



de Rechtspraak

Afdeling Ontwikkeling

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

bezoekadres
Kneuterdijk 1
2514 EM Den Haag

Correspondentieadres
Postbus 90613
2509 LP Den Haag

t 070-361 97 23
f 070-361 97 46
www.rechtspraak.nl

datum 15 juni 2009
doorkiesnummer 070 - 361 97 21
e-mail Voorlichting@rechtspraak.nl
onderwerp Wetsvoorstel Cliëntenrechten zorg

Geachte heer Klink,

Bij brief van 31 maart jl. verzocht u de Raad voor de rechtspraak (de “Raad”) advies uit te brengen over het wetsvoorstel Cliëntenrechten zorg.

Inleiding

Het wetsvoorstel Cliëntenrechten zorg heeft tot doel de positie van de cliënt in de zorg te versterken. Het wetsvoorstel leidt ertoe dat de huidige regelgeving met betrekking tot rechten en plichten van cliënten en zorgaanbieders zoals onder andere geregeld in de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO¹), de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (WKCZ), grotendeels wordt aangepast of wordt ingetrokken. Het wetsvoorstel beoogt een integraal kader te bieden met betrekking tot de rechtspositie van de cliënt in de zorg in zijn verhouding tot de zorgaanbieder.

Het wetsvoorstel biedt de cliënt een basis om te klagen indien hij niet tevreden is over de zorg die de zorgaanbieder hem verleent. Zo heeft de cliënt recht op zorg van goede kwaliteit, op een behandeling die volledig recht doet aan zijn recht om zelf te bepalen welke behandeling hij ondergaat en op bescherming van zijn privacy. Voorts biedt dit wetsvoorstel aan de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) een handvat om bestuursrechtelijk op te treden tegen zorgaanbieders die inbreuk maken op rechten van hun cliënten.

¹ Afdeling 5, titel 7, boek 7 BW.



de Rechtspraak

datum 15 juni 2009
pagina 2 van 6

Gehoord de gerechten adviseert de Raad u als volgt.²

Algemeen

Het wetsvoorstel zorg is een omvangrijke wetgevingsoperatie waarbij een groot aantal regelingen op het gebied van het gezondheidsrecht in één wet geïntegreerd worden. De Raad vraagt zich af of deze majeure operatie niet zal leiden tot een lange periode van rechtsonzekerheid. Het ware te overwegen de bestaande regelingen, waar de praktijk vertrouwd mee is, te ontdoen van de bestaande knelpunten.

Rechtsbescherming in civiele zaken

De geschilleninstantie, waarbij de zorgaanbieders verplicht zijn aangesloten, krijgt de bevoegdheid om tot € 25.000 schadevergoeding op te leggen (artikel 32, derde lid sub b). In de MvT, paragraaf 11.3, wordt ervan uitgegaan dat het na een bindende uitspraak van de geschilleninstantie niet meer mogelijk zal zijn om voor het meerdere een nieuwe procedure bij de civiele rechter te beginnen.

De Raad betwijfelt of deze regeling EVRM-proof is. Bij de vaststelling van burgerlijke rechten en verplichtingen mag de toegang tot de rechter in beginsel niet worden afgesloten. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) zal in zo'n geval toetsen of de geschilleninstantie als onafhankelijke rechter is aan te merken. Dat is niet snel het geval. Als de Staat argumenten aanvoert waarom de rechtsgang in dit geval wel EVRM-proof is, zullen die worden getoetst. Uit de jurisprudentie van het EHRM blijkt dat dat geen kansrijk standpunt is.

Toetsingsnorm 'goede zorg'

De cliënt heeft jegens de zorgaanbieder recht op 'goede zorg', zo blijkt uit artikel 6 van het wetsvoorstel. Op de zorgaanbieder rust derhalve een resultaatsverplichting voor goede zorg. De invulling van de norm 'goede zorg' geschiedt volgens de Memorie van Toelichting in richtlijnen en standaarden die door veldpartijen in de gezondheidszorg worden ontwikkeld. Te verwachten is dat de invulling van de norm een langdurig proces zal zijn.

² De Raad voor de rechtspraak heeft op grond van artikel 95 Wet op de rechterlijke organisatie een wettelijke adviestaak met betrekking tot nieuwe wets- en beleidsvoorstellen die gevolgen hebben voor de rechtspraak. De adviezen worden vastgesteld na overleg met de gerechten. De Raad voor de rechtspraak is een adviescollege in de zin van artikel 79 en 80 van de Grondwet. Bij het opstellen van zijn adviezen beoordeelt de Raad voor de rechtspraak de voorgenomen wet- en regelgeving in het bijzonder op de gevolgen voor de organisatie en de werklast van de gerechten en op de (praktische) toepasbaarheid en uitvoerbaarheid. Rechters zijn bij de behandeling van individuele zaken niet gebonden aan de inhoud van de wetgevingsadviezen van de Raad voor de rechtspraak.



de Rechtspraak

datum 15 juni 2009
pagina 3 van 6

De rechter is gehouden regels en normen die op het gebied van de hulpverlening in de gezondheidszorg gelden te gebruiken als bouwstenen voor zijn oordeel. Te verwachten is dat de rechter pas goed met de voorgestelde regeling uit de voeten zal kunnen als de norm 'goede zorg' een nadere invulling heeft gekregen.

De huidige praktijk is vertrouwd met de norm van 'verantwoorde zorg', zoals gehanteerd in de Kwaliteitswet en de Wet BIG, en met de norm van het 'goed hulpverlenerschap' uit de WGBO. De introductie van nieuwe termen en begrippen zal de nodige uitlegtijd vergen, terwijl de huidige regelingen een adequaat handvat bieden voor de meeste vragen.

Van plichten naar rechten

Rechten van de patiënt zijn nu veelal geformuleerd als verplichtingen van zorgverleners. Uit de huidige verplichtingen voor de zorgaanbieders vloeien in principe afdwingbare rechten voort. Door de omzetting van plichten in rechten, zoals opgenomen in het wetsvoorstel, wordt de suggestie gewekt dat de rechtsbescherming voor de patiënt zal toenemen. Sommige van de verplichtingen laten zich echter lastig als 'individueel recht' definiëren. Te denken valt bijvoorbeeld aan het recht op keuze-informatie of het recht op goed bestuur.

Inzage- en blokkeringsrecht in letselschadezaken

Een aantal artikelen uit de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst wordt overgeheveld naar het wetsvoorstel (zie o.a. artikel 77). Daarbij gaat het deels om bepalingen die in letselschadezaken een rol spelen, bijvoorbeeld het inzage- en blokkeringsrecht van artikel 7:464 lid 2 verdwijnt uit boek 7 BW en wordt art. 23a van dit wetsvoorstel. Het subject van het inzage- en blokkeringsrecht wordt anders geformuleerd, nl. als 'degene aan wie zorg wordt verleend'. Dit past bij de terminologie van het wetsvoorstel, maar doet wel de vraag rijzen of dat tot gevolg zal hebben dat het blokkeringsrecht niet meer van toepassing zal zijn bij deskundigenonderzoek in het kader van een civiele letselschadezaak, want is een deskundigenonderzoek 'zorg verlenen'? Het wetsvoorstel biedt op dit punt geen helderheid.

Bewijsuitsluiting

Met betrekking tot het veilig-meld-systeem wordt in artikel 11, tweede lid van het wetsvoorstel bepaald dat de inhoud van de registers niet in een civielrechtelijke, strafrechtelijke, bestuursrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure als bewijs kan worden gebruikt. De geregistreerde gegevens zijn niet openbaar. De wetgever gaat er in deze bepaling vanuit dat het belang van de rechtszoekende (bij voorbaat) moet wijken voor het algemeen belang. In de MvT is te lezen dat bij eventuele rechtszaken op dit gebied geen belangenafweging meer plaats vindt, maar de rechter toetst of de betreffende bepaling is nageleefd. Concreet betekent dit bewijsuitsluiting door aan de rechter voor te schrijven dat er geen (of slechts een beperkte) belangenafweging kan plaatsvinden.



de Rechtspraak

datum 15 juni 2009
pagina 4 van 6

De Raad vraagt zich af of een dergelijke bepaling in lijn is met de geldende algemene regels betreffende het bewijsrecht en de bewijskracht.

Afweging van belangen, in casu het algemene belang tegen het concrete belang in een individuele zaak, is bij uitstek een taak van de rechter. De Raad geeft u in overweging in het wetsvoorstel de mogelijkheid open te houden dat gegevens uit het register in een procedure kunnen worden gebruikt, en daarnaast een bepaling op te nemen dat de rechter in een procedure ermee rekening dient te houden dat de gegevens voor een ander doel zijn geregistreerd en dat de bewijswaarde daardoor wordt beïnvloed. De omstandigheden van het individuele geval zullen dan bepalend zijn.

Bestuurlijke handhaving

Aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (“IGZ”) wordt een aantal handhavingsbevoegdheden toegekend. Het algemeen handhavingskader van de IGZ bevat richtlijnen voor een transparante toepassing van deze bevoegdheden. In een nog op te stellen specifiek handhavingskader zal worden aangegeven hoe de IGZ het haar ter beschikking staande instrumentarium zal gaan inzetten bij overtreding van de bepalingen van deze wet. Over de inhoud van dit specifiek handhavingskader is in de Memorie van Toelichting niets opgenomen. Graag wordt de Raad in de gelegenheid gesteld op een later tijdstip te adviseren over de gevolgen van het specifieke handhavingskader.

Strafbaarstelling

Het wetsvoorstel bevat enkele strafrechtelijke componenten. In artikel 12 van het wetsvoorstel wordt de meldplicht van de zorgaanbieder geregeld met betrekking tot calamiteiten en seksueel misbruik waarbij een cliënt is betrokken. In artikel 49 van het wetsvoorstel worden de registratieplichten van de zorgaanbieder geregeld. In artikel 53 worden zowel de gedragingen die in strijd zijn met het bepaalde in artikel 12 als de gedragingen die in strijd zijn met artikel 49 - onder voorwaarden - strafbaar gesteld als overtreding.

Van een strafbaar feit op grond van artikel 53 lid 2 is echter pas sprake als:

- a. in de daaraan voorafgaande 24 maanden tweemaal een bestuurlijke boete ter zake van eenzelfde gedraging onherroepelijk is opgelegd, of*
- b. de opzettelijke of roekeloze gedraging een direct gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de mens tot gevolg heeft.*

Welke gedragingen onder het bereik van artikel 12 vallen, blijkt niet duidelijk uit de Memorie van Toelichting. De Raad gaat ervan uit dat uitsluitend bedoeld wordt op de meldplicht van calamiteiten en seksueel misbruik. De woordkeus “gedragingen” is in dit verband een ongelukkige, omdat juist het niet melden van een calamiteit of seksueel misbruik (een “*nalaten*” dus) beboetbaar of zelfs strafbaar is. De Raad geeft u in overweging een andere formulering te kiezen en dit onderwerp voorts nader toe te lichten in de Memorie van Toelichting.

Niet eerder dan nadat er twee keer een bestuurlijke boete door de IGZ voor eenzelfde gedraging is opgelegd en die gedraging opnieuw plaatsvindt, of de opzettelijke of roekeloze gedraging een direct



de Rechtspraak

datum 15 juni 2009
pagina 5 van 6

gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de mens tot gevolg heeft (let wel: in dat geval is dus niet vereist dat er eerst sprake is van twee eerdere bestuurlijke boetes), is er sprake van een strafbaar feit (artikel 53 lid 2). In de gevallen waarin sprake is van een calamiteit of van seksueel misbruik waarbij een cliënt is betrokken (beide ondergebracht in artikel 12 van het wetsvoorstel), lijkt in beginsel sprake van een gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de mens en dus van een strafbaar feit. In die gevallen kan het OM ook zelfstandig optreden. Dat volgt echter niet duidelijk uit de Memorie van Toelichting. De Raad adviseert om in de toelichting op het wetsvoorstel meer aandacht te besteden aan de verhouding IGZ/OM, en dan met name aan die gevallen waarin IGZ besluit (nog) geen bestuurlijke boete op te leggen, terwijl het OM daar wellicht anders over denkt.

Voorts vraagt de Raad zich af of het wenselijk is om zowel de “gedragingen” van artikel 12 (meldplicht calamiteiten en seksueel misbruik) als het niet-naleven van artikel 49 (registratievoorschriften zorgaanbieder) in één strafbepaling op te nemen nu het niet-naleven van het voorschrift van artikel 12 aanzienlijk ernstiger lijkt en grotere consequenties kan hebben voor de direct betrokkenen dan het overtreden van de registratievoorschriften van artikel 49.

In artikel 57 van het wetsvoorstel wordt tenslotte de gedraging van artikel 96 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) als misdrijf strafbaar gesteld. Voorheen was dat een overtreding. Het gaat dan om een niet in het register ingeschreven zorgaanbieder of een wel ingeschreven zorgaanbieder die buiten de grenzen van zijn deskundigheid optreedt en die bij het verrichten van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg buiten noodzaak schade of een aanmerkelijke kans op schade aan de gezondheid van een ander veroorzaakt. Enig opzet op die gedraging lijkt niet te zijn vereist.

De Raad acht de toelichting op deze keuze voor het wijzigen van de overtreding van art. 96 lid 1 Wet BIG in een misdrijf (pagina 43 van de artikelgewijze toelichting) niet bevredigend. De Raad vraagt zich af of niet beter kan worden volstaan met het verhogen van het strafmaximum van het tweede lid van art. 96 Wet Big, dat eveneens betrekking heeft op het veroorzaken van schade of een aanmerkelijke kans op schade aan de gezondheid van een ander, en waar wél sprake is van een misdrijf en waar wel (voorwaardelijk) opzet op de gedraging is vereist.

Werklast

De Raad verwacht geen substantiële gevolgen voor de werklast van de Rechtspraak.

Indien na het uitbrengen van dit advies het Wetsvoorstel op belangrijke onderdelen wordt gewijzigd of indien uit nadere uitvoeringsregelgeving belangrijke werklastgevolgen voortvloeien, dan wordt de Raad graag in de gelegenheid gesteld daarover aanvullend te adviseren. Met het oog op de voorbereiding van de gerechten op de invoering van het Wetsvoorstel, stelt de Raad er op prijs op als hij geïnformeerd wordt over de indiening van het Wetsvoorstel bij de Tweede en de Eerste Kamer en de plaatsing van de definitieve wetstekst in het *Staatsblad*. Ook eventuele nadere regelgeving volgend op dit Wetsvoorstel met gevolgen voor de rechtspleging valt binnen het adviesrecht van de Raad. Voor zover van toepassing, ontvangt de Raad graag een adviesaanvraag voor deze nadere regelgeving.



de Rechtspraak

datum 15 juni 2009
pagina 6 van 6

Hoogachtend,

Mr. Th. Groeneveld,
Lid Raad voor de rechtspraak