

*Basisboek  
ethiek & recht  
in de  
gezondheidszorg*

VOLLEDIG HERZIENE EDITIE

*Onder redactie van*  
Corrette Ploem & Yolande Voskes

Boom

# Inhoud

## **Voorwoord** 11

*Corrette Ploem & Yolande Voskes*

## **1 Een inleiding over de ethiek**

*Guy Widdershoven & Yolande Voskes*

- 1.1 Inleiding 15
- 1.2 Ontwikkelingen in de ethiek van de gezondheidszorg 15
- 1.3 Principebenadering 17
- 1.4 Dialogische hermeneutiek 19
- 1.5 Zorgethiek 21
- 1.6 Theoretische en normatieve aspecten van de zorg 23
- 1.7 Moreel beraad 26

## **2 Een inleiding over het recht**

*Johan Legemaate & Corrette Ploem*

- 2.1 Inleiding 31
- 2.2 Betekenis en doelstellingen van het recht 31
- 2.3 Bronnen van recht 33
- 2.4 Het toepassen van juridische regels 36

## **3 De relatie tussen zorgverlener en patiënt**

*Corrette Ploem & Yolande Voskes*

- 3.1 Inleiding 41
- 3.2 Ethische principes en wet- en regelgeving 43
- 3.3 Goede zorg en zorgplicht 46
- 3.4 Rechten van de patiënt 51
- 3.5 Modellen van de zorgverlener-patiëntrelatie 58
- 3.6 Medisch beroepsgeheim en privacybescherming 61
- 3.7 Goed patiëntschap 66
- 3.8 Tot slot 68

#### **4 *De wilsonbekwame patiënt***

*Kees Blankman & Sylvia Gerritsen*

- 4.1 Inleiding 73
- 4.2 Ethische en juridische uitgangspunten 74
- 4.3 Wat is wils(on)bekwaamheid? 76
- 4.4 Wilsonbekwaamheid in het recht 78
- 4.5 Hoe is wilsbekwaamheid vast te stellen? 80
- 4.6 Schriftelijke wilsverklaring 84
- 4.7 Wilsonbekwaamheid in specifieke situaties 85
- 4.8 Vertegenwoordiging bij wilsonbekwaamheid 87
- 4.9 Tot slot 90

#### **5 *Zorgverlening aan kinderen en jongeren***

*Vivianne Dörenberg & Eva Asscher*

- 5.1 Inleiding 95
- 5.2 Ethische en juridische uitgangspunten 96
- 5.3 Wettelijke regeling van informatie en toestemming 99
- 5.4 Handelen bij tegengestelde visies op het belang van het kind 105
- 5.5 Handelen bij zorgen om een kind 112
- 5.6 Tot slot 116

#### **6 *Verplichte zorg in de psychiatrie***

*Corrette Ploem & Yolande Voskes*

- 6.1 Inleiding 121
- 6.2 Ethische benaderingen van dwang en drang 124
- 6.3 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg 127
- 6.4 Toepassing van verplichte zorg in verschillende settings 139
- 6.5 Klachtrecht, schadevergoeding en vertrouwenspersonen 143
- 6.6 Toezicht 145
- 6.7 Tot slot 145

---

---

**7** *Onvrijwillige zorg bij ouderen en verstandelijk gehandicapten*

*Brenda Frederiks & Christien Muusse*

- 7.1 Inleiding 149
- 7.2 Ethische aspecten van onvrijwillige zorg 151
- 7.3 Wet zorg en dwang 152
- 7.4 Juridische en ethische aspecten van onvrijwillig(e) opname/verblijf 159
- 7.5 Klachtrecht en de rol van een cliëntenvertrouwenspersoon 162
- 7.6 Toezicht 163
- 7.7 Wet zorg en dwang en het ziekenhuis 164
- 7.8 Tot slot 164

**8** *Begin van het leven*

*Merel Spaander & Marcel Zuijderland*

- 8.1 Inleiding 169
- 8.2 Ethische en juridische uitgangspunten 170
- 8.3 Fertiliteit 172
- 8.4 Vóór de geboorte 182
- 8.5 Rond de geboorte 190
- 8.6 Tot slot 193

**9** *Rond het levenseinde*

*Johan Legemaate & Suzanne van de Vathorst*

- 9.1 Inleiding 197
- 9.2 Ethische en juridische uitgangspunten 198
- 9.3 De toenemende aandacht voor beslissingen rond het levenseinde 200
- 9.4 Normaal medisch handelen rond het levenseinde 202
- 9.5 Juridische regels rond levensbeëindiging op verzoek 204
- 9.6 De morele grondslag van de Nederlandse euthanasiepraktijk 206
- 9.7 De rol van de schriftelijke wilsverklaring 209
- 9.8 De relatie tussen euthanasie en palliatieve zorg 210
- 9.9 Levensbeëindiging zonder verzoek 212
- 9.10 Grensgevallen en combinaties van medische handelingen 213
- 9.11 Tot slot 214

