken.

Opmaak binnenwerk: Textcetera, Den Haag
Basisontwerp omslag: Dog & Pony, Amsterdam
Omslagontwerp: Coco Bookmedia, Amersfoort
Beeld omslag: Andrey Popov (Shutterstock.com)

© Lydia Janssen & Boom uitgevers Amsterdam, 2021

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden vervoelvoudigd, 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.

Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl.

No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

ISBN 978 90 244 3713 9
ISBN 978 90 244 3714 6 (e-book)
NUR 897

www.gezondheidsrechtbegrepen.nl
www.boomhogeronderwijs.nl

Voorwoord bij de vijfde druk

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

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

De tekst van deze vijfde druk van *Gezondheidsrecht begrepen* is geactualiseerd. Zo is in hoofdstuk 2 de nieuwe regeling van de twee in plaats van vijf specialisten van de verpleegkundig specialist opgenomen en is de tekst over de nieuwe beroepen in de gezondheidszorg geactualiseerd. Aan het slot van hoofdstuk 2 worden kort de twee maatregelen beschreven die de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan treffen als wordt vastgesteld dat de kwaliteit van de zorg die een individuele zorgverlener biedt ernstig tekortschiet. In de tekst van hoofdstuk 5 wordt uitvoeriger dan in eerdere drukken ingegaan op de regels die voor zorgverleners gelden als zij geen behandelingsovereenkomst aan willen gaan met een patiënt en op de regels voor het tussentijds beëindigen van een behandelingsovereenkomst, bijvoorbeeld na agressie. In hoofdstuk 6 zijn wijzigingen opgenomen in verband met de verlenging van de bewaartermijn van dossiers en het recht van nabestaanden op inzage in het dossier. In hoofdstuk 8 is de tekst gewijzigd over de rechten van gezaghebbende ouders op inzage en afschrift in de dossiers van hun kinderen tussen 12 en 16 jaar omdat in een eerdere druk, achteraf gezien, een te strikte interpretatie van deze rechten werd

beschreven. Hoofdstuk 9, over de in 2020 ingevoerde Wet zorg en dwang en de Wet verplichte ggz, is geheel herschreven en geactualiseerd. In een aantal hoofdstukken zijn nieuwe uitspraken van de tuchtrechter opgenomen.

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



Bij dit boek hoort de website **www.gezondheidsrechtbegrepen.nl** met toetsvragen en een begrippentrainer bij ieder hoofdstuk. De ruim honderd toetsvragen op deze website zijn bij gelegenheid van deze vijfde druk geheel vernieuwd. Ook is er casuïstiek beschikbaar met vragen gericht op verpleegkundigen, medisch hulpverleners, fysiotherapeuten en ergotherapeuten.

Amersfoort, februari 2021

Inhoud

Gebruikte afkortingen	11
1 Recht en gezondheidszorg	13
1.1 Inleiding	13
1.2 Doel en omschrijving	14
1.3 Rechtsbronnen: vindplaatsen van het gezondheidsrecht	14
1.4 Rechtsgebieden	16
1.5 Gezondheidsrecht	20
1.6 Rechtsbeginselen en mensenrechten als basis voor het gezondheidsrecht	21
1.7 Moraal, ethiek en recht	22
2 Professionaliteit	25
2.1 Inleiding	25
2.2 Titelbescherming door registratie	26
2.3 Titelbescherming door opleiding	28
2.4 Voorbehouden handelingen	29
2.5 Nieuwe beroepen in de gezondheidszorg en zelfstandige bevoegdheid	32
2.6 Opdracht	33
2.7 Functionele zelfstandigheid	36
2.8 Tuchtrect	37
2.9 BIG-register	41
2.10 Tuchtrectelijke normen	42
2.11 Maatregelen van de Inspectie	48
2.12 Strafbepalingen in de Wet BIG	49
2.13 Samenwerking en individuele verantwoordelijkheid	50
3 Kwaliteit van de zorg	55
3.1 Inleiding	55
3.2 Kwaliteitseisen die gelden voor de zorgaanbieder	56
3.3 Klachten en geschillen	59
3.4 Medezeggenschap van cliënten	62
4 Het beroepsgeheim	65
4.1 Inleiding	65
4.2 Doel en inhoud van het beroepsgeheim	66
4.3 Beroepsgeheim en het gebruik van social media	69
4.4 Wettelijke uitzonderingen op het medisch beroepsgeheim	70
4.5 Conflict van plichten	73

4.6	Bemoeizorg	77
4.7	Meldrecht Veilig Thuis	78
4.8	Beroepsgeheim ten opzichte van politie en justitie	81
4.9	Strafbare feiten die de patiënt pleegt	86
5	De behandelingsovereenkomst	89
5.1	Inleiding	89
5.2	Medische behandeling en behandelingsovereenkomst	90
5.3	Hulpverlener in de zin van de WGBO	94
5.4	Goed hulpverlenerschap	95
5.5	Zelfbeschikking en informed consent	97
5.6	De plichten van de patiënt	102
6	Dossier en inzage	103
6.1	Inleiding	103
6.2	Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)	103
6.3	Dossiervorming	106
6.4	Recht op inzage, afschrift, correctie, eigen verklaring en vernietiging	110
6.5	Toegang tot het dossier binnen de instelling of praktijk	114
6.6	Overdracht van het dossier	115
7	Ouderschap, gezag en scheiding	117
7.1	Inleiding	117
7.2	Ouderschap	118
7.3	Gevolgen van het ouderschap	120
7.4	Gezag	121
7.5	Ouderlijk gezag	123
7.6	Ouderlijk gezag na een (echt)scheiding	125
7.7	Voogdij	126
7.8	Kinderbeschermingsmaatregelen	127
7.9	Positie pleegouders	129
7.10	Gezagsregister	129
7.11	Draagmoederschap	130
7.12	Nieuwe wetgeving in voorbereiding	131
8	De positie van ouders en hun kinderen in de behandelingsovereenkomst	133
8.1	Inleiding	133
8.2	Toestemming voor de behandeling	134
8.3	Informatieplicht van de zorgverlener	137
8.4	Toestemming van beide gezaghebbende ouders voor de behandeling	137
8.5	Ouders zijn het niet met elkaar eens over de behandeling	139
8.6	Dossierrechten	141

8.7	Toestemming voor het verbreken van het beroepsgeheim	142
8.8	Informatierecht van ouder zonder gezag	143
8.9	Wilsonbekwame patiënten en hun vertegenwoordigers	144
9	Verplichte zorg en onvrijwillige zorg	153
9.1	Inleiding	153
I.	WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG	154
9.2	Verplichte zorg	154
9.3	Zorgmachtiging	157
9.4	Verlengen, veranderen en beëindigen van de zorgmachtiging	161
9.5	Crisismaatregel	162
9.6	Instemming en verzet bij minderjarige cliënten	164
9.7	Vertegenwoordiger(s) van de wilsonbekwame cliënt	164
II.	WET ZORG EN DWANG	166
9.8	Hoofdpijnen Wet zorg en dwang	166
9.9	Vormen van onvrijwillige zorg	167
9.10	Procedure voor onvrijwillige zorg	169
9.11	Verplichte zorg in onvoorziene omstandigheden	170
9.12	Opname en verblijf in een accommodatie	171
9.13	Voorwaardelijke machtiging jongvolwassenen	172
9.14	De Wet forensische zorg in relatie tot de verplichte zorg en de onvrijwillige zorg	173
10	Het begin van het leven	175
10.1	Inleiding	175
10.2	Geboorte	175
10.3	Kunstmatige inseminatie en reageerbuisbevruchting	176
10.4	Abortus provocatus	179
10.5	Afbreking latere zwangerschappen	181
11	Beslissingen rond het einde van het leven	185
11.1	Inleiding	185
11.2	Doodscriterium, aangifte en verklaring van overlijden	185
11.3	Beslissingen rond het levenseinde	187
11.4	Levensbeëindiging op verzoek (euthanasie) en hulp bij zelfdoding	190
11.5	Levensbeëindiging zonder verzoek van de patiënt	195
11.6	Schriftelijke wilsverklaringen van de patiënt	197
11.7	Orgaandonatie	199
12	Civielrechtelijke en strafrechtelijke aansprakelijkheid	203
12.1	Inleiding	203
12.2	Dossiervorming	204

12.3 Aansprakelijkheid bij het werken in teamverband	204
12.4 Civielrechtelijke aansprakelijkheid	204
12.5 Strafrechtelijke aansprakelijkheid	208
13 Het Nederlandse zorgstelsel	213
13.1 Inleiding	213
13.2 Zorgverzekeringswet	213
13.3 Wet langdurige zorg	216
13.4 Wet maatschappelijke ondersteuning	218
13.5 Jeugdwet	220
13.6 Organisatie en toezicht	221
Literatuur	225
Illustratieverantwoording	226
Register	227
Over de auteur	231

Gebruikte afkortingen

AVG	Algemene Verordening Gegevensverwerking
BW	Burgerlijk Wetboek
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
EU	Europese Unie
EVRM	Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden
ggz	geestelijke gezondheidszorg
ibs	inbewaringstelling
ic	intensive care
ICSI	intracytoplasmatische sperma-injectie
ivf	in-vitrofertilisatie
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
paaz	psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis
pvp	patiëntenvertrouwenspersoon
Sr	Wetboek van Strafrecht
Sv	Wetboek van Strafvordering
tbs	terbeschikkingstelling
VOG	Verklaring Omtrent het Gedrag
VWS	ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Waz	Wet afbreking zwangerschap
Wet BIG	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
WGBO	Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmcz	Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wpg	Wet publieke gezondheid
Wvggz	Wet verplichte ggz
Wzd	Wet zorg en dwang
Zvw	Zorgverzekeringswet

Recht en gezondheidszorg

1

- 1.1 Inleiding
- 1.2 Doel en omschrijving
- 1.3 Rechtsbronnen: vindplaatsen van het recht
- 1.4 Rechtsgebieden
- 1.5 Gezondheidsrecht
- 1.6 Rechtsbeginselen en mensenrechten als basis voor het gezondheidsrecht
- 1.7 Moraal, ethiek en recht

1.1 Inleiding

Dit boek beschrijft de rechtsregels die voor professionals in de gezondheidszorg van belang zijn. Dit eerste hoofdstuk geeft, als introductie, algemene informatie over het recht. Aan de orde komt in paragraaf 1.2 het doel van het recht, dat vooral ligt in het ordenen van de samenleving en het bieden van oplossingen voor conflicten. Daarna volgen in paragraaf 1.3 de rechtsbronnen van het gezondheidsrecht, dit zijn de vindplaatsen van het gezondheidsrecht: de wet, de jurisprudentie en het internationaal verdrag. Paragraaf 1.4 besteedt aandacht aan de rechtsgebieden, de verschillende onderdelen van het recht: burgerlijk recht, bestuursrecht, staatsrecht, strafrecht en internationaal recht. Het recht kan ook ingedeeld worden naar onderwerp. Zo bestaat het gezondheidsrecht uit alle wetten uit de verschillende rechtsgebieden die te maken hebben met de gezondheidszorg. Paragraaf 1.5 schetst globaal de belangrijkste wetten van het gezondheidsrecht. Paragraaf 1.6 beschrijft de rechtsbeginselen en de mensenrechten die het fundament vormen van het gezondheidsrecht. En in de laatste paragraaf wordt kort ingegaan op de relatie tussen moraal, ethiek en recht.

NB In dit boek gebruiken we zoveel mogelijk de term *zorgverlener* als verzamelterm voor alle professionals in de medische zorg. Dit om verwarring te voorkomen met een van de beroepen in de zorg en de bachelor medisch hulpverlener. De term *hulpverlener* als verzamelterm voor alle zorgverleners wordt alleen gebruikt als er rechtstreeks wordt geciteerd uit de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Omwille van de leesbaarheid benoemen we zorgverleners en patiënten in de hij-vorm. Vanzelfsprekend kan daarvoor ook 'zij' worden gelezen.

1.2 Doel en omschrijving

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

Wat er precies dient te worden bereikt, welk doel moet worden nagestreefd, is een zaak van politieke keuzes. Het is de taak van de politiek antwoord te geven op vragen als: Moet een ivf-behandeling wel of niet in het basispakket van de zorgverzekering? Welke kwaliteitseisen moeten er aan ziekenhuizen worden gesteld? Is een eigen risico een goed instrument om de kosten in de zorg te beperken of werkt een no-claimkorting beter? Bij het vaststellen van rechtsregels komt men zo telkens tot inhoudelijke keuzes, waardoor woorden als 'rechtvaardigheid' en 'bescherming van de zwakken' handen en voeten krijgen. De inhoud van het recht wordt door de politiek bepaald en verschilt van land tot land.

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

1.3 Rechtsbronnen: vindplaatsen van het gezondheidsrecht

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

Wet

De belangrijkste vindplaats van het recht is de wet. Wetten zijn algemeen geldende regels afkomstig van een overheidsorgaan, zoals bijvoorbeeld het Burgerlijk Wetboek en het Wetboek van Strafrecht. Voor de gezondheidszorg zijn onder andere de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst, de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en de Zorgverzekeringswet belangrijke wetten. De tekst van deze en andere wetten is te vinden via de website van de overheid: www.wetten.nl.

Jurisprudentie

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

De verzameling van rechterlijke uitspraken vormt daarmee een belangrijke rechtsbron. Deze verzamelde rechtspraak noemt men de *jurisprudentie*. Veel uitspraken van rechters zijn te vinden via www.rechtspraak.nl. Uitspraken van rechters hebben een uniek Europees nummer, de European Case Law Identifier (ECLI), zodat ze gemakkelijk terug te vinden zijn. Ieder nummer begint met ECLI, dan komt het land waarin de uitspraak is gedaan, dat is voor ons land 'NL'. Daarna volgt een afkorting van het rechterlijk college, dan het jaar waarin de uitspraak is gedaan en tot slot het nummer van de uitspraak. Zo staat het nummer ECLI:NL:HR:2021:200 voor uitspraak nummer 200 van de Hoge Raad in 2021.

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

Ook de uitspraken van tuchtrechters hebben een uniek ECLI-nummer, zodat ze gemakkelijk terug te vinden zijn. Zo staat het nummer ECLI:NL:TGZCTG:2021:288 voor uitspraak 288 van het Centraal Tuchtcollege in 2021.

Internationaal verdrag

De derde rechtsbron is het internationale verdrag. Internationale verdragen hebben steeds meer invloed op ons nationale recht. Ze vormen daarom een belangrijke vindplaats van recht. Meer over internationale verdragen staat in paragraaf 1.4.

NB

- In het gezondheidsrecht speelt zogeheten *zelfregulering* een belangrijke rol. Zelfregulering wil zeggen dat niet de overheid maar een beroepsgroep of een sector zelf regels opstelt waarmee ze aangeeft welke normen ze binnen de beroepsgroep hanteert. Voorbeelden daarvan zijn beroepscodes, gedragsregels en vakinhoudelijke protocollen. Anders dan wetten, hebben regels van zelfregulering een beperkte werking, want ze binden alleen de

leden van de beroepsgroep. Maar ze zijn juridisch wel van belang omdat (tucht)rechters het handelen van zorgverleners niet alleen toetsen aan de wet maar ook aan de beroepscode, de gedragsregels en de protocollen die voor de betreffende zorgverlener gelden.

- In sommige rechtsgebieden vormt de ‘gewoonte’ ook een rechtsbron, dat is o.a. het geval in het staatsrecht. Omdat de gewoonte voor het gezondheidsrecht geen rol van betekenis speelt, wordt aan deze rechtsbron in dit boek geen aandacht besteed.

1.4 Rechtsgebieden

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

Burgerlijk recht

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

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

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

Rechtszaken in het burgerlijk recht kunnen bijvoorbeeld gaan over een aankoop die niet aan de verwachtingen voldoet, een huursom die niet tijdig is betaald, of het ontslag van een werknemer. Ook de vordering van een zorgverlener die nog geld tegoed heeft van een patiënt speelt zich af in het burgerlijk recht.

De *rechten en plichten* uit het burgerlijk recht staan in het Burgerlijk Wetboek (BW). Het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering beschrijft de *procesregels* van het burgerlijk recht.

Bestuursrecht

Het bestuursrecht stelt de overheid in staat om te zorgen voor een goede gang van zaken in de samenleving. Zo behoren de belastingwetgeving, de milieuwetgeving en de regelgeving over de sociale zekerheid tot het bestuursrecht. Ook binnen de gezondheidszorg geldt wetgeving die tot het bestuursrecht behoort zoals o.a. de Wet publieke gezondheid, de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (inclusief het tuchtrecht) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

De Algemene wet bestuursrecht schept een algemeen kader voor de verschillende onderdelen van het bestuursrecht.

Staatsrecht

Het staatsrecht geeft regels voor een democratische organisatie van onze overheid. Daarnaast beschrijft het de grondrechten van burgers.

De Grondwet, met daarin de fundamenteën van onze rechtsstaat, vormt de grondslag van het staatsrecht.

Strafrecht

Het strafrecht krijgt van alle rechtsgebieden de meeste aandacht in de media. Daarom lijkt het soms wel of al het recht strafrecht is, maar dat is niet het geval. De wetgever neemt namelijk alleen die geboden en verboden op in het strafrecht die bij overtreding een schending van onze rechtsorde opleveren. Als een gebod of verbod wordt opgenomen in het strafrecht, wordt de handeling als het ware uitgetild boven de relatie tussen dader en slachtoffer. De overheid – politie, justitie en rechter – gaat zich ermee bemoeien omdat de handeling de rechtsorde heeft geschonden en dat is een zaak van openbaar belang. Iemand die bijvoorbeeld diefstal pleegt, maakt inbreuk op andermans eigendom; het slachtoffer kan hem daarop aanspreken, maar daarnaast komt ook de politie in actie om het misdrijf en de verdachte op te sporen zodat hij door de strafrechter kan worden berecht.

De meeste strafbepalingen zijn te vinden in het Wetboek van Strafrecht. Voorbeelden van strafbepalingen uit het Wetboek van Strafrecht zijn: diefstal, vernieling, mishandeling, doodslag, dood door schuld, meeneed en schenden van het beroepsgeheim.

Ook andere wetten bevatten strafbepalingen. Zo kent de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg een aantal strafbepalingen, bijvoorbeeld voor de zorgverlener die buiten zijn deskundigheidsgebied optreedt en daardoor schade veroorzaakt. Als de zorgverlener zich aan een dergelijke handeling schuldig maakt, kan hij strafrechtelijk worden vervolgd (zie voor meer hierover paragraaf 2.8).

In een strafzaak staan de verdachte en zijn raadsman (advocaat) min of meer tegenover de officier van justitie, die tot het Openbaar Ministerie behoort. Het Openbaar Ministerie beoordeelt op basis van de resultaten van het onderzoek van de politie of het de verdachte zal *vervolgen*. Dit wil zeggen dat de officier van justitie de zaak voor de rechter brengt. Tijdens de zitting probeert de officier van justitie de rechter ervan te overtuigen dat er voldoende bewijs is voor de schuld van de verdachte. De verdachte en zijn raadsman leveren tegenbewijs of voeren verzachtende omstandigheden aan. Het onderzoek ter terechtzitting bestaat vooral uit het horen van de verdachte, getuigen en deskundigen. Na het onderzoek ter zitting beoordeelt de rechter of er voldoende wettig en overtuigend bewijs is geleverd om de verdachte te veroordelen. Is dat niet het geval, dan moet de rechter de verdachte vrijspreken. Wordt de verdachte veroordeeld, dan legt de rechter hem bijna altijd ook een straf op, bijvoorbeeld een gevangenisstraf, een geldboete of een taakstraf.

NB Medische missers worden in de meeste gevallen niet strafrechtelijk afgedaan. Dat gebeurt alleen bij zeer ernstige fouten die de dood of zwaar lichamelijk letsel tot gevolg hebben gehad.

Internationaal recht

Het vijfde rechtsgebied is het internationaal recht, dat vooral vastligt in internationale verdragen. In paragraaf 1.3 wezen we er al op dat deze internationale verdragen steeds meer invloed krijgen op ons nationale recht. Vooral de internationale verdragen waarin mensenrechten zijn vastgelegd, zijn voor het gezondheidsrecht van belang, zoals een aantal verdragen die in het kader van de Verenigde Naties tot stand zijn gekomen. Voorbeelden daarvan zijn: de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens, het Verdrag inzake de rechten van het kind en het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap.

Als het om de invloed gaat van internationale verdragen op ons nationale (gezondheids)recht, moet vooral het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) worden genoemd. Om te beginnen is de Nederlandse rechter verplicht om bepalingen uit het EVRM die zich daarvoor lenen rechtstreeks toe te passen op zaken die aan hem worden voorgelegd. Zo toetsten rechters dwangbehandelingen in de psychiatrie bijvoorbeeld aan het verbod uit het EVRM op een onmenselijke of vernederende behandeling, en wordt het tuchtrecht getoetst aan het recht uit het EVRM

op een eerlijk proces. Daarnaast kent het EVRM een eigen internationale rechter, het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Burgers en instellingen in de verdragslanden die menen dat het EVRM niet goed wordt toegepast, kunnen zich, als ze in het eigen land zijn uitgeprocedeerd, rechtstreeks tot dit Europese Hof wenden.

Het recht van de Europese Unie (EU) krijgt eveneens steeds meer betekenis voor ons nationale recht. Organen van de EU kunnen wetten maken die in alle EU-landen van toepassing zijn. Het EU-recht kent verordeningen en richtlijnen. Verordeningen zijn rechtstreeks in alle EU-landen van toepassing; ze maken automatisch deel uit van het nationale recht van de lidstaten. Een voorbeeld van een Europese verordening is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Europese richtlijnen moeten door de lidstaten zelf worden opgenomen in hun eigen nationale wetgeving. Zo kent de EU bijvoorbeeld richtlijnen over geneesmiddelen en medische hulpmiddelen en over de erkenning van diploma's die in een andere lidstaat zijn behaald.

Voorbeeld**Meer rechtsgebieden tegelijk**

Een verloskundige besluit op uitdrukkelijk verzoek van de ouders een stuitbevalling toch thuis te begeleiden en niet in het ziekenhuis, zoals in Nederland gebruikelijk is bij een stuitligging. De ontsluitingsfase van de bevalling verloopt voorspoedig, maar bij de uitdrijving ontstaan complicaties waardoor het kind in zeer slechte conditie geboren wordt. De officier van justitie stelt strafvervolgning in en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd maakt de zaak aanhangig bij het regionale tuchtcollege.

De verloskundige wordt tuchtrechtelijk aangesproken door de Inspectie en daarnaast strafrechtelijk vervolgd door het Openbaar Ministerie (de officier van justitie).



1.5 Gezondheidsrecht

Rechtsregels kunnen niet alleen worden ondergebracht in rechtsgebieden, maar kunnen ook naar onderwerp worden gerangschikt. In dat geval worden alle rechtsregels uit de verschillende rechtsgebieden die over hetzelfde onderwerp gaan bij elkaar gebracht. Zo is er bijvoorbeeld milieurecht, jeugdrecht en gezondheidsrecht.

In dit boek staat het gezondheidsrecht centraal. Dit wil zeggen dat specifiek die wetten worden besproken die voor professionals in de gezondheidszorg van belang zijn. Denk bijvoorbeeld aan de regels over beroepsregistratie, dossiervorming, patiëntenrechten, aansprakelijkheid en het tuchtrecht. In deze paragraaf volgt alvast een globaal overzicht van de wetten die belangrijk zijn voor het gezondheidsrecht.

Wet publieke gezondheid

De Wet publieke gezondheid (Wpg) regelt de organisatie van de openbare gezondheidszorg, de bestrijding van infectieziekten en de isolatie van personen en vervoermiddelen die internationaal gezondheidsgevaaren kunnen opleveren. Ook regelt de wet de jeugd- en ouderengezondheidszorg.

Tijdens de Covid 19-pandemie in 2020 en 2021 werd de Wet publieke gezondheid tijdelijk aangepast om een aantal maatregelen ter bestrijding van de pandemie een wettelijke basis te geven zoals o.a. de 1,5 meter veilige afstand, het evenementenverbod, de sluiting van publieke locaties en het groepsvormingsverbod.

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) geeft regels voor de handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg. Onder individuele gezondheidszorg vallen alle activiteiten in de zorg die worden verricht in verband met de gezondheid van één individuele persoon, inclusief het doen van onderzoek en het geven van advies.

De Wet BIG richt zich vooral op de kwaliteit van de individuele beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. De wet kent een stelsel van registratie, titelbescherming en tuchtrecht voor elf zorgberoepen. Daarnaast kent de wet een stelsel van voorbehouden (medische) handelingen die uitsluitend door bevoegde zorgverleners mogen worden verricht. In hoofdstuk 2 van dit boek wordt de Wet BIG uitvoerig besproken.

Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) stelt eisen aan de zorg die zorgaanbieders bieden en geeft een regeling voor de afhandeling van klachten. Voor een bespreking van deze wet wordt verwezen naar paragraaf 3.3 en 3.4.

Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst

De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) geeft regels voor de hulpverleningsrelatie tussen een individuele patiënt en de zorgverlener, die in de WGBO *hulpverlener* wordt genoemd. Onder de hulpverlener in de zin van de WGBO vallen bijvoorbeeld: de arts, de apotheker, de verpleegkundige, de verloskundige, de fysiotherapeut, de gezondheidspsycholoog, de psychotherapeut en de tandarts.

De WGBO geeft regels over het beroepsgeheim (zie hoofdstuk 4), de behandelingsovereenkomst (zie hoofdstuk 5), het dossier en het inzagerecht (zie hoofdstuk 6), de informatieplicht en de toestemming voor een behandeling (zie hoofdstuk 5 en 8).

Zoals hierboven al werd aangegeven is de WGBO opgenomen in Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek vanaf artikel 446.

Wet zorg en dwang en de Wet verplichte ggz

Hoofddregel in het gezondheidsrecht is dat de patiënt zelf over zijn behandeling beslist: de zorgverlener mag in principe alleen behandelen met toestemming van de patiënt. In sommige gevallen, als de patiënt een gevaar vormt voor zichzelf of voor anderen, kan gedwongen zorg en een gedwongen opname noodzakelijk zijn. De Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet verplichte ggz (Wvvggz) geven regels voor gedwongen zorg en opname en voor de positie van een patiënt als op hem gedwongen zorg wordt toegepast of als hij gedwongen is opgenomen. De Wvvggz en de Wzd worden besproken in hoofdstuk 9 van dit boek.

NB De tekst van de gehele Nederlandse wetgeving, ook de tekst van de wetten die hiervoor worden beschreven, is te vinden via de overheidswebsite www.wetten.nl.

Belang van het recht voor de gezondheidszorg

Na dit overzicht van wetgeving zal het belang van het gezondheidsrecht voor professionals in de gezondheidszorg duidelijk zijn. In feite heeft iedere zorgverlener er dagelijks mee te maken, want het gezondheidsrecht geeft regels voor de verhouding met de patiënt, kent de patiënt een aantal rechten toe en stelt eisen aan de beroepsuitoefening en aan de kwaliteit van het werk.

1.6 Rechtsbeginselen en mensenrechten als basis voor het gezondheidsrecht

Rechtsbeginselen spelen in het recht een belangrijke rol. Met *rechtsbeginselen* wordt bedoeld op de algemene normen die het fundament vormen voor het recht. De concrete rechtsregels worden afgeleid van deze rechtsbeginselen.

De drie belangrijkste rechtsbeginselen voor het gezondheidsrecht zijn zelfbeschikking, bescherming en gelijkheid.

Zelfbeschikking duidt op de vrijheid die iedere mens heeft om zoveel mogelijk zelf te beslissen. We vinden dit rechtsbeginsel bijvoorbeeld terug in rechtsregels die bepalen dat voor een medische behandeling de in vrijheid gegeven toestemming van de patiënt is vereist en dat de zorgverlener hem deugdelijk moet informeren, zodat de patiënt een zorgvuldig besluit over zijn behandeling kan nemen.

Bescherming houdt vooral in dat er verantwoordelijkheid moet worden genomen voor mensen die (dringend) hulp en zorg behoeven. Zelfbeschikking en bescherming kunnen botsen. Bijvoorbeeld als een patiënt gedwongen moet worden opgenomen, of als een ander, bijvoorbeeld een mentor, moet beslissen over een behandeling omdat de patiënt daar zelf niet toe in staat is.

Gelijkheid en het verbod op discriminatie betekenen dat iedereen in gelijke omstandigheden aanspraak behoort te kunnen maken op goede zorg. Daarmee moeten vragen beantwoord worden over de manier waarop er wordt gezorgd dat alle burgers toegang hebben tot de zorg en over de wijze waarop schaarse middelen voor de zorg worden verdeeld. Ook dit beginsel kan botsen met zelfbeschikking en/of bescherming. Want de zelfbeschikking kan ten dele ingeperkt worden door het gelijkheidsbeginsel, dat bijvoorbeeld gebiedt om het aanbod van zorg eerlijk te spreiden.

Rechtsbeginselen werken door in internationale verdragen en in onze Grondwet. Te denken valt bijvoorbeeld aan het recht op leven in artikel 2 en het recht op vrijheid in artikel 5 van het EVRM, aan het recht op gezondheidszorg in het Europees Sociaal Handvest, en aan het gelijkheidsbeginsel in artikel 1, het recht op privacy in artikel 10, het recht op onaantastbaarheid van het lichaam in artikel 11, de bescherming tegen onrechtmatige vrijheidsbeneming in artikel 15 en het recht op gezondheidszorg in artikel 22 van onze Grondwet.

1.7 Moraal, ethiek en recht

De begrippen ‘ethiek’ en ‘moraal’ worden vaak door elkaar gebruikt, toch is er een verschil.

Moraal is het geheel van waarden en normen dat wordt gehanteerd door een persoon of door een groep.

Ethiek is het nadenken over en het analyseren van deze moraal. Ethiek bestudeert en analyseert dus de waarden en normen die wij hanteren. Dat gebeurt niet zomaar als vrijblijvende denkactiviteit maar om te komen tot het antwoord op de vraag wat in een bepaalde situatie moreel goed is om te doen. Is het bijvoorbeeld moreel juist om iemand die zijn leven voltooid acht, te helpen om zijn doodswens te realiseren? Is het moreel juist om aan te nemen dat iemand geen bezwaar heeft tegen orgaandonatie als hij zich daar niet over heeft uitgesproken? Is het moreel juist om het aantal vergoede/gefinancierde ivf-pogingen te beperken? Bij al dit soort vragen kan een ethische analyse, gericht op het

verzamelen van argumenten en het wegen daarvan, helpen om tot een zorgvuldig oordeel te komen.

Recht wordt wel gestolde ethiek genoemd. Door een maatschappelijk debat over een ethisch onderwerp, zoals voltooid leven, orgaandonatie, euthanasie of abortus, kan uiteindelijk recht ontstaan. Als het goed is, gebeurt dat pas als er in de samenleving een zekere consensus bestaat over wat moreel goed is om te doen. Zo zijn bijvoorbeeld aan de wetgeving over euthanasie en abortus in de jaren tachtig van de vorige eeuw vele jaren van maatschappelijke discussie voorafgegaan waardoor de wetgeving als een zekere afronding van deze discussie kon worden gezien. Als de wet eenmaal een aantal jaren van kracht is, is het goed denkbaar dat er vanuit de ethiek weer vragen worden gesteld. Geeft deze wet nog steeds onze opvatting weer van wat goed is om te doen? Moet de euthanasiewet niet worden verruimd? Past de abortuswetgeving nog bij onze huidige opvattingen over het goede leven?

Kernbegrippen van dit hoofdstuk

Recht	Het geheel van overheidsregels dat op een bepaald moment in de samenleving geldt.
Rechtsbron	Vindplaats van het recht.
Rechtsgebied	Deelgebied van het recht.
Staatsrecht	Rechtsgebied dat de regels beschrijft voor de democratische organisatie van de overheid en voor de verhouding tussen burger en overheid.
Bestuursrecht	Rechtsgebied dat de regels beschrijft voor de ordenende taak van de overheid.
Strafrecht	Rechtsgebied waarin bepaalde gedragingen strafbaar worden gesteld en waarin regels worden gegeven voor opsporing, vervolging en berechting.
Burgerlijk recht	Rechtsgebied dat de regels beschrijft voor de rechtsverhouding tussen burgers en tussen burgers en bedrijven.
Internationaal recht	Rechtsgebied met de regels voor de rechtsverhouding tussen staten.
Gezondheidsrecht	Alle rechtsregels uit de verschillende rechtsgebieden die de gezondheid(szorg) betreffen.
Rechtsbeginsel	Norm waarvan rechtsregels zijn afgeleid.

Test je kennis van dit hoofdstuk met de oefentoets op de website. Je vindt hier ook een begrippentrainer en casuïstiek.



Gezondheidsrecht begrepen biedt een compacte en toegankelijke beschrijving van de belangrijkste rechtsregels en brengt deze dicht bij de alledaagse praktijk. In dit boek worden de volgende onderwerpen behandeld: de aansprakelijkheid van de beroeps-kracht, het begin en einde van het leven, de behandel-overeenkomst, het beroepsgeheim, de BIG-registratie, dossiervorming, verplichte en onvrijwillige zorg, de organisatie en financiering van de gezondheidszorg, de positie van jonge patiënten en hun ouders en diverse procedures.

Deze vijfde druk is geheel herzien en geactualiseerd. Er is aandacht voor de nieuwe regeling over de twee (in plaats van vijf) specialisaties van de verpleegkundig specialist en de nieuwe beroepen in de gezondheidszorg. Daarnaast worden de veranderingen behandeld in de bewaartermijn van dossiers en de rechten van nabestaanden en ouders op inzage in dossiers. Hoofdstuk 9 over verplichte en onvrijwillige zorg is herschreven vanwege de invoering van de Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet verplichte ggz (Wvggz). Ook zijn nieuwe uitspraken van de tuchtrechter opgenomen.

Op **www.gezondheidsrechtbegrepen.nl**, de website bij het boek, staan oefenvragen bij alle hoofdstukken, een begrippentrainer en casuïstiek.

Gezondheidsrecht begrepen is geschreven voor studenten van hbo-v en paramedische studies zoals ergotherapie en fysiotherapie. Daarnaast is het een praktisch naslagwerk in de praktijk van verpleegkundigen en paramedici, alsmede voor artsen, GZ-psychologen, tandartsen, apothekers en psychotherapeuten (i.o.).

Mr. Lydia Janssen is als jurist gespecialiseerd in (jeugd) zorg en recht. Zij verzorgt bij- en nascholing voor (para)medici over de juridische aspecten van de (gezondheids)zorg en adviseert instellingen op dit terrein.

www.gezondheidsrechtbegrepen.nl
www.boomhogeronderwijs.nl

