

# Langverwachte wijziging Wet Patiëntenrechten

Info voor leden • 01/03/2024

KWALITEIT

ZORGBELEID

ALGEMENE ZIEKENHUIZEN

REVALIDATIEZIEKENHUIZEN

WOONZORG

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

EERSTE LIJN

Na meer dan twintig jaar krijgt de Wet Patiëntenrechten (WPR) een [grondige update](#). We zetten de belangrijkste wijzigingen op een rijtje. Deze wijzigingen treden in werking op 4 maart 2024.

De modernisering van de wet is geënt op 3 assen:

1. Patiëntenrechten in het belang van de patiënt;

- Elke patiënt heeft een eigen levensverhaal met persoonlijke ervaringen en die kunnen bepalend zijn voor de manier waarop hij zijn gezondheidszorg wil ervaren;
- Versterking van de patiëntgerichte benadering, waarbij rekening wordt gehouden met de voorkeuren en de levensdoelen van de patiënt;

2. Patiëntenrechten samen met de patiënt;

- Modernisering en verduidelijking van de figuur van de vertrouwenspersoon en de vertegenwoordiger;
- Aandacht voor de rol van de naasten van de patiënt;

3. Patiëntenrechten door de patiënt;

- Wijzigingen om de patiënt in staat te stellen de regie van zijn zorg meer in eigen handen te nemen;

- Belang van transparantie: modernisering van het recht op informatie en het recht op geïnformeerde toestemming.

## **Definities (art. 2 WPR)**

In de oude WPR stonden 3 definities: patiënt, gezondheidszorg en beroepsbeoefenaar. De nieuwe wet omschrijft de patiënt in de actieve zin, vanuit de opvatting dat de patiënt een participerende patiënt is en geen passieve patiënt. De beroepsbeoefenaar wordt in de nieuwe WPR gezondheidszorgbeoefenaar genoemd, om de terminologie in overeenstemming te brengen met de Kwaliteitswet.

De nieuwe wet omvat 8 definities.

- Er is een verwijzing opgenomen naar de Kwaliteitswet, omdat de WPR en de Kwaliteitswet hand in hand gaan en er in beide wetten verwijzingen naar de andere wet zijn opgenomen.
- Ook vroegtijdige zorgplanning en voorafgaande wilsverklaring zijn toegevoegd als definitie, omdat beide mogelijkheden nu een duidelijke verankering krijgen in de WPR.
  - Vroegtijdige zorgplanning is het continu 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;
  - Een voorafgaande wilsverklaring is het schriftelijk, hetzij op papier, hetzij elektronisch vastleggen van de wil van de patiënt voor het geval de patiënt niet meer zelf kan beslissen.
- De vertrouwenspersoon en de vertegenwoordiger zijn in de nieuwe wet expliciet gedefinieerd, om zo de onduidelijkheden rond deze begrippen weg te nemen:
  - De vertrouwenspersoon staat de patiënt bij in de uitoefening van zijn rechten;
  - De vertegenwoordiger oefent de rechten van de patiënt uit indien de patiënt niet meer in staat is om dat zelf te doen.

## **Toepassingsgebied (art. 3 WPR)**

De WPR is van toepassing op gezondheidszorgbeoefenaars in het kader van het verstrekken van gezondheidszorg. Via de toevoeging van een derde lid wordt aan de Koning de mogelijkheid gegeven om, bij een besluit overlegd in Ministerraad, te bepalen welke rechten moeten worden nageleefd door personen die geen gezondheidszorgbeoefenaar zijn, maar wel gemachtigd zijn om bepaalde

verstrekkingen van gezondheidszorg uit te voeren. Hierbij kan met name worden gedacht aan de personen die een opleiding tot zorgverstrekker volgen.

### **Gezamenlijke verantwoordelijkheid (art. 4 WPR)**

Er wordt een samenwerkingsplicht tussen de gezondheidszorgbeoefenaar en de patiënt ingeschreven, om zo tot een optimale zorg te komen, en er wordt gehamerd op het wederzijds respect ten opzichte van elkaar en anderen.

### **Overleg (art. 4/1 WPR)**

Het principe dat de zorgverlener multidisciplinair overleg moet plegen in het belang van de patiënt is niet nieuw, maar wordt in een afzonderlijke bepaling opgenomen om het belang ervan te benadrukken.

Een principe dat in de Euthanasiewet verankerd is en nu ook toegevoegd wordt aan de WPR, is dat de zorgverlener, op verzoek van de patiënt, overleg moet plegen met de naasten die de patiënt aanwijst.

### **Doelgerichte zorg (art. 5 WPR)**

De gezondheidszorgbeoefenaar moet bij het verlenen van zorg rekening houden met de doelstellingen en de waarden van de patiënt; de zorg moet vertrekken vanuit de voorkeuren van de patiënt. Daartoe kan eventueel vroegtijdige zorgplanning worden georganiseerd (enkel wanneer de patiënt hier zelf om vraagt of de zorgverlener dit relevant acht gezien de specifieke context).

### **Informatie over de gezondheidszorgbeoefenaar (art. 6 WPR)**

Naast het recht op vrije keuze van de gezondheidszorgbeoefenaar worden in artikel 6 WPR een aantal informatierechten van de patiënt gebundeld. De gezondheidszorgbeoefenaar:

- moet de patiënt informeren over de mate waarin hij ten gevolge van opgelegde maatregelen niet voldoet aan de voorwaarden voor de uitoefening van zijn beroep en zijn praktijkvoering;
- moet de patiënt op diens verzoek informeren over zijn beroepsbekwaamheid en beroepservaring;
- moet de patiënt informeren over de aan- of afwezigheid van een verzekeringsdekking of een andere individuele of collectieve vorm van bescherming met betrekking tot de beroepsaansprakelijkheid.

### **Versterking van het recht op informatie (art. 7 WPR)**

De versterking van het recht op informatie (art. 7) en het recht op geïnformeerde toestemming (art. 8 e.v.) heeft tot doel de patiënt meer controle te geven over zijn eigen zorg.

Er wordt expliciet in de wet ingeschreven dat informatie over de gezondheidstoestand moet worden verstrekt op maat van de patiënt. Dat wil zeggen:

- afgestemd op de persoonlijke situatie van de patiënt;
- afgestemd op de gezondheidsgeletterdheid van de patiënt;
- de zorgverlener kan vanaf nu ook zelf beslissen om de informatie bijkomend schriftelijk te verschaffen, als hij dit voor de patiënt pertinent acht (in de oude WPR kon dit enkel wanneer de patiënt erom verzocht).

Ook de therapeutische exceptie krijgt een andere invulling.

- Als de gezondheidszorgbeoefenaar meent dat het meedelen van alle informatie een klaarblijkelijk ernstig nadeel met zich mee zou brengen voor de gezondheid van de patiënt, dan moet hij nagaan of de informatie gradueel kan worden meegedeeld.
- Het uitgangspunt blijft wel dat het gebruiken van de therapeutische exceptie de uitzondering moet zijn. De zorgverlener kan slechts beslissen om de patiënt *geen enkele* informatie mee te delen als hij daarover eerst een andere zorgverlener heeft geraadpleegd.
- De gezondheidszorgbeoefenaar moet op geregelde tijdstippen nagaan of het nadeel nog steeds aanwezig is. Als dat niet het geval is, dan moet hij de informatie verstrekken.

## **Versterking van het recht op geïnformeerde toestemming**

De versterking van het recht op geïnformeerde toestemming is heel zichtbaar in de nieuwe WPR: het oude artikel 8 wordt vervangen en er komen 4 artikelen in de plaats.

### **Art. 8 WPR**

- Omvat het basisprincipe: het recht om voorafgaandelijk, vrij en geïnformeerd toe te stemmen in iedere tussenkomst;
- Daaraan wordt toegevoegd dat de patiënt en de zorgverlener ernaar streven om samen tot een besluit te komen;
- Ook de wijze waarop de informatieverstrekking moet gebeuren en de minimale draagwijdte ervan worden beschreven;

- De informatie over de financiële gevolgen van een tussenkomst staat nu opgenomen in een apart lid, naar aanleiding van een arrest van het Hof van Cassatie waarin duidelijk is geworden dat er een actieve verplichting op de gezondheidszorgbeoefenaar rust om de patiënt te informeren over de financiële gevolgen (bv. supplementen, niet-vergoede verstrekkingen...);
- Tot slot staat ook de wijze waarop toestemming kan worden gegeven in artikel 8.

In **art. 8/1 WPR** wordt het recht opgenomen om een tussenkomst te weigeren of een toestemming in te trekken. Dat bestond al, maar wordt nu nog wat verfijnd en in een apart artikel opgenomen.

### **Art. 8/2 WPR**

- Houdt de juridische verankering van de voorafgaande wilsverklaring in;
  - De gezondheidszorgbeoefenaar moet rekening houden met de wensen die in zo'n voorafgaande wilsverklaring werden geuit, maar die wilsverklaring is niet altijd bindend voor de gezondheidszorgbeoefenaar, want hij behoudt zijn therapeutische en diagnostische vrijheid;
  - Dat is anders wanneer de patiënt een welomschreven tussenkomst heeft geweigerd in een voorafgaande wilsverklaring – dan moet de gezondheidszorgbeoefenaar die weigering eerbiedigen;
- Bepaalt eveneens dat de vertrouwenspersoon of de vertegenwoordiger de gezondheidszorgbeoefenaar op de hoogte kan brengen van het bestaan van zo'n wilsverklaring.

**Art. 8/3 WPR** bevat de uitzondering op het principe van geïnformeerde toestemming bij spoedeisende hulp.

### **Patiëntendossier (art. 9 WPR)**

Ook m.b.t. het patiëntendossier worden een aantal wijzigingen doorgevoerd.

- De patiënt had al het recht om documenten te laten toevoegen aan het patiëntendossier, maar nu wordt verduidelijkt dat dit in het bijzonder geldt voor de waarden, levensdoelen en voorkeuren en voorafgaande wilsverklaringen van de patiënt.
- Er wordt ook een recht op toelichting over de inhoud van het patiëntendossier toegevoegd.
- Het concept van de persoonlijke notities wordt geschrapt.

- Die schrapping heeft tot gevolg dat een patiënt inzage zal kunnen krijgen in het hele dossier, m.u.v. de gegevens over derden.
- Wat het recht op afschrift betreft, moet het eerste afschrift altijd gratis zijn. Voor bijkomende afschriften kan enkel een administratieve kost worden aangerekend.
- Tot slot wordt er een paragraaf toegevoegd die erin voorziet dat er na het overlijden van een minderjarige patiënt een recht op inzage en een recht op afschrift wordt gegeven aan de persoon die als vertegenwoordiger handelde en, mits motivering, aan de bloedverwanten tot en met de tweede graad van de patiënt.

### **Elektronische ontsluiting gezondheidsgegevens (art. 9/1 WPR)**

Er wordt een recht op elektronische ontsluiting van gezondheidsgegevens ingeschreven, maar dat geldt pas vanaf een door de Koning te bepalen datum én de inwerkingtreding ervan is afhankelijk van de uitvoering van artikel 34 Kwaliteitswet (bewaring van het patiëntendossier in elektronische vorm).

### **Klachtrecht na overlijden patiënt (art. 11 WPR)**

Nabestaanden krijgen voortaan ook het recht om een klacht in te dienen bij de bevoegde ombudsfunctie wegens een schending van de rechten van de overleden patiënt. Qua uitoefening van dat recht wordt er een onderscheid gemaakt tussen een minderjarige en een meerderjarige patiënt die overlijdt.

### **Vertrouwenspersoon (art. 11/1 WPR)**

Om de vertrouwenspersoon zo breed mogelijk inzetbaar te maken, wordt een nieuwe bepaling ingevoerd die het recht op bijstand door een vertrouwenspersoon omvat, ongeacht welk patiëntenrecht de patiënt uitoefent. De mogelijkheid tot bijstand moet dus te allen tijde gegarandeerd worden. Het is wel de patiënt zelf die de draagwijdte van de bevoegdheid van de vertrouwenspersoon bepaalt.

De vertrouwenspersoon oefent in eerste instantie dus geen patiëntenrechten uit. Er zijn wel bepaalde rechten waarvan de patiënt de uitoefening kan mandateren aan de vertrouwenspersoon. Deze mogelijkheid is niet nieuw, maar de regeling wordt nu gegroepeerd in één bepaling. Het gaat over de volgende rechten: het recht op informatie over de gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan, het recht op informatie over de tussenkomst en het recht op inzage en afschrift van het patiëntendossier.

Tegelijkertijd wordt artikel 33 Kwaliteitswet, dat bepaalt welke gegevens de gezondheidszorgbeoefenaar in voorkomend geval minstens moet opnemen in het patiëntendossier, aangevuld met een extra punt (24°): de identiteit en de

draagwijdte van de bevoegdheid van de vertrouwenspersoon, zoals bedoeld in artikel 11/1, §1 WPR.

### **Pleegouders (art. 12 WPR)**

Artikel 12 WPR wordt in overeenstemming gebracht met het in 2017 gewijzigde Boek I titel IX van het oud BW, waarin een 'Hoofdstuk II. Pleegzorg' werd toegevoegd dat het dagelijkse ouderlijk gezag toekent aan de langdurige pleegzorger. Doordat er in de nieuwe WPR niet langer wordt verwezen naar ouders maar in plaats daarvan naar "personen die conform Boek I titel IX van het oud BW het gezag over de minderjarige uitoefenen", worden de pleegouders nu ook formeel betrokken bij de zorgverlening van hun pleegkind.

### **Vertegenwoordiger (art. 14 WPR)**

De vertegenwoordiger is de persoon die de patiëntenrechten uitoefent voor zover en zolang de patiënt niet in staat is om zijn rechten zelf uit te oefenen. Hij moet dit doen in het belang van de patiënt en in overeenstemming met zijn waarden, voorkeuren en levensdoelen, en hij moet de patiënt betrekken in verhouding tot zijn begripsvermogen.

Het blijft zo dat de patiënt de vertegenwoordiger zelf kan aanduiden, maar dat er een cascaderегeling in werking treedt als er geen aanwijzing is gebeurd. De patiënt kan ook meerdere vertegenwoordigers aanduiden en de volgorde bepalen waarin deze mogen optreden.

Bovendien wordt de mogelijkheid gegeven om naasten aan te duiden die de vertegenwoordiger bijstaan in de uitoefening van de patiëntenrechten.

### **Afwijking van beslissing vertegenwoordiger (art. 15 WPR)**

De mogelijkheid om als gezondheidszorgbeoefenaar in het belang van de patiënt af te wijken van de beslissing van de vertegenwoordiger stond al ingeschreven in de oude WPR, maar in de nieuwe wet wordt niet langer een onderscheid gemaakt tussen een vertegenwoordiger die werd aangeduid door de patiënt en een vertegenwoordiger die uit de cascaderегeling is voortgevloeid.

De nieuwe wet bepaalt dat de gezondheidszorgbeoefenaar slechts afwijkt van de beslissing van een vertegenwoordiger voor zover deze de uitdrukkelijke wil van de patiënt niet kan bewijzen, ongeacht over welk soort vertegenwoordiger het gaat.

### **Ombudsfunctie**

Ten slotte worden er een paar nieuwigheden vastgelegd m.b.t. de ombudsfunctie (**art. 16/1 WPR**).

- Zo zal elke ombudsfunctie een jaarverslag moeten maken met een overzicht van het aantal ontvangen, doorverwezen en zelf behandelde klachten.
- Verder wordt verduidelijkt dat de documenten die werden opgemaakt en de mededelingen die werden gedaan in de loop van het bemiddelingsproces vertrouwelijk zijn en dus niet mogen worden gebruikt buiten de bemiddeling.

Om het toenemend belang van de Federale Ombudsdienst “Rechten van de Patiënt” te erkennen, wordt deze opgenomen in een aparte bepaling (**art. 16/2 WPR**).

## Downloads

[Coördinatie artikelen Wet Patiëntenrechten.pdf](#)

## Contactpersonen



**Sien Loos**

0497 22 15 44

[sien.loos@zorgneticuro.be](mailto:sien.loos@zorgneticuro.be)