

Wet "Rechten van de patiënt"



**Samen in gesprek,
samen voor de zorg**

Deze brochure is bestemd voor patiënten en hun familie, maar ook voor gezondheidszorgbeoefenaars en andere actoren in de gezondheidszorg.

Het doel is om informatie te verstrekken over de huidige inhoud van de wet betreffende de rechten van de patiënt.

De wet werd in 2024 aangepast met behoud van zijn oorspronkelijke doelstelling: het bevorderen van een duurzaam partnerschap tussen de patiënt en de gezondheidszorgbeoefenaar binnen de zorgrelatie.

Meer informatie over de patiëntenrechten vindt u op onze website: www.patientrights.be.

Inhoudsopgave

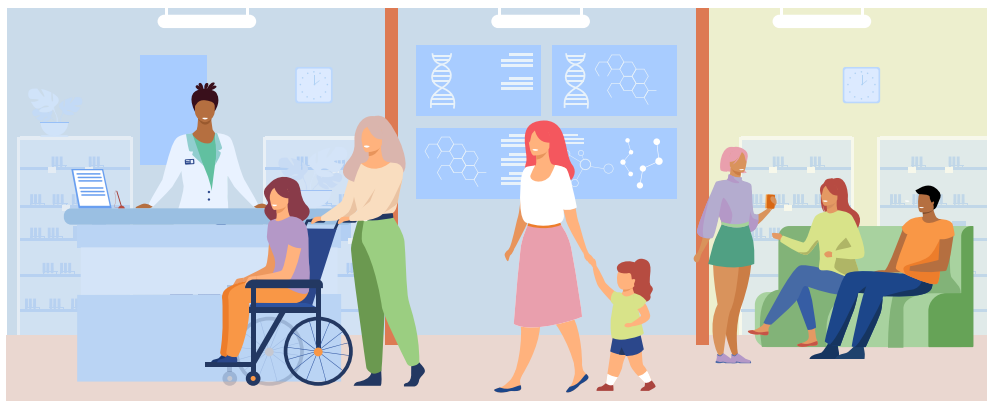
Woord vooraf.....4

I. Voor wie is de wet bestemd? In welke situatie? In welke context?.....5

1. De patiënt
2. De gezondheidszorgbeoefenaar
3. Het domein van de gezondheidszorg
4. Samenwerking en wederzijds respect
5. Multidisciplinair overleg en overleg met naasten

II. Wat zijn de rechten van de patiënt?.....6

1. Ontvangen van een kwaliteitsvolle dienstverstrekking
2. Vrij kiezen van de gezondheidszorgbeoefenaar
3. Geïnformeerd worden over zijn gezondheidstoestand
4. Vrij toestemmen in een tussenkomst, met voorafgaande informatie
5. Kunnen rekenen op een zorgvuldig bijgehouden patiëntendossier, met mogelijkheid tot inzage en afschrift
6. Verzekerd zijn van respect voor zijn intimiteit en de bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer
7. Het neerleggen van een klacht bij een ombudsdienst



III. De mogelijkheid om zich te laten bijstaan door een vertrouwenspersoon.....	13
IV. Wat gebeurt er als de patiënt niet in staat is zijn rechten uit te oefenen? Wie is zijn vertegenwoordiger?.....	15
1. Indien de patiënt meerderjarig is	
2. Indien de patiënt minderjarig is	
3. Wat zijn de grenzen aan de bevoegdheid van de vertegenwoordiger?	
V. De uitoefening van het klachtrecht: hoe werken de ombudsdiensten voorzien in de wet “Rechten van de patiënt”?.....	18
1. Wat is de rol van de ombudsdiensten?	
2. Hoe verloopt de bemiddeling?	
3. Tot wie moet de patiënt zich richten om klacht neer te leggen?	
4. Wie kan er klacht neerleggen na het overlijden van de patiënt?	
Contacten.....	21
VI. Bijlage: geconsolideerde versie van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.....	22

Woord vooraf

Sedert 2002 beschikt België over een wet betreffende de rechten van de patiënt. Deze wet brengt de **fundamentele rechten van de patiënt ten opzichte van de gezondheidszorgbeoefenaar die hem zorg verstrekt samen in één tekst**. Daarnaast verduidelijkt de wet de modaliteiten voor de toegang van de patiënt tot zijn patiëntendossier; voorziet de wet de rol van vertrouwenspersoon die de patiënt bijstaat en bepaalt de wet de mogelijke persoon die de patiënt kan vertegenwoordigen indien deze niet in staat is om zelf zijn rechten uit te oefenen. Er worden ook ombudsdiensten “Rechten van de patiënt” opgericht waar de patiënt een klacht kan neerleggen over een gezondheidszorgbeoefenaar.

Begin 2024 werd de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt gewijzigd om in te spelen op bepaalde ontwikkelingen in de samenleving en in de gezondheidszorg in het bijzonder. Het doel was ook om sommige bepalingen van de wet van 2002 te harmoniseren met de wet van 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.

De wet van 2024, die de wet van 22 augustus 2002 wijzigde, versterkt de benadering waarin het *belang van de patiënt* centraal staat: de gezondheidszorgbeoefenaar dient rekening te houden met de levensdoelen, voorkeuren en waarden van de patiënt. De gezondheidszorgbeoefenaar wordt aangemoedigd om, voor zover mogelijk en met behoud van diens therapeutische vrijheid, rekening te houden met de *voorgeschiedenis en de wensen van de patiënt*.

De wijzigingen van 2024 hebben ook betrekking op de *personen die samen met de patiënt handelen*: ze verruimen de mogelijkheden tot bijstand door de vertrouwenspersoon van de patiënt; ze verduidelijken de rol van de vertegenwoordiger van een patiënt die niet in staat is om zijn rechten zelf uit te oefenen en ze houden in bepaalde situaties meer rekening met de naaste familieleden van de patiënt (bijvoorbeeld door de mogelijkheid te bieden om na het overlijden van de patiënt beroep te doen op de ombudsdienst).

Daarnaast hebben de bepalingen van 2024 tot doel de *patiënt zo actief en betrokken mogelijk te maken* bij het beheer van zijn eigen gezondheid. Het belang van de manier waarop patiënten worden geïnformeerd over hun gezondheidstoestand en de zorgverstrekking wordt benadrukt en gepreciseerd; gezondheidszorgbeoefenaars moeten zich met name aanpassen aan de patiënt, de tijd nemen en de patiënt uitnodigen om vragen te stellen.

De wetgever herinnert ons er in 2024 ook aan dat de patiënt weliswaar rechten heeft, maar dat hij evenzeer de plicht heeft om *samen met de gezondheidszorgbeoefenaar zo goed mogelijk bij te dragen* aan een kwalitatieve zorgrelatie.

Het model van samenwerking en dialoog en het wederzijds respect tussen patiënten en gezondheidszorgbeoefenaars verbeteren de kwaliteit van de zorg.

I. Voor wie is de wet bestemd? In welke situatie? In welke context?

De wet is van toepassing op gezondheidszorgbeoefenaars binnen het kader van het verstrekken van gezondheidszorg aan de patiënt.

1. De patiënt

In de wet wordt een patiënt gedefinieerd als elke persoon die gezondheidszorg ontvangt, al dan niet op eigen verzoek (bijv. op aanvraag van de werkgever ter controle van een arbeidsongeschiktheid).

De patiënt is actief betrokken in het beheer van zijn eigen gezondheid en maakt zijn voorkeuren in het kader van de zorgverstrekking kenbaar.

2. De gezondheidszorgbeoefenaar

De volgende beroepsbeoefenaars dienen de patiëntenrechten te respecteren binnen de grenzen van hun wettelijke bevoegdheden: artsen, tandartsen, apothekers, vroedvrouwen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen, zorgkundigen, klinisch psychologen/orthopedagogen, hulpverleners-ambulanciers en paramedici (bandagist, orthesist en prothesist, diëtist, ergotherapeut, farmaceutisch technisch-assistent, technoloog medische beeldvorming, medisch laboratorium technoloog, logopedist, podoloog, audioloog en audicien, mondhygiënist, orthoptist, optometrist, ambulancier van het niet-dringend ziekenvervoer, praktijkassistent). De persoon die, als niet-gezondheidszorgbeoefenaar, de psychotherapie uitoefent volgens de voorwaarden gesteld in de wet van 2015 inzake de gezondheidszorgberoepen, is er

eveneens toe gehouden de rechten van de patiënt na te leven.

3. Het domein van de gezondheidszorg

De wet betreffende de rechten van de patiënt heeft betrekking op alle diensten verstrekt door een gezondheidszorgbeoefenaar met het oog op het bevorderen, vaststellen (bijv. verzekeringsgeneeskunde), behouden, herstellen (bijv. revalidatie) of verbeteren van de gezondheidstoestand van een patiënt, om het uiterlijk van een patiënt om voornamelijk esthetische redenen te veranderen of om hem bij het levenseinde te begeleiden (bijv. palliatieve zorgen).

4. Samenwerking en wederzijds respect

De gezondheidszorgbeoefenaar en de patiënt werken samen om de kwaliteit van de zorgrelatie te waarborgen en dit in een context van wederzijds respect.

5. Multidisciplinair overleg en overleg met naasten

De gezondheidszorgbeoefenaar voert multidisciplinair overleg in het belang van de patiënt (in voorkomend geval en voor zover de patiënt zich daartegen niet verzet). Op verzoek van de patiënt overlegt de gezondheidszorgbeoefenaar met de naasten die de patiënt aanwijst of heeft aangewezen.

II. Wat zijn de rechten van de patiënt?



1. Ontvangen van een kwaliteitsvolle dienstverlening

Elke patiënt ontvangt volgens zijn behoeften de best mogelijke dienstverlening in functie van de medische kennis en van de beschikbare technologie. De diensten worden verstrekt met respect voor de menselijke waardigheid en voor de autonomie van de patiënt, zonder enig onderscheid (bijv. socio-economische situatie, seksuele geaardheid, filosofische overtuiging).

Met behoud van diens therapeutische vrijheid, houdt de gezondheidszorgbeoefenaar bij het verstrekken van zorg rekening met de levensdoelen, waarden en voorkeuren van de patiënt (of deze nu schriftelijk geformuleerd zijn of niet). In voorkomend geval organiseert de gezondheidszorgbeoefenaar daaromtrent een vroegtijdige zorgplanning (een continu denken en communicatieproces met de patiënt en -op verzoek van de patiënt- met diens naasten).

