

Wel of niet een behandelovereenkomst laten tekenen

Vanuit het veld kwam de vraag naar boven of je als zorgaanbieder verplicht bent om wel of niet een behandelovereenkomst met een cliënt te laten tekenen. Dit hebben we laten uitzoeken door onze juriste. Hieronder haar weergave.

Noch de WGBO noch andere wettelijke bepalingen uit het Burgerlijk Wetboek bepalen dat er een schriftelijke behandelingsovereenkomst is vereist. Een schriftelijke overeenkomst is een door beide partijen ondertekende behandelingsovereenkomst.

Een geneeskundige behandelingsovereenkomst komt al tot stand als een hulpvrager een zorgverlener belt voor een behandeling van zijn klacht/ probleem en zij vervolgens een afspraak maken voor een (behandel) sessie. Zodra er sprake is van een behandelingsovereenkomst, is de WGBO van toepassing. Deze bepaalt dat een zorgverlener voor elke behandeling/ onderzoek (in de WGBO verrichting genoemd) toestemming van de cliënt nodig heeft. De wet gaat er dus vanuit dat de zorgverlener en cliënt, nadat zij hebben afgesproken met elkaar in zee te gaan (lees een behandelingsovereenkomst hebben gesloten), afspraken maken over de behandeling.

De WGBO schrijft geen schriftelijke toestemming voor de behandeling voor. Met schriftelijke toestemming wordt bedoeld een door de cliënt ondertekende toestemmingsverklaring. Mondelinge toestemming is dus voldoende. Wel volgt uit de dossierplicht van een zorgaanbieder dat hij in het dossier een notitie maakt van de toestemming. De dossierplicht van een zorgaanbieder houdt in dat hij in het dossier alles vastlegt wat noodzakelijk is voor de goede zorg (ook in geval van waarneming) én voor het afleggen van verantwoording. Ook moet uit het dossier blijken welke informatie de zorgaanbieder heeft verstrekt om de cliënt in staat te stellen een beslissing te nemen over (toestemming te geven voor) de behandeling. Om het werkbaar te houden wordt in de praktijk vaak gewerkt met formats met standaardinformatie en ruimte voor het vermelden van bijzonderheden, bijvoorbeeld vanwege de aard van de klachten of vragen van de cliënt. Daarnaast wordt soms gewerkt met door de cliënt ondertekende toestemmingsverklaringen, waarin de verstrekte informatie is opgenomen.

Ook in geval van risicovolle of niet gebruikelijke behandelingen is een schriftelijke overeenkomst niet verplicht noch een door de cliënt ondertekende toestemmingsverklaring. Wel is in die situatie de dossiervoering cruciaal vanwege de eisen, die worden gesteld aan de informatieplicht en toestemmingseis. De zorgaanbieder moet aan de hand van zijn dossier immers kunnen aantonen dat hij hieraan heeft voldaan.

Eisen informatieplicht bij verlenen complementaire karakter zorg

Zorgverleners met een BIG- titel (BIG- registratie of beschermde titel op basis van een door wetgever erkende opleiding, bijvoorbeeld een diëtist of ergotherapeut) hebben een verzwaarde informatieplicht bij het verlenen van complementaire zorg, omdat deze zorg afwijkt van hun professionele standaard. De KNMG heeft de plichten van artsen die complementaire zorg verlenen uitgewerkt: (<https://www.knmg.nl/actueel/dossiers/kwaliteit-en-veiligheid-2/niet-reguliere-behandelwijzen>):

Ook complementaire zorgaanbieders zonder BIG- titel hebben een verzwaarde informatieplicht, als een cliënt een aanmerkelijke kans op schade loopt door te kiezen voor alternatieve zorg in plaats van reguliere zorg. Dit heeft te maken met de zorgplicht die op deze zorgaanbieders rust: Zie artikel 2 lid 3 Wkkgz:

In afwijking van het eerste lid verleent een alternatieve-zorgaanbieder slechts zorg die buiten noodzaak niet leidt tot schade of een aanmerkelijke kans op schade voor de gezondheid van de cliënt, waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

Zie voor het toezicht van de IGJ op de alternatieve zorg: <https://www.igj.nl/zorgsectoren/erstelijnszorg/alternatieve-behandelaars>

Informatieplicht risicovolle handelingen

Als aan een behandeling het risico op complicaties kleeft, moet een zorgaanbieder cliënt hierover expliciet informeren. In geval van medisch niet noodzakelijke zorg (waarvan altijd sprake is bij complementaire zorg) geldt deze informatieplicht ook als er een zeer geringe kans is op complicaties. Denk hierbij aan complicaties bij de toepassing van bepaalde manuele therapie, dry needling of craniosacrale behandeling bij baby's.

Praktijk

Koepel-, branche- of beroepsorganisaties zijn bevoegd in aanvulling op de wettelijke verplichtingen op te leggen aan aangesloten zorgaanbieders. Zo zijn er bepaalde beroepsorganisaties in het complementaire veld die een schriftelijke behandelingsovereenkomst verplicht stellen bij alle behandelingen of bepaalde behandelingen, zoals de behandelingen van minderjarigen tot 16 jaar. Ook kunnen deze organisaties het gebruik van door de cliënt ondertekende toestemmingsverklaringen voorschrijven voor het verrichten van bepaalde behandelingen. In die situatie zijn de aangesloten zorgaanbieders verplicht om aan deze eisen te voldoen op grond van de aansluiting bij de organisatie c.q. lidmaatschap van de vereniging.

RBCZ

Omdat er met name met in het medisch sociale veld vragen leven over wat wel niet wettelijk verplicht is als ook de voor- en nadelen van het gebruik van een schriftelijke behandelingsovereenkomst en algemene voorwaarden, heeft RBCZ gevraagd om met vertegenwoordigers van de medisch sociale en psychosociale sector een Handreiking te maken met aanbevelingen bij het aangaan van een behandelrelatie. Deze aanbevelingen hebben vooral betrekking op de informatieverstrekking bij het aangaan van de behandelrelatie en de toestemming van vertegenwoordigers van minderjarigen tot 16 jaar. Daarnaast bevat de Handreiking aanbevelingen voor de situatie, waarin een zorgaanbieder al dan niet vanwege eisen van de beroepsvereniging, gebruik maakt van een schriftelijke behandelingsovereenkomst en/ of algemene voorwaarden.

De aanbevelingen over de informatieverstrekking bij het aangaan van de behandelrelatie hebben ook betrekking op de klachtenregeling (Wkkgz of Jeugdwet).

De Handreiking beperkt zich wat betreft informed consent ten aanzien van de behandeling tot de eerste behandelsessie: welke informatie moet een zorgaanbieder hierover verstrekken; veronderstelde toestemming voor de eerste behandelsessie op basis van het verschijnen van een cliënt op de afspraak. In de eerste behandelsessie moet vervolgens nadere informatie worden verstrekt om tot afspraken over de vervolghandeling te komen. NB Waar het gaat om risicovolle behandelingen geldt dat deze niet al in de eerste behandelsessie mogen worden verricht.