

INHOUDSOPGAVE

Lijst van gebruikte afkortingen	15
1 Inleiding	1
1.1 Het thema	1
1.2 De opzet	4
Deel I	
2 De patiënt en een incident bij een geneeskundige behandeling; een verkenning	9
2.1 Inleiding	9
2.2 Schade na een incident bij de geneeskundige behandeling	9
2.3 Behoeften na een incident	13
2.4 Vergoeding van schade na een incident	16
2.4.0 Opmerkingen vooraf	16
2.4.1 Soorten schade: vermogensschade en ander nadeel	17
2.4.2 De grondslagen voor een recht op vergoeding van schade	18
2.4.2.1 Een goede grond ter afwenteling van schade: verwijtbaar onjuist gedrag	18
2.4.2.2 Verwijtbaar onjuist gedrag: een tekortkoming	20
2.4.2.3 Verwijtbaar onjuist gedrag: een onrechtmatige daad	21
2.4.2.4 Aansprakelijkheid vanwege een bepaalde hoedanigheid	24
2.4.3 Het verhaal van schade in de praktijk	25
2.5 Andere juridische acties en hun verhouding tot het civiele aansprakelijkheidsrecht	28
2.5.0 Opmerkingen vooraf	28
2.5.1 Een klacht bij de hulpverlener	28
2.5.2 Een melding bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg	31
2.5.3 Een verzoek aan de Nationale ombudsman	35
2.5.4 Een klaagschrift bij de tuchtrechter	36
2.5.5 Strafvervolgning door het Openbaar Ministerie	48
2.5.6 De verhouding tot het civiele aansprakelijkheidsrecht	57
2.6 Beschouwing	62

Deel II

3	De rechtsverhouding tussen de patiënt en de arts of het ziekenhuis	67
3.1	Inleiding	67
3.2	De rechtsverhouding tussen arts, ziekenhuis en patiënt: doorgaans een behandelingsovereenkomst	70
3.2.0	Opmerkingen vooraf	70
3.2.1	Het onderwerp van de behandelingsovereenkomst	71
3.2.2	De opdrachtgever	75
3.2.3	De opdrachtnemer	86
3.2.4	De totstandkoming van de behandelingsovereenkomst	92
3.2.5	De beëindiging van de behandelingsovereenkomst	96
3.2.6	Verplichtingen die uit de behandelingsovereenkomst voortvloeien	100
3.3	De rechtsverhouding tussen arts, ziekenhuis en patiënt: in uitzonde- ringsgevallen geen behandelingsovereenkomst	108
3.3.0	Opmerkingen vooraf	108
3.3.1	Illustraties van uitzonderingsgevallen	109
3.3.2	Verplichtingen die uit de bijzondere rechtsverhouding voort- vloeien	113
3.4	Een nadere beschrijving van de klassieke verplichtingen van de hulp- verlener	120
3.4.0	Opmerkingen vooraf	120
3.4.1	De informatieplicht	122
3.4.1.1	Doel van de informatieplicht	122
3.4.1.2	De inhoud van de informatie	127
3.4.1.3	Uitzonderingen op de informatieplicht	136
3.4.2	De plicht de patiënt te behandelen	137
3.4.2.1	Doel van de behandelplicht	137
3.4.2.2	De inhoud van de behandeling	139
3.4.2.3	Uitzonderingen op de behandelplicht	146
3.4.3	De dossierplicht	147
3.4.3.1	Doel van de dossierplicht	147
3.4.3.2	De inhoud van het dossier	150
3.4.3.3	Uitzonderingen op de dossierplicht	152
3.4.4	De geheimhoudingsplicht	154
3.4.4.1	Doel van de geheimhoudingsplicht	154
3.4.4.2	De inhoud van het geheim	157
3.4.4.3	Uitzonderingen op de geheimhoudingsplicht	158

3.4.5	De plicht tot eerbiediging van het recht op privéleven in de behandelkamer	168
3.5	Beschouwing	171
4	Grondslagen voor aansprakelijkheid van de arts en het ziekenhuis	175
4.1	Inleiding	175
4.2	Aansprakelijkheid van de arts en het ziekenhuis op de contractuele grondslag	177
4.2.0	Opmerkingen vooraf	177
4.2.1	Een tekortkoming van de arts of het ziekenhuis	178
4.2.1.1	Tekortkomen	178
4.2.1.2	De norm waaraan het handelen van de arts en het ziekenhuis wordt getoetst	181
4.2.1.3	Invulling van het goed hulpverlenerschap: de professionele standaard	182
4.2.1.4	Invulling en begrenzing van de professionele standaard	189
4.2.1.5	Illustraties van typen tekortkomingen	201
4.2.2	Het bewijs van de tekortkoming van de arts of het ziekenhuis	210
4.2.2.1	Stelplicht- en bewijslastverdeling	210
4.2.2.2	Een mogelijk probleem bij het leveren van het bewijs van de tekortkoming: de aard van de verbintenissen	215
4.2.2.3	Een mogelijk probleem bij het leveren van het bewijs van de tekortkoming: onwetendheid van de patiënt	218
4.2.2.4	Het deskundigenbericht als bewijsmiddel	225
4.2.3	Toerekening van de tekortkoming	232
4.2.3.1	Schuld, verkeersopvattingen en wet	232
4.2.3.2	Toerekening krachtens schuld of verkeersopvattingen	233
4.2.3.3	Toerekening krachtens de wet	239
4.2.4	Uitsluiten of beperken van aansprakelijkheid van de arts of het ziekenhuis	265
4.3	Aansprakelijkheid van de arts en het ziekenhuis op de buitencontractuele grondslag	267
4.3.0	Opmerkingen vooraf	267
4.3.1	Een onrechtmatige daad van de arts of het ziekenhuis	268
4.3.1.1	Onrechtmatig gedrag	268
4.3.1.2	De norm waaraan het handelen van de arts en het ziekenhuis wordt getoetst	269
4.3.1.3	Illustraties van typen onrechtmatige daad	270

4.3.2	Het bewijs van de onrechtmatige daad van de arts of het ziekenhuis	280
4.3.3	Toerekening van de onrechtmatige daad	281
4.3.4	Kwalitatieve aansprakelijkheden	283
4.3.4.1	De regels van de artikelen 6:170 BW, 6:171 BW, 6:173 BW, 6:174 BW en 6:175 BW	283
4.3.4.2	Kwalitatieve aansprakelijkheid van de arts en het ziekenhuis voor personen	285
4.3.4.3	Kwalitatieve aansprakelijkheid van de arts en het ziekenhuis voor roerende zaken	289
4.3.4.4	Kwalitatieve aansprakelijkheid van de arts en het ziekenhuis voor opstallen	291
4.3.4.5	Kwalitatieve aansprakelijkheid van de arts en het ziekenhuis voor gevaarlijke stoffen	294
4.4	De grondslag voor de centrale aansprakelijkheid van het ziekenhuis	296
4.4.0	Opmerkingen vooraf	296
4.4.1	Een fictieve grondslag	297
4.4.2	Het toepassingsbereik van artikel 7:462 BW	299
4.5	Beschouwing	304
5	De grondslag voor aansprakelijkheid van de producent	309
5.1	Inleiding	309
5.2	Een risicoaansprakelijkheid ingevolge de wet als primaire grondslag	311
5.3	De betekenis van de Richtlijn inzake de aansprakelijkheid voor producten met gebreken	314
5.4	Het toepassingsbereik van de risicoaansprakelijkheid van de producent	320
5.4.0	Opmerkingen vooraf	320
5.4.1	Het product	320
5.4.2	De producent	323
5.4.3	De gebrekkigheid	328
5.4.3.1	Het definiëren van een gebrek	328
5.4.3.2	Een uitwerking van de factoren die de gebrekkigheid bepalen	333
5.4.3.3	Het bewijs van het gebrek	354
5.4.4	De schade	360
5.4.4.1	Categorieën van schade	360
5.4.4.2	Schade door dood of lichamelijk letsel	362

5.4.4.3	Het bewijs van de schade	366
5.5	Bevrijdende verweren	366
5.6	Beschouwing	376
6	Causaal verband	379
6.1	Inleiding	379
6.2	Het condicio sine qua non-verband	380
6.2.0	Opmerkingen vooraf	380
6.2.1	Conditio sine qua non-verband als minimumvereiste	381
6.2.2	Conditio sine qua non-verband en meerdere aansprakelijkheidvestigende gebeurtenissen	384
6.2.3	Conditio sine qua non-verband en een oorzaak die de patiënt wordt toegerekend	395
6.3	Het bewijs van het condicio sine qua non-verband	405
6.3.0	Opmerkingen vooraf	405
6.3.1	Stelplicht- en bewijslastverdeling	405
6.3.2	Mogelijke problemen bij het leveren van het bewijs van het condicio sine qua non-verband	408
6.3.2.1	Onzekerheid over de invloed van de normschending op de schade	408
6.3.2.2	Onzekerheid over de keuze die de patiënt zou hebben gemaakt	413
6.3.2.3	Onzekerheid over de schadeveroorzaker bij meervoudige causaliteit	423
6.3.3	Het deskundigenbericht als bewijsmiddel	424
6.3.4	Handvatten om de bewijslast van het condicio sine qua non-verband te verlichten	425
6.3.4.1	De omkeringsregel	425
6.3.4.2	De regel van artikel 6:99 BW	435
6.3.5	Proportionele aansprakelijkheid als alternatief	442
6.3.5.1	Verskillende proportionele benaderingen	442
6.3.5.2	Wanneer welke proportionele benadering; de rekenmethoden	453
6.4	Toerekening naar redelijkheid	463
6.5	Beschouwing	470
7	Schadevergoeding en verjaring	473
7.1	Inleiding	473
7.2	Schade van de patiënt	475
7.2.0	Opmerkingen vooraf	475
7.2.1	Vaststellen van de omvang van de schade	475
7.2.2	Vermogensschade	479

7.2.2.1	Geleden verlies en gederfde winst	479
7.2.2.2	Vermogensschade bij wrongful birth en wrongful life	480
7.2.2.3	Buitengerechtelijke kosten	487
7.2.3	Nadeel dat niet in vermogensschade bestaat	490
7.3	Schade van bij de patiënt betrokken personen	502
7.3.0	Opmerkingen vooraf	502
7.3.1	Een inventarisatie van schadelijgende betrokken personen	502
7.3.2	Vermogensschade van direct betrokkenen en nabestaanden	504
7.3.2.1	Vermogensschade van direct betrokkenen bij letsel van de patiënt	504
7.3.2.2	Vermogensschade van nabestaanden bij overlijden van de patiënt	508
7.3.2.3	Vermogensschade van partner en kind bij wrongful birth en wrongful life	512
7.3.3	Ander nadeel van direct betrokkenen en nabestaanden	516
7.3.4	Shockschade van direct betrokkenen en nabestaanden	518
7.3.5	Ander nadeel van partner en kind bij wrongful birth en wrongful life	522
7.3.6	Schade van regresnemers	524
7.3.6.1	Schade van de werkgever	524
7.3.6.2	Schade van uitkeringsinstanties	525
7.4	Verjaring van de vordering	527
7.4.0	Opmerkingen vooraf	527
7.4.1	Verjaringstermijnen	528
7.4.1.1	Het wettelijk kader van verjaring	528
7.4.1.2	Vijfjaarstermijn	528
7.4.1.3	Twintigjaarstermijn	534
7.4.2	Stuiting van de verjaring	535
7.4.3	Verjaring bij productenaansprakelijkheid	538
7.5	Beschouwing	540

Deel III

8	Verhaal van zorggerelateerde schade in de praktijk	545
8.1	Inleiding	545
8.2	Het buitengerechtelijk traject	547
8.2.0	Opmerkingen vooraf	547
8.2.1	De belangenbehartiger in het buitengerechtelijk traject	548
8.2.1.1	De rol van de belangenbehartiger van de patiënt	548
8.2.1.2	De waarborgen voor kwaliteit van de belangenbehartiger	555

8.2.2	De beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar in het buitengerechtelijk traject	557
8.2.2.1	De rol van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van de hulpverlener	557
8.2.2.2	De waarborgen voor kwaliteit van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar	564
8.2.3	De medisch adviseur in het buitengerechtelijk traject	565
8.2.3.1	De rol van de medisch adviseur	565
8.2.3.2	De waarborgen voor kwaliteit van de medisch adviseur	569
8.2.4	De medisch deskundige in het buitengerechtelijk traject	571
8.2.4.1	De rol van de medisch deskundige	571
8.2.4.2	De waarborgen voor kwaliteit van de medisch deskundige	574
8.2.5	De omgang met medische informatie in het buitengerechtelijk traject	575
8.2.5.1	Het belang van medische informatie en haar regelgeving	575
8.2.5.2	Opvragen, ter beschikking stellen, beoordelen, beheren, inzien, blokkeren en bewaren van medische informatie	579
8.2.6	De kosten van het buitengerechtelijk traject	596
8.2.6.1	De kosten van rechtsbijstand	596
8.2.6.2	De kosten van de medisch deskundige	599
8.2.7	Gerechtelijke procedures in het buitengerechtelijk traject	600
8.2.7.1	Het verzoek aan de rechter om een voorlopig deskundigenbericht te gelasten	600
8.2.7.2	Het verzoek aan de rechter om een deelgeschil te beslechten	609
8.3	De gerechtelijke bodemprocedure	619
8.3.0	Opmerkingen vooraf	619
8.3.1	Partijen in de bodemprocedure	620
8.3.1.1	De patiënt en zijn advocaat	620
8.3.1.2	De hulpverlener, de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar, de producent en hun advocaat	622
8.3.2	De civiele rechter in de bodemprocedure	626
8.3.2.1	De rol van de civiele rechter	626
8.3.2.2	De waarborgen voor kwaliteit van de civiele rechter	628
8.3.3	De medisch deskundige in de bodemprocedure	632
8.3.3.1	De rol van de gerechtelijk medisch deskundige	632
8.3.3.2	De waarborgen voor kwaliteit van de gerechtelijk medisch deskundige	643
8.3.4	De omgang met medische informatie in de bodemprocedure	647
8.3.5	De kosten van de bodemprocedure	654

8.4	Beschouwing	657
-----	-------------	-----

Deel IV

9	Ontwikkelingen en een blik op de toekomst	663
9.1	Inleiding	663
9.2	Historie; van Wet cliëntenrechten zorg naar Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg	665
9.3	De wetsvoorstellen Wet cliëntenrechten zorg en Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg	669
9.3.0	Opmerkingen vooraf	669
9.3.1	De invloed van de wetsvoorstellen op het juridisch kader van de ‘medische aansprakelijkheid’	669
9.3.1.1	De rechtsverhouding tussen de zorgaanbieder en de cliënt	669
9.3.1.2	De rechten van de cliënt en de verplichtingen van de zorgaanbieder	674
9.3.1.3	De grondslagen voor aansprakelijkheid van de zorgaanbieder	679
9.3.1.4	De norm waaraan het handelen van de zorgaanbieder wordt getoetst	680
9.3.1.5	De stelplicht- en bewijslastverdeling	685
9.3.2	De invloed van de wetsvoorstellen op het verhaal van zorggerelateerde schade in de praktijk	686
9.4	Beschouwing	694
	Geraadpleegde literatuur	697
	Geraadpleegde jurisprudentie	741
	Geraadpleegde Kamerstukken	799
	Trefwoordenregister	807