

21 561

## **Wijziging van het Burgerlijk Wetboek en enige andere wetten in verband met de opnemings van bepalingen omtrent de overeenkomst tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst**

### **MEMORIE VAN ANTWOORD**

Ontvangen 1 augustus 1994

Het doet ons genoegen uit het voorlopig verslag te kunnen opmaken dat vrijwel alle fracties kunnen instemmen met het wetsvoorstel waarbij gekozen is voor een privaatrechtelijke regeling van de relatie arts–patiënt. Het wetsvoorstel laat de vertrouwensrelatie tussen hulpverlener en patiënt in stand, en geeft aan beide partijen duidelijkheid over rechten en plichten.

De leden van de PvdA-fractie en van de fractie van D66 hadden echter enkele vragen naar aanleiding van de in de Tweede Kamer aangenomen motie-Lansink c.s. (Tweede Kamer 21 561, stuk nr. 44) betreffende een systematische wetsevaluatie. Deze leden vroegen naar de voorbereiding van deze evaluatie die ertoe moet leiden dat de regering binnen vijf jaren na de inwerkingtreding een eerste evaluatie-verslag aan de Staten-Generaal kan zenden.

In overleg met de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid wordt bezien welke toetsingselementen bij deze evaluatie dienen te worden betrokken. Voor een belangrijk deel zullen deze betrekking hebben op de invloed die de wet heeft op de geneeskundige hulpverlening en in het bijzonder op de relatie tussen patiënt en hulpverlener. Daarnaast zal bij deze evaluatie ook worden betrokken de vraag op welke wijze de wet de rechtspraak, en meer in het algemeen de geschillenbeslechting in de gezondheidszorg, beïnvloedt. In het kader van de voorbereiding van deze wetsevaluatie zal ook overleg worden gevoerd met de meest betrokken organisaties van patiënten en beroepsbeoefenaren. De voorbereidingen zijn erop gericht dat tijdig voor de inwerkingtreding van de wet het plan voor de evaluatie gereed is.

Voorts vroegen de leden van de PvdA-fractie of in de opleiding van artsen voldoende aandacht wordt besteed aan sociale vaardigheden omdat die voor een aantal onderwerpen in dit wetsvoorstel van groot belang zijn.

Wij onderschrijven het belang van aandacht voor een goede ontwikkeling van sociale vaardigheden van hulpverleners. Dat is in het belang van patiënt en hulpverlener. Uit recent gepubliceerd onderzoek van de Sectie Gezondheidsrecht van de Katholieke Universiteit Nijmegen naar de (on)gepubliceerde rechtspraak van medisch tuchtcolleges – een onderzoek dat mogelijk is gemaakt door de Geneeskundige Hoofdinspectie van de

Volksgezondheid – blijkt ook dat nogal wat klachten te maken hebben met gebrekkige communicatie tussen hulpverlener en patiënt. Het onderhavige wetsvoorstel bevestigt de algemeen aanvaarde opvatting dat een goede communicatie met de patiënt mede behoort tot de professionele standaard. Het is dan ook van groot belang dat hieraan in de opleiding van artsen en andere hulpverleners voldoende aandacht wordt geschonken. In het rapport Modernisering Curatieve Zorg, dat op 30 juni 1994 door het Platform Curatieve Zorg aan de tweede ondergetekende is uitgebracht, is afzonderlijk aandacht geschonken aan de opleiding van artsen. Daarbij wordt voorgesteld om bij het vaststellen van de opleidingseisen mede te betrekken vertegenwoordigers van patiënten/consumenten. Het ligt voor de hand om te veronderstellen dat laatstgenoemden in het bijzonder aandacht zullen hebben voor die gedeelten van de opleiding die betrekking hebben op de ontwikkeling van sociale vaardigheden van de hulpverlener bij het hanteren van de relatie met de patiënt.

Voorts vroegen de leden van de PvdA-fractie of er enig inzicht bestaat in de mate waarin artsen hun vakliteratuur bijhouden ten aanzien van het bewaren van gegevens. Wij hebben geen aanleiding om te veronderstellen dat artsen in dit opzicht hun vakliteratuur niet bijhouden. Ook hier geldt dat het bijhouden van de vakliteratuur behoort tot professionele standaard.

De leden van de SGP-fractie vroegen of het wetsvoorstel niet als teken van juridificering dan wel als verzakelijking van de verhouding patiënt-arts moet worden gezien. Voor de beantwoording van deze vraag verwijzen wij naar de uitvoerige beschouwingen die wij hierover hebben gegeven bij de behandeling van dit wetsvoorstel in de Tweede Kamer (stuk nr. 15, met name paragraaf 1 en 3) en die mede hebben geleid tot de derde nota van wijziging (stuk nr. 16).

Ten aanzien van de vraag van de SGP-fractie over de invloed van de wettelijke regeling van de arts-patiënt-relatie op de werklust van de rechter, inclusief de tuchtrechter, merken wij op dat wij de verwachting hebben dat dit wetsvoorstel zal bijdragen aan duidelijkheid en rechtszekerheid voor alle betrokkenen omtrent de rechten en plichten die – ook reeds naar geldend recht – voortvloeien uit de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Daarom gaan wij er niet zonder meer vanuit dat het wetsvoorstel zal leiden tot vermeerdering van de werklust van de rechter. Deze kwestie zal echter, zoals hiervoren reeds aangekondigd, ook worden betrokken bij de wetsevaluatie. Voorts vroegen de leden van de SGP-fractie naar de juridische consequenties voor de patiënt indien hij onjuiste of onvolledige inlichtingen krijgt. Hierover kan worden opgemerkt dat toestemming die tot stand komt op basis van onjuiste of onvolledige informatie in het algemeen als gebrekkig moet worden aangemerkt en dus kan worden aangetast. In dit verband vestigen wij de aandacht erop dat ook in de rechtspraak strenge eisen worden gesteld aan de verplichting tot informatievervalsing van de hulpverlener. Ter illustratie wijzen wij op het arrest van de Hoge Raad van 18 februari 1994, Rechtspraak van de Week, 1994, 60.

Bij de beantwoording van de vraag van de leden van de SGP-fractie of een vaccinatie kan worden aangemerkt als een verrichting die kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen, moet worden onderscheiden naar het doel van de vaccinatie. Een polio-vaccinatie voldoet naar onze opvatting aan dit criterium.

Voorts vroegen de leden van de SGP-fractie naar de betekenis van een zinsnede uit de nota naar aanleiding van het eindverslag (21 561, nr. 15) met betrekking tot de aansprakelijkheid van de arts. Hiermee wordt bedoeld dat de verantwoordelijkheid van de arts voor de inhoud van zijn medisch handelen niet wijzigt door de omstandigheid of hij wel of niet

werkzaam is in dienstverband. De mogelijkheid om een arts medisch tuchtrechtelijk aansprakelijk te stellen wordt ook niet beïnvloed door de vraag of hij al dan niet zijn werkzaamheden in dienstverband uitoefent.

De leden van de SGP-fractie vroegen verder nog welk criterium toepasselijk is, indien de weigering van de ouders om toestemming te geven voor de behandeling van een 12- tot 16-jarige wordt gepasseerd: het belang van het kind of de dreiging met geestelijke of lichamelijke ondergang. Het betreft in dergelijke gevallen niet in de eerste plaats deze criteria, maar de in artikel 1653d, tweede lid, genoemde criteria: de verrichting is kennelijk nodig teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen, of de patiënt blijft, ook na de weigering van de toestemming door zijn ouders of voogd, de verrichting weloverwogen wensen. Natuurlijk kunnen de door deze leden genoemde aspecten daarbij zeker een rol spelen. Voor de uitgebreide bespreking van deze materie verwijzen wij naar de memorie van toelichting (stuk nr. 3), blz. 27-30, de memorie van antwoord (stuk nr. 6), blz. 48-51, en in het bijzonder naar de nadere memorie van antwoord (stuk nr. 11), blz. 29-35 alsmede de nota naar aanleiding van het verslag (stuk nr. 15), blz. 25-28, met name blz. 27-28.

Tot slot vroegen de leden van de SGP-fractie of het niet gebruik maken van het inzagerecht door de patiënt hem onder omstandigheden kan worden tegengeworpen. Hierover kan worden opgemerkt dat het afzien van het recht op inzage op zichzelf niet aan de patiënt kan worden tegengeworpen, al kan dit onder omstandigheden wel diens processuele positie beïnvloeden.

De Minister van Justitie,  
A. Kosto

De Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,  
J. M. M. Ritzen