

---

# Factsheet

# De aansprakelijkheid van de arts

## Algemeen

Als u vermoedt dat een beroepsbeoefenaar uw rechten heeft geschonden, kunt u hem of de zorginstelling waarbinnen hij werkt aansprakelijk stellen. Volgens het Belgische rechtssysteem kan dit op verschillende manieren, namelijk via de burgerlijk rechter, de tuchtrechter en de strafrechter. De keuze is afhankelijk van welk recht geschonden is en wat u met uw eis wilt bereiken.

De beroepsbeoefenaar en de zorginstelling kunnen behalve voor hun eigen daden ook aansprakelijk gesteld worden voor het gedrag van personen die voor hen werken en voor schade die is ontstaan door het gebruik van gebrekkige zaken, bijvoorbeeld een kapot meetinstrument. Hier wordt ingegaan op de aansprakelijkheid van de arts voor zijn eigen daden.

---

## De burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de arts

### Contractuele of buitencontractuele vordering

- De Belgische rechtspraak gaat er over het algemeen vanuit dat tussen de arts en de patiënt een contractuele relatie, oftewel een behandelovereenkomst, bestaat. Voor een aanspraak op schadevergoeding of genoegdoening (een vordering) van de patiënt jegens de arts gelden dan ook doorgaans de contractuele aansprakelijkheidsregels. Dat wil onder andere zeggen dat zo'n vordering verjaart 10 jaar nadat het recht om die op te eisen is ontstaan.
- Als de fout van de behandelaar geen schending van een contractuele verplichting vormt, maar wel een inbreuk op de algemene zorgvuldigheidsverplichting of een strafbaar feit is, kan de patiënt een buitencontractuele aansprakelijkheidsvordering instellen. Hier gaat het om een

aansprakelijkheidsvordering die niet is gebaseerd op het contract dat werd afgesloten tussen de arts en de patiënt.

Een buitencontractuele aansprakelijkheidsvordering verjaart na verloop van 5 jaar nadat de benadeelde heeft kennis genomen van de schade, of van de verergering daarvan, én van de identiteit van de aansprakelijke persoon. Deze vordering verjaart in ieder geval 20 jaar nadat het schadeverwekkende feit plaatsvond.

### Voorwaarden

- Voordat de patiënt de arts aansprakelijk kan stellen, moet voldaan zijn aan drie voorwaarden:
  - de arts moet een fout hebben begaan;
  - de patiënt moet schade hebben geleden;
  - de fout van de arts moet de oorzaak zijn van de schade die de patiënt geleden heeft.
- Wanneer er geen contractuele relatie bestaat tussen het slachtoffer en de arts (bijvoorbeeld indien het slachtoffer van een ongeval in het ziekenhuis wordt binnengebracht door een ziekenwagen), dan zal de fout van de arts moeten vallen onder de schending van een wettelijke bepaling of een zorgvuldigheidsnorm.

De zorgvuldigheidsnorm is geschonden als de betrokken arts niet heeft gehandeld zoals een zorgvuldig arts normaal en in

---

dezelfde omstandigheden gehandeld zou hebben. Het gedrag van de arts in kwestie dient dus te worden getoetst aan de zogenaamde standaard-arts. Bij de beoordeling moet rekening worden gehouden met externe omstandigheden, zoals bijvoorbeeld de opleiding van de arts in kwestie. Zo zal het gedrag van een gynaecoloog moeten worden getoetst aan het gedrag van een standaard-gynaecoloog. Ook de tijd en de middelen die de arts ter beschikking heeft gehad kunnen van belang zijn bij de beoordeling. Indien er wel een contractuele verhouding bestaat en de arts heeft een bepaald resultaat beloofd, dan betreft het een resultaatsverbintenis. Het is dan voldoende om te bewijzen dat het resultaat niet bereikt is. Als hij echter alleen heeft beloofd zich in te spannen om een resultaat te bereiken, dan betreft het een inspanningsverbintenis en moet bewezen worden dat zijn inspanning tekort is geschoten. In dit laatste geval kan de kwaliteit van het resultaat wel bestreden worden, maar dan als een inbreuk op de zorgvuldigheidnorm (zoals bij de niet-contractuele verbintenis).

- Behalve het bewijs dat de arts een fout heeft gemaakt, is voor het krijgen van een schadevergoeding ook bewijs nodig van het feit dat de patiënt schade heeft geleden. De schade wordt vastgesteld door de huidige toestand van de patiënt te vergelijken met de toestand waarin de patiënt zich waarschijnlijk zou bevinden als de fout niet was gemaakt.