**10 *Orgaandonatie en -transplantatie****Vivianne Dörenberg & Rien Janssens*

- 10.1 Inleiding 219
- 10.2 Ethische en juridische uitgangspunten 220
- 10.3 Van volledig beslissysteem naar systeem van Actieve Donor Registratie 222
- 10.4 Orgaandonatie bij leven 224
- 10.5 Huidige regeling van postmortale orgaandonatie 228
- 10.6 Procedure voor orgaantransplantatie na overlijden 230
- 10.7 Rol van de nabestaanden 234
- 10.8 Gerichte postmortale orgaandonatie 236
- 10.9 Orgaandonatie na euthanasie 238
- 10.10 Tot slot 238

**11 *Medisch-wetenschappelijk onderzoek****Corrette Ploem & Mariëtte van den Hoven*

- 11.1 Inleiding 243
- 11.2 Ethische en juridische uitgangspunten 245
- 11.3 Normen voor onderzoek met mensen 251
- 11.4 Normen voor onderzoek met gegevens 256
- 11.5 Normen voor onderzoek met lichaamsmateriaal 258
- 11.6 Wetenschappelijke integriteit en toezicht 261
- 11.7 Tot slot 263

**12 *De organisatie van de zorg****Roland Bertens & Mariëlle Diepeveen*

- 12.1 Inleiding 269
- 12.2 Ethische en juridische uitgangspunten van het zorgstelsel 271
- 12.3 Het zorgstelsel: werking op hoofdlijnen 273
- 12.4 Marktwerking in de zorg 276
- 12.5 Gevolgen van marktwerking in de zorg 278
- 12.6 Keuzes in de zorg 280
- 12.7 Tot slot 283

**13** *Kwaliteit van zorg*

*Johan Legemaate & Suzanne Metselaar*

- 13.1 Inleiding 287
- 13.2 Juridische uitgangspunten 289
- 13.3 Kwaliteit van zorg als persoonsgerichte zorg 294
- 13.4 Omgaan met verschillende visies op kwaliteit van zorg 299
- 13.5 Toetsing van kwaliteit van zorg 302
- 13.6 Toezicht op de kwaliteit van zorg 304
- 13.7 Tot slot 306

**14** *Zorgtechnologie*

*Corrette Ploem & Marieke Bak*

- 14.1 Inleiding 311
- 14.2 Ethische principes en wet- en regelgeving 314
- 14.3 Precisiegeneeskunde, genoomtechnologie en mensverbetering 319
- 14.4 Digitalisering en kunstmatige intelligentie 325
- 14.5 Tot slot 334

**15** *Publieke gezondheidszorg en preventie*

*Rogier Simons & Mariëtte van den Hoven*

- 15.1 Inleiding 339
- 15.2 Wat is publieke gezondheid? 341
- 15.3 Recht op gezondheid en preventie 342
- 15.4 Ziektebestrijding: infectieziektebestrijding en vaccinatie 344
- 15.5 Ziektebestrijding: bevolkingsonderzoek 354
- 15.6 Gezondheidsbescherming en -bevordering 359
- 15.7 De niet-preventieve publieke gezondheidszorg 362
- 15.8 Tot slot 363

**16 Omgaan met incidenten en klachten***Johan Legemaate & Eva van Baarle*

- 16.1 Inleiding 369
- 16.2 Een rechtvaardige cultuur 371
- 16.3 Toenemend belang van openheid over incidenten en fouten 374
- 16.4 Beleid gericht op openheid over incidenten 376
- 16.5 Klachten van patiënten 377
- 16.6 Tuchtrect 379
- 16.7 Schadevergoeding 380
- 16.8 Strafrecht in de gezondheidszorg 381
- 16.9 Wat te doen bij een incident (waaronder een fout)  
of een klacht? 382
- 16.10 Tot slot 384

Lijst met gebruikte afkortingen 386

Over de auteurs 390

Register 392

## Voorwoord

Voor u ligt een nieuwe editie van het *Basisboek ethiek & recht in de gezondheidszorg*. Vanwege ontwikkelingen binnen de ethiek en het recht was het daarvoor de hoogste tijd. Bij deze tweede druk van het *Basisboek* was een aantal auteurs niet meer betrokken die wel een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan de eerste editie. Wij danken hen zeer voor hun eerdere bijdrage. Wij danken ook de hoofdredacteurs van de eerste editie, Johan Legemaate en Guy Widdershoven, die het hoofdredacteurschap aan ons hebben overgedragen en een solide basis hebben gelegd voor dit nieuwe *Basisboek*. We verwelkomen ook een groot aantal nieuwe auteurs die vol enthousiasme bereid waren om aan deze tweede editie mee te werken. We zijn verheugd dat we dit boek grotendeels gezamenlijk met onze collega's en oud-collega's van de afdeling Ethiek, Recht & Humaniora hebben kunnen schrijven; een goede katalysator voor onderlinge, interdisciplinaire samenwerking!

Zorgverleners in de gezondheidszorg zijn werkzaam in een context waarin niet alleen medisch-inhoudelijke kennis en normen en technologische ontwikkelingen van belang zijn, maar ook ethische principes en juridische bepalingen. Het is belangrijk voor een goede zorgverlening dat professionals die werken binnen of te maken krijgen met de gezondheidszorg op de hoogte zijn van de wijze waarop binnen de ethiek en het recht wordt gedacht en geargumenteed, en van de mogelijke relevantie van de belangrijke ethische en juridische concepten en uitgangspunten voor hun beroepspraktijk. Om die reden wordt in de geneeskunde-opleiding en in de opleiding gezondheidswetenschappen van oudsher aandacht besteed aan ethiek en recht, zowel op zichzelf bezien als in relatie tot elkaar.

Dit boek beoogt het onderwijs op het gebied van ethiek en recht in de gezondheidszorg te faciliteren. Omdat ethische en juridische overwegingen vaak met elkaar samenhangen, is gekozen voor een geïntegreerde benadering. Na twee inleidende hoofdstukken over de ethiek en het recht wordt per hoofdstuk een inhoudelijk onderwerp behandeld.

De hoofdstukken zijn telkens geschreven door twee auteurs: een jurist en een ethicus. De hoofdstukken kennen een gelijk stramien. Het uitgangspunt is een casus over de betreffende problematiek, waarna de ethische en juridische uitgangspunten, de geldende normen en regels en de actuele discussie worden uiteengezet. De positie van het individu – de patiënt of cliënt in de reguliere gezondheidszorg, de geestelijke gezondheidszorg (ggz), de verstandelijk gehandicaptenzorg (vg) of de psychogeriatric (pg) – staat daarbij veelal centraal. Op die manier ontstaat naar wij hopen een goed beeld van de samenhang tussen ethiek en recht en van de relevantie van beide voor de hedendaagse gezondheidszorg. Elk hoofdstuk wordt afgesloten met verwijzingen naar literatuur, richtlijnen en relevante websites.

Wij beschouwen dit boek als geschikte leerstof voor het onderwijs in gezondheidsrecht en ethiek binnen opleidingen op het terrein van de gezondheidszorg. Wij staan uiteraard open voor ervaringen en meningen van gebruikers, dus aarzel niet om ons desgewenst te benaderen.

CORRETTE PLOEM & YOLANDE VOSKES

# I

---

*Een inleiding  
over  
de ethiek*

GUY WIDDERSHOVEN & YOLANDE VOSKES

## I.1

### *Inleiding*

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de ontwikkelingen in de ethiek van de gezondheidszorg in de afgelopen decennia. Daarna worden de uitgangspunten en de centrale concepten van drie ethische benaderingen beschreven: de principebenadering, de dialogische hermeneutiek en de zorgethiek. Vervolgens worden deze benaderingen toegepast op twee ethische thema's in de gezondheidszorg. Tot slot wordt ingegaan op verschillende manieren om zorgverleners te ondersteunen in de ethische problemen waarmee ze te maken krijgen.

## I.2

### *Ontwikkelingen in de ethiek van de gezondheidszorg*

Tot de jaren zestig van de twintigste eeuw vormt de eed van Hippocrates het kader voor het handelen van zorgverleners. Centraal in de Hippocratische ethiek staan de principes van weldoen en niet-schaden. Het eerste principe betekent dat de arts het belang van de zieke voorop moet stellen en ernaar moet streven het leven te verlengen en het lijden te verminderen. Het tweede principe houdt in dat de arts moet afzien van behandelingen die de gezondheid en het overleven schaden.

In de naoorlogse jaren komen de Hippocratische uitgangspunten van de medische ethiek onder druk te staan. Door de toenemende medische technologie kunnen artsen mensen met ernstige aandoeningen in leven houden. Dat roept de vraag op of verlengen van het leven altijd goed is. Wat te doen als de patiënt niet behandeld wil worden? Een bekend voorbeeld is de casus van Dax Cowart. Na een ernstig auto-ongeluk wordt hij langdurig in het ziekenhuis opgenomen om zijn brandwonden te genezen. De artsen geven geen gehoor aan zijn wens de behandeling te stoppen. Ondanks de uiteindelijk geslaagde behandeling blijft Dax van mening dat zijn weigering gerespecteerd had moeten worden.