De zorgen met het oog op het voorkomen, behandelen en verzachten van lichamelijke en psychische pijn maken integraal deel uit van de kwaliteitsvolle behandeling van de patiënt.

2. Vrij kiezen van de gezondheidszorgbeoefenaar

De patiënt kiest de gezondheidszorgbeoefenaar en kan zich op elk ogenblik richten tot een andere gezondheidszorgbeoefenaar. Die vrije keuze kan evenwel in sommige gevallen beperkt worden door de wet (bijv. bij de gedwongen opname van een persoon die lijdt aan een psychiatrische aandoening (in het kader van de wet van 26 juni 1990), bij zorgverstrekking in de gevangenis of bij vervoer in het kader van dringende geneeskundige hulpverlening) of door de omstandigheden die eigen zijn aan de organisatie van de gezondheidszorg (bijv. bij aanwezigheid van slechts één specialist in een ziekenhuis).

De door de patiënt gekozen gezondheidszorgbeoefenaar geeft op verzoek van de patiënt informatie over zijn bekwaamheid en ervaring. De gezondheidszorgbeoefenaar informeert de patiënt over of hij al dan niet verzekerd is.

Elke gezondheidszorgbeoefenaar die, geheel of gedeeltelijk, niet meer voldoet aan de voorwaarden voor de uitoefening van zijn beroep licht de patiënt hierover in.

Elke gezondheidszorgbeoefenaar kan op zijn beurt een patiënt om persoonlijke of beroepsredenen weigeren een dienstverstrekking te verlenen, uitgezonderd in geval van nood. In het geval dat de gezondheidszorgbeoefenaar een behandeling of zijn praktijk stopzet, moet hij voorafgaandelijk stappen ondernemen om de zorgcontinuïteit te verzekeren¹ (bijv. de patiënt informeren over de gezondheidszorgbeoefenaar tot wie hij zich kan richten voor een vervolgbehandeling, op vraag van of met het akkoord van de patiënt het patiëntendossier overmaken aan een andere gezondheidszorgbeoefenaar).

3. Geïnformeerd worden over zijn gezondheidstoestand

De gezondheidszorgbeoefenaar verstrekt aan de patiënt alle informatie die nodig is om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand (het betreft de diagnose, ook al is die ongunstig) en de vermoedelijke evolutie ervan. De gezondheidszorgbeoefenaar geeft ook aan welk gedrag er bijgevolg wenselijk is (bijv. in geval van risico's bij een zwangerschap).

Hoe wordt de patiënt geïnformeerd over zijn gezondheidstoestand?

De gezondheidszorgbeoefenaar informeert naar en houdt rekening met de persoonlijke situatie en de voorkeuren van de patiënt met betrekking tot de actuele en toekomstige zorg. Hij deelt de informatie over de gezondheidstoestand mondeling mee en op maat van de patiënt; hij houdt onder meer rekening met de leeftijd, de opleiding en het begripsvermogen van de patiënt. Hij voorziet hiervoor voldoende tijd en nodigt de patiënt uit om vragen te stellen. Hij geeft, op verzoek van de patiënt of wanneer hij dit voor de patiënt opportuun acht, bijkomend een schriftelijke bevestiging van de verstrekte informatie (op papier of elektronisch).

Indien de patiënt de informatie niet wenst te vernemen

De gezondheidszorgbeoefenaar respecteert de wens van de patiënt om geen informatie over de gezondheidstoestand te vernemen (bijv. weigering om te weten of men al dan niet drager is van een ongeneeslijke ziekte zoals de ziekte van Huntington) en noteert dit in het patiëntendossier.



¹ Art. 17 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg (kwaliteitswet)

De gezondheidszorgbeoefenaar kan dit “verzoek van de patiënt om niet te weten” evenwel niet opvolgen, indien het niet meedelen van de informatie ernstig nadeel voor de gezondheid van de patiënt of derden (bijv. besmettelijke ziekte) oplevert. In dat geval dient de gezondheidszorgbeoefenaar vooraf een andere gezondheidszorgbeoefenaar te raadplegen en de eventueel aangewezen vertrouwenspersoon te horen.

Indien de informatie een ernstig nadeel voor de gezondheid van de patiënt kan meebrengen

Indien de gezondheidszorgbeoefenaar van mening is dat het verstrekken van alle informatie over de gezondheidstoestand van de patiënt kan leiden tot een ernstig nadeel voor de gezondheid van de patiënt, overweegt hij of de gevoelige informatie gradueel (in plaats van allemaal tegelijk) kan worden megedeeld.

Uitzonderlijk kan de gezondheidszorgbeoefenaar beslissen om de informatie niet aan de patiënt mee te delen, mits hij hierover een andere gezondheidszorgbeoefenaar heeft geraadpleegd.²

Voor deze ongebruikelijke en tijdelijke handelswijze voegt de gezondheidszorgbeoefenaar de motivering van zijn beslissing toe aan het patiëntendossier en brengt hij, in voorkomend geval, de vertrouwenspersoon hiervan op de hoogte.

Op geregelde tijdstippen gaat de gezondheidszorgbeoefenaar na of het klaarblijkelijk ernstig nadeel voor de patiënt door het ontvangen van de gevoelige informatie nog steeds aanwezig is. Als dit niet langer het geval is, deelt de gezondheidszorgbeoefe-

naar de betreffende informatie mee aan de patiënt.

4. Vrij toestemmen in een tussenkomst, met voorafgaande informatie



Vooraleer een tussenkomst wordt opgestart, dient de gezondheidszorgbeoefenaar daartoe de vrije en geïnformeerde toestemming van de patiënt te verkrijgen. De bedoeling is dat de patiënt en de gezondheidszorgbeoefenaar samen tot een besluit komen over de voorgestelde zorg.

Dit houdt in dat de gezondheidszorgbeoefenaar de patiënt vooraf duidelijk heeft geïnformeerd over de karakteristieken van de beoogde tussenkomst.

De informatie moet voorafgaand en op een gepast tijdstip worden verstrekt.

De gezondheidszorgbeoefenaar informeert de patiënt op maat, neemt hiervoor voldoende tijd en nodigt de patiënt uit om vragen te stellen, rekening houdend met de persoonlijke situatie en voorkeuren van de patiënt.

² Deze situatie wordt in de rechtsleer de situatie van de *therapeutische exceptie* genoemd.

De informatie heeft betrekking op de volgende aspecten van de tussenkomst: het doel (bijv. een diagnosestelling), de aard (bijv. is de tussenkomst pijnlijk?), de graad van urgentie, de duur, de frequentie, de te verwachten ontwikkelingen en nazorg van de tussenkomsten, de voor de patiënt relevante tegenaanwijzingen, nevenwerkingen en risico's, de mogelijke alternatieven, andere voor de patiënt relevante verduidelijkingen, zoals specifieke wetgeving met betrekking tot een bepaalde tussenkomst (bijv. inzake esthetische geneeskunde of chirurgie).

De gezondheidszorgbeoefenaar informeert de patiënt ook over de financiële gevolgen van een tussenkomst (bijv. honoraria, het al dan niet geconventioneerd zijn).

De gezondheidszorgbeoefenaar verstrekt de patiënt ook een schriftelijke bevestiging van de informatie over de verstrekte zorg indien hij dit op opportuun acht of op verzoek van de patiënt.

Hoe geeft de patiënt zijn toestemming?

Van zodra de patiënt geïnformeerd werd, wordt de toestemming mondeling gegeven of door de gezondheidszorgbeoefenaar uit zijn gedragingen afgeleid (bijv. de patiënt steekt de arm uit voor een injectie). De patiënt kan zijn toestemming geven onder bepaalde voorwaarden (bijv. stopzetting van chemotherapie bij afwezigheid van resultaat).

Op verzoek van de patiënt of van de gezondheidszorgbeoefenaar wordt de toestemming ook schriftelijk vastgelegd (op papier of elektronisch) en toegevoegd aan het patiëntendossier (bijv. voor een belangrijk(e) onderzoek of behandeling).

Indien de patiënt weigert of zijn toestemming intrekt

De gezondheidszorgbeoefenaar respecteert de weigering of de intrekking van de toestemming voor een tussenkomst zolang de patiënt die niet herroepen heeft. De gezondheidszorgbeoefenaar blijft echter wel een kwaliteitsvolle dienstverstrekking verlenen (bijv. voortzetting van de lichamelijke verzorging, voeding en hydratatie, pijnbestrijding).

De gezondheidszorgbeoefenaar moet de patiënt inlichten over de eventuele gevolgen van een weigering of intrekking van de toestemming tot een tussenkomst. Hij overlegt met de patiënt over de mogelijke alternatieven, al dan niet uitvoerbaar door een andere gezondheidszorgbeoefenaar.

Op verzoek van de patiënt of de gezondheidszorgbeoefenaar wordt de weigering of de intrekking van de toestemming ook schriftelijk vastgelegd (op papier of elektronisch) en toegevoegd aan het patiëntendossier.

Als de patiënt onbekwaam is om zijn wil uit te drukken en een voorafgaande wilsverklaring heeft opgesteld

Indien de patiënt zich in een gezondheids-toestand bevindt die hem wilsonbekwaam maakt (bijv. in een coma, bij een degeneratieve mentale aandoening), dient de gezondheidszorgbeoefenaar *rekening te houden met* een geschreven voorafgaande wilsverklaring (wensen of voorkeuren m.b.t. de zorg), die opgesteld werd op het ogenblik dat de patiënt nog in staat was om zijn rechten uit te oefenen.

In deze voorafgaande verklaring kan de patiënt te kennen hebben gegeven dat hij *weigert* zijn toestemming te verlenen in een

bepaalde tussenkomst. In dit geval *moet de gezondheidszorgbeoefenaar de weigering respecteren*.

Bij voorkeur stelt de patiënt deze voorafgaande wilsverklaring op in aanwezigheid van een derde persoon (bijv. een gezondheidszorgbeoefenaar) om afwijkende interpretaties te vermijden. De verklaring is niet beperkt in de tijd, tenzij ze door de patiënt herroepen wordt op een ogenblik dat hij in staat is zijn rechten uit te oefenen.

Een voorafgaande wilsverklaring kan op verzoek van de patiënt in het patiëntendossier worden opgenomen of door de vertrouwenspersoon of vertegenwoordiger van de patiënt onder de aandacht van de gezondheidszorgbeoefenaar worden gebracht.