Schadevergoeding kan alleen worden verkregen voor schade die de patiënt persoonlijk heeft ondervonden. In bepaalde gevallen zal de patiënt niet kunnen bewijzen dat hij een bepaalde schade heeft geleden, maar wel dat hij door de fout niet de kans heeft gehad om een bepaald voordeel te bereiken of een ondervonden nadeel te vermijden. Vergoeding van het gemiste voordeel of het ondervonden nadeel is dan niet mogelijk, maar wel is vergoeding mogelijk voor het missen van kans.

- De patiënt moet tenslotte ook bewijzen dat er een 'oorzakelijk verband' bestaat tussen de fout van de arts en de ondervonden schade. Indien de schade ook zou zijn ontstaan zonder de fout, dan is er geen sprake van een oorzakelijk verband tussen de begane fout en de geleden schade. Bij de beoordeling van het oorzakelijk verband zal ook rekening worden gehouden met de gezondheidstoestand van de patiënt en dus ook met de ziektes of aandoeningen waaraan de patiënt voorafgaand aan de fout al leed. De schade kan namelijk ook het gevolg zijn van de eerder reeds bestaande gezondheidstoestand en dus niet van de aangetoonde fout van de arts.

Het oorzakelijk verband hoeft niet voor 100% vast te staan. Een grote mate van waarschijnlijkheid is voldoende. In de Belgische rechtspraak leidt vrijwel elke fout die met een zeer grote mate van waarschijnlijkheid in verband staat met de schade, tot aansprakelijkheid.

---

## De strafrechtelijke aansprakelijkheid van de arts

Een arts kan ook strafrechtelijk aansprakelijk worden gesteld indien hij een inbreuk heeft gepleegd op de Belgische strafwet. Zo kan een arts bijvoorbeeld strafrechtelijk worden vervolgd wegens het strafbaar feit '(on)opzettelijke slagen en verwondingen' of '(on)opzettelijke doding'.

De patiënt die het slachtoffer is geworden van een fout van de arts, kan er dan voor kiezen om zijn vordering te doen gelden bij de strafrechter.

Een strafrechtelijke procedure verloopt doorgaans immers sneller dan een burgerlijke procedure. Daarbij komt dat het in de strafprocedure in principe niet de patiënt is die de fout van de arts, de schade en het oorzakelijk verband moet bewijzen, maar het openbaar ministerie en/of de onderzoeksrechter. De bewijsmiddelen van het strafbaar feit zullen immers worden verzameld door het openbaar ministerie en/of de onderzoeksrechter. Tenslotte kan de patiënt in bepaalde gevallen ook kiezen voor een strafrechtelijke procedure omdat hij wil dat de arts in kwestie werkelijk wordt gestraft voor de begane fout.

Om een strafrechtelijke procedure op te starten kan de patiënt ervoor kiezen een klacht tegen de arts neer te leggen bij de politie. Hij kan de klacht ook, anders dan in Nederland, direct neerleggen bij de onderzoeksrechter. In dit laatste geval gaat het om een 'klacht met burgerlijke partijstelling'. Zo'n klacht is alleen voor bepaalde strafbare feiten mogelijk, maar zal – als het om zo'n strafbaar feit gaat – wel resulteren in een strafonderzoek, omdat de onderzoeksrechter dan verplicht is een onderzoek in te stellen. Een klacht neergelegd bij de politie, zal daarentegen niet altijd resulteren in een strafrechtelijk onderzoek.

---

## De tuchtrechtelijke aansprakelijkheid van de arts

De patiënt kan er ook voor kiezen om tegen de arts een klacht neer te leggen bij de Orde der Geneesheren. Deze klacht kan aanleiding geven tot het voeren van een tuchtrechtelijke procedure tegen de arts en tot tuchtrechtelijke sancties. Sancties kunnen bestaan uit een waarschuwing, een berisping, een schorsing of een schrapping.

De rol van de patiënt blijft in dit geval beperkt tot het neerleggen van de klacht. De patiënt wordt, anders dan in Nederland, op geen enkele manier op de hoogte gebracht van het verdere verloop van de tuchtprocedure, ook niet van de aan de arts opgelegde tuchtsanctie.

