

Mr. dr. H. J. J. LEENEN

GEZONDHEIDSRECHT

Een poging tot plaatsbepaling

Ontwikkeling in de rechtswetenschap

Binnen het geheel van het recht ontstaan soms samenklontering van naar hun aard verwante rechtsverhoudingen, complexen, die een innerlijke samenhang vertonen. In de samenleving groeien zorggebieden, die in het maatschappelijke beleid een eenheid gaan vertonen en een relatief autonome ontwikkeling doormaken. In deze gebieden vindt men vaak bijzondere rechtsontwikkelingen zowel door een specifieke toepassing van publieken privaatrechtelijke regels als door het ontstaan van rechtsverhoudingen, welke door de behoeften en eisen in die gebieden worden geïndiceerd. Het recht beoogt een goede ordening van de maatschappelijke verhoudingen en het ligt voor de hand, dat het zijn rol op een aangepaste wijze gaat spelen daar waar de aard van de problematiek dit speelt. Het recht ontwikkelt zich mee met het geheel van de samenleving en wanneer zich in die samenleving bepaalde differentiaties voordoen zullen deze ook in het kader van het recht zichtbaar worden.

Een zekere specialisatie is in de huidige maatschappelijke ontwikkeling onontkoombaar en ook in de rechtswetenschap ziet men dit verschijnsel zich voltrekken. Specialisatie heeft nadelen en het is van belang, dat de verbindingen met het geheel van de „moederwetenschap” in stand blijven, doch anderzijds heeft de ervaring geleerd, dat afsplitsing van een voldoende groot onderdeel een versnelde ontwikkeling van dat onderdeel mogelijk maakt.

Zo zijn in de rechtswetenschap meerdere specialismen tot stand gekomen. Men denke aan het arbeidsrecht, het verkeersrecht, het agrarisch recht, het belastingrecht, het kinderrecht, enz. Uit aanvankelijk incidentele regelingen, uit de maatschappelijke behoeften ontstaan, groeit langzamerhand een nieuw gebied van het recht, zulks in samenhang met de maatschappelijke ontwikkeling, waarin een bepaald verschijnsel meer gestalte krijgt. Het aantal regelingen neemt geleidelijk aan toe, men gaat de samenhang tussen de verschillende regelingen zien, waardoor men kan gaan over-

Schrijver tracht een omschrijving te geven van het gezondheidsrecht (waarvan het medisch recht een onderdeel is) als specialisatie in de rechtswetenschap. Hij komt tot de volgende definitie: het gezondheidsrecht omvat het geheel van rechtsregels, dat rechtstreeks betrekking heeft op de zorg voor bedreigde of beschadigde gezondheid en de toepassing van burgerlijk recht en strafrecht, voorzover deze de rechtsverhoudingen in de gezondheidszorg bepalen. Deze definitie wordt nader toegelicht.

stappen van incidentele regelingen naar een systematische aanpak. De lacunes en de te beschermen belangen komen duidelijker naar voren, een wetenschappelijke bewerking van het desbetreffende gebied krijgt zijn kansen.

Deze algemene ontwikkeling begint thans ook met betrekking tot het recht in de gezondheidszorg zichtbaar te worden. In de gezondheidszorg gaan zich de verschijnselen openbaren, die aanduiden, dat het gebied rijp is geworden voor een specialistische aanpak door de jurist. Dit wordt in de eerste plaats veroorzaakt door de toenemende betekenis, die de gezondheidszorg in de moderne samenleving krijgt. Dit geldt in kwantitatieve zin, maar ook naar intensiteit, omdat de mate van penetratie, die de gezondheidszorg in het individuele levenspatroon, maar ook in de samenleving met zich mee kan brengen door de snelle medisch-wetenschappelijke ontwikkeling steeds groter wordt.

Men zou ook kunnen zeggen, dat de afhankelijkheid van het individu, dat steeds dieper ingrepen kan ondergaan, toeneemt en dat de chemische en fysische invloeden, die de gezondheid kunnen bedreigen, een sterkere bescherming van persoon en samenleving noodzakelijk maken. In samenhang hiermee is een stijgende belangstelling waar te nemen voor het sociale grondrecht „recht op gezondheidszorg”, dat het theoretische fundament voor het gezondheidsrecht bevat, en ook voor de individuele grondrechten in dit verband.

* Secretaris-Generaal van de Nationale Federatie Het Wit-Gele Kruis

Een vertechniserende maatschappij heeft zijn consequenties voor het medisch-biologisch functioneren, niet alleen van de individuele mens, maar ook van de gezamenlijkheid, de samenlevende collectiviteit. Men ziet dan ook, dat de samenleving daarop reageert op verschillende manieren en een daarvan is de wetgeving, het opbouwen van een juridische ordening. In de gezondheidszorg is een kwantitatieve vermeerdering van wetgeving duidelijk zichtbaar en de behoefte groeit, om de incidentele regelingen te vatten in een meer systematisch geheel, waardoor o.a. de inzichtelijkheid zou worden vergroot en de rechtsbescherming zou toenemen.