In een spoedgeval

In een spoedgeval, wanneer het onmogelijk is de werkelijke wil van de patiënt te achterhalen of wanneer de vertegenwoordiger niet aanwezig is (bijv. een bewusteloze persoon in een spoeddienst), voert de gezondheidszorgbeoefenaar onmiddellijk alle noodzakelijke tussenkomsten uit in het belang van de gezondheid van de patiënt.

De gezondheidszorgbeoefenaar maakt hiervan melding in het patiëntendossier. Hij bespreekt zo snel mogelijk het vervolg van de zorgverstrekking met de vertegenwoordiger van de patiënt of met de patiënt zelf van zodra deze weer bij bewustzijn is.

5. Kunnen rekenen op een zorgvuldig bijgehouden patiëntendossier, met mogelijkheid tot inzage en afschrift

De gezondheidszorgbeoefenaar heeft voor elke patiënt een zorgvuldig bijgehouden dossier, dat hij op een veilige plaats bewaart. Dit dossier bevat gegevens over de identiteit van de patiënt en de gezondheidszorgbeoefenaar, alsook informatie met betrekking tot de zorg (bijv. testresultaten, diagnoses, een chronologisch overzicht van de verstrekte zorg, enz.).³

De patiënt kan aan de gezondheidszorgbeoefenaar vragen om bepaalde documenten aan het dossier toe te voegen (bijv. een wetenschappelijk artikel over zijn ziekte, een relevant medisch attest, een document waarin een vertrouwenspersoon of een vertegenwoordiger aangewezen wordt, een voorafgaande wilsverklaring, documenten met betrekking tot zijn waarden, levensdoelen en voorkeuren voor de actuele en toekomstige zorg).

Indien de patiënt van gezondheidszorgbeoefenaar verandert, kan hij vragen dat zijn patiëntendossier wordt overgedragen aan zijn nieuwe gezondheidszorgbeoefenaar, om de continuïteit van de zorgen te waarborgen.

Hoe kan de patiënt zijn dossier inzien?

Op zijn verzoek, kan de patiënt zijn dossier inzien. Hij heeft eveneens het recht om toelichting te bekomen over de inhoud van zijn dossier. Deze toelichting wordt gegeven door de gezondheidszorgbeoefenaar, om verkeerde interpretaties te voorkomen.

³ De wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg (kwaliteitswet) preciseerd in artikel 33 alle informatie die in voorkomend geval en binnen de grenzen van diens bevoegdheid, door de gezondheidszorgbeoefenaar in het dossier van de patiënt moet worden vermeld.

De gezondheidszorgbeoefenaar beantwoordt het verzoek tot inzage van de patiënt binnen een maximale termijn van 15 dagen na ontvangst van het verzoek.

Hij staat de inzage in het volledige dossier toe, met uitzondering van de gegevens die betrekking hebben op derden.

Indien de gezondheidszorgbeoefenaar besloten heeft om de patiënt niet over een aspect van zijn gezondheidstoestand in te lichten, uit vrees dat dit ernstige schade aan diens gezondheid zou kunnen teweegbrengen (*cf. supra II.*), dan beschikt de patiënt slechts over een onrechtstreekse toegang tot zijn patiëntendossier. Alleen een gezondheidszorgbeoefenaar die door de patiënt aangewezen is, kan het dossier dan inzien.

Hoe kan de patiënt een afschrift van zijn dossier verkrijgen?

Onder dezelfde voorwaarden als voor de inzage, kan de patiënt vragen om een afschrift van zijn patiëntendossier te verkrijgen. Hij beschikt over de mogelijkheid om toelichting te bekomen over de inhoud van het dossier.

De patiënt kan ervoor kiezen om het afschrift van zijn dossier op papier of elektronisch te ontvangen.

Het eerste afschrift van het patiëntendossier wordt gratis verstrekt. Voor bijkomende afschriften kan een redelijke, verantwoorde administratieve vergoeding worden gevraagd die niet hoger is dan de werkelijke kosten.

De gezondheidszorgbeoefenaar beantwoordt het verzoek om een afschrift te bekomen binnen een maximale termijn van 15 dagen na ontvangst van het verzoek.

De gezondheidszorgbeoefenaar levert geen afschrift af indien hij over elementen beschikt die erop wijzen dat de patiënt onder druk staat om de informatie opgenomen in het patiëntendossier aan derden mee te delen (bijv. werkgever, verzekeringsmaatschappij).

De gezondheidszorgbeoefenaar verstrekt de patiënt geen gegevens van het dossier die betrekking hebben op derden en, uitzonderlijk en tijdelijk, geen gegevens waarvan de mededeling de gezondheid van de patiënt ernstig zou kunnen schaden (*cf. II.3*). In dit laatste geval kan de patiënt verzoeken om onrechtstreeks toegang tot de gegevens van het dossier te bekomen via een gezondheidszorgbeoefenaar van zijn keuze.

Hoe kunnen de naasten van de overleden patiënt toegang tot het dossier krijgen?

• Indien de overleden patiënt meerderjarig was:

Indien de patiënt er zich tijdens zijn leven niet tegen verzet heeft, kunnen de echtgeno(o)t(e), de partner, de ouders, de kinderen, de broers en zussen, de grootouders en de kleinkinderen die geldige redenen invoeren (bijv. vermoeden van een medische fout, opsporen van familiale antecedenten) een gezondheidszorgbeoefenaar aanwijzen (bijv. de huisarts van het gezin) die het patiëntendossier van de overledene in hun plaats inkijkt.

Teneinde de persoonlijke levenssfeer van de patiënt te beschermen, is de inzage onrechtstreeks en wordt ze beperkt tot de gegevens die rechtstreeks verband houden met de redenen tot inzage die de naasten invoeren.

• **Indien de overleden patiënt minderjarig was:**

De personen die het ouderlijk gezag hadden toen de patiënt minderjarig was (ouder(s), voogd(en)) of in voorkomend geval pleegzorger(s) kunnen rechtstreeks het dossier van de overleden patiënt inzien of er een afschrift van bekomen. Hiervoor hoeven ze geen redenen op te geven.

Daarnaast kunnen familieleden tot en met de tweede graad van de overleden minderjarige (grootouders, meerderjarige broers en zussen) ook rechtstreeks het dossier van de overleden patiënt inzien en een afschrift bekomen, mits zij hun verzoek motiveren.

De betrokken personen beschikken over de mogelijkheid om van de gezondheidszorgbeoefenaar een toelichting over het patiëntendossier te bekomen.

De gezondheidszorgbeoefenaar kan, ongeacht wie om toegang tot het dossier vraagt, de directe inzage of de directe verstrekking van een afschrift van het dossier weigeren om de privacy van de overleden minderjarige te beschermen. Toegang wordt dan verleend via een door de aanvrager gekozen gezondheidszorgbeoefenaar.

Een aanvrager heeft geen recht op inzage of afschrift als de minderjarige patiënt bezwaar heeft gemaakt tijdens zijn leven, indien de patiënt in staat werd geacht zijn rechten zelfstandig uit te kunnen oefenen.

Er wordt geen afschrift verstrekt aan een aanvrager als de gezondheidszorgbeoefenaar van mening is dat deze onder druk wordt gezet om het afschrift aan derden over te maken.

6. Verzekerd zijn van respect voor zijn intimiteit en bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer

Behoudens akkoord van de patiënt mogen alleen personen van wie de aanwezigheid professioneel gerechtvaardigd is, aanwezig zijn bij zorgverstrekkingen, onderzoeken en behandelingen.

De patiënt heeft het recht om de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon te vragen tijdens de zorgverstrekking. Dit verzoek wordt gerespecteerd, tenzij de zorgverlener gegronde redenen heeft om zich hiertegen te verzetten, zoals bijvoorbeeld hygiënische redenen.

Behoudens specifieke wettelijke uitzonderingen⁴ mag informatie over de gezondheid van de patiënt niet aan derden worden verstrekt op grond van het beroepsgeheim en de verplichting tot eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van de patiënt.

7. Het neerleggen van een klacht bij een ombudsdienst

Indien een patiënt oordeelt dat één van zijn patiëntenrechten niet gerespecteerd werd, kan deze bij een bevoegde ombudsdienst een klacht neerleggen (*cf. infra V*).

Naasten van een overleden patiënt kunnen eveneens een klacht indienen bij de ombudsdienst, tenzij de patiënt zich hiertegen verzet zou hebben. Meer informatie hieromtrent vindt u hieronder (*cf. infra V.4*).

⁴ Bijv. wetgeving betreffende de aangifte van bepaalde besmettelijke ziektes of inzake gegevensdeling tussen zorgverstrekkers met eenzelfde finaliteit tot zorgverstrekking, met de toestemming van de patiënt en naargelang de voorwaarden voorzien in de wet (kwaliteitswet).

III. De mogelijkheid om zich te laten bijstaan door een vertrouwenspersoon

De patiënt kan zich laten *bijstaan* door *één of meerdere* vertrouwenspersonen bij de uitoefening van zijn patiëntenrechten. Dit kan een familielid, een vriend of kennis, een andere patiënt of elke andere persoon zijn die door de patiënt wordt aangewezen om hem bij te staan.

Deze mogelijkheid geldt voor alle patiëntenrechten, maar de patiënt bepaalt zelf wat de draagwijdte van de bevoegdheid van de vertrouwenspersoon is. De patiënt geeft dus zelf aan voor welk(e) recht(en) deze bijstand geldt.

De vertrouwenspersoon kan, wanneer de patiënt daar uitdrukkelijk om verzoekt, ook *in de afwezigheid van de patiënt* optreden, inzake volgende specifieke rechten: het recht op informatie over de gezondheidstoestand, het recht op informatie omtrent een voorziene tussenkomst in de gezondheidszorg (in het kader van de geïnformeerde toestemming) en het recht op inzage in en/of afschrift van het patiëntendossier.

Hoe een vertrouwenspersoon aanduiden?

De patiënt *kan* zijn vertrouwenspersoon *aanwijzen zonder (schriftelijke) formaliteiten te vervullen, d.w.z. mondeling*. Hij kan dit bijv. doen door zich tijdens een consultatie te laten vergezellen door de vertrouwenspersoon. De gezondheidszorgbeoefenaar legt in ieder geval de identiteit en de bevoegdheid van de vertrouwenspersoon vast in het patiëntendossier.

De patiënt *kan* zijn vertrouwenspersoon *echter ook op een meer formele manier aanwijzen, schriftelijk of door het invullen van een formulier*. Dit laat toe om de situatie en de wensen van de patiënt te verduidelijken.

