WET- EN REGELGEVING ZORG.

Inhoudsopgave

[Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst 1](#_Toc506894264)

[Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg 1](#_Toc506894265)

[Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg 2](#_Toc506894266)

[Wet bescherming persoonsgegevens 2](#_Toc506894267)

[Wet marktordening gezondheidszorg 3](#_Toc506894268)

[Zorgverzekeringswet 4](#_Toc506894269)

[Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld 4](#_Toc506894270)

[Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) 5](#_Toc506894271)

# Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst

De Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) beschrijft de rechten en plichten van cliënten in de zorg. De WGBO is van toepassing op de overeenkomst tussen zorgverlener en patiënt met betrekking tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst (artikelen 7:446 e.v. Burgerlijk Wetboek).

Behandeling én relatie

Onder geneeskundige handelingen wordt verstaan alle verrichtingen, inclusief onderzoek en advies, die rechtstreeks betrekking hebben op een persoon en tot doel hebben zijn gezondheid te verbeteren of bewaken. De WGBO heeft dus ook betrekking op de behandelrelatie tussen zorgverlener en de patiënt in het kader waarvan zorg wordt verleend.

Reikwijdte

Het doen van een medische keuring in opdracht van een ander dan de patiënt ter beoordeling van de gezondheidstoestand of medische begeleiding in verband met de vaststelling van aanspraken of verplichtingen ten behoeve van bijvoorbeeld een verzekering, valt buiten de reikwijdte van de WGBO.

Verplichtingen

De WGBO bevat hoofdzakelijk rechten van de patiënt en kent slechts twee verplichtingen voor de patiënt. Zo is de patiënt gehouden om de zorgverlener naar beste weten de inlichtingen en medewerking te geven die nodig is voor de zorgverlener om goede zorg te kunnen bieden (artikel 7:452 Burgerlijk Wetboek). De andere verplichting die de patiënt heeft, is om de behandelkosten aan de zorgverlener te voldoen (artikel 7:461 Burgerlijk Wetboek).

# Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) regelt wat goede zorg is, en wat de consument kan doen als hij ontevreden is over de zorg.

De Wkkgz is op 1 januari 2016 in werking getreden. Deze wet vervangt de Kwaliteitswet zorginstellingen (Kwz), de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz) en een aantal artikelen uit de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

Zorgaanbieders

De Wkkgz is van toepassing op zowel grote zorginstellingen als kleine zorgaanbieders en solistisch werkende zorgverleners.

Kwaliteit

In de Wkkgz is wettelijk vastgelegd wat goede zorg inhoudt. En wat er moet gebeuren als mensen een klacht hebben over de zorg. De wet verplicht zorgaanbieders ook om ervoor te zorgen dat incidenten veilig gemeld kunnen worden, zodat de instelling/praktijk ervan kan leren. Ook moeten alle vormen van geweld in de zorgrelatie gemeld worden aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Maatregelen vanaf 1 januari 2017

Een aantal bepalingen van de Wkkgz gaan per 1 januari 2017 in. Vanaf die datum moet u als zorgverlener beschikken over een klachtenregeling en een klachtenfunctionaris. Ook moet u zijn aangesloten bij een geschilleninstantie. U moet zelf uw cliënten wijzen op het bestaan van de klachtenregeling.

# Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

De Wet BIG stelt eisen aan de kwaliteit van de zorgverleners. Deze wet hanteert als uitgangspunt dat het iedereen vrij staat handelingen te verrichten op het gebied van de individuele gezondheidszorg. Maar dit laat onverlet dat zorgverleners wel degelijk zelf verantwoordelijk zijn voor de wijze waarop de zorg wordt verleend. Hierover moet de zorgverlener ook verantwoording afleggen. Verder regelt de Wet BIG de titelbescherming van een aantal beroepsbeoefenaren.

Waarborg

Het stelsel van de titelbescherming geeft de patiënt/consument de waarborg dat alleen beroepsbeoefenaren die deskundig worden geacht op een bepaald terrein van de gezondheidszorg een wettelijk erkende titel mogen voeren. Hiertoe worden voor alle in de of bij de wet geregelde beroepen de opleidingseisen en het deskundigheidsgebied vastgesteld. Door het voeren van de titel is het voor iedereen duidelijk dat de beroepsbeoefenaar deskundig is op een bepaald terrein.

Geen verplichte BIG-registratie

De Wet BIG onderscheidt ‘artikel 3-beroepen’ en ‘artikel 34-beroepen’. In tegenstelling tot de artikel 3-beroepen geldt er voor deze beroepsbeoefenaren geen verplichting tot registratie in het BIG-register en zijn ze ook niet onderworpen aan het wettelijk tuchtrecht.

Titelbescherming

Voor logopedie geldt dat de minister op grond van 'artikel 34 Wet BIG bij Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB)' kan besluiten dat de opleiding tot een bepaald beroep kan worden aangewezen en het deskundigheidsgebied van deze beroepsbeoefenaren kan worden vastgelegd. Dit ter bevordering van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg. De opleidingstitel van het specialisme is wettelijk beschermd.

# Wet bescherming persoonsgegevens

De Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) regelt de uitgangspunten voor een zorgvuldige omgang bij het verwerken persoonsgegevens, zodat de privacy van de betrokkene is geborgd. Deze wet geldt voor alle sectoren. Het is aan degene die verantwoordelijk is voor de gegevensverwerking om invulling te geven aan de wijze waarop binnen de zorginstelling met persoonsgegevens wordt omgegaan. De Wbp verstaat onder gegevensverwerking het verzamelen, registreren, delen, kopiëren, verspreiden, bewaren etc. van persoonsgegevens.

Informatieplicht

Een belangrijk uitgangspunt van de Wbp is dat iedereen het recht heeft om te weten wat er waar van hem vastligt en welke gegevens tussen wie worden uitgewisseld. Dit brengt een informatieplicht voor de zorgverlener met zich mee. Dit betekent dat u de patiënt informeert wanneer gegevens worden gedeeld, bijvoorbeeld wanneer u terugkoppeling geeft aan de verwijzend huisarts. Op grond van de Wbp mogen persoonsgegevens alleen worden verwerkt voor het doel waarvoor de gegevens zijn verkregen en voor zover dit relevant en noodzakelijk is (artikel 7 en 11 Wbp). In hoeverre het delen van persoonsgegevens relevant en noodzakelijk is, gelet het doel waarvoor deze gegevens zijn verkregen, kan worden beoordeeld aan de eisen van het juridisch ‘Zwitsers zakmes’. Dit houdt in dat wordt getoetst of is voldaan de eisen van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid.

Subsidiariteit:

Het gaat erom dat de minst ingrijpende actie wordt genomen ('kan het een tandje minder?');

Proportionaliteit:

Het gaat erom dat het delen van de medische gegevens in verhouding staat tot het doel, te weten goede zorgverlening;

Doelmatigheid:

Het gaat erom dat het delen van de medische gegevens de meest geschikte handelwijze is.

Overlap met WGBO

Verder bevat de Wbp een aantal met de WGBO overlappende bepalingen. Tussen deze twee wetten bestaat geen hiërarchische relatie. De beide wetten bestaan naast elkaar. Zo heeft de persoon van wie de zorgverlener gegevens verwerkt ook op grond van de Wbp recht op inzage in deze gegevens, recht op het ontvangen van een kopie en bijvoorbeeld recht op vernietiging. Ook verplicht de Wbp de zorgverlener tot geheimhouding. Voor het verwerken van persoonsgegevens moet een wettelijke grondslag zijn (artikel 8 Wbp). Dit kan een wettelijke verplichting zijn, toestemming van de persoon om wiens gegevens het gaat of indien er in het belang van de betrokkene zwaarwegende redenen zijn om dit te doen. In het kader van een goede behandeling mogen, voor zover noodzakelijk, persoonsgegevens worden verwerkt (artikel 21 lid 1 sub a Wbp).

Vrijstelling

De hoofdregel van de Wbp is dat het verwerken van persoonsgegevens bij de Autoriteit Persoonsgegevens (voorheen het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP)) moet worden aangemeld (artikel 27 Wbp). Op deze verplichting is uitzondering mogelijk. In het Vrijstellingsbesluit Wbp is nader uitgewerkt in welke gevallen er geen verplichting is om de gegevensverwerking te melden. Voor de logopedist is relevant dat het bijhouden van medische dossiers onder het Vrijstellingsbesluit Wbp valt. Dit hoeft dus niet bij de Autoriteit Persoonsgegevens te worden gemeld. Een logopedist die medewerkers in dienst heeft en een personeelsadministratie voert, geldt dat dit onder het Vrijstellingsbesluit Wbp valt.

Datalek

Per 1 januari 2016 is de Wbp gewijzigd en geldt een meldplicht bij datalekken. Een datalek houdt in dat sprake is van een inbreuk op de beveiliging van persoonsgegevens. Als er sprake is van een datalek dient de verantwoordelijke, dit zal doorgaans de praktijkhouder zijn, dit onverwijld bij de Autoriteit Persoonsgegevens te melden als de kans op nadelige gevolgen aanzienlijk is dan wel de datalek ernstige nadelige gevolgen heeft voor de bescherming van persoonsgegevens. Naast het doen van melding bij de Autoriteit Persoonsgegevens moet ook de betrokkene op wie de persoonsgegevens betrekking heeft, dus de patiënt, onverwijld worden geïnformeerd over de datalek als dit waarschijnlijk ongunstige gevolgen zal hebben voor diens persoonlijke levenssfeer. Er dient uitleg te worden gegeven over de aard van de inbreuk en bij welke instantie meer informatie over de inbreuk kan worden verkregen. Ook dient er advies te worden gegeven over maatregelen die de betrokkene zelf kan nemen om de gevolgen van de inbreuk te beperken. Uitzondering op deze informatieplicht is mogelijk als er passende technische maatregelen ter bescherming van de persoonsgegevens zijn genomen waardoor deze onbegrijpelijk of ontoegankelijk zijn voor degene die geen recht heeft op kennisname van deze gegevens.

Boete

Indien niet – tijdig – melding wordt gedaan van een datalek, kan de Autoriteit Persoonsgegevens een bestuurlijke boete opleggen van de zesde categorie als bedoeld in artikel 23 lid 4 Wetboek van Strafrecht. Dit komt neer op een boete van ten hoogste € 810.000. Belangrijker is echter om datalekken te voorkomen door persoonsgegevens voldoende te beveiligen en daartoe de nodige maatregelen te nemen.

Melding

Als bij de verwerking van persoonsgegevens een bewerker, dat wil zeggen een ander die ten behoeve van de verantwoordelijke zonder aan diens rechtstreeks gezag te zijn onderworpen, wordt ingeschakeld, dient erop bedacht te zijn dat schriftelijk wordt overeengekomen dat een datalek onverwijld aan de verantwoordelijke wordt gemeld of dat de bewerker direct tot melding overgaat zodat niet onnodig tijd verloren gaat. Ook is het van belang om met de bewerker af te spreken dat passende en technische beveiligingsmaatregelen worden genomen ter voorkoming van verlies en/of onrechtmatige verwerking van persoonsgegevens.

# Wet marktordening gezondheidszorg

De Wmg moet zorgen voor meer gereguleerde marktwerking in de zorg. Het doel van de Wmg is te komen tot een doelmatig en doeltreffend zorgstelsel en beheersing van zorgkosten. Ook moet de wet de positie van de consument beschermen en bevorderen.

Toezicht op zorgmarkt

De Wmg omvat ook een regeling over het toezicht op de zorgmarkten. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft de taak toezicht te houden op de markten voor zorg. De taken en bevoegdheden van de NZa staan in de Wmg. Zo kan de NZa beleidsregels uitvaardigen, zoals het vaststellen van de tarieven voor logopedie.

Concurreren

De Wmg maakt het voor zorgverleners mogelijk te ‘concurreren’ met elkaar. De zorgverlener mag zich onderscheiden van andere zorgverleners. Maar er is wel sprake van gereguleerde marktwerking. Dit betekent dat de zorgverlener gebonden is aan beperkingen die door de wetgever aan marktwerking in de zorg zijn gesteld. Zo stelt de NZa in haar beleidsregels de prestatiebeschrijvingen voor een bepaald zorggebied vast. Prestaties zijn de activiteiten en verrichtingen die een zorgaanbieder in rekening kan brengen. Bij vrije prijzen stelt de NZa geen tarieven, maar prestaties vast. Deze prestaties staan in een prestatiebeschikking.

# Zorgverzekeringswet

Sinds 1 januari 2006 kent Nederland één verzekeringsregime voor alle inwoners en werkenden. Dit is geregeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Op grond van deze wet is iedereen verplicht zich te verzekeren. Dit geldt alleen voor de basisverzekering. Het is daarnaast mogelijk een aanvullende verzekering af te sluiten voor zorg die niet onder de basisverzekering valt.

Acceptatieplicht

De consument kan jaarlijks kiezen bij welke zorgverzekeraar hij de basisverzekering afsluit. Zorgverzekeraars hebben een acceptatieplicht. Dit houdt in dat zij iedereen als verzekerde moeten toelaten. De acceptatieplicht geldt alleen voor de basisverzekering. De zorgverzekeraar is verplicht de consument de zorg te leveren waar hij op grond van de basisverzekering recht op heeft. Dit kan in de vorm van een naturapolis of restitutiepolis.

Natura- of restitutiepolis

Bij een naturapolis koopt de zorgverzekeraar zorg in bij zorgverleners. Dit gebeurt door het sluiten van contracten, waarna de verzekerde de benodigde zorg in natura geleverd krijgt. In deze contracten worden vaak ook afspraken opgenomen over bijvoorbeeld de kwaliteit van de zorg en de hoogte van de vergoeding. Dit geeft de zorgverzekeraar de mogelijkheid om de zorg doelmatig in te kopen en de kwaliteit van zorg te bevorderen. Bij een restitutiepolis heeft de verzekerde recht op vergoeding van de zorgkosten. In de meest zuivere vorm betaalt de verzekerde zelf de rekening aan de zorgverlener, waarna deze bij de zorgverzekeraar wordt ingediend en uitkering volgt. Soms hebben zorgverzekeraars met zorgverleners contractuele afspraken gemaakt en kan de zorgverlener na het verlenen van de zorg de rekening rechtstreeks bij de zorgverzekeraar indienen.

Voldoende keuze

Met een naturapolis kan de verzekerde alleen bij zorgverleners terecht kan waar de zorgverzekeraar zorg heeft ingekocht. Bij een restitutiepolis is er volledige keuze van zorgverlener. De Zvw verplicht zorgverzekeraars om voor de naturapolis voldoende zorg in te kopen, zodat de verzekerde voldoende keuze heeft. Wanneer de verzekerde naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat, is er overigens wel recht op een door de zorgverzekeraar te bepalen vergoeding van de kosten van de zorg. De verzekerde krijgt in dat geval een deel van de kosten vergoed. Doorgaans is dit 70% tot 90% van het tarief dat de zorgverzekeraar met gecontracteerde zorgverleners heeft afgesproken.

# Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld

Een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling helpt goed te reageren bij signalen van dit soort geweld. Sinds 1 juli 2013 zijn professionals verplicht de meldcode te gebruiken bij vermoedens van geweld in huiselijke kring.

# Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

In mei 2018 wordt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van kracht. De AVG zorgt voor betere beveiliging van persoonsgegevens.

Door de verordening gaan voor heel Europa dezelfde regels gelden voor het verwerken van persoonsgegevens. Het uitgangspunt van de AVG is dat persoonsgegevens niet zonder meer verwerkt en beheerd mogen worden door zorginstellingen.

Toestemming verlenen

Elke praktijk verwerkt, al dan niet bewust, persoonsgegevens. Zo zijn namen, adressen en telefoonnummers van klanten al aan te merken als persoonsgegevens. U dient als bedrijf enorm waakzaam te zijn met het beheren en verwerken van deze gegevens. Zo is het bijvoorbeeld vereist dat uw patiënt expliciet toestemming verleent, alvorens u rechtmatig persoonsgegevens verwerkt. Dit wordt met ingang van de AVG strenger.

U moet als bedrijf ook aantonen welk rechtmatig doel u heeft voor het verwerken van persoonsgegevens. Tevens volgt er een strengere handhaving op de nieuwe regelgeving.