DEWALLENS & PARTNERS

ADVOCATENKANTOOR

INFORMED CONSENT OP INTENSIEVE ZORGEN EN BIJ WILSONBEKWAAMHEID

Christophe Lemmens

Advocaat

Gastprofessor UAntwerpen

DEWALLENS & PARTNERS
ADVOCATENKANTOOR

INLEIDING

Artikel 8 WPR

"§1. De patiënt heeft het recht om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar.

(…)

§2. De inlichtingen die aan de patiënt verstrekt worden, met het oog op het verlenen van diens toestemming bedoeld in § 1, hebben betrekking op het doel, de aard, de graad van urgentie, de duur, de frequentie, de voor de patiënt relevante tegenaanwijzingen, nevenwerkingen en risico's verbonden aan de tussenkomst, de nazorg, de mogelijke alternatieven en de financiële gevolgen. Ze betreffen bovendien de mogelijke gevolgen ingeval van weigering of intrekking van de toestemming, en andere door de patiënt of de beroepsbeoefenaar relevant geachte verduidelijkingen, desgevallend met inbegrip van de wettelijke bepalingen die met betrekking tot een tussenkomst dienen te worden nageleefd."

En dus…

- Wet Patiëntenrechten is strikt:

- Ruime informatie- en toestemmingsplicht
- Zelfs zeldzame, maar ernstige risico's (Cass. 26 juni 2009)
- Twee fasen: eerst info en dan toestemming
- Vóór iedere tussenkomst
- Ook op intensieve zorgen!
- Incl. recht om te weigeren

- Zie echter artikel 29 Code geneeskundige plichtenleer:

"De arts moet pogen de patiënt voor te lichten over het waarom van elke voorgenomen diagnostische of therapeutische maatregel."

Implicaties

- Zorgt voor kloof/spanningen met de praktijk
- Aansprakelijkheid lonkt… (véél rechtspraak!!! + nu ook FMO)
- Kan tevens leiden tot defensieve geneeskunde/allerhande formulieren

AANSPREEKPUNT

Wilsbekwaamheid cruciaal

- Patiënt is wilsbekwaam:

- Oefent rechten zelf uit
- Eventueel bijstand vertrouwenspersoon en/of andere naasten naar keuze

- Patiënt is wilsonbekwaam:

- Uitoefening door vertegenwoordiger
- Onderscheid met vertrouwenspersoon
- Toch nog plicht om patiënt te betrekken bij uitoefening (artt. 12-15 WPR)

Beoordeling

- Beoordeling komt toe aan arts
- Desgevallend multidisciplinair overleg
- Moeilijk thema: verschillende standaarden, definities, criteria en testen

Basisprincipes

- Criteria die vaak terug komen:
  - Begripsvermogen
  - Redeneervermogen
  - Vrijheid van de wil
  - Maken en uitdrukken van een keuze
- Vermoeden van wilsbekwaamheid
  - Enkel twijfelen indien aanwijzingen van tegendeel
  - Vaak twijfel bij weigering van voorgestelde behandeling
- Taakspecifiek karakter

Cascade aanspreekpunt

1° Wilsbekwame patiënt

2° door patiënt gemachtigde vertegenwoordiger

3° bewindvoerder over de persoon

4° samenwonende echtgeno(o)t(e), wettelijk of feitelijk samenwonende partner

5° meerderjarig kind

6° ouder

7° meerderjarige broer of zus

8° betrokken beroepsbeoefenaar

-> Beroepsbeoefenaar ook bij conflict personen zelfde rang

Verzachtingen

Vorm

- Mondelinge info en toestemming = regel
- Schriftelijke *informed consent* niet verplicht, wel mogelijk
- Formulieren/folders kunnen gesprek arts-patiënt echter niet vervangen!
- Toestemming kan uitdrukkelijk zijn, maar ook stilzwijgend

Afstand

- Patiënt kan zelf afstand doen van inforecht (art. 8, §3 WPR)
- Ook van toestemmingsrecht (niet in WPR)
- *Informed consent* is recht, geen plicht
- Afstand = uiting zelfbeschikkingsrecht
- Arts draagt wel bewijslast van afstand

Spoedgeval

- Verplichting om hulp te verlenen (*cfr.* 422*bis* Sw.)

- Cass. 26 juni 2009:

"*Behalve in geval van hoogdringendheid, onmogelijkheid te informeren of weigering om geïnformeerd te worden, verstrekt een zorgvuldige arts de patiënt op voorafgaande en duidelijke wijze de inlichtingen vereist om met kennis van zaken te kunnen instemmen met de medische tussenkomst.*"

- Artikel 8, §5 WPR:

- Onmiddellijk optreden in belang gezondheid patiënt
- In spoedgeval
- En indien geen duidelijkheid over wil patiënt/vertegenwoordiger

Conflict arts-vertegenwoordiger

- Arts *wijkt af* van beslissing vertegenwoordiger
- Bedreiging leven of ernstige aantasting gezondheid patiënt
- Multidisciplinair overleg

- Enkele uitzondering:
- Door patiënt benoemde vertegenwoordiger kan zich beroepen op *wil* patiënt

- *Cfr.* ouders (getuigen van Jehova) die bloedtransfusie weigeren voor hun kind
- *Cfr.* casus UZ Gent – wilsverklaring

Bewijslast schending

- Klassiek bij patiënt (cass. 16 december 2004)

- Drie elementen:
- Fout = bewijs negatief feit
- Schade
- Causaal verband = vaak doodsteek (zeker bij intensieve zorgen)

- Bij discussie schadevergoeding helemaal niet zeker

Verzachting bewijslast weg?

- Cass. 25 juni 2015

"Uit de regels betreffende de bewijslast volgt dat de advocaat dient te bewijzen dat hij zich van zijn plicht heeft gekweten om zijn cliënt in te lichten, en niet dat laatstgenoemde het negatieve feit dient te bewijzen dat de vereiste informatie hem niet werd gegeven."

- Antwoord lagere rechtspraak verschillend -> rechtsonzekerheid

- Bewijslast causaal verband blijft bij patiënt

- Verzachting blijft dus in ieder geval minstens gedeeltelijk

Besluit

Besluit

- Intensieve zorgen volgen gewoon stramien WPR
- Wel ideaal kader voor toepassing verzachtingen
- En niet onbelangrijk: aansprakelijkheid bij discussie verre van zeker

DEWALLENS & PARTNERS

ADVOCATENKANTOOR