Specialisatie gezondheidsrecht

Het eigen karakter van deze sector uit het recht komt meer en meer naar voren en het inzicht ontstaat, dat de jurist, die op dit terrein werkzaam is, over speciale deskundigheden moet beschikken.

Reeds in 1954 heeft Goudsmit een pleidooi voor een specialisatie gezondheidsrecht gehouden. Voor de totstandkoming van een dergelijke specialisatie moet naar zijn mening aan twee vereisten zijn voldaan. Vooreerst moet blijken, dat bij de samenstelling en toepassing van de op dit terrein te vinden en gevonden regelen een bepaalde instelling is vereist, die afwijkt van de geestesinstelling, welke elders bij het vinden en toepassen van rechtsregels noodzakelijk is en in de tweede plaats moet de materie zowel kwalitatief als kwantitatief van zodanig belang zijn, dat de bestudering als specialisme gerechtvaardigd mag heten.

Zowel de eerste als de tweede vraag beantwoordt hij bevestigend op grond van een aantal voorbeelden. Zijn conclusie voor het eerste vereiste luidt: „Zonder begrip voor de andere bij het nastreven ener goede gezondheidszorg betrokken wetenschappen, zonder inzicht ook in het belang van een goede samenwerking met de beoefenaren dier andere wetenschappen, zonder gevoel voor de vraag op welke wijze de gezondheidszorg het beste kan worden georganiseerd en zonder besef van financiële en economische mogelijkheden, zal de jurist beter doen op andere wijze zijn kennen en kunnen aan de samenleving dienstbaar te maken” (pag. 15). Eveneens met voorbeelden toont hij aan, dat de materie van het gezondheidsrecht kwalitatief en kwantitatief zo belangrijk is, dat de bestudering ervan als specialisme gerechtvaardigd mag heten (pag. 23).

Zonder naar volledigheid te streven worden hier, bij wijze van voorbeeld, een aantal vraagstukken en wetten vermeld, om een indruk van deze omvang te geven. Genoemd kunnen worden de civielrechtelijke en strafrechtelijke aansprakelijkheid van de arts en van andere beroepsbeoefenaren; het beroepsgeheim; de wetgeving met betrekking tot ziektenbestrijding, zoals de Besmettelijke Ziektenwet, de Inentingswet, de Quarantainewet; wetten betreffende gevaarlijke stoffen en hygiëne, waarvan genoemd worden het Radio-actieve stoffenbesluit, de Opiumwet de Bestrijdingsmiddelenwet, de Warenwet, de Wet op de Raad inzake luchtverontreiniging, de Vleeskeuringswet, de Geneesmiddelenwet, de Wet op sera en vaccins; de Krankzinnigenwet en het Psychopatenreglement betreffen de geestelijke gezondheidszorg; een andere categorie vormen de regelingen met betrekking tot de beroepsbeoefening, zoals de Wet uitoefening geneeskunst, de Wet uitoefening tandheelkunde, de Wet bescherming diploma ziekenverpleging, de Wet op de ziekenverzorgsters, de Wet op de paramedische beroepen, de Medische Tuchtwet; uit het sociale verzekeringsrecht worden genoemd de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten; een meer organisatorisch karakter hebben de Gezondheidswet, de Wet ziekenhuistarieven en de subsidieregelingen, zoals voor de plaatselijke kruisverenigingen, voor de tuberculosebestrijding, de reumatiekbestrijding, de sociaal-psychiatrische diensten, de kinderruitzending. Naast de ordeningen met publiekrechtelijk karakter zijn voorts de privaatrechtelijke ordeningen van belang, zoals bijvoorbeeld in de contracten tussen de ziekenfondsen en de medewerkers. Verder zijn er de vraagstukken betreffende leven en dood, de abortus provocatus, de orgaantransplantatie, de euthanasie, de medische experimenten, enz. Tenslotte moet nog worden vermeld de rechtspraak, die ten aanzien van de gezondheidszorg een eigen aspect vertoont, nog afgezien van de reeds vermelde tuchtrechtspraak.

Mertens en Stolte (1958, pag. 216, 220) leggen ongeveer dezelfde maatstaven aan als Goudsmit. Zij geven een korte beschrijving van de ontwikkeling van de rechtsverhoudingen in de gezondheidszorg en constateren, dat de juristen dit terrein nog weinig lijkt aan te trekken, hetgeen zij wel begrijpelijk achten, daar het gebied van de geneeskundige hulp en de gezondheidszorg een grote mate van specifieke kennis vereist en het zich bovendien voortdurend en snel ontwikkelt.

Voorts concluderen zij vanuit de medische gezichtshoek, dat hier een materie ligt, welke kwantitatief en kwalitatief van zoveel betekenis is, dat zij als specialisatie zou kunnen verdienen beoefend en onderwezen te worden, terwijl zij zich daartoe lijkt te lenen, omdat zij voldoende afgegrensd kan worden van andere gebieden.

Het VIIde Internationale Congres van Katholieke Artsen in 1956 pleitte in zijn slotresolutie voor het totstandbrengen van een specialisme medisch recht, dat breed werd omschreven. „De beslissende veranderingen, die onze tijd kenmerken en die het terrein van medische zorg en gezondheidszorg raken, maken een rechtsregeling van de omstandigheden en vraagstukken, die door deze veranderingen zijn ontstaan, bijzonder dringend.” (Arts en Recht 1956, pag. 356). Ook *Vander Ven* ziet redenen, om tot een bestudering van het gezondheidsrecht, door hem sociaal-hygiënisch recht genoemd, te komen. (v. d. *Ven*, pag. 36 e.v.).

De term gezondheidsrecht

Alvorens te pogen de plaats van het gezondheidsrecht te omschrijven, moet eerst een opmerking worden gemaakt over een terminologische kwestie. Hiervoor is steeds gesproken over gezondheidsrecht, doch men kan zich afvragen, of een dergelijk begrip wel houdbaar is. Immers hoe kan het recht rechtstreeks op de gezondheid zelf betrekking hebben, daar de gezondheid niet binnen de menselijke beheersing ligt? Een recht kan niet tot stand komen dan ten aanzien van zaken, die binnen de menselijke mogelijkheden tot verwezenlijking liggen en dat is met de gezondheid niet, althans nog niet het geval. De gezondheid als zodanig kan geen voorwerp van rechten zijn. Wat de mens kan is een zodanige zorg verlenen, dat herstel van beschadigde gezondheid wordt bevorderd of aantasting van gezondheid wordt voorkomen. (*Rivero* 1967). In zaken van de gezondheid is het recht op de zorg voor de gezondheid gericht, niet op de gezondheid zelf rechtstreeks. Men zou dus, juist uitgedrukt, van een gezondheidszorgrecht moeten spreken, waarbij het begrip „zorg” niet wordt verstaan in de beperkte betekenis, die de Volksgezondheidsnota 1966 (hfdst. VI en VII) van de Regering eraan heeft gegeven en die alom is becritiseerd. Zorg betreft hier alle voorzieningen, die rechtstreeks op herstel of behoud van de gezondheid zijn gericht. De term gezondheidszorgrecht is echter voor het dagelijks gebruik

te lang en het spraakgebruik in Nederland laat voorts vaak de tussenvoeging „zorg” bij met „gezondheid” samengestelde woorden achterwege. Zo spreekt men van gezondheidsbeleid, volksgezondheidsnota, gezondheidsorganisatie enz. in plaats van gezondheidszorgbeleid, volksgezondheidszorgnota, gezondheidszorgorganisatie. Toch kan ook ten aanzien van deze terminologie hetzelfde bezwaar worden aangevoerd. In het vervolg zal om praktische redenen van gezondheidsrecht worden gesproken, ondanks de terminologische slordigheid, die dit woord aankleeft. Daarbij moet dan echter nadrukkelijk worden gesteld, dat dit om praktische redenen geschiedt en dat met gezondheidsrecht is bedoeld gezondheidszorgrecht.

Gezondheidsrecht in de literatuur

Welke omschrijvingen zijn van het gezondheidsrecht reeds gegeven en welke begrenzingen zijn in de literatuur reeds aangelegd? *Goudsmit* (1966, pag. 12) omschrijft het gezondheidsrecht als „een geheel van rechtsregelen, waarmee wordt beoogd de voorwaarden te scheppen voor een goede preventieve en curatieve gezondheidszorg”. Deze definitie roept een vraag op. De omschrijving is zeer ruim en omvat alle voorwaarden voor een goede gezondheidszorg. Nu kunnen deze van velerlei aard zijn. Moet men bijvoorbeeld hygiënische eisen, aan woningen gesteld, onder het gezondheidsrecht vatten? Het gezondheidsrecht wordt dan wel een zeer breed terrein, dat zich in vele sectoren van het maatschappelijk leven voordoet en dat zeer moeilijk systematisch zal kunnen worden bewerkt. Grensafbakening met andere gebieden zal niet eenvoudig zijn te verwezenlijken bij een dergelijke ruime opvatting van het gezondheidsrecht. *Goudsmit* gaat op een verdere afbakening van het gezondheidsrecht — ook ten aanzien van de civielrechtelijke en strafrechtelijke aspecten — niet in en laat dus in dit opzicht vragen bestaan. *Mertens* en *Stolte* (1958) geven wel een nadere concretisering van het gezondheidsrecht, waarbij zij echter nadrukkelijk vermelden, dat dit slechts een poging is „door de medicus met schroom ondernomen” (pag. 218). Zij spreken van medisch recht, doch hechten niet aan die term en achten ook als benaming mogelijk gezondheidsrecht of sociaal-hygiënisch recht. Aan een latere publicatie geeft *Mertens* (1965) de naam Gezondheidsrecht mee.

De beide genoemde auteurs omschrijven het

medisch recht als een complex van rechtsregels, dat zowel artsen als hun medewerkers en de instellingen op medisch gebied en hun aller werkzaamheid betreft. Dit medisch recht is dus breder dan dat van S a v a t i e r (1956, pag. 7), die onder medisch recht „l'étude des relations juridiques où est engagé le médecin" begrijpt. Het bezwaar, dat tegen deze definitie van M e r t e n s en S t o l t e is aan te voeren, namelijk, dat in feite de gezondheidszorg niet alleen door artsen en medische instellingen wordt bedreven, wordt door henzelf ondervangen door de toevoeging, dat men geen halt zal kunnen houden bij de rechtsregels betreffende de medische instellingen, maar onder medisch recht ook dient te begrijpen die rechtsregels, die beogen bij te dragen tot de bestrijding van ziekten en de bevordering van gezondheid. Zij willen zelfs het organisatiewezen op het gebied van zieken- en gezondheidszorg binnen de kring van het medisch recht trekken vanwege de wisselwerking tussen wetgeving en organisatie. In het vervolg van hun betoog gaan zij nog verder. Daar verklaren zij, dat het eigene van het medisch recht veel meer ligt in de regelingen en voorzieningen van ziekenfondswezen en sociale verzekeringen, overheid, bedrijfs-geneeskunde, enz.

Het is duidelijk, dat hier de term gezondheidsrecht beter op zijn plaats is dan medisch recht. M e r t e n s en S t o l t e (1958, pag. 220) zien dan ook het zwaartepunt van het medisch recht (gezondheidsrecht) vooral liggen op het gebied van het bestuursrecht. Tegen deze opvatting kan worden aangevoerd, dat, al vinden specialismen in het recht dan ook vaak hun uitgangspunt in het bestuursrecht, de civiel- en strafrechtelijke aspecten erbij betrokken blijven of worden, zoals bijvoorbeeld het arbeidsrecht laat zien.

Er is geen reden om bij een nieuwe tak in de rechtswetenschap, die zich in het gezondheidsrecht aandient, een andere weg te volgen. De plaatsing van het gezondheidsrecht in de sfeer van enkel het bestuursrecht heeft nog andere bezwaren, afgezien van het feit, dat M e r t e n s en S t o l t e daarmee wel ver van hun eigen definitie zijn afgeraakt. Hun stelling, dat zij in het gezondheidsrecht niet of nauwelijks de strafrechtelijke en civielrechtelijke aspecten willen opnemen en bijvoorbeeld de individuele relatie arts-patiënt in zijn juridische aspecten buiten beschouwing willen laten, zou een wezenlijke verarming van het gezondheidsrecht betekenen. Zoals gezegd, deze stelling valt niet goed te

rijmen met de door hen gegeven definitie, maar vooral is niet goed in te zien, welke winst met de bedoelde eliminering zou worden bereikt. Het gezondheidsrecht zou onnodig uiteen worden gehaald, omdat de feitelijke gezondheidszorg, zeker aangezien een groot stuk daarvan op privaatrechtelijke basis door beroepsbeoefenaren en particulier initiatief geschiedt, nu eenmaal een dooreenmenging van verschillende soorten rechtsverhoudingen te zien geeft. M e r t e n s en S t o l t e geven daarvan zelf voorbeelden ten aanzien van het medisch tuchtrecht en het ziekenfondsrecht. In het laatste is in de wettelijke regeling ingebouwd de noodzaak tot het treffen van privaatrechtelijke regelingen tussen de ziekenfondsen en de artsen, tandartsen, apothekers, enz. Een bestudering van het ziekenfondsrecht in het kader van het gezondheidsrecht kan de privaatrechtelijke kanten daarvan niet buiten beschouwing laten, ook niet de individuele relatie arts-patiënt, die in het ziekenfondsrecht een belangrijke rol speelt. Het medisch tuchtrecht heeft duidelijke strafrechtelijke aspecten en het lijkt onjuist deze strafrechtelijke aspecten, zo goed als andere buiten de kring van het gezondheidsrecht te laten.

Uiteraard zal het gezondheidsrecht op deze gebieden veel ontlenen aan de algemene rechtswetenschap, waarmede het nauw verbonden moet blijven, doch binnen de sfeer van het gezondheidsrecht moet blijven de bestudering van het specifieke karakter van bijvoorbeeld de civielrechtelijke verhoudingen in de gezondheidszorg, zoals de overeenkomst tussen een patiënt en een arts, van een patiënt met een ziekenhuis, de juridische structuur van de maatschappelijke organisaties, die op privaatrechtelijke basis een publieke dienst verrichten en vaak in wettelijke regelingen een plaats hebben gekregen, het medisch beroepsgeheim, de aansprakelijkheid van de deskundigen, enz. Ook de specifieke strafrechtelijke aspecten, zoals bijvoorbeeld ten aanzien van de abortus provocatus en andere onder het strafrecht vallende handelingen of nalatigheden moeten in het gezondheidsrecht aan de orde komen. Anders gezegd, het medisch recht in enge zin moet onderdeel blijven uitmaken van het gezondheidsrecht, terwijl voorts ook moet worden gedacht aan anderen dan artsen, zoals tandartsen, apothekers, verpleegsters, paramedische beroepsbeoefenaren enz.

Vervolgens moet nog aandacht worden besteed aan de definitie van R a n g (1966, pag. 138)

Deze gebruikt de term medisch recht, doch verstaat deze in de zin van gezondheidsrecht. Hij is echter van mening, dat het begrip medisch recht ruimer is dan gezondheidsrecht, een afwijking van het spraakgebruik, waarvoor hij geen argumenten aanvoert. Van het gezondheidsrecht geeft hij de volgende omschrijving: het geheel van juridische maatregelen en instellingen, verbandhoudend met de gezondheid en ziekte van de mens. Het begrip „instellingen” in deze definitie is onduidelijk, terwijl tegen het tweede deel van de formule „verbandhoudend met de gezondheid en ziekte van de mens” soortgelijke bezwaren kunnen worden aangevoerd als tegen de definitie van Goudsmid. De formulering is te ruim. Dat blijkt ook wel uit het overzicht, dat Rang geeft en waarin bijvoorbeeld ook voorkomen de Grondwaterwet waterleidingbedrijven, de Hinderwet, de Arbeidswet, e.d.

Definitie van het gezondheidsrecht

De definiëring van het bereik van een specialisme kan een onderwerp zijn van uitvoerige beschouwingen en men kan daarover breedvoerig van gedachten wisselen. Dit neemt niet weg, dat een afgrenzing van het werkgebied moet worden gevonden, omdat gebrek aan beperking het object van studie in den vage laat en zeker bij het gezondheidsrecht het gevaar niet is uitgesloten, dat het terrein zeer breed wordt uitgezet, daar de gezondheid in vele sectoren van het maatschappelijk leven aan de orde komt. Men denke bijvoorbeeld aan de woningbouw, de landbouw, de recreatie, de industrie enz. Er zal wel een samenwerking moeten bestaan tussen de deskundigen in het gezondheidsrecht en de juristen, werkzaam op andere gebieden, waarin de zorg voor de gezondheid een aspect vormt, doch dit mag er niet toe leiden, dat de gezondheidsaspecten in andere sectoren allen onder het gezondheidsrecht worden getrokken. Daar mist de gezondheidsjurist ook de benodigde deskundigheid.

Een omschrijving van het gezondheidsrecht zou als volgt kunnen luiden:

het gezondheidsrecht omvat het geheel van rechtsregels, dat rechtstreeks betrekking heeft op de zorg voor bedreigde of beschadigde gezondheid, en de toepassing van burgerlijk recht en strafrecht, voor zover deze de rechtsverhoudingen in de gezondheidszorg bepalen.

Ter verduidelijking zullen de verschillende elementen van deze definitie nader worden toegelicht.

het geheel van rechtsregels

Onder het gezondheidsrecht valt niet slechts het wettelijk recht, doch ook het buitenwettelijk recht. Het recht is nooit geheel in de wet neer te leggen. In de gezondheidszorg speelt, zoals gezegd, het buitenwettelijk recht een grote rol. Men denke o.a. aan de regelingen, getroffen door organisaties van beroepsbeoefenaren, zoals de Kon. Ned. Mij t.b.v.d. Geneeskunst. In dit verband kan een onderscheid worden gemaakt tussen autonoom en heteronoom recht.* In het autonome recht stellen de subjecten zichzelf de wet, terwijl in het heteronome recht de wet door een ander wordt opgelegd. Het autonome recht heeft geen publieke werking. Het gaat hier om regelingen, die van kracht zijn voor de leden van bijvoorbeeld een beroepsorganisatie of binnen het verband van een privaatrechtelijke instelling. Het is echter mogelijk, dat dergelijke regelingen krachtens gewoonte of afspraak een ruimere werking naar buiten krijgen. Zij vormen dan een stuk buitenwettelijk gewoonterecht, dat algemeen wordt gevolgd. Dit is bijvoorbeeld het geval met betrekking tot de regels bij de overdracht van een artspraktijk, waarbij algemeen de regeling van de Kon. Ned. Mij t.b.v.d. Geneeskunst wordt gevolgd, terwijl ook de erkenning en de regeling van de specialistenopleiding, in de reglementen van genoemde Maatschappij opgenomen, algemeen is aanvaard, ook bijvoorbeeld door ziekenfonds- en ziekenhuisorganisaties. Zodra een wettelijke regeling tot stand komt op een dergelijk gebied, gaat deze de rol van het autonome, doch ook buiten de kring van betrokkenen gevolgde recht overnemen. Dit heeft zich bijvoorbeeld voorgedaan bij het medisch tuchtrecht.

Tot de kring van het gezondheidsrecht behoort ook het internationaal gezondheidsrecht. De eerste internationale regelingen op het gebied van de gezondheidszorg dateren van 1851. In het kader van internationale organen als de Wereldgezondheidsorganisatie groeit een verband in de wereldgezondheidszorg met de daarbij behorende regelingen, waarvan het Statuut van de WGO een voorbeeld is. Zo geeft artikel 21 van het Statuut

* Verwezen zij naar de discussie over deze begrippen tussen Molenaar en o.a. Levenbach en Sinzheimer. Zie Molenaar, *Arbeidsrecht*, pag. 375 e.v., waar hij m.i. terecht aan de onderscheiding vasthoudt

van de WGO aan de Wereldgezondheidsvergadering in een bepaalde procedure rechtstreeks wetgevende bevoegdheid ten aanzien van een limitatief opgesomd aantal onderwerpen. Deze zijn *a* sanitaire eisen, quarantaine en andere maatregelen ter voorkoming van de internationale verspreiding van ziekten; *b* nomenclatuur; *c* diagnosesnormen; *d* standaarden met betrekking tot de zuiverheid, veiligheid en werking van biologische, farmaceutische en soortgelijke produkten; *e* adverteren en naamgeving van deze produkten. Op deze basis is bijvoorbeeld de Internationale Sanitaire regeling van 1952 tot stand gekomen.

Ook het Europees Sociaal Handvest (1961) bevat bepalingen met betrekking tot de gezondheidszorg, terwijl in de Raad van Europa eveneens internationale regelingen op het gebied van de gezondheidszorg zijn ontstaan, zoals de Conventie tot Uitwisseling van Geneesmiddelen van Menselijke Oorsprong (bloed en bloedproducten). Voorts kunnen worden genoemd regelingen in het verband van de EEG bijvoorbeeld ten aanzien van de hygiëne van levensmiddelen, chemische toevoegingen daaraan e.d., en regelingen in het kader van Euratom en van de Benelux.

dat rechtstreeks betrekking heeft

De toevoeging van het woord „rechtstreeks” beoogt een beperking aan te brengen, zodat alleen tot het gezondheidsrecht worden gerekend rechtstreeks op de gezondheidszorg gerichte regelen.

Zoals reeds is vermeld komt in vele sectoren van het maatschappelijk leven de gezondheid aan de orde en het zou tot een oeverloze uitbreiding van het gezondheidsrecht leiden, indien alle regelingen, waarin maatregelen van belang voor de gezondheid zijn opgenomen, onder het gezondheidsrecht zouden worden gebracht. Het gebied zou dan niet meer systematisch zijn te bewerken, terwijl het de gezondheidsjurist aan de nodige deskundigheid ontbreekt, om over al deze gebieden een oordeel te vormen. De Arbeidswet bijvoorbeeld, door R a n g onder het gezondheidsrecht vermeld, behoort tot het arbeidsrecht en men kan niet tot een rubricering van deze wet onder het gezondheidsrecht overgaan vanwege het enkele feit, dat ook de gezondheid met deze wet is gediend. Dat is ook met de woningbouw het geval en met het maatschappelijk werk, maar ook met het rijtijdenbesluit en vele sociale voorzieningen, om maar enkele willekeurige voorbeelden te noemen. Uit de sociale verzekeringswetgeving

woulden dan ook alleen de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, die rechtstreeks op de gezondheidszorg betrekking hebben, tot het gezondheidsrecht moeten worden gerekend, niet de Wet Arbeidsongeschiktheidsverzekering als zodanig, omdat deze een voorziening voor loonderving beoogt. De bijvoorbeeld in deze wet opgenomen regels met betrekking tot de revalidatie zijn echter specifiek op de gezondheidszorg gericht en dus gezondheidsrecht. Er zijn overigens wel randgebieden, waar de gezondheidsjurist met vakbroeders moet samenwerken, terwijl er ook twijfelgevallen zijn, zoals de Wet op de Lijkbezorging en de Veiligheidswetten.

op de zorg voor

In de eerste plaats moet de opmerking worden herhaald, dat in dit deel van de definitie tot uitdrukking komt het eerder betoogde ten aanzien van de vraag of van gezondheidsrecht of van gezondheidszorgrecht moet worden gesproken. Het gezondheidsrecht is op de zorg voor de gezondheid gericht, niet op de gezondheid zelf rechtstreeks.

Dit element uit de definitie moet ruim worden verstaan. Een langere formulering zou de omschrijving nodeloos ingewikkeld maken. Onder zorg worden hier begrepen alle voorzieningen en maatregelen, die rechtstreeks ten doel hebben beschadigde gezondheid te herstellen of schade aan de gezondheid te voorkomen. De regelingen met betrekking tot de beroepsbeoefening vallen onder dit begrip „zorg”, alsook de regelingen over de structuur van de gezondheidszorg, de taken van de overheid en de verschillende instellingen en personen, de financierings- en subsidiëringsregelingen; ook materiële voorzieningen, zoals in de Besmettelijke Ziektenwet en de Geneesmiddelenwet, en regelingen met betrekking tot handelingen van medische en andere deskundigen, bijvoorbeeld de abortus provocatus.

bedreigde of beschadigde gezondheid

Met deze formulering, die ook in andere omschrijvingen op de een of andere wijze voorkomt, wordt bedoeld de zogenaamde curatieve en preventieve gezondheidszorg aan te duiden. Alle rechtstreekse gezondheidszorg valt er daarom onder, ook die, welke slechts in beperkte mate door artsen wordt verzorgd, zoals bijvoorbeeld het geval is bij de technische gezondheidszorg of gezondheidsbescherming.

en de toepassing van burgerlijk recht en strafrecht, voor zover deze de rechtsverhoudingen in de gezondheidszorg bepalen

Uit het voorgaande is reeds gebleken, dat bij de bestudering van het gezondheidsrecht het medisch recht, of meer in het algemeen de privaatrechtelijke en strafrechtelijke aspecten — ook ten aanzien van andere beroepsbeoefenaren dan artsen en ten aanzien van instellingen voor zieken- en gezondheidszorg — niet buiten beschouwing kunnen worden gelaten. Een van de redenen daarvoor is de doormengeling van de verschillende soorten rechtsverhoudingen in de gezondheidszorg, die in Nederland voor een niet onbelangrijk deel op privaatrechtelijke basis geschiedt. In de gezondheidszorg vinden regelingen uit bijvoorbeeld het burgerlijk recht een bijzondere toepassing. Men denke o.a. aan de civielrechtelijke aansprakelijkheid, waarmede artsen en andere beroepsbeoefenaren, zoals tandartsen, apothekers en verpleegsters alsook instellingen voor zieken- en gezondheidszorg worden geconfronteerd. Een ander voorbeeld is het beroepsgeheim voor deze beroepsbeoefenaren. Uiteraard hebben deze civielrechtelijke en strafrechtelijke regels niet rechtstreeks op de gezondheidszorg betrekking en het laatste deel van de omschrijving van gezondheidsrecht is toegevoegd, omdat deze regels wel de rechtsverhoudingen in de gezondheidszorg mede bepalen. Het gaat hier overigens om toepassing van algemeen geldend recht en hierin is een van de argumenten gelegen, welke pleiten voor een nauwe verbinding tussen de specialisatie gezondheidsrecht en de algemene rechtswetenschap. Het gezondheidsrecht is daarom voor een deel een samenvoeging van verschillende onderdelen van het recht, voor een deel toepassing van algemeen geldend recht en voor een deel specifiek op de zorg voor de gezondheid gericht recht. De regeling ervan is over verschillende gebieden van recht verspreid. Een situatie, die zich *mutatis mutandis* ook bij bijvoorbeeld het kinderrecht voordoet.

Met bovenstaande definitie is gepoogd een afbakening van het gezondheidsrecht te geven. Deze afbakening kon niet anders dan de grote lijnen betreffen. Bij een meer gedetailleerde bestudering zullen nog wel vragen rijzen over de karakterisering van bepaalde regelingen en de definitie kan dan aanduidingen geven voor de richting, waarin een antwoord kan worden gezocht.

De rechtsbronnen van het gezondheidsrecht zijn: de wet in materiële zin, dus ook Algemene Maat-

regelen van Bestuur, Koninklijke Besluiten, Ministeriële Beschikkingen en provinciale en gemeentelijke verordeningen; de rechtspraak, daaronder begrepen de administratieve rechtspraak en de tuchtrechtspraak; de gewoonte; overeenkomsten en statuten van instellingen, welke op privaatrechtelijke basis gezondheidszorg verstrekken, en ten slotte de wetenschap en de literatuur.

De plaats van het gezondheidsrecht

Het gezondheidsrecht is een onderdeel van het recht (zie ook *Mertens en Stolte* 1958, pag. 220-221). Het moet gebruik maken van de begrippen en categorieën van de rechtswetenschap. In dit opzicht heeft het een positie vergelijkbaar met het arbeidsrecht, agrarisch recht en andere juridische specialisaties. Bij de ontwikkeling van het gezondheidsrecht kan waarschijnlijk van de ervaringen bij de totstandkoming van de zuster-specialismen in de rechtswetenschap gebruik worden gemaakt. *Mertens* (1965) pleit voor het opnemen van het gezondheidsrecht in het curriculum (in het kader van het theoretische onderwijs in de sociale geneeskunde) van de medische studenten. Uit een oogpunt van onderwijs aan toekomstige artsen is deze suggestie van *Mertens* waardevol, doch het onderwijs in het gezondheidsrecht zou in het leerprogramma van alle bij de gezondheidszorg betrokken disciplines een plaats moeten krijgen. Bovendien moet in het oog worden gehouden, dat het opnemen van het gezondheidsrecht in de roosters van de opleiding van de deskundigen in de gezondheidszorg niet kan betekenen, dat de wetenschappelijke bewerking van het gezondheidsrecht uit het verband van de rechtswetenschap wordt gelicht. Het moet binnen dit juridisch kader zijn basis hebben. Uiteraard zal de gezondheidsjurist nauw moeten samenwerken met de deskundigen in de uitvoerende gezondheidszorg.

Goudsmit heeft daarop in zijn preadvies ook gewezen. De ontwikkelingen in de gezondheidszorg bepalen in belangrijke mate de ontwikkeling van het gezondheidsrecht. Ten aanzien van vragen met betrekking tot vraagstukken als kunstmatige inseminatie, reanimatie, euthanasie, abortus provocatus e.d. zal de gezondheidsjurist het oordeel van de deskundigen zwaar laten wegen, zoals hij ook geen genesmiddelenwet zal kunnen maken zonder zich op de hoogte te hebben gesteld van de problematiek van de genesmiddelenvoorziening en

zonder een nauwe samenwerking met deskundigen op dit terrein. De toenemende multidisciplinaire arbeid in het wetenschappelijk werk en ook in de gezondheidszorg betekent echter niet, dat de verschillende wetenschappelijke benaderingen hun eigenheid gaan verliezen. Integendeel, multidisciplinair werken is slechts mogelijk bij een deskundige inbreng vanuit de eigen wetenschap. Het gezondheidsrecht blijft dan ook recht, zoals de gerechtelijke geneeskunde geneeskunde is.

Voor het gezondheidsrecht is een belangrijke taak weggelegd.* Het zijn niet alleen de behoefte aan meer systematiek, aan grotere inzichtelijkheid en het voorzien in lacunes, die een specialisme gezondheidsrecht rechtvaardigen. De gezondheidszorg is sterk in beweging en gaat een steeds belangrijker plaats in de samenleving innemen. Ook de mens- en maatschappijopvattingen verkeren in een evolutie en het is de taak van het gezondheidsrecht deze ontwikkelingen in goede banen te leiden, er richting aan te geven en met name ook te voorzien in een goede rechtsbescherming, omdat de afhankelijkheid van het individu in de gezondheidszorg toeneemt. Publieke regeling bevordert de rechtszekerheid en positivering van het gezondheidsrecht heeft in dat kader een belangrijke functie. Het gezondheidsrecht is niet statisch, maar in beweging en steeds opnieuw zullen de wetenschappelijke en de maatschappelijke ontwikkeling nieuwe vraagstukken voor het gezondheidsrecht aandragen. Daarbij zal enerzijds de erkenning van de menselijke persoon een te beschermen belang zijn, anderzijds zullen ook de rechten van de samenleving goed moeten worden geregeld, opdat de collectiviteit eveneens in zijn gezondheid wordt beschermd. Ook voor de beroepsbeoefenaar is het van belang zich beschermd te weten, anderzijds moet hij de grenzen van zijn vrijheid kennen en inacht nemen, hetgeen voor hem van te meer betekenis wordt, indien ook in Nederland acties tot schadevergoeding bijvoorbeeld wegens onrechtmatige daad meer in zwang zouden komen. Gezondheid en recht zijn twee belangrijke categorieën in de samenleving, die in het gezondheidsrecht samenkomen. Het recht wordt daarbij ingeschakeld

* Dit is ook gebleken op het Eerste Internationale Congres voor Medisch Recht, dat in 1967 te Gent werd gehouden, en op het Congres „De Geneesheer en het Recht”, dat de Juridische Faculteit te Nijmegen onlangs heeft georganiseerd

bij het realiseren van een zo goed mogelijke gezondheidszorg.

Summary

Definition of health law

In this paper the author attempts to give a definition of health law, of which medical law is a part, and which is a specialization in the science of law. The following definition is given: health law includes the totality of the rules of law, that is directly related to the care of threatened or damaged health, and the application of civil and criminal law in so far as they determine the legal relations in medical and health care. The function of health law is regulation, circumscription and guarantee in order to give shape to the rights of the individual and the society in health care. Health law is based on the right to health care, as a fundamental social right, in connection with the individual human rights.

Literatuur

- Arts en recht. Verslagboek van het VIIde internationale congres van katholieke artsen, 1956
- Berkhouwer, C., en L. Vorstman, De aansprakelijkheid van de medicus voor beroepsfouten door hem of zijn helpers gemaakt. Tjeenk Willink, Zwolle 1950
- Eyk, H. van, en H. Versteegen, Arts en wet. De Erven Bohn, Haarlem 1929
- Féligonde, B. de, Les sources actuelles d'un droit international médical. 1952
- Gaay Fortman, B. de, