

## INHOUD

Voorwoord

Begripsomschrijving

Totstandkoming overeenkomst

Inhoud van de overeenkomst

    Informed consent

    Persoonlijk uitvoeren van handelingen

    Inlichtingen van de patiënt

    Kwaliteit

Doelmatigheid

Privacy en dossiervorming

    Zwijgplicht

    Persoonlijke levenssfeer

    Dossier

    Recht op inzage en afschrift

    Gegevensverstrekking aan derden

    Bewaartermijnen en vernietiging

Plaatsvervangend beslissen meerderjarigen

Minderjarigen

Praktijkvoering

    Bereikbaarheid

    Waarneming

    Raadplegen van / verwijzen naar andere hulpverlener

Declaraties en betalingen

Einde van de overeenkomst

Handelen na overlijden patiënt

Klachten

Looptijd

## VOORWOORD

De relatie tussen artsen en patiënten is de laatste jaren veranderd. Aan de ene kant zijn de kennis en de mogelijkheden van de medische wetenschap sterk gegroeid, waardoor de afhankelijkheid van de patiënten is vergroot. Aan de andere kant zijn patiënten zich meer bewust geworden van hun rechten. De vroeger bestaande situatie, waarin de arts het monopolie op kennis bezat en van daaruit voor de patiënt besliste, is aan het verdwijnen. Veel patiënten vragen hun arts tegenwoordig alles over hun behandeling of eisen dat zij de best mogelijke hulp ontvangen. Toch zijn zij afhankelijk van de kennis en informatie van de arts en van de wijze waarop behandelingen worden uitgevoerd. Ook in situaties waarin het vertrouwen dat artsen en patiënten in elkaar stellen een voldoende basis vormt voor een goede onderlinge relatie tijdens de behandeling is het soms nodig dat er meer geregeld wordt en dat dat in een meer uitgewerkte vorm gebeurt. Het kan prettig zijn als er in geval van problemen al duidelijke regels liggen, waarop de patiënt of de arts zich kan beroepen. Die regels kunnen een steun in de rug van zowel arts als patiënt betekenen. Duidelijkheid van wederzijdse rechten en plichten is van groot belang.

Om zowel artsen als patiënten deze duidelijkheid te verschaffen werd in 1989 door de twee representatieve organisaties van patiënten/consumenten enerzijds en van artsen anderzijds overeenstemming bereikt over de tekst van een eerste "modelregeling Arts-Patiënt". Sindsdien zijn veel van de in deze eerste modelregeling neergelegde rechten en verplichtingen vastgelegd in de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), die in april 1995 als onderdeel van het Burgerlijk Wetboek in werking is getreden. Mede vanwege ontwikkelingen sindsdien werd een aanpassing van de tekst van de modelregeling Arts-Patiënt noodzakelijk.

Deze brochure bevat de herziene tekst van de eerste modelregeling Arts-Patiënt van 1989. De tekst is opgesteld door de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie (NP/CF), de organisatie die de belangen behartigt van de patiënten in Nederland en door de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), de organisatie die de belangen behartigt van artsen in Nederland.

Hoewel de in deze Modelregeling opgenomen regels voor een groot deel gebaseerd zijn op de bepalingen uit de WGBO, wordt in een enkel geval daarvan -uitsluitend ter verduidelijking- tekstueel afgeweken.

Deze Modelregeling is in die zin een algemene regeling dat zij bedoeld is voor de relatie arts-patiënt in meer algemene zin, ongeacht dus of de arts bijvoorbeeld een huisarts, een medisch specialist of een bedrijfsarts is.

Rechtstreeks van toepassing is de Modelregeling alleen in die gevallen, waarin de arts zelfstandig een behandelingsovereenkomst sluit met de patiënt. Is de arts werkzaam in dienstverband, dan komt de behandelingsovereenkomst formeel-juridisch tot stand tussen de patiënt en degene in wiens dienst de arts werkzaam is. Feitelijk echter zullen de meeste van de in deze Modelregeling opgenomen bepalingen zich ook tot die arts in dienstverband richten, met uitzondering van bijvoorbeeld de verplichting zorg te dragen voor een adequate klachtenregeling en andere meer op de organisatie van de hulpverlening betrekking hebbende aangelegenheden.

## BEGRIPSOMSCHRIJVING

### Artikel 1

Voor de toepassing van het bij of krachtens deze regeling bepaalde, wordt verstaan onder

a. *arts*

degene die hier te lande als arts geregistreerd is.

b. *patiënt*

degene op wiens persoon handelingen op het gebied van de geneeskunst rechtstreeks betrekking hebben.

c. *behandelingsovereenkomst*

1. de overeenkomst waarbij een natuurlijk persoon, de arts, zich in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf tegenover een ander, de opdrachtgever, verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst, rechtstreeks betrekking hebbende op de persoon van de opdrachtgever of van een bepaalde derde.

2. Geen behandelingsovereenkomst is aanwezig indien het betreft handelingen ter beoordeling van de gezondheidstoestand of medische begeleiding van een persoon, verricht in opdracht van een ander dan die persoon in verband met de vaststelling van aanspraken of verplichtingen, de toelating tot een verzekering of voorziening, of de beoordeling van de geschiktheid voor een opleiding, een arbeidsverhouding of de uitvoering van bepaalde werkzaamheden.

3. Indien in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf, anders dan krachtens een behandelingsovereenkomst handelingen op het gebied van de geneeskunst worden verricht, zijn de bepalingen uit deze modelregeling van dienovereenkomstige toepassing, voor zover de aard van de rechtsbetrekking zich daartegen niet verzet.

d. *handelingen op het gebied van de geneeskunst*

1. alle verrichtingen -het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen- rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan van een ziekte te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, dan wel deze verloskundige bijstand te verlenen.

2. anders dan de onder 1 bedoelde handelingen, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon, die worden verricht door een arts.

3. onder handelingen als bedoeld onder 1 en 2 worden mede begrepen handelingen op het gebied van de artsenijsbereidkunst in de zin van de wet op de Geneesmiddelenvoorziening, mits deze handelingen worden verricht door een apotheehouder huisarts of een ziekenhuisapotheker.

## TOTSTANDKOMING OVEREENKOMST

### Artikel 2

De patiënt heeft, met inachtneming van wettelijke en organisatorische beperkingen, het recht van vrije artskeuze. Dit betekent dat het als regel niet zo kan zijn dat de patiënt de facto slechts de keuze heeft uit één arts.

*Toelichting:*

Ten einde het recht van vrije artskeuze zo goed mogelijk te waarborgen, dienen artsen dit te betrekken bij het maken van afspraken over de organisatie van de zorgverlening.

### Artikel 3

1. De arts zal, met inachtneming van art. 2, met een patiënt, die de wens te kennen heeft gegeven medische hulp en/of advies te willen ontvangen, een daarop gerichte overeenkomst aangaan.

*Toelichting:*

Bij de relatie patiënt-huisarts zal er in het algemeen sprake zijn van een doorlopende 'slapende' overeenkomst voor onbepaalde tijd. De patiënt kiest een huisarts voor langere tijd. Deze overeenkomst leeft op op het moment dat de patiënt zich tot zijn huisarts wendt voor een concreet advies en/of hulp.

Bij een medisch specialist is er in het algemeen eerst sprake van een overeenkomst op het moment dat de patiënt zich tot de specialist om een concreet advies en/of hulp wendt.

2. De arts zal een patiënt, die een verzoek als bedoeld in lid 1 tot hem richt waarvan inwilliging redelijkerwijs niet van de arts geveerd kan worden, hem zijn motieven voor zijn weigering mededelen en hem, zo mogelijk, behulpzaam zijn bij het vinden van andere mogelijkheden van hulpverlening.

*Toelichting:*

Onder redelijkerwijs kunnen in ieder geval de volgende situaties vallen:

- de arts heeft zijn praktijk gesloten;
- acceptatie van de patiënt zou strijdig zijn met wettelijke bepalingen;
- de arts is niet bevoegd of bekwaam tot het instellen van een bepaalde handeling;
- de arts is van mening dat er geen vertrouwensrelatie (meer) tussen de patiënt en hem aanwezig kan zijn;
- de arts is van mening dat vanwege de geografische afstand, noodzakelijke zorg niet verantwoord verleend kan worden.

3. De arts zal de patiënt in geen geval mogen weigeren op grond van de ernst van diens gezondheidstoestand.
4. De patiënt zal zich op verzoek van de arts identificeren.

## **INHOUD VAN DE OVEREENKOMST**

### **Informed consent**

#### *Artikel 4*

1. De arts licht de patiënt op duidelijke wijze, en desgevraagd schriftelijk in over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt.

*Toelichting:*

Aan de verplichting tot het verstrekken van schriftelijke informatie kan in veel gevallen worden tegemoet gekomen door het meegeven van een folder of brochure waarin de relevante informatie is opgenomen. Het geven van schriftelijke informatie, toegespitst op de individuele patiënt, zal in de praktijk alleen noodzakelijk zijn bij gecompliceerde en verstrekkende ingrepen, ingrepen met een grote mate van onzekerheid over de consequenties of de effectiviteit en experimentele therapieën.

2. Bij het uitvoeren van de in het eerste lid neergelegde verplichting laat de arts zich leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van:
  - a. de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling die hij noodzakelijk acht en van de uit te voeren verrichtingen
  - b. de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt
  - c. andere methoden van onderzoek en behandeling die in aanmerking komen;
  - d. de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot diens gezondheid voor wat betreft het terrein van het onderzoek of de behandeling;
  - e. de bij het onderzoek of de behandeling te volgen procedure;
  - f. de mogelijkheid van ondersteuning en advisering vanuit een patiëntenorganisatie.
3. De inlichtingen worden op zodanige wijze verstrekt dat de patiënt deze naar haar inhoud heeft kunnen begrijpen.

#### *Artikel 5*

De arts mag de patiënt de in artikel 4 bedoelde inlichtingen slechts onthouden voor zover het verstrekken ervan kennelijk ernstig nadeel voor de patiënt zou opleveren. Indien het belang van de patiënt dit vereist, dient de arts de desbetreffende inlichtingen aan een ander dan aan de patiënt te verstrekken. De inlichtingen worden de patiënt alsnog gegeven, zodra bedoeld nadeel niet meer te duchten is. De arts maakt geen gebruik van zijn in de eerste volzin bedoelde bevoegdheid dan nadat hij daarover een andere hulpverlener heeft geraadpleegd.

#### *Artikel 6*

Indien de patiënt te kennen heeft gegeven geen inlichtingen te willen ontvangen blijft het verstrekken daarvan achterwege, behoudens voor zover het belang dat de patiënt daarbij heeft niet opweegt tegen het nadeel dat daaruit voor hemzelf of anderen kan voortvloeien.

#### *Artikel 7*

1. Voor het verrichten van onderzoek of het instellen van een behandeling is de gerichte toestemming van de patiënt vereist.
2. Tenzij de tijd vanwege een in het belang van de patiënt noodzakelijk onverwijld onderzoek of behandeling ontbreekt, krijgt de patiënt een zodanige bedenktijd, dat hij op grond van de in artikel 4 bedoelde inlichtingen een zorgvuldig overwogen beslissing omtrent de gevraagde toestemming kan geven.

#### *Artikel 8*

1. Op verzoek van de patiënt danwel op initiatief van de arts zelf, legt deze schriftelijk vast voor welke verrichtingen van ingrijpende aard de patiënt toestemming heeft gegeven.
2. De arts kan de patiënt verzoeken om een schriftelijke verklaring te ondertekenen als de patiënt tegen het advies van de arts een behandeling weigert of een ingestelde behandeling onderbreekt; de patiënt zal aan een zodanig verzoek gevolg geven.
3. Een weigering van de patiënt tot het geven van schriftelijke toestemming zal niet leiden tot het afzien van een geïndiceerde behandeling.

#### *Artikel 9*

1. Zonder toestemming kan tot het verrichten van onderzoek of het instellen van een behandeling worden overgegaan indien de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt aangezien onverwijld uitvoering van de behandeling noodzakelijk is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen.
2. Toestemming mag worden verondersteld te zijn gegeven indien de desbetreffende verrichting dan wel de gevolgen daarvan niet van ingrijpende aard zijn.

### **Persoonlijk uitvoeren van handelingen**

#### *Artikel 10*

Indien is overeengekomen dat bepaalde handelingen op het gebied van de geneeskunst door een bepaalde persoon worden verricht, moet deze die handelingen zelf uitvoeren, behoudens voor zover uit de overeenkomst voortvloeit dat hij deze onder zijn verantwoordelijkheid door (een) ander(en) mag laten uitvoeren.

#### *Toelichting:*

Ook als is overeengekomen dat de desbetreffende handelingen worden verricht door een bepaalde persoon, kan niettemin uit de behandelingsovereenkomst voortvloeien dat de betrokken persoon handelingen doet uitvoeren door een ander. Het is bijvoorbeeld gebruikelijk dat een huisarts heeft voorzien in een waarnemingsregeling.

Dit hoeft overigens niet te betekenen dat de betrokken huisarts aansprakelijk is voor de wijze waarop zijn waarnemer de handelingen uitvoert. Het zal van de verschillende typen waarneming afhangen of zodanige aansprakelijkheid kan worden aangenomen. Wel kan de betrokken huisarts door de patiënt aansprakelijk worden gesteld voor het op onzorgvuldige wijze kiezen van zijn waarnemer ('culpa in eligendo').

Voorts is het min of meer gebruikelijk dat een huisarts die een assistent heeft, bepaalde verrichtingen laat uitvoeren door die assistent. In zodanig geval is de huisarts aansprakelijk voor de (in zijn opdracht en onder zijn toezicht) ten aanzien van de patiënt door de assistent uitgevoerde handelingen, tenzij sprake is van verwijtbaar handelen danwel handelen dat de assistent anderszins kan worden toegerekend.

Ook uit de behandelingsovereenkomst tussen een patiënt en een medisch specialist, of tussen een patiënt en een ziekenhuis, ertoe strekkende dat een bepaalde specialist de overeengekomen handelingen verricht, kan voortvloeien dat de betrokken specialist de overeengekomen handelingen niet zelf uitvoert. Het is gebruikelijk dat een specialist die in een ziekenhuis zijn werk verricht, daarbij wordt geassisteerd door anderen dan wel anderen bepaalde verrichtingen laat uitvoeren.

#### *Artikel 11*

Indien meerdere artsen betrokken zijn bij het onderzoek of de behandeling van de patiënt zal zo mogelijk in overleg met de patiënt, één arts als aanspreekpunt worden aangewezen.

### **Inlichtingen van de patiënt**

#### *Artikel 12*

1. De patiënt geeft de arts naar beste weten de inlichtingen en de medewerking die deze redelijkerwijs behoeft voor het uitvoeren van de in artikel 3 lid 1 bedoelde overeenkomst.
2. Indien de patiënt niet bereid is bepaalde adviezen van de arts te volgen, zal hij dit met hem

bespreken, althans hem dit mededelen.

## **Kwaliteit**

### *Artikel 13*

1. De arts biedt verantwoorde zorg aan. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan zorg van een goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt.
2. De arts organiseert de zorg op zodanige wijze dat één en ander leidt of moet leiden tot verantwoorde zorg.
3. Het uitvoeren van het eerste lid omvat mede systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van zorg.

### *Artikel 14*

1. De arts neemt bij zijn werkzaamheden de eisen in acht die volgens de algemeen aanvaarde standaard aan een arts op grond van zijn beroep en rekening houdend met zijn individuele deskundigheid redelijkerwijze mogen worden gesteld.
2. De arts draagt er zorg voor, voor zover dat zijn verantwoordelijkheid is, dat hij en zijn hulppersoneel blijven beschikken over de kennis en kunde die voor een goede uitoefening van de hulp noodzakelijk zijn.
3. De arts zal ervoor zorgdragen, voorzover dat zijn verantwoordelijkheid is, gebruik te maken van deugdelijke en geschikte materialen en middelen, welke voldoen aan de in de beroepsgroep gebruikelijke standaard.

## **DOELMATIGHEID**

### *Artikel 15*

Arts en patiënt hebben een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid bij het streven naar een zo groot mogelijke doelmatigheid bij onderzoek en behandeling, met behoud van kwaliteit.

## **PRIVACY EN DOSSIERVORMING**

### **Zwijgplicht**

### *Artikel 16*

De arts heeft de plicht tot zwijgen ten aanzien van elk geheim waarvan hij weet, of redelijkerwijs moet vermoeden, dat hij uit hoofde van zijn taak of beroep verplicht is het te bewaren.

### **Persoonlijke levenssfeer**

### *Artikel 17*

1. De arts dringt niet verder door tot de privé-sfeer van de patiënt dan in het kader van de hulpverlening noodzakelijk is. De arts onthoudt zich van contacten van seksuele aard binnen de hulpverlening. Verbale of lijfelijke intimiteiten zijn niet toegestaan.
2. De arts zal naar vermogen zorgdragen voor bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de patiënt. De arts zal tevens zoveel mogelijk zorgdragen voor de privacy in ruimtelijk en akoestisch opzicht bij behandel/onderzoekssituaties.
3. De patiënt zal de privacy van de arts dienen te respecteren. Hij zal de dienst- en waarnemingsregeling, indien opgesteld conform de regels van de beroepsgroep, respecteren. Dit geldt ook voor het privé-leven en de privé-woning van de arts. De patiënt zal zich onthouden van agressief verbaal of fysiek gedrag jegens de arts of diens medewerkers en familieleden.

### **Dossier**

### *Artikel 18*

1. De arts richt een dossier in met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en te diens

aanzien uitgevoerde verrichtingen en neemt andere stukken, bevattende zodanige gegevens, daarin op, een en ander voorzover dit voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk is.

2. De arts voegt desgevraagd een door de patiënt afgegeven verklaring met betrekking tot de in het dossier opgenomen stukken aan het dossier toe.
3. De patiënt kan de arts verzoeken over te gaan tot correctie van in het dossier opgenomen en op hem betrekking hebbende gegevens.
4. De arts zal het dossier en het gegevensbestand zo inrichten en doen beheren, dat geheimhouding van de inhoud en bescherming van de persoonlijke levenssfeer verzekerd zijn. Ook als het opslaan van gegevens in een centraal bestand geschiedt, dient de arts naar vermogen zorg te dragen voor de geheimhouding van de gegevens van de patiënt en de bescherming van diens persoonlijke levenssfeer.

## **Recht op inzage en afschrift**

### *Artikel 19*

De arts verstrekt aan de patiënt of aan degene die over de uitdrukkelijke en gerichte toestemming van de patiënt beschikt, zo spoedig mogelijk, doch tenminste binnen vier weken, desgevraagd inzage in en een afschrift van de bescheiden, bedoeld in artikel 18. De verstrekking blijft achterwege voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander dan de patiënt. De arts mag voor de verstrekking van een afschrift een redelijke vergoeding in rekening brengen.

#### *Toelichting:*

Om misverstanden te voorkomen is in geval van inzage een afschrift door een derde, niet zijnde de patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger, een schriftelijke machtiging het meest wenselijk. (Zie ook het rapport "Machtiging bij inzage" van de Registratiekamer. Daarin wordt bijvoorbeeld gesteld dat een advocaat een schriftelijke machtiging moet kunnen overleggen van zijn cliënt. Duidelijk dient te zijn wie gemachtigd is, wie de machtiging heeft verleend en waartoe deze specifiek strekt.)

### *Artikel 20*

De arts stelt de patiënt voor bij het inzien van zijn gegevens de nodige toelichting te geven.

## **Gegevensverstrekking aan derden**

### *Artikel 21*

1. De patiënt moet er kennis van kunnen nemen wat er over hem zal worden doorgegeven en is doorgegeven aan derden.
2. De arts draagt zorg dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de bescheiden, bedoeld in artikel 18, worden verstrekt dan met toestemming van de patiënt. Indien verstrekking plaatsvindt, geschiedt deze slechts voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander niet wordt geschaad. Indien het bij of krachtens de wet bepaalde daartoe verplicht kan de verstrekking geschieden zonder inachtneming van deze beperkingen.

#### *Toelichting:*

De consequentie van lid 1 van dit artikel is dat de patiënt op de hoogte moet kunnen zijn van de gegevensverzamelingen die door de arts worden bijgehouden in het kader van de door hem verleende hulp. De toestemming van de patiënt als bedoeld in lid 2 kan immers alleen worden verondersteld als de patiënt op de hoogte is van deze gegevensverzamelingen en desgewenst zijn toestemming kan weigeren.

3. Onder anderen dan de patiënt zijn niet begrepen degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en degene die optreedt als vervanger van de arts, voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden. Daaronder zijn evenmin begrepen degenen wier toestemming ter zake van de uitvoering van de behandelingsovereenkomst op grond van de artikelen 23 t/m 27 is vereist. Indien de arts door inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de bescheiden te verstrekken niet geacht kan worden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen, laat hij zulks achterwege.

#### *Toelichting:*

In het kader van ontwikkelingen als bijvoorbeeld transmuralisering (ziekenhuis verplaatste zorg) kan de kring van degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst, tamelijk omvangrijk zijn en zich op verschillende plaatsen bevinden.

4. Indien een gewichtig belang van de patiënt dit eist, voldoet de arts aan een verzoek als bedoeld in de laatste volzin in lid 3, in een andere dan schriftelijke vorm, die aan dat belang is aangepast.

### **Bewaartermijnen en vernietiging**

#### *Artikel 22*

1. De arts bewaart de bescheiden, bedoeld in artikel 18, gedurende ten minste tien jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop zij zijn vervaardigd, of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit.
2. De arts is gerechtigd de bescheiden ook na het vervallen van de bewaarplicht langer te bewaren, mits hij daarvoor over de toestemming van de patiënt beschikt danwel hij de bescheiden ontdaan heeft van tot de persoon van de patiënt herleidbare kenmerken.
3. De arts vernietigt de door hem bewaarde bescheiden, bedoeld in het eerste lid, binnen drie maanden na een daartoe strekkend verzoek van de patiënt.
4. Het derde lid geldt niet voor zover het verzoek bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de patiënt, alsmede voor zover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet.

### **PLAATSVERVANGEND BESLISSEN MEERDERJARIGEN**

#### *Artikel 23*

De patiënt kan volledig naar eigen keuze een vertegenwoordiger aanwijzen.

#### *Artikel 24*

1. Indien een meerderjarige patiënt die niet (of slechts ten dele) in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, niet onder curatele staat of ten behoeve van hem het mentorschap is ingesteld, in welke gevallen nakoming jegens de curator of mentor geschiedt, worden de verplichtingen die voor de arts uit deze modelregeling jegens de patiënt voortvloeien, door de arts nagekomen jegens de persoon die daartoe door de patiënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats op te treden.  
Ontbreekt een zodanige persoon, of treedt deze niet op, dan worden de verplichtingen nagekomen jegens de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de patiënt, tenzij deze persoon dat niet wenst, dan wel, indien ook zodanige persoon ontbreekt, jegens een ouder, kind, broer of zus van de patiënt, tenzij deze persoon dat niet wenst.
2. De arts komt zijn verplichtingen na jegens de in het eerste lid bedoelde personen, tenzij nakoming niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener.
3. Verzet de patiënt zich tegen een verrichting van ingrijpende aard waarvoor een persoon als bedoeld in het eerste lid toestemming heeft gegeven, dan kan de verrichting slechts worden uitgevoerd indien zij kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen.

### **MINDERJARIGEN**

#### *Artikel 25*

1. Indien een patiënt minderjarig is en de leeftijd van twaalf, maar nog niet die van zestien jaren heeft bereikt, is voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst naast de toestemming van de patiënt tevens de toestemming van de ouders die de ouderlijke macht over hem uitoefenen of van zijn voogd vereist. De verrichting kan evenwel zonder toestemming van de ouders of de voogd worden uitgevoerd, indien zij kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen, alsmede indien de patiënt ook na de weigering van de toestemming, de verrichting weloverwogen blijft wensen.
2. De verplichtingen die voor de arts uit deze modelregeling jegens de patiënt voortvloeien worden, indien de patiënt de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt, door de arts nagekomen jegens de met gezag belaste ouder(s) dan wel jegens zijn voogd.
3. De arts licht een patiënt die de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt op zodanige wijze in als past bij zijn bevattingsvermogen.

### Artikel 26

Een minderjarige die de leeftijd van zestien jaren heeft bereikt, is bekwaam tot het aangaan van een behandelingsovereenkomst ten behoeve van zichzelf, alsmede tot het verrichten van rechtshandelingen die met de overeenkomst onmiddellijk verband houden.

De minderjarige is aansprakelijk voor de daaruit voortvloeiende verbintenissen, onverminderd de verplichting van zijn ouders tot voorziening in de kosten van verzorging en opvoeding.

#### *Toelichting:*

De noodzakelijke wettelijke grondslag van deze bepaling, waarin minderjarigen handelingsbekwaam worden verklaard, vormt artikel 7:447BW

### Artikel 27

Indien de wettelijke vertegenwoordigers(s) van een minderjarige patiënt die niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake, toestemming onthoudt / onthouden voor een onderzoek of behandeling dat nodig of wenselijk is om lichamelijke of geestelijke schade bij de minderjarige patiënt te voorkomen, dan zal de arts ernaar streven, indien mogelijk, de hierdoor ontstane impasse te doorbreken, al dan niet door het uitlokken van een rechterlijke maatregel.

#### *Toelichting:*

De reden dat de arts in het uiterste geval de beslissing moet nemen is gelegen in zijn tucht- of strafrechtelijke verantwoordelijkheid. Het feit dat slechts aan de opvattingen van een door de rechter benoemde vertegenwoordiger overwegend gewicht moet worden toegekend, onverlet de verantwoordelijkheid van de betreffende arts, houdt verband met de aanwezigheid van zowel preventieve als repressieve waarborgen omtrent hun functioneren.

De vraag of een rechterlijke maatregel uitgelokt en afgewacht kan worden hangt samen met de factor tijd en de door langer uitstel te verwachten schade bij de minderjarige patiënt.

## PRAKTIJKVOERING

### Bereikbaarheid

#### Artikel 28

1. De arts draagt er zorg voor dat zijn bereikbaarheid resp. waarneming is gewaarborgd.
2. Aan een oproep om de patiënt onmiddellijk te onderzoeken, zal de arts, indien enigszins mogelijk, gevolg geven, tenzij hij redelijkerwijs mag aannemen dat de hem ter beschikking staande gegevens voldoende toereikend zijn om te kunnen volstaan met het op grond daarvan verstrekken van een zorgvuldig advies.
3. De arts draagt er zorg voor dat hij de patiënt ook over organisatorische aspecten van de praktijkvoering (daaronder begrepen de waarneming) informatie verstrekt.
4. De patiënt zal, behoudens bijzondere situaties, zoveel mogelijk tijdens reguliere werktijden van de arts een beroep op deze doen.

#### Artikel 29

De patiënt draagt zorg voor zijn bereikbaarheid, indien de aard van de behandeling dit vordert.

#### Artikel 30

Om de continuïteit van de hulpverlening en een goede en eenvoudige bereikbaarheid te waarborgen zal de arts, bij voorgenomen wijzigingen in omvang en/of wijze van praktijkvoering en dienstverlening, deze zo tijdig en duidelijk mogelijk bekend maken.

#### Artikel 31

1. Van de beëindiging of overdracht van zijn praktijk stelt de arts zijn patiënten binnen een redelijk termijn voor de beëindiging of de overdracht in kennis.
2. Tegelijk met de in het vorige lid bedoelde kennisgeving deelt de arts de patiënt mede dat diens medische gegevens door hem aan zijn opvolger c.q. de door de patiënt gekozen arts zullen worden overgedragen, tenzij de patiënt daartegen tijdig bezwaar maakt.

#### *Toelichting:*

In een instelling is het gebruikelijk dat de patiëntengegevens in de instelling blijven. Dit kan nodig zijn voor vervolfbezoeken van de patiënt of ter verdediging bij een eventuele rechtszaak. Op grond van zijn toelatingscontract is de medisch specialist verplicht de medische gegevens in de archieven van het ziekenhuis te laten, ook na beëindiging van het toelatingscontract.

#### Artikel 32

1. De arts heeft de plicht op verzoek van de patiënt diens gegevens tijdig over te dragen aan zijn opvolger c.q. de door de patiënt gekozen arts.
2. De patiënt draagt er zorg voor dat de hem betreffende gegevens, indien deze door de arts aan hem ten hand zijn gesteld, zo spoedig mogelijk ter beschikking komen van de opvolgende arts.

### **Waarneming**

#### *Artikel 33*

Indien de arts zelf niet beschikbaar is, zal hij medische hulp en adviezen op adequate wijze doen verlenen door een daartoe bevoegde en bekwame waarnemer.

#### *Toelichting:*

In die gevallen dat de arts in dienstverband werkzaam is, ligt de eindverantwoordelijkheid voor het regelen van een goede en adequate waarneming primair bij de werkgever; dit onverminderd de professionele verantwoordelijkheid van de arts.

#### *Artikel 34*

De ten behoeve van de waarneming te verrichten overdracht moet voor de waarnemer duidelijk en zorgvuldig zijn. De arts zal de waarnemer met name wijzen op (de gegevens van) die patiënten die tijdens de waarneming mogelijkerwijs onverwijld hulp behoeven.

#### *Toelichting:*

De arts dient te bevorderen dat in de te voorziene gevallen de relevante gegevens voor de waarnemer beschikbaar zijn. Dit geldt zowel voor met de hand bijgehouden gegevens als voor geautomatiseerde gegevens. Er dienen derhalve afspraken te worden gemaakt in de waarneemgroep c.q. met de waarnemer(s) over de toegankelijkheid van patiëntengegevens.

#### *Artikel 35*

De arts draagt zorg voor voor de patiënt toegankelijke informatie omtrent de waarneming en zo mogelijk de duur ervan op een centraal punt onder vermelding van de naam van de waarnemer en het adres en het telefoonnummer waarop deze te bereiken is.

#### *Artikel 36*

De waarnemer is verantwoordelijk voor de door hem aan de patiënt feitelijk verleende hulp en adviezen en voor adequate terugrapportage aan degene voor wie hij waarneemt.

### **Raadplegen van / verwijzen naar andere hulpverlener**

#### *Artikel 37*

De arts behoeft voor het verwijzen van de patiënt, alsmede voor de eventueel daaruit voortvloeiende overdracht van gegevens, de gerichte toestemming van de patiënt.

#### *Artikel 38*

1. De patiënt is te allen tijde gerechtigd een "second opinion" bij een andere hulpverlener in te winnen. Indien redelijkerwijs mogelijk zal hij zijn behandelend arts daarover alsmede over de uitkomst tijdig informeren. De behandelend arts verleent zijn medewerking aan de "second opinion".
2. Indien de second opinion de patiënt aanleiding geeft een andere arts te kiezen, brengt hij de oorspronkelijk behandelend arts hiervan op de hoogte.

#### *Artikel 39*

1. Indien de patiënt de arts verzoekt hem voor een onderzoek en/of behandeling naar een andere arts te verwijzen of de behandeling aan deze over te dragen, zal de arts hieraan gevolg geven, tenzij hij daartegen zwaarwegende en aan de patiënt kenbaar gemaakte bezwaren heeft.
2. Met inachtneming van het in artikel 12 lid 2 bepaalde heeft de patiënt te allen tijde het recht zelfstandig een andere hulpverlener te raadplegen.

#### *Artikel 40*

Indien de arts de patiënt verwijst naar een andere hulpverlener dan zal hij indien mogelijk de patiënt informeren over de in aanmerking komende hulpverlening.

#### *Toelichting:*

Hier ligt ook een taak voor de instelling waarbinnen de arts werkzaam is, bijvoorbeeld om door middel van folders voorlichtingsmateriaal ter beschikking te stellen aan de patiënten. Niet altijd kan de verwijzende arts exact op de hoogte zijn.

## **DECLARATIES EN BETALINGEN**

### *Artikel 41*

De arts zal zich houden aan, de op grond van de wet geldende of goedgekeurde of anderszins vastgestelde tarieven. Hij zal zijn declaraties deugdelijk specificeren en op verzoek nader toelichten.

### *Artikel 42*

De patiënt draagt zorg voor de tijdige betaling van de aan de hem verleende hulp verbonden kosten, respectievelijk verricht het nodige opdat deze kosten namens hem door zijn zorgverzekeraar of door anderen worden betaald. Desgevraagd zal de patiënt zijn vordering op zijn zorgverzekeraar in verband met deze kosten aan de arts overdragen.

#### *Toelichting:*

- a. Onder een tijdige betaling wordt verstaan een betaling binnen 30 dagen na facturering. Conform de geldende betalingsvoorwaarden.
- b. Onder omstandigheden kan "het nodige verrichten" ook inhouden dat de patiënt op verzoek van de arts bij aanvang van de hulpverlening een aanvraag tot het verlenen van bijstand voor de aan de hulpverlening verbonden kosten ondertekent en indient.
- c. Onder omstandigheden waaronder vanzelfsprekend niet begrepen spoedeisende hulp, kan de arts vragen naar een contante betaling vooraf.

### *Artikel 43*

1. Bij het aangaan van de behandelingsovereenkomst zal de patiënt de redelijkerwijs door de arts benodigde informatie verschaffen over zijn eventuele ziektekostenverzekering(en). De arts is gerechtigd de opgegeven verzekeringsgegevens te verifiëren. De patiënt zal hieraan zijn medewerking verlenen.

### *Artikel 44*

1. De arts is op elk moment dat daartoe redelijkerwijs aanleiding bestaat gerechtigd om van de patiënt gehele of gedeeltelijke vooruitbetaling of zekerheidsstelling te verlangen voor de geschatte kosten van de verder aan hem te verlenen onderzoek, behandeling of andere vormen van dienstverlening.
2. Het achterwege blijven van zekerheidsstelling of vooruitbetaling geven de arts niet de bevoegdheid tot het uitstellen of achterwege laten van acuut te verlenen geneeskundige hulp.

## **EINDE VAN DE OVEREENKOMST**

### *Artikel 45*

De behandelingsovereenkomst kan te allen tijde met wederzijds goedvinden worden beëindigd.

### *Artikel 46*

1. De overeenkomst eindigt van rechtswege:
  - a. Indien deze uitsluitend betrekking had op een bepaald onderzoek en/of behandeling na de voltooiing daarvan;
  - b. Bij het overlijden van de arts of de patiënt.
2. Indien de overeenkomst eindigt door de dood van de arts zijn degenen, in wier dienst of met wie de arts in een juridisch verband werkzaam was, gehouden medische hulp en adviezen te blijven verlenen, totdat de patiënt redelijkerwijs een overeenkomst met een andere arts heeft kunnen sluiten.

#### *Toelichting:*

Gedoeld is op een juridisch verband met andere artsen van dezelfde discipline. In die gevallen dat de arts in dienstverband werkzaam is, ligt de verantwoordelijkheid bij de werkgever.

### *Artikel 47*

1. Indien de patiënt voortzetting van de overeenkomst niet langer op prijs stelt of nodig acht, kan hij deze eenzijdig beëindigen.
2. De patiënt stelt de arts hiervan gemotiveerd en tijdig in kennis.

3. Indien de patiënt tegen het advies van de arts in de overeenkomst beëindigt, zal de patiënt op verzoek van de arts een verklaring ondertekenen, waarin deze te kennen geeft dat hij tegen het advies van de arts in voor eigen risico het onderzoek of de behandeling heeft doen afbreken.

#### *Artikel 48*

1. De arts kan, behoudens gewichtige redenen, de behandelingsovereenkomst niet opzeggen.
2. Indien de arts desondanks overgaat tot het opzeggen van de behandelingsovereenkomst, zal hij hierbij een redelijke opzegtermijn inachtnemen en medische hulp en adviezen blijven verlenen, totdat de patiënt redelijkerwijs een overeenkomst met een andere arts heeft kunnen sluiten.

### **HANDELEN NA OVERLIJDEN PATIËNT**

#### *Artikel 49*

Na het overlijden van de patiënt handelt de arts in de geest van de overledene.

### **KLACHTEN**

#### *Artikel 50*

1. De patiënt wendt zich met klachten, indien enigszins mogelijk, primair tot de hulpverlener tot wie de klacht zich richt. Hij kan zich hierbij laten bijstaan door een persoon van zijn keuze.
2. De arts draagt zorg voor een adequate regeling voor de opvang van klachten.

### **LOOPTIJD**

#### *Artikel 51*

Deze modelregeling zal na een termijn van tenminste drie jaar, doch ten hoogste binnen vijf jaar na inwerkingtreding worden geëvalueerd, mede aan de hand van terzake gevormde jurisprudentie.