De patiënt kan via deze weg ook geen schadevergoeding vorderen voor de door hem geleden schade. De enige genoegdoening die de patiënt uit het aanspannen van een tuchtrechtelijke procedure kan halen, is weten dat de arts zich tuchtrechtelijk zal moeten verantwoorden en dat de arts eventueel tuchtrechtelijk zal worden gesanctioneerd.

---

## Het Fonds voor de Medische Ongevallen

• De regelgeving inzake de medische aansprakelijkheid werd jarenlang bekritiseerd, zowel door patiënten en hun nabestaanden, als door artsen. Voor de patiënt is het in het kader van het klassiek aansprakelijkheidsrecht immers niet eenvoudig om op basis van de juiste aansprakelijkheidsregel de juiste persoon aan te spreken. Ook voor de arts die wordt aangesproken, is het aansprakelijkheidsrecht complex en duurt het vaak jaren voordat hij enige zekerheid heeft omtrent zijn eventuele aansprakelijkheid.

De Belgische wetgever is aan deze ontevredenheid tegemoet gekomen door op 2 april 2010 een extra mogelijkheid tot 'minnelijke schikking' in te voeren, die wordt uitgevoerd door het Fonds voor de Medische Ongevallen. Ook de benadeelde patiënt die jegens de arts geen verwijtbaar gedrag kan bewijzen, komt op basis van dit systeem in aanmerking voor schadevergoeding.

Als gevolg van het in België nieuw ingevoerde systeem voor medische ongevallen zal de vergoeding van slachtoffers van medische ongevallen voortaan volgens een geheel nieuwe procedure verlopen. In plaats van een gerechtelijke procedure die nog wel mogelijk blijft, bestaat nu ook de mogelijkheid om een administratieve procedure aan te spannen bij een Fonds voor de Medische Ongevallen. Dit Fonds voor de Medische Ongevallen zal op basis van een deskundigenonderzoek uitmaken of er sprake is van aansprakelijkheid van een arts, dan wel van een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid. Op grond daarvan zal dan worden bepaald wie de patiënt zal vergoeden: de aansprakelijkheidsverzekeraar van de arts of het Fonds voor de Medische Ongevallen.

Binnen dit systeem heeft de patiënt die het slachtoffer is van een medisch ongeval, dus de keuze om de zaak voor te leggen ofwel aan de rechtbank, ofwel aan het Fonds voor de Medische Ongevallen. Indien het slachtoffer ervoor kiest om de zaak voor te leggen aan de rechtbank, dan gelden de regels van het klassiek aansprakelijkheidsrecht.

• In principe vallen alle verstrekkingen van gezondheidszorg onder het toepassingsgebied van het systeem. Het gaat om alle door een arts verstrekte diensten met het oog op het bevorderen, vaststellen, behouden, herstellen of verbeteren van de gezondheidstoestand van de patiënt. Het kan ook gaan om de begeleiding van de patiënt bij het sterven.

Er zijn echter een paar uitzonderingen, zoals bijvoorbeeld de schade die het gevolg is van een experiment uitgevoerd op de menselijke persoon of de schade die het gevolg is van een verstrekking van gezondheidszorg met esthetisch doel die niet vergoed wordt door de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Ook het enkel schenden door een arts van een patiëntenrecht geeft geen recht op de toepassing van het systeem. De schade die de patiënt dan lijdt, is immers niet het gevolg van gezondheidszorg. Wanneer een arts bijvoorbeeld niet tijdig een patiëntendossier aan de patiënt bezorgt of als dat patiëntendossier is kwijtgeraakt, dan kan de patiënt weliswaar schade lijden, doch die schade vloeit niet voort uit een verstrekking van gezondheidszorg. Indien de schending van een patiëntenrecht wél gepaard gaat met een schade die voortvloeit uit het verlenen van gezondheidszorg, dan kan de patiënt – indien gewenst – wel een beroep doen op het systeem.

---

- 
- Op de vergoedingsvoorwaarden van het Fonds voor de Medische Ongevallen kan binnen het kader van deze brochure niet dieper worden ingegaan.

Wanneer de patiënt geconfronteerd wordt met een schadegeval, kan hij zich uiteraard altijd tot een advocaat wenden voor juridisch advies en ondersteuning. In dat geval is veel informatie over deskundigheid / ervaring, specialisatie, kosten, belangenverstregeling enz. te vinden op [www.advocaat.be](http://www.advocaat.be)