Indien de patiënt een vertrouwenspersoon machtigt om *in zijn afwezigheid* tussen te komen in de uitoefening van de hierboven genoemde specifieke rechten, is een *schriftelijk mandaat in het bijzonder aangewezen*, rekening houdend met het beroepsgeheim van de gezondheidszorgbeoefenaar.

Een voorbeeld van een formulier waarin de identiteit en bevoegdheid van de vertrouwenspersoon wordt aangeduid, vindt u op de website www.patiëntrights.be.

Op verzoek van de patiënt wordt de schriftelijke aanwijzing van de vertrouwenspersoon en zijn bevoegdheid in het patiëntendossier opgenomen.



IV. Wat gebeurt er als de patiënt niet in staat is zijn rechten uit te oefenen? Wie is zijn vertegenwoordiger?



1. Indien de patiënt meerderjarig is:

Een meerderjarig persoon oefent in principe zelf en zelfstandig zijn patiëntenrechten uit.

Aleen indien blijkt dat de patiënt, volgens de beoordeling van de gezondheidszorgbeoefenaar, niet (meer) in staat is om zelf en zelfstandig te oordelen, oefent de vertegenwoordiger de rechten van de patiënt uit in naam van de patiënt. De vertegenwoordiger treedt op in naam van de patiënt zo lang de patiënt niet in staat is om beslissingen te nemen (bijv. een patiënt in coma, patiënt met een degeneratieve ziekte, ...).

De vertegenwoordiger oefent de rechten van de patiënt uit in het belang van de patiënt en overeenkomstig de door de patiënt geuite waarden, voorkeuren van actuele en toekomstige zorg en levensdoelen.

De vertegenwoordiger betreft de patiënt zoveel mogelijk en in verhouding tot zijn begripsvermogen (bijv. in zijn heldere momenten).

Wie is de vertegenwoordiger van een meerderjarige patiënt die zelf niet in staat is om zijn rechten uit te oefenen?

Hier onderscheiden we de situatie waarbij de patiënt zelf een vertegenwoordiger aanwijst van de situatie waarbij de patiënt geen vertegenwoordiger aanwijst en bijgevolg de wettelijke cascade-regeling van toepassing is:

Bij aanwijzing via een schriftelijk mandaat door de patiënt:

-De patiënt kan, op het moment dat hij hiertoe nog in staat is, met het oog op een eventuele wilsonbekwaamheid, via een specifiek schriftelijk en gedagtekend mandaat, een vertegenwoordiger aanduiden die in geval van wilsonbekwaamheid zijn rechten zal uitoefenen. Dit indien en zolang hij daar zelf, volgens het oordeel van de gezondheidszorgbeoefenaar, niet meer toe in staat zal zijn.

Dit kosteloos mandaat dient de toestemming van de vertegenwoordiger te omvatten en dient te worden ondertekend door zowel de patiënt als de aangewezen vertegenwoordiger. Het kan door de patiënt of door de aangewezen vertegenwoordiger steeds worden herroepen.

In geval van aanwijzing van meerdere mogelijke vertegenwoordigers, dient de patiënt de volgorde waarin deze personen als vertegenwoordiger optreden duidelijk te bepalen. Het is van het grootste belang dat een gezondheidszorgbeoefenaar te allen tijde zicht heeft op wie voor de wilsonbekwame patiënt kan beslissen.

De patiënt kan ook één of meerdere naasten aanduiden die de vertegenwoordiger kunnen bijstaan.

Een voorbeeldformulier van het mandaat ter aanwijzing van een vertegenwoordiger in het kader van de wet "Rechten van de patiënt", is terug te vinden op de website www.patientrights.be.

-De patiënt kan er eventueel voor kiezen om zijn vertegenwoordiger aan te duiden via de lastgeving tot buitengerechtelijke bescherming van het Burgerlijk Wetboek (zorgvolmacht) rekening houdend met de geldende vormvereisten en de hiermee gepaard gaande kosten. Het is hierbij van belang om de terminologie en voorwaarden van het mandaat, voorzien in de wet betreffende de rechten van de patiënt, te respecteren.⁵

-De patiënt zorgt ervoor dat zijn naasten en gezondheidszorgbeoefenaars op de hoogte zijn van het mandaat (een exemplaar van

dit mandaat kan bijvoorbeeld worden toegevoegd aan het patiëntendossier bij de huisarts).

Bij gebrek aan aanwijzing via schriftelijk mandaat door de patiënt:

Indien de patiënt geen vertegenwoordiger aangewezen heeft of de door de patiënt aangewezen vertegenwoordiger niet optreedt, dan worden de rechten van de patiënt uitgeoefend door de bewindvoerder over de persoon, aangewezen door de vrederechter voor de specifieke uitoefening van deze rechten (voor zover en zolang de beschermde persoon volgens de gezondheidszorgbeoefenaar niet in staat is om zijn rechten zelf uit te oefenen).

Indien de patiënt geen vertegenwoordiger aangewezen heeft of de door de patiënt aangewezen vertegenwoordiger niet optreedt en indien er geen bewindvoerder bevoegd is om de patiënt te vertegenwoordigen, worden de rechten van de patiënt in opeenvolgende volgorde uitgeoefend door de samenwonende echtgeno(o)t(e) of partner, een meerderjarig kind, een ouder, een meerderjarige zus of broer.

In geval van een conflict onder meerdere mogelijke vertegenwoordigers van hetzelfde niveau (bijv. meerdere kinderen) of bij het ontbreken van een vertegenwoordiger, behartigt de gezondheidszorgbeoefenaar de belangen van de patiënt, in voorkomend geval in overleg met het multidisciplinaire team.

⁵Voor meer informatie, zie: www.notaris.be - Anticiperen met een zorgvolmacht. Het is aan de patiënt om dit mandaat kenbaar te maken aan de gezondheidszorgbeoefenaars met wie hij in contact komt.



2. Indien de patiënt minderjarig is:

De uitoefening van de rechten van de patiënt behoort toe aan de personen die het ouderlijk gezag over de minderjarige uitoefenen: ouders, voogd of in voorkomend geval pleegzorgers.

De patiënt wordt zoveel mogelijk betrokken bij de uitoefening van zijn rechten, rekening houdende met zijn leeftijd en maturiteit.

De minderjarige kan evenwel zijn rechten geheel of gedeeltelijk op zelfstandige wijze uitoefenen, indien de gezondheidszorgbeoefenaar inschat dat hij in staat is zijn belangen op redelijke wijze te beoordelen.

3. Wat zijn de grenzen aan de bevoegdheid van de vertegenwoordiger?

Om de persoonlijke levenssfeer van de patiënt te beschermen, kan de gezondheidszorgbeoefenaar aan de vertegenwoordiger de toegang tot het patiëntendossier geheel of gedeeltelijk weigeren. Alleen de door de vertegenwoordiger aangewezen gezondheidszorgbeoefenaar kan dan het patiëntendossier inzien of er een afschrift van verkrijgen. De gezondheidszorgbeoefenaar vermeldt in het patiëntendossier de motivering waarom hij aan de vertegenwoordiger de toegang tot het dossier geweigerd heeft.

IV. Wat gebeurt er als de patiënt niet in staat is zijn rechten uit te oefenen?

In het belang van de patiënt en om een bedreiging van diens leven of een ernstige aantasting van diens gezondheid af te wenden, kan de gezondheidszorgbeoefenaar, in voorkomend geval in het kader van een multidisciplinair overleg, eveneens afwijken van de beslissing van de vertegenwoordiger (bijv. de vertegenwoordiger weigert een levensnoodzakelijke behandeling).

De gezondheidszorgbeoefenaar kan evenwel niet afwijken van de beslissing van de vertegenwoordiger, indien de vertegenwoordiger het bewijs levert dat zijn beslissing overeenstemt met de uitdrukkelijke wil van de patiënt (bijv. een getuigenis die de wil bevestigt, een video-opname).

De gezondheidszorgbeoefenaar vermeldt in het patiëntendossier de motivering waarom hij een beslissing van de vertegenwoordiger niet gevolgd heeft.

De vertegenwoordiger kan nooit ingaan tegen een voorafgaande wilsverklaring die de patiënt opgesteld heeft op het ogenblik dat hij in staat was om zijn rechten uit te oefenen en waarin een voorafgaande weigering van een welbepaalde tussenkomst is opgenomen.

Indien, in geval van nood, de wil van de patiënt onduidelijk is of de vertegenwoordiger niet aanwezig is, handelt de gezondheidszorgbeoefenaar in het belang van de gezondheid van de patiënt.

Het onderscheid tussen de rol van de vertrouwenspersoon en de vertegenwoordiger

De vertrouwenspersoon

De vertrouwenspersoon helpt en ondersteunt een patiënt die nog in staat is om zijn eigen rechten uit te oefenen.

De vertrouwenspersoon komt alleen tussen op vraag van de patiënt. De patiënt bepaalt de rechten waarvoor hij bijstand wenst.

De vertegenwoordiger

De vertegenwoordiger van de patiënt handelt in naam van een patiënt die niet in staat is om zijn eigen rechten uit te oefenen.

De vertegenwoordiger komt automatisch tussenbeide in geval de patiënt niet bekwaam is om zelf zijn rechten uit te oefenen.

De vertegenwoordiger oefent alle rechten van de patiënt uit in naam van de patiënt.

V. Het recht om klacht neer te leggen: hoe werken de ombudsdiensten voorzien in de wet “Rechten van de patiënt”?

1. Wat is de rol van de ombudsdiensten?

Indien een patiënt oordeelt dat één of meerdere van zijn rechten niet gerespecteerd werd (bijv. gebrek aan informatie over zijn gezondheidstoestand, moeilijke toegang tot het patiëntendossier, ontoereikende kwaliteit van de zorgen), kan hij een klacht bij de bevoegde ombudsdienst neerleggen.

Alvorens een bemiddelingsprocedure op te starten, nodigt de ombudspersoon de patiënt uit om eerst zelf een poging te doen om samen met de gezondheidszorgbeoefenaar tot een oplossing te komen.

Wanneer dit niet tot een gewenst resultaat leidt, bemiddelt de ombudspersoon tussen de patiënt en de gezondheidszorgbeoefenaar om zo de *dialogo tussen beiden te bevorderen* (zonder zelf een standpunt in te nemen). Op basis van de vraag/klacht geformuleerd door de patiënt wordt getracht de *partijen te helpen bij het vinden van een oplossing*.

Indien een bemiddeling niet mogelijk is (bijv. de ombudsdienst is niet bevoegd of de bemiddeling is onverenigbaar met de verwachting van de patiënt) of indien de partijen via de bemiddeling niet tot een oplossing komen, *informeert de ombudspersoon de patiënt over andere mogelijkheden* om zijn klacht te behandelen.

2. Hoe verloopt de bemiddeling?



De klachten kunnen schriftelijk (per brief, e-mail) of mondeling (telefonisch, persoonlijk onderhoud) bij de bevoegde ombudspersoon worden neergelegd. Een klacht kan ingediend worden door de patiënt (of zijn vertegenwoordiger). In voorkomend geval kan de patiënt door een vertrouwenspersoon bijgestaan worden.

De ombudspersoon werkt op onafhankelijke wijze, ook indien hij werknemer is van een verzorgingsinstelling. Hij kan ook niet gesanctioneerd worden voor daden die hij in het kader van de correcte uitoefening van zijn functie gesteld heeft.

Bij het neerleggen van de klacht luistert de ombudspersoon naar de patiënt en poogt

hij een overzicht van de situatie te krijgen. Wanneer de verwachtingen van de klager duidelijk zijn, contacteert de ombudspersoon de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar schriftelijk of mondeling. De gezondheidszorgbeoefenaar wordt naar zijn mening gevraagd over de feiten die de patiënt aanhaalt.

De ombudspersoon neemt tijdens de volledige procedure een strikte neutraliteit en onpartijdigheid in acht, zonder voor de patiënt of voor de gezondheidszorgbeoefenaar partij te kiezen. Hij mag overigens niet betrokken zijn geweest bij de feiten en de personen waarop de klacht betrekking heeft.

Teneinde de dialoog te herstellen, kan de ombudspersoon op een bepaald moment voorstellen aan de partijen die ermee instemmen, om elkaar opnieuw te contacteren of in diens aanwezigheid samen te komen. Indien ze weigeren, neemt de ombudspersoon tijdens de hele procedure de rol van tussenpersoon op zich; hij houdt elke partij op de hoogte (schriftelijk of mondeling) van de reacties en verwachtingen van de andere partij.

De ombudspersoon moedigt de partijen aan om hun gevoelens en voorstel tot oplossing uit te drukken in het kader van de bemiddeling. Hij tracht het conflict te matigen en de onenigheid op te lossen door onderhandeling, informatie-uitwisseling en communicatie. Om met de partijen tot een oplossing te komen, oefent de ombudspersoon zijn bemiddelingsfunctie nauwgezet en binnen een redelijke termijn uit. Het beheer van het conflict is evenwel grotendeels afhankelijk van de goede wil van de betrokken partijen die het bemiddelingsproces op elk ogenblik kunnen stopzetten en een andere procedure kunnen aanvatten.

Indien de partijen tot een akkoord komen en/of indien de communicatie hersteld is, kan het bemiddelingsdossier afgesloten worden.

Indien er geen oplossing bereikt wordt, oriënteert de ombudspersoon de patiënt naar een andere mogelijkheid van conflictafhandeling (bijv. de ziekenfondsen, het Fonds voor de medische ongevallen, de Federale commissie voor toezicht op de praktijkvoering in de gezondheidszorg, de Orde der artsen, een advocaat, de juridische eerstelijnsbijstand, de inspectiediensten van de gemeenschappen en de gewesten,...).

Alle door de ombudspersoon ondernomen stappen zijn gratis voor de betrokken partijen.

Aangezien de ombudspersoon verplicht is het beroepsgeheim te respecteren, mag hij aan derden geen gegevens meedelen, die de patiënt of de gezondheidszorgbeoefenaar hem heeft toevertrouwd.

Bovendien is de bemiddeling onderhevig aan het principe van vertrouwelijkheid, waardoor de documenten en communicatie, die in het kader van en met het oog op de bemiddeling werden uitgewisseld, beschermd zijn.

Behoudens uitzonderingen voorzien in de wet, mogen ze niet gebruikt worden buiten de context van de bemiddeling. Ze kunnen dus bijvoorbeeld niet gebruikt worden in een gerechtelijke, administratieve of disciplinaire procedure.

De vertrouwelijkheidsplicht kan, mits schriftelijke instemming van de partijen, worden opgeheven.

3. Tot wie kan de patiënt zich richten om klacht neer te leggen?

Indien de klacht betrekking heeft op een gezondheidszorgbeoefenaar die in een ziekenhuis werkt, neemt de patiënt (of de naaste familie van een overleden patiënt) contact op met de ombudsdienst van dat ziekenhuis.

Indien de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar in een psychiatrisch ziekenhuis, een initiatief van beschut wonen of een psychiatrisch verzorgingstehuis werkzaam is, kan de patiënt mogelijks een beroep doen op de ombudspersoon bij het overlegplatform geestelijke gezondheidszorg waaraan de instellingen verbonden zijn.

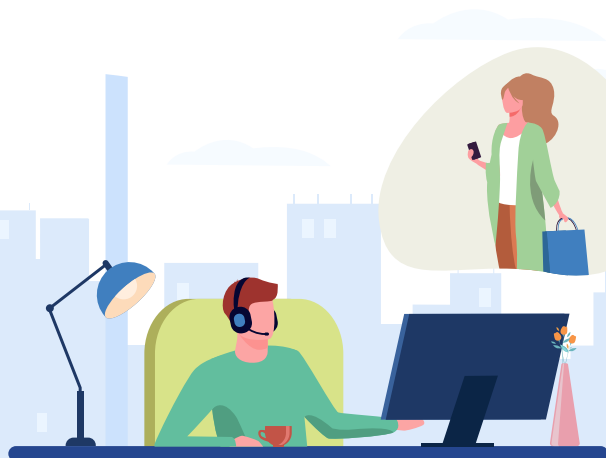
De contactgegevens van de ombudspersonen zijn beschikbaar op de website van de FOD Volksgezondheid (www.patientrights.be). De patiënt kan zich eveneens rechtstreeks bij het betrokken ziekenhuis informeren.

Indien de klacht daarentegen een gezondheidszorgbeoefenaar uit de ambulante sector betreft, die buiten een ziekenhuis werkzaam is (bijv. een huisarts of een specialist in zijn privépraktijk, een zelfstandig verpleegkundige, een tandarts, een arts in een woonzorgcentrum, een gevangenisarts), dient de patiënt zich tot de federale ombudsdienst "Rechten van de patiënt" te richten.

4. Wie kan er klacht neerleggen na het overlijden van de patiënt?

Na het overlijden van een meerderjarige patiënt hebben de echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner, de feitelijk samenwonende partner, de bloedverwanten tot en met de tweede graad van de patiënt en de persoon die op het moment van overlijden van de patiënt handelde als vertegenwoordiger het recht om klacht neer te leggen bij de bevoegde ombudsdienst.

Na het overlijden van een minderjarige patiënt kunnen de ouders of voogden of in voorkomend geval de pleegzorgers het klachtrecht uitoefenen.



Contacten

Ombudsdiensten van de ziekenhuizen en bij de overlegplatforms geestelijke gezondheidszorg

De lijst van de ombudspersonen is beschikbaar op het volgende adres:
www.patientrights.be

Federale ombudsdienst

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
DG Gezondheidszorg

Federale ombudsdienst "Rechten van de patiënt"

Galileelaan 5/2

1210 Brussel

www.patientrights.be

Nederlandstalig

Tel. 02/524.85.20

e-mail: bemiddeling-patientenrechten@health.fgov.be

Franstalig

Tel. 02/524.85.21

e-mail: mediation-droitsdupatient@health.fgov.be

VI. Bijlage

Geconsolideerde versie van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt (laatste wijzigingen: wet 06-02-2024, S.B., 23-02-2024)

HOOFDSTUK I. - Algemene bepaling.

Art. 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

HOOFDSTUK II. - Definities en toepassingsgebied.

Art. 2. Voor de toepassing van deze wet moet worden verstaan onder:

1° patiënt: de natuurlijke persoon die gezondheidszorg ontvangt, al dan niet op eigen verzoek;

2° gezondheidszorg: diensten verstrekt door een gezondheidszorgbeoefenaar met het oog op het bevorderen, vaststellen, behouden, herstellen of verbeteren van de gezondheidstoestand van een patiënt, om het uiterlijk van een patiënt om voornamelijk esthetische redenen te veranderen of om de patiënt bij het sterven te begeleiden;

3° beroepsbeoefenaar: de beoefenaar bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen alsmede de beroepsbeoefenaar van een niet-conventionele praktijk bedoeld in de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsenijsbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen;

4° kwaliteitswet: de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg;

5° vroegtijdige zorgplanning: het continue denk- en communicatieproces tussen de

patiënt, de gezondheidszorgbeoefenaar(s) en op verzoek van de patiënt de naasten met als doel de waarden, levensdoelen en voorkeuren van actuele en toekomstige zorg te bespreken;

6° voorafgaande wilsverklaring: het schriftelijk, hetzij op papier, hetzij elektronisch vastleggen van de wil van de patiënt voor het geval de patiënt niet meer zelf kan beslissen;

7° vertrouwenspersoon: een persoon die een patiënt bijstaat bij de uitoefening van zijn rechten als patiënt;

8° vertegenwoordiger: een persoon die de rechten van de patiënt uitoefent indien de patiënt niet in staat is om zelf zijn rechten als patiënt uit te oefenen.

Art. 3. § 1. Deze wet is van toepassing op gezondheidszorgbeoefenaars in het kader van het verstrekken van gezondheidszorg. De gezondheidszorgbeoefenaar leeft de bepalingen van deze wet na binnen de perken van de hem door of krachtens de wet toegewezen bevoegdheden.

§ 2. De Koning kan na advies van de in artikel 16 bedoelde commissie nadere regels bepalen inzake de toepassing van de wet of de toepassing van specifieke rechten omschreven in deze wet op door Hem vast te stellen gezondheidszorgbeoefenaars en verstrekingen van gezondheidszorg teneinde rekening te houden met de nood aan specifieke bescherming.

§ 3. De Koning kan bij een in Ministerraad overlegd besluit de naleving van bepaalde rechten bedoeld in deze wet verplichten

voor personen die geen gezondheidszorgbeoefenaar zijn, maar wel gemachtigd zijn om bepaalde verstrekkingen van gezondheidszorg uit te voeren.

Art. 4. § 1. De gezondheidszorgbeoefenaar en de patiënt werken samen aan de optimale verstrekking van gezondheidszorg voor de patiënt.

§ 2. De patiënt en de gezondheidszorgbeoefenaar gedragen zich respectvol tegenover elkaar, andere patiënten en andere gezondheidszorgbeoefenaars.

Art. 4/1. De gezondheidszorgbeoefenaar pleegt in het belang van de patiënt multidisciplinair overleg. Op verzoek van de patiënt pleegt de gezondheidszorgbeoefenaar overleg met de naasten van de patiënt die hij aanwijst.

HOOFDSTUK III. - Rechten van de patiënt.

Art. 5. De patiënt heeft, zonder enig onderscheid op welke grond ook, tegenover de gezondheidszorgbeoefenaar recht op kwaliteitsvolle dienstverstrekking die beantwoordt aan zijn behoeften. De gezondheidszorgbeoefenaar eerbiedigt de menselijke waardigheid en de zelfbeschikking van de patiënt en houdt rekening met diens doelstellingen en waarden. In voorkomend geval organiseert de gezondheidszorgbeoefenaar daartoe de vroegtijdige zorgplanning.

Art. 6. § 1. De patiënt heeft recht op vrije keuze van de gezondheidszorgbeoefenaar en recht op wijziging van deze keuze behoudens, in beide gevallen, beperkingen opgelegd krachtens de wet.

§ 2. De gezondheidszorgbeoefenaar informeert de patiënt over de mate waarin hij ten gevolge van opgelegde maatregelen niet

voldoet aan de voorwaarden voor de uitoefening van zijn beroep en zijn praktijkvoering. Op verzoek van de patiënt informeert de gezondheidszorgbeoefenaar de patiënt over zijn beroepsbekwaamheid en beroepservaring.

§ 3. De gezondheidszorgbeoefenaar informeert de patiënt of hij al dan niet beschikt over een verzekeringsdekking of een andere individuele of collectieve vorm van bescherming met betrekking tot de beroepsaansprakelijkheid.

Art. 7. § 1. De patiënt heeft tegenover de gezondheidszorgbeoefenaar recht op alle hem betreffende informatie die nodig is om inzicht in zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan.

§ 2. De gezondheidszorgbeoefenaar stelt zich tijdens overleg op de hoogte van de situatie en voorkeuren van actuele en toekomstige zorg van de patiënt. Hij verstrekt de in § 1 bedoelde informatie op een kwaliteitsvolle wijze en op maat van de patiënt. De gezondheidszorgbeoefenaar voorziet hiervoor voldoende tijd en nodigt de patiënt uit om vragen te stellen. Hij verstrekt op verzoek of wanneer hij dit voor de patiënt pertinent acht, bijkomend schriftelijk, hetzij op papier, hetzij elektronisch de in de § 1 bedoelde informatie.

§ 3. De informatie wordt niet aan de patiënt verstrekt indien deze hierom uitdrukkelijk verzoekt tenzij het niet meedelen ervan klaarblijkelijk ernstig nadeel voor de gezondheid van de patiënt of derden oplevert en mits de gezondheidszorgbeoefenaar hierover voorafgaandelijk een andere gezondheidszorgbeoefenaar heeft geraadpleegd en de desgevallend aangewezen vertrouwenspersoon, bedoeld in artikel 11/1, heeft gehoord. Het verzoek van de patiënt wordt opgetekend in of toegevoegd aan het patiëntendossier.

§ 4. Indien de gezondheidszorgbeoefenaar meent dat het meedelen van alle informatie klaarblijkelijk ernstig nadeel voor de gezondheid van de patiënt zou meebrengen, gaat de gezondheidszorgbeoefenaar na of de bedoelde informatie gradueel kan worden meegedeeld. Uitzonderlijk kan de gezondheidszorgbeoefenaar beslissen geen enkele in § 1 bedoelde informatie aan de patiënt mee te delen, mits hij hierover een andere gezondheidszorgbeoefenaar heeft geraadpleegd. In de gevallen als bedoeld in het eerste en tweede lid, voegt de gezondheidszorgbeoefenaar een schriftelijke motivering toe aan het patiëntendossier en licht hij de desgevallend aangewezen vertrouwenspersoon bedoeld in artikel 11/1, § 1, in. Op geregelde tijdstippen gaat de gezondheidszorgbeoefenaar na of het klaarblijkelijk ernstig nadeel nog aanwezig is. Zodra het meedelen van de informatie niet langer het in het eerste lid bedoelde nadeel oplevert, moet de gezondheidszorgbeoefenaar de informatie alsnog meedelen.

Art. 8, § 1. De patiënt heeft het recht om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de gezondheidszorgbeoefenaar. De patiënt en de gezondheidszorgbeoefenaar streven ernaar om samen tot een besluit te komen.

§ 2. De gezondheidszorgbeoefenaar informeert de patiënt voorafgaand en tijdig over de voorgenomen tussenkomsten overeenkomstig de voorwaarden en de modaliteiten geformuleerd in artikel 7, § 2 en 3.

De inlichtingen verbonden aan de tussenkomst, die overeenkomstig het eerste lid aan de patiënt verstrekt worden, hebben minstens betrekking op:

- 1° het doel de aard, de graad van urgentie, de duur, de frequentie;
- 2° de te verwachte ontwikkelingen en nazorg van de tussenkomsten;
- 3° de voor de patiënt relevante tegenaanwijzingen, nevenwerkingen en risico's;
- 4° de mogelijke alternatieven, al dan niet

uitgevoerd door een andere gezondheidszorgbeoefenaar;

5° andere voor de patiënt relevante verduidelijkingen, desgevallend met inbegrip van de wettelijke bepalingen die met betrekking tot een tussenkomst dienen te worden nageleefd.

Overeenkomstig het eerste lid, informeert de gezondheidszorgbeoefenaar de patiënt over de financiële gevolgen van de tussenkomst onverminderd artikel 73, § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

§ 3. De in de eerste paragraaf bedoelde toestemming wordt uitdrukkelijk gegeven behalve wanneer de gezondheidszorgbeoefenaar, na de patiënt overeenkomstig de eerste paragraaf voldoende te hebben geïnformeerd, uit de gedragingen van de patiënt redelijkerwijze diens toestemming kan afleiden.

Op verzoek van de patiënt of van de gezondheidszorgbeoefenaar wordt de toestemming schriftelijk, hetzij op papier, hetzij elektronisch vastgelegd en toegevoegd aan het patiëntendossier.

Art. 8/1. De patiënt heeft het recht om een tussenkomst te weigeren of om de in artikel 8 bedoelde toestemming in te trekken. Op verzoek van de patiënt of de gezondheidszorgbeoefenaar wordt de weigering of intrekking van de toestemming schriftelijk, hetzij op papier, hetzij elektronisch vastgelegd en toegevoegd aan het patiëntendossier. De gezondheidszorgbeoefenaar licht de patiënt in over de mogelijke gevolgen ingeval van weigering of intrekking van de toestemming en overlegt met de patiënt over mogelijke alternatieve tussenkomsten, al dan niet uitgevoerd door de gezondheidszorgbeoefenaar. De weigering of intrekking van de toestemming heeft niet tot gevolg dat het in artikel 5 bedoelde recht op kwaliteitsvolle dienstverstreking jegens de gezondheidszorgbeoefenaar ophoudt te bestaan.

Art. 8/2. § 1. Een patiënt heeft het recht om zijn wilsuiting over een welomschreven tussenkomst voor een moment waarop hij niet in staat is zijn rechten als patiënt uit te oefenen, op te nemen in een voorafgaande wilsverklaring.

De Koning kan de nadere regels bepalen voor de manier waarop een patiënt een voorafgaande wilsverklaring kan opstellen.

§ 2. Onverminderd artikel 4 van de Kwaliteitswet, houdt de gezondheidszorgbeoefenaar rekening met een voorafgaande wilsverklaring. Indien de patiënt in een voorafgaande wilsverklaring als bedoeld in paragraaf 1 te kennen heeft gegeven een welomschreven tussenkomst van de gezondheidszorgbeoefenaar te weigeren, eerbiedigt de gezondheidszorgbeoefenaar deze weigering zolang de patiënt ze niet herroept op een moment dat hij in staat is om zijn rechten zelf uit te oefenen.

§ 3. Indien hij daarvan kennis heeft, kan desgevallend de in artikel 11/1 bedoelde vertrouwenspersoon of de in artikel 14 bedoelde vertegenwoordiger een gezondheidszorgbeoefenaar op de hoogte brengen van het bestaan van een voorafgaande wilsverklaring zoals bedoeld in paragrafen 1 en 2.

De Koning kan de wijze bepalen waarop de patiënt op elektronische wijze een voorafgaande wilsverklaring zoals bedoeld in paragrafen 1 en 2 kan opstellen, alsook de wijze waarop en de voorwaarden waaronder een gezondheidszorgbeoefenaar ervan kennis krijgt.

Art. 8/3. Wanneer in een spoedgeval geen duidelijkheid aanwezig is omtrent de werkelijke wil van de patiënt of geen vertegenwoordiger aanwezig is overeenkomstig hoofdstuk IV, gebeurt iedere noodzakelijke tussenkomst van de gezondheidszorgbeoefenaar onmiddellijk in het belang van de gezondheid van de patiënt. De gezondheidszorgbeoefenaar

maakt hiervan melding in het in artikel 9 bedoelde patiëntendossier en handelt zodra dit mogelijk is overeenkomstig de artikelen 8, 8/1 en 8/2.

Art. 9. § 1. De patiënt heeft ten opzichte van de gezondheidszorgbeoefenaar recht op een zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier.

Op verzoek van de patiënt voegt de gezondheidszorgbeoefenaar door de patiënt verstrekte documenten toe aan het hem betreffende patiëntendossier, in het bijzonder wat betreft de waarden, levensdoelen en voorkeuren van actuele en toekomstige zorg en voorafgaande wilsverklaringen van de patiënt.

§ 2. De patiënt heeft recht op inzage in het hem betreffende patiëntendossier. De patiënt heeft recht op toelichting over de inhoud van het hem betreffende patiëntendossier. Aan het verzoek van de patiënt tot inzage in het hem betreffende patiëntendossier wordt onverwijld en ten laatste binnen 15 dagen na ontvangst ervan gevolg gegeven. Gegevens die betrekking hebben op derden zijn van het recht op inzage uitgesloten. Indien het patiëntendossier een schriftelijke motivering bevat zoals bedoeld in artikel 7, § 4, tweede lid, die nog steeds van toepassing is, oefent de patiënt zijn inzagerecht uit via een door hem aangewezen gezondheidszorgbeoefenaar.

De situatie bedoeld in het vorige lid waarbij de patiënt het recht op inzage in zijn patiëntendossier enkel kan uitoefenen via een door hem aangewezen gezondheidszorgbeoefenaar wanneer het patiëntendossier een schriftelijke motivering bevat zoals omschreven in artikel 7, § 4, tweede lid, die nog steeds van toepassing is, is in overeenstemming met artikel 23 van verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van

die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming).

§ 3. De patiënt heeft recht op afschrift van het geheel of een gedeelte van het hem betreffend patiëntendossier (...), overeenkomstig de in § 2 bepaalde regels. De patiënt bepaalt of hij dit afschrift schriftelijk, hetzij op papier, hetzij in elektronische vorm ontvangt. Elk eerste afschrift is gratis. Er kan voor bijkomende afschriften enkel een administratieve kost aangerekend worden die redelijk en verantwoord moet zijn en niet meer kan bedragen dan de reële kostprijs. De gezondheidszorgbeoefenaar weigert dit afschrift indien hij over duidelijke aanwijzingen beschikt dat de patiënt onder druk wordt gezet om een afschrift van zijn dossier aan derden mee te delen.

§ 4. Na het overlijden van de patiënt hebben de echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner, de partner en de bloedverwanten tot en met de tweede graad van de patiënt, via een door de verzoeker aangewezen gezondheidszorgbeoefenaar, het in § 2 bedoelde recht op inzage voorzover hun verzoek voldoende gemotiveerd en gespecificeerd is en de patiënt zich hiertegen niet uitdrukkelijk heeft verzet.

§ 4/1. Na het overlijden van een minderjarige patiënt bedoeld in artikel 12, mag de persoon die overeenkomstig artikel 12, § 1 op het moment van overlijden van de patiënt handelde als vertegenwoordiger van deze laatste en de bloedverwanten tot en met de tweede graad van de patiënt, onverminderd artikel 15, § 1, het in § 2 bedoelde recht op inzage en het in § 3 bedoelde recht op afschrift uitoefenen. Het verzoek van de bloedverwanten tot en met de tweede graad van de patiënt is voldoende gemotiveerd en gespecificeerd. Indien de minderjarige patiënt tijdens het leven zijn rechten zelfstandig uitoefende zoals bedoeld in artikel 12, § 2, in fine, komt dit recht toe aan de persoon die overeenkomstig artikel

12, § 1 de minderjarige patiënt zou hebben vertegenwoordigd. Het recht op inzage en afschrift kan niet worden uitgeoefend indien de patiënt, als bedoeld in artikel 12, § 2 in fine zich uitdrukkelijk heeft verzet. De betrokken persoon heeft recht op toelichting over de inhoud van het betreffende patiëntendossier. De gezondheidszorgbeoefenaar weigert het bedoelde afschrift indien hij over duidelijke aanwijzingen beschikt dat de betrokken persoon onder druk wordt gezet om een afschrift van het patiëntendossier aan derden mee te delen. De Koning kan het maximumbedrag vaststellen dat aan de betrokken persoon mag worden gevraagd per afschrift.

Art. 9/1. Onverminderd artikel 34 van de Kwaliteitswet, heeft de patiënt vanaf een door de Koning te bepalen datum recht op de elektronische ontsluiting van zijn gezondheidsgegevens. De Koning kan voor de verschillende gezondheidszorgbeoefenaars een verschillende datum bepalen. De gezondheidszorgbeoefenaar gebruikt voor de dataontsluiting de toegangsplatformen voor gezondheidsgegevens ter beschikking gesteld of gevalideerd door de publieke overheid.

Art. 10. § 1. Onverminderd de algemene verordening gegevensbescherming, heeft de patiënt recht op bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer bij iedere tussenkomst van de gezondheidszorgbeoefenaar en inzonderheid betreffende de informatie die verband houdt met zijn gezondheid evenals tijdens de verwerking van zijn gezondheidsgegevens buiten de zorgrelatie.

§ 2. De patiënt heeft recht op respect voor zijn intimiteit. Behoudens akkoord van de patiënt en onverminderd, op verzoek van de patiënt, de bijstand door een vertrouwenspersoon als bedoeld in artikel 11/1, kunnen enkel de personen waarvan de aanwezigheid is verantwoord in het kader van de dienstverstrekking van de gezondheidszorgbeoefenaar

fenaar, aanwezig zijn bij de zorg, de onderzoeken en de behandelingen.

Art. 11. § 1. Onverminderd artikel 45 van de kwaliteitswet, heeft de patiënt het recht een klacht in verband met de uitoefening van zijn rechten toegekend door deze wet neer te leggen bij de bevoegde ombudsfunctie, zoals bedoeld in artikel 16/1.

§ 2. [² ...]²

§ 3. [² ...]²

§ 4. Na het overlijden van een minderjarige patiënt bedoeld in artikel 12, mag de persoon die op het moment van overlijden van de patiënt handelde als vertegenwoordiger van deze laatste, het in § 1 bedoelde recht uitoefenen. Indien de minderjarige patiënt tijdens het leven zijn rechten zelfstandig uitoefende zoals bedoeld in artikel 12, § 2, in fine, komt dit recht toe aan de persoon die overeenkomstig artikel 12, § 1, de minderjarige patiënt zou hebben vertegenwoordigd voor zover de patiënt zich hiertegen niet uitdrukkelijk heeft verzet.

Na het overlijden van de meerderjarige patiënt bedoeld in artikel 14 hebben de echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner, de feitelijk samenwonende partner, de bloedverwanten tot en met de tweede graad van de patiënt en de persoon die op het moment van overlijden van de patiënt handelde als vertegenwoordiger overeenkomstig artikel 14, het recht om het in § 1 bedoelde recht uit te oefenen, voor zover de patiënt zich hiertegen niet uitdrukkelijk heeft verzet.

Art. 11/1. § 1. De patiënt heeft het recht zich te laten bijstaan door een vertrouwenspersoon of vertrouwenspersonen bij de uitoefening van de in dit hoofdstuk vervatte rechten. De patiënt bepaalt de draagwijdte van de bevoegdheid van de vertrouwenspersoon.

De Koning kan de wijze bepalen waarop de patiënt desgevallend op elektronische wijze een vertrouwenspersoon kan aanduiden en de draagwijdte bepalen.

§ 2. De patiënt heeft het recht de in artikel 7, § 1, en 8, § 2, bedoelde informatie, het in artikel 9, § 2, bedoelde inzagerecht en het in artikel 9, § 3, bedoelde recht op afschrift, uit te oefenen via een vertrouwenspersoon. De Koning kan de wijze bepalen waarop de patiënt desgevallend op elektronische wijze de vertrouwenspersoon kan aanduiden om de in het vorige lid bedoelde rechten uit te oefenen, alsook de wijze waarop een gezondheidszorgbeoefenaar kennis krijgt van de identiteit en het mandaat van de in het eerste lid bedoelde vertrouwenspersoon.

Art. 11bis. Elkeen behoort van de beroepsbeoefenaars in de zorgsector de meest aangepaste zorg te krijgen om de pijn te voorkomen, er aandacht voor te hebben, te evalueren, in aanmerking te nemen, te behandelen en te verzachten.

HOOFDSTUK IV. - Vertegenwoordiging van de patiënt.

Art. 12. § 1. Bij een patiënt die minderjarig is, worden de rechten zoals vastgesteld door deze wet uitgeoefend door de personen die conform Boek I titel IX van het oude BW het gezag over de minderjarige uitoefenen of door zijn voogd.

§ 2. De patiënt wordt betrokken bij de uitoefening van zijn rechten rekening houdend met zijn leeftijd en maturiteit. De in deze wet opgesomde rechten kunnen door de minderjarige patiënt die tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat kan worden geacht, zelfstandig worden uitgeoefend.

Art. 13. <Opgeheven bij W 2013-03-17/14,

art. 214, 004; Inwerkingtreding : 01-09-2014
(W 2014-05-12/02, art. 22)>

Art. 14. § 1. De in deze wet vervatte rechten van een meerderjarige persoon worden door de persoon zelf uitgeoefend voor zover hij hiertoe wilsbekwaam is. Deze rechten worden evenwel uitgeoefend door een vertegenwoordiger als bedoeld in paragraaf 1/1, 2 en 3, voor zover en zolang hij niet in staat is om zijn rechten zelf uit te oefenen. De vertegenwoordiger oefent de rechten van de patiënt uit in het belang van de patiënt en overeenkomstig de door de patiënt geuite waarden, voorkeuren van actuele en toekomstige zorg en levensdoelen. Hij betreft de patiënt zoveel mogelijk en in verhouding tot het begripsvermogen van de patiënt.

§ 1/1. De patiënt kan een persoon aanwijzen om als vertegenwoordiger op te treden. De aanwijzing geschiedt bij een gedagtekend en door de patiënt en deze persoon ondertekend bijzonder schriftelijk mandaat waaruit de toestemming van laatstgenoemde blijkt. Dit mandaat kan door de patiënt of door de door hem aangewezen vertegenwoordiger door middel van een gedagtekend en ondertekend geschrift worden herroepen. Indien de patiënt meerdere personen aanwijst als vertegenwoordiger, bepaalt hij de volgorde waarin deze personen als vertegenwoordiger optreden. De patiënt kan de naasten aanduiden die de vertegenwoordiger bijstaan in de uitoefening van de rechten van de patiënt. De Koning kan de wijze bepalen waarop de patiënt desgevallend op elektronische wijze de vertegenwoordiger en de naasten kan aanduiden, alsook de wijze waarop een gezondheidszorgbeoefenaar kennis krijgt van de identiteit van de vertegenwoordiger.

§ 2. Heeft de patiënt geen vertegenwoordiger aangewezen of treedt de door de patiënt aangewezen vertegenwoordiger niet op, dan worden de rechten bepaald bij deze wet uitgeoefend door de bewindvoerder over de

persoon, aangewezen door de vrederechter overeenkomstig artikel 492/1, § 1, vierde lid, van het Oud Burgerlijk Wetboek.

§ 3. Is er geen bewindvoerder die bevoegd is om de patiënt krachtens § 2 te vertegenwoordigen, dan worden de rechten bepaald bij deze wet uitgeoefend door de samenwonende echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner of de feitelijk samenwonende partner. Indien de persoon die krachtens het eerste lid kan optreden dat niet wenst te doen of ontbreekt, worden de rechten in opeenvolgende volgorde uitgeoefend door een meerderjarig kind, een ouder, een meerderjarige broer of zus van de patiënt. Indien ook de persoon die krachtens het tweede lid kan optreden dat niet wenst te doen of ontbreekt, behartigt de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar, in voorkomend geval in multidisciplinair overleg, de belangen van de patiënt. Dit is eveneens het geval bij conflict tussen twee of meer personen die krachtens § 2 of krachtens het eerste en het tweede lid kunnen optreden.

§ 4. [5 ...]5

§ 5. Het in artikel 11 bedoelde klachtrecht kan in afwijking van § 1/1, 2 en 3 worden uitgeoefend door de in voornoemde paragrafen bedoelde personen die door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad zijn aangewezen zonder dat de voorziene volgorde in acht moet worden genomen.

Art. 15. § 1. Met het oog op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de patiënt zoals bedoeld in artikel 10, kan de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar het verzoek van de in artikel 12 en 14 bedoelde persoon om inzage of afschrift zoals bedoeld in artikel 9, § 2, of § 3, of een verzoek om inzage of afschrift als bedoeld in artikel 9 § 4/1, geheel of gedeeltelijk weigeren. In dergelijk geval wordt het recht op inzage

of afschrift uitgeoefend door een door de vertegenwoordiger of door de in artikel 9, § 4/1, bedoelde persoon aangewezen gezondheidszorgbeoefenaar.

§ 2. In het belang van de patiënt en teneinde een bedreiging van diens leven of een ernstige aantasting van diens gezondheid af te wenden, wijkt de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar, in voorkomend geval in multidisciplinair overleg, af van de beslissing genomen door de in artikel 12 en 14 bedoelde persoon. De gezondheidszorgbeoefenaar wijkt hiervan slechts af voor zover die persoon de uitdrukkelijke wil van de patiënt niet kan bewijzen.

§ 3. In de gevallen van § 1, en § 2, voegt de gezondheidszorgbeoefenaar een schriftelijke motivering toe aan het patiëntendossier.

HOOFDSTUK V. - Federale commissie "Rechten van de patiënt" en ombudsdienst "Rechten van de patiënt".

Art. 16. § 1. Bij de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu wordt een Federale commissie "Rechten van de patiënt" opgericht.

§ 2. Bedoelde commissie heeft tot taak :

- 1° verzamelen en verwerken van nationale en internationale informatie met betrekking tot patiëntenrechtelijke aangelegenheden;
- 2° op verzoek of op eigen initiatief adviseren van de minister bevoegd voor de Volksgezondheid met betrekking tot rechten en plichten van patiënten en beroepsbeoefenaars;
- 3° op het einde van haar mandaat een evaluatie te maken van deze wet en zijn toepassing en terzake aanbevelingen formuleren
- 4° evalueren van de werking van de ombudsfuncties en terzake aanbevelingen formuleren;
- 5° [1 ...]1

§ 3. [2 ...]2

§ 4. De Koning bepaalt nadere regelen inzake de samenstelling en de werking van de Federale commissie "Rechten van de patiënt". In de samenstelling wordt een evenwichtige verhouding gewaarborgd tussen vertegenwoordigers van de patiënten, van de beroepsbeoefenaars, de ziekenhuizen en verzekeringsinstellingen zoals bedoeld in artikel 2, i, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Als leden met raadgevende stem kunnen eveneens ambtenaren van betrokken ministeriële departementen of overheidsdiensten worden voorzien.

§ 5. Het secretariaat van de commissie wordt waargenomen door de ambtenaar-generaal aangeduid door de minister bevoegd voor de Volksgezondheid.

Art. 16/1. § 1. De in artikel 11 bedoelde ombudsfunctie heeft volgende opdrachten:

- 1° het voorkomen van vragen en klachten door de communicatie tussen de patiënt en de gezondheidszorgbeoefenaar te bevorderen;
- 2° het bemiddelen bij de in artikel 11 bedoelde klachten met het oog op het bereiken van een oplossing;
- 3° het inlichten van de patiënt inzake de mogelijkheden voor de afhandeling van zijn klacht bij gebrek aan het bereiken van een in 2° bedoelde oplossing of wanneer de patiënt daar om verzoekt;
- 4° het verstrekken van informatie over de organisatie, de werking en de procedureregels van de ombudsfunctie;
- 5° het formuleren van aanbevelingen ter voorkoming van herhaling van tekortkomingen die aanleiding kunnen geven tot een in § 1 bedoelde klacht;
- 6° het opstellen van een jaarverslag.

§ 2. De documenten opgemaakt en de schrif-

telijke of mondelinge mededelingen gedaan door de ombudsfunctie of de betrokken partijen in de loop en ten behoeve van de bemiddeling zoals bedoeld in paragraaf 1, 2°, zijn vertrouwelijk. Ze mogen niet worden gebruikt buiten de context van bedoelde bemiddeling in het bijzonder in een gerechtelijke, administratieve, disciplinaire of arbitrale procedure of in enige andere procedure voor de oplossing van het conflict en ze zijn niet toelaatbaar als bewijs. Behoudens schriftelijk uitgedrukte andersluidende wil van de partijen, vallen het document met de vraag tot bemiddeling dat door de ombudsfunctie wordt opgesteld voor de gezondheidszorgbeoefenaar, het bemiddelingsakkoord, evenals het eventuele document opgesteld door de ombudsfunctie dat het feit van de mislukking van de bemiddeling vaststelt, niet onder deze vertrouwelijkheidsplicht. Daarnaast kan de vertrouwelijkheidsplicht, met schriftelijke instemming van de partijen, en binnen de grenzen die zij bepalen, worden opgeheven. Vertrouwelijke documenten en mededelingen die desondanks zijn meegedeeld of waarop een partij steunt in strijd met de vertrouwelijkheidsplicht, worden ambtshalve uit de debatten geweerd.

§ 3. Onverminderd zijn wettelijke verplichtingen, mag de ombudsfunctie de feiten waarvan hij uit hoofde van zijn functie kennis krijgt, niet openbaar maken. Hij mag door de partijen niet worden opgeroepen als getuige in een burgerrechtelijke, administratieve of arbitrale procedure met betrekking tot de feiten waarvan hij kennis heeft genomen in de loop van zijn bemiddeling. Hij mag evenmin de reden van de mislukking van deze vorm van minnelijke conflictoplossing onthullen, ook niet aan de rechter of arbiter bij wie een geschil tussen de partijen van de bemiddeling aanhangig is gemaakt.

Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de ombudsfunctie.

§ 4. Bij een besluit vastgesteld na overleg in

de Ministerraad regelt de Koning de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie dient te voldoen wat betreft de onafhankelijkheid, het beroepsgeheim, de deskundigheid, de juridische bescherming, de organisatie, de werking, de financiering, de procedureregeling en de gebiedsomschrijving.

Art. 16/2. § 1. Bij de commissie als bedoeld in artikel 16 wordt een Federale ombudsdienst "Rechten van de patiënt" opgericht.

§ 2. Bedoelde ombudsdienst heeft tot taak:
1° een klacht van een patiënt in verband met de uitoefening van zijn rechten toegekend door deze wet, door te verwijzen naar de bevoegde ombudsfunctie;

2° bij ontstentenis van de mogelijkheid bedoeld in 1°, deze zelf te behandelen, zoals bedoeld in artikel 16/1, § 1, 2° en 3°;

3° de coördinatie van de ombudsfuncties waar te nemen;

4° evalueren van de werking van de ombudsfuncties en terzake aanbevelingen formuleren;

5° een jaarverslag op te stellen m.b.t. een overzicht van het aantal ontvangen, doorverwezen en zelf behandelde klachten en een overzicht van de jaarverslagen ontvangen van de ombudsfuncties, bedoeld in artikel 11. De Koning kan de modaliteiten van het jaarverslag en de lijst van instanties en personen aan wie het jaarverslag moet worden toegezonden bepalen.

§ 3. De documenten opgemaakt en de schriftelijke of mondelinge mededelingen gedaan door de ombudsdienst of de betrokken partijen in de loop en ten behoeve van de bemiddeling zoals bedoeld in paragraaf 2, 2°, zijn vertrouwelijk.

Ze mogen niet worden gebruikt buiten de context van bedoelde bemiddeling in het bijzonder in een gerechtelijke, administratieve, disciplinaire of arbitrale procedure of in enige andere procedure voor de oplossing van het conflict en ze zijn niet toelaatbaar als bewijs.

Behoudens schriftelijk uitgedrukte andersluidende wil van de partijen, vallen het document met de vraag tot bemiddeling dat door de ombudsfunctie wordt opgesteld voor de gezondheidszorgbeoefenaar alsook het eventuele document opgesteld door de ombudsfunctie dat het feit van de mislukking van de bemiddeling vaststelt, niet onder deze vertrouwelijkheidsplicht. Daarnaast kan de vertrouwelijkheidsplicht, met schriftelijke instemming van de partijen, en binnen de grenzen die zij bepalen, worden opgeheven. Vertrouwelijke documenten en mededelingen die desondanks zijn meegedeeld of waarop een partij steunt in strijd met de vertrouwelijkheidsplicht, worden ambtshalve uit de debatten geweerd.

§ 4. Onverminderd zijn wettelijke verplichtingen, mag de ombudsfunctie de feiten waarvan hij uit hoofde van zijn ambt functie kennis krijgt, niet openbaar maken. Hij mag door de partijen niet worden opgeroepen als getuige in een burgerrechtelijke, administratieve of arbitrale procedure met betrekking tot de feiten waarvan hij kennis heeft genomen in de loop van zijn bemiddeling. Hij mag evenmin de reden van de mislukking van deze vorm van minnelijke conflictoplossing onthullen, ook niet aan de rechter of arbiter bij wie een geschil tussen de partijen van de bemiddeling aanhangig is gemaakt.

§ 5. Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de ombudsdienst.

§ 6. De Koning bepaalt nadere regelen inzake de samenstelling en de werking van de Federale ombudsdienst "Rechten van de patiënt".

Je kan deze brochure gratis verkrijgen bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Gelieve u te richten tot:
DG Gezondheidszorg
cel Patiëntenrechten
Galileelaan 5/2
1210 Sint-Joost-ten-Node

brochurespatient@health.fgov.be



www.patientrights.be



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu