

**FOD VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

**22/01/2007**

---

**DIRECTORAAT-GENERAAL ORGANISATIE  
GEZONDHEIDSZORGVOORZIENINGEN**

---

**FEDERALE COMMISSIE “RECHTEN VAN DE PATIËNT”**

---

**Ref. : FCRP/17novies2/erratum**

*Tweede advies inzake artikel 17novies Ziekenhuiswet*

**Dit advies werd goedgekeurd tijdens de  
plenaire vergadering van 15  
december 2006**

## ***Voorwerp van het advies***

Bij brief van 15 september 2006 vroeg de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid aan de commissie om advies uit te brengen omtrent de toepassing van een aan de Kamer van Volksvertegenwoordigers voorgelegd voorstel tot wijziging van artikel 17<sup>novies</sup> van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, zoals ingevoegd bij de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

Dit voorstel maakt deel uit van het wetsontwerp houdende diverse bepalingen betreffende de gezondheid<sup>1</sup>.

### **1. Noodzakelijk voorbehoud**

De commissie meent dat zij uit respect voor het Parlement diende te wachten op de definitieve goedkeuring van het ontwerp alvorens hierover advies over uit te brengen.

Aangezien er op een snelle behandeling van de problematiek aangedrongen werd, is de commissie in discussie getreden vanaf de ontvangst van de brief van de Minister, met het oog op het finaliseren van haar advies bij de definitieve goedkeuring van het wetsontwerp door het Parlement.

De Senaat heeft intussen het wetsontwerp op 16 november 2006 aangenomen.

### **2. Voorgestelde nieuwe wettekst**

De tekst van de reeds door de Kamer en de Senaat aangenomen wetswijziging luidt als volgt:

In artikel 17<sup>novies</sup>, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, ingevoegd bij de wet van 22 augustus 2002, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het derde lid wordt vervangen als volgt:

“De patiënt heeft het recht om van het ziekenhuis informatie te ontvangen over de aard van de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de er werkzame beroepsbeoefenaars. De inhoud van bedoelde informatie evenals de wijze waarop ze dient te worden medegedeeld, worden na advies van de in artikel 16 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt bedoelde commissie, door de Koning bepaald.”;

2° het vierde lid wordt vervangen als volgt:

“Het ziekenhuis is aansprakelijk voor de tekortkomingen begaan door de er werkzame beroepsbeoefenaars in verband met de eerbiediging van de in voornoemde wet van 22 augustus 2002 bepaalde rechten van de patiënt, tenzij het ziekenhuis in het kader van de informatieverstrekking bedoeld in het derde lid de patiënt duidelijk en voorafgaandelijk aan de tussenkomst van de beroepsbeoefenaar heeft gemeld dat het er niet aansprakelijk voor is

---

<sup>1</sup> Kamer, 2005 - 2006, Doc 51, 2594/001 – B.S. 22/12/2006.

gelet op de aard van de in het derde lid bedoelde rechtsverhoudingen. Dergelijke melding kan geen afbreuk doen aan andere wettelijke bepalingen inzake de aansprakelijkheid voor andermans daad”.

Deze wijziging werd als volgt toegelicht:

“Momenteel brengt de gelijktijdige lezing van het derde en vierde lid van artikel 17*novies* van de wet op de ziekenhuizen verwarring met zich mee. Het vierde lid regelt enerzijds de centrale aansprakelijkheid van het ziekenhuis voor de schending van de patiëntenrechten door de in het ziekenhuis werkzame beroepsbeoefenaars. Anderzijds voorziet deze bepaling de mogelijkheid voor het ziekenhuis om haar aansprakelijkheid voor bepaalde beroepsbeoefenaars uit te sluiten. Omtrent dergelijke uitsluiting van aansprakelijkheid moet de patiënt worden geïnformeerd.

Hier rijst binnen de huidige wettelijke bepalingen een probleem. Voor het informeren van de patiënt omtrent de uitsluiting van aansprakelijkheid wordt er verwezen naar de informatie bedoeld in het derde lid: in het kader van deze informatieverstrekking moet desgevallend de uitsluiting van aansprakelijkheid aan bod komen. Het betreft in het derde lid echter informatie die *op verzoek van de patiënt* door het ziekenhuis aan de patiënt moet worden meegedeeld. Een uitsluiting van aansprakelijkheid is enkel dan tegenstelbaar aan de patiënt indien hij er voorafgaandelijk dat er gezondheidszorg aan hem wordt verstrekt, over werd geïnformeerd. De toepassing van de huidige bepaling zou ertoe leiden dat het ziekenhuis zich enkel kan exonereren ten opzichte van patiënten die vooraf informatie vragen. Dit brengt bovendien een discriminatie teweeg tussen de actieve patiënt die vooraf informatie vraagt en de meer passieve patiënt die dat niet doet en ten opzichte van wie het ziekenhuis zich dus nooit zal kunnen exonereren.

Door de voorgestelde wetswijziging (nieuw vierde lid) wordt het principe van de centrale aansprakelijkheid van het ziekenhuis met de mogelijkheid tot exoneratie behouden. Ter verduidelijking worden de formele voorwaarden voor het tegenstelbaar zijn van bedoelde exoneratieclausule uitdrukkelijk in de ziekenhuiswet opgenomen: de patiënt moet duidelijk en voorafgaandelijk worden geïnformeerd over de exoneratie door het ziekenhuis van haar centrale aansprakelijkheid. Eveneens wordt om misverstanden te vermijden, in de wet ingeschreven dat de exoneratie van aansprakelijkheid steeds in overeenstemming dient te zijn met andere wettelijke bepalingen in verband met de aansprakelijkheid voor andermans daad. Dit betekent dat exoneratie niet mogelijk is voor beroepsbeoefenaars die door een arbeidsovereenkomst verbonden zijn of die statutair benoemd zijn.

Voor de inhoud van de informatie omtrent de exoneratie en andere modaliteiten van de informatieverstrekking dan deze in het vierde lid opgenomen, wordt in het voorgestelde vierde lid verwezen naar het derde lid. Gelet de hierboven aangehaalde problemen bij de gelijktijdige lezing van het derde en vierde lid dringt zich eveneens

een wijziging van het derde lid op. Artikel 17<sup>novies</sup>, derde lid, regelt momenteel de informatieverstrekking aan de patiënt door het ziekenhuis wat betreft de rechtsverhoudingen ziekenhuis - beroepsbeoefenaars. Het legt zelf de modaliteiten van de informatieverstrekking omtrent deze rechtsverhoudingen vast: op verzoek van de patiënt, uitdrukkelijk en voorafgaandelijk. Daar deze modaliteiten van de informatieverstrekking niet enkel voor wat het exoneren van aansprakelijkheid problemen met zich meebrengen (zie hierboven), maar ook voor de informatie omtrent de rechtsverhoudingen zelf (vb. achteraf kan geen informatie meer worden verkregen) worden ze door de ontworpen wetswijziging geschrapt. Ingevolge de nieuwe bepaling wordt aan de Koning de machtiging gegeven om zowel de modaliteiten van de informatieverstrekking als de inhoud van de informatie nader te bepalen”.

### **3. Adviesvraag**

Voor de inhoud van de adviesvraag wordt verwezen naar de tekst van de brief van 15 september 2006 van de minister.

Deze brief geeft hoofdzakelijk een toelichting bij en een verantwoording voor de voorgestelde wetswijziging.

Een concrete vraag wordt in deze brief niet geformuleerd.

Gelet op de tekst van het voorgestelde derde lid, moet het advies van de commissie evenwel betrekking hebben op de aspecten van de informatie waarover de Koning, na advies van de commissie, een besluit dient te nemen, namelijk:

- de inhoud van de informatie omtrent de rechtsverhoudingen;
- de wijze waarop zij wordt meegedeeld.

De commissie maakt hierna dan ook een onderscheid tussen deze beide aspecten.

### **4. De inhoud van de informatie**

Omtrent de *inhoud* van de mee te delen informatie kan de commissie vooreerst enkele onderdelen van haar advies van 20 januari 2006 herhalen waarvan de inhoud niet voorbijgestreefd is door de wetswijziging.

De commissie meent dat het aangewezen is dat de patiënt het recht heeft om van het ziekenhuis informatie te ontvangen over de aard van de bestaande rechtsverhoudingen tussen dit ziekenhuis en de beroepsbeoefenaar. De omschrijving van de aard van de rechtsverhouding kan gebeuren door vermelding van de gangbare juridische verzamelnaam voor het type van rechtsverhouding. Aldus dient de patiënt omtrent elke beroepsbeoefenaar te kunnen vernemen of deze in het ziekenhuis werkt als werknemer, zelfstandige of statutair ambtenaar. De precieze inhoud van de overeenkomsten, die tussen het ziekenhuis en de betrokken beroepsbeoefenaar werden afgesloten, hoeft daartoe niet meegedeeld te worden.

Indien de betrokkene evenwel niet juridisch verbonden is aan het ziekenhuis (bijvoorbeeld door terbeschikkingstelling) dient dit tevens gemeld te worden, met opgave van de identiteit van de werkgever of de administratieve overheid die de betrokkene aangesteld heeft.

De informatie omtrent de aard van de rechtsverhoudingen kan op twee wijzen meegedeeld worden:

- ofwel per categorie van beroepsbeoefenaars;
- ofwel per geïndividualiseerde beroepsbeoefenaar.

In de mate dat dit mogelijk is, acht de commissie het aangewezen dat zoveel mogelijk informatie wordt meegedeeld per categorie van beroepsbeoefenaars zodat – bijvoorbeeld – kan meegedeeld worden dat alle verpleegkundigen die in het ziekenhuis werken verbonden zijn door een arbeidsovereenkomst. De commissie is zich evenwel bewust van de complexiteit en variabiliteit van de juridische verhoudingen in de ziekenhuisinstellingen en van de moeilijkheid om voor elke categorie van beroepsbeoefenaars op algemene en blijvende wijze de aard van de rechtsverhouding te beschrijven.

Daarom meent de commissie dat het aanvaardbaar kan zijn dat voor sommige categorieën van beroepsbeoefenaars (zoals artsen) vermeld wordt dat een aanvraag met vermelding van de naam van de betrokken beroepsbeoefenaar noodzakelijk is.

Naast de aard van de rechtsverhouding meent de commissie tevens dat het aangewezen is dat de patiënt informatie kan verkrijgen omtrent de aansprakelijkheidsverzekeraar van elke beroepsbeoefenaar. Concreet meent de commissie dat het aangewezen is dat de patiënt van elke beroepsbeoefenaar kan vernemen bij welke maatschappij diens professionele aansprakelijkheid verzekerd is, met mededeling van de juiste naam en de maatschappelijke zetel van deze maatschappij en indien mogelijk tevens van het nummer van de verzekeringspolis. De commissie meent overigens dat het aangewezen is dat het aangaan van een aansprakelijkheidsverzekering een wettelijke verplichting zou moeten worden voor elke gezondheidszorgbeoefenaar wiens beroepsaansprakelijkheid niet door zijn werkgever of aansteller verzekerd is. Elke zorgbeoefenaar dient ook het ziekenhuis op de hoogte te brengen van de identiteit en het polisnummer van zijn beroepsaansprakelijkheidsverzekering.

## **5. De wijze waarop deze informatie verschaft wordt**

De commissie meent dat ook met betrekking tot de wijze waarop de informatie meegedeeld wordt een onderscheid kan gemaakt worden tussen algemene informatie en geïndividualiseerde informatie per beroepsbeoefenaar.

Aan de algemene informatie wordt best een zo ruim mogelijke verspreiding gegeven. Dit betekent dat zij opgenomen wordt in de onthaalbrochure en vermeld wordt op de website en de aanplakborden van het ziekenhuis.

In de adviesvraag van 15 september 2006 is vermeld dat het ziekenhuis de “algemene informatie uit eigen beweging en schriftelijk aan de patiënt moet verstrekken”. De commissie is hier geen tegenstander van, maar meent dat de informatie ook moet beschikbaar zijn op eenvoudig opvraagbare of achteraf raadpleegbare wijze. Zoals hierna nader wordt toegelicht, is de patiënt tijdens de fase voorafgaand aan de opname en het verstrekken van de zorgen immers veel sterker begaan met zijn gezondheidsproblemen en de wijze waarop hij daarvoor

zorg en steun kan krijgen dan in juridisch-administratieve informatie omtrent de rechtsverhoudingen met de zorgenverstrekkers.

Daarnaast is het belangrijk dat de informatie in een duidelijk verstaanbare taal wordt geformuleerd en dat aan de ziekenhuizen als leidraad een standaardformulering wordt voorgesteld.

Voor het verschaffen van deze algemene informatie kan best gebruik gemaakt worden van een tabel volgens volgend *voorbeeld*:

Categorie	Statuut	Vallen onder aansprakelijkheid van het ziekenhuis	Verzekeringsmaatschappij
Verpleegkundigen	Werknemers	Ja	X
Artsen	Zelfstandigen	Neen	Aan te vragen + telefoonnummer van de contactpersoon
Kinesitherapeuten (juist statuut aan te vragen per kinesitherapeut)	Gedeeltelijk werknemers	Ja	X
	Gedeeltelijk zelfstandigen	Neen	Aan te vragen + telefoonnummer van de contactpersoon

De commissie meent dat het aangewezen is dat de algemene informatie, die het ziekenhuis via de opnamebrochure en de website dient mee te delen, jaarlijks – bij voorbeeld vóór 31 januari van elk jaar – in een geactualiseerde vorm zou meegedeeld worden aan een daartoe aan te wijzen dienst van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, waar belanghebbenden van deze informatie kunnen kennis nemen.

De geïndividualiseerde informatie dient schriftelijk meegedeeld te worden op verzoek van de patiënt. Indien, dit gevraagd wordt voorafgaand aan de tussenkomst van de beroepsbeoefenaar, moet dit zeer snel kunnen gebeuren, tenminste als de Minister zijn voorstel doordrukt conform zijn brief van 15 september 2006, met name dat elke patiënt voorafgaand aan de tussenkomst een verklaring zou ondertekenen “waarin hij stelt dat hij geen geïndividualiseerde informatie wenst dan wel dat hij alle geïndividualiseerde informatie heeft verkregen”. Indien het doel erin bestaat om een dergelijke verklaring systematisch te laten ondertekenen, moet deze informatie snel verkregen worden, vermits het onaanvaardbaar zou zijn dat de nodige zorgen niet kunnen worden verstrekt in afwachting van de mededeling van de informatie over de rechtsverhoudingen met de beroepsbeoefenaar

In de algemene informatie dient melding gemaakt te worden van de mogelijkheid deze geïndividualiseerde informatie aan te vragen, en van de wijze waarop deze aanvraag moet gebeuren. Aldus acht de commissie het aangewezen dat in de algemene informatie een dienst of een contactpersoon wordt aangeduid (met vermelding van diens naam, adres, e-mailadres, telefoonnummer en contacturen) waar op basis van de naam van een beroepsbeoefenaar de juiste informatie kan verkregen worden omtrent diens actueel juridisch statuut en de identiteit van diens aansprakelijkheidsverzekeraar. Het verzoek om deze informatie te bekomen kan zowel mondeling als schriftelijk geformuleerd worden.

## 6. De verklaring van de patiënt omtrent de aanvraag van informatie

Gelet op de nieuwe regeling van het vierde lid van artikel 17<sup>novies</sup> van de Ziekenhuiswet, wordt in de adviesvraag voorgesteld, dat zowel de algemene als de geïndividualiseerde informatie steeds zouden worden meegedeeld vòòr de tussenkomst van de gezondheidszorgbeoefenaar. Bovendien wordt er voorgesteld dat – gelijktijdig met de opnameverklaring – aan de patiënt een formulier zou voorgelegd worden “waarin hij stelt dat hij geen geïndividualiseerde informatie wenst dan wel dat hij alle geïndividualiseerde informatie heeft verkregen”. Deze verklaring past volgens de adviesvraag in een “duidelijke en voorafgaande verstrekking van informatie omtrent de exoneratie van aansprakelijkheid”.

De commissie drukt vooreerst haar vrees uit dat dit bijkomend formulier de administratieve last in het zorgproces kan verzwaren.

De commissie drukt bovendien de vrees uit dat dergelijke formulieren routineus zullen getekend worden, zonder enig besef van de gevolgen. Tijdens de periode voorafgaand aan de opname is een patiënt immers vaak fysiek of emotioneel verzwakt of tenminste begaan met zijn of haar gezondheidsprobleem en de oplossing hiervan. Vragen omtrent de juridische relatie tussen een ziekenhuis en een zorgenverstrekker zullen op dat ogenblik zelden gesteld worden en zullen vermoedelijk zeer zelden de keuze die de patiënt maakt voor een ziekenhuis en/of een zorgenverstrekker beïnvloeden..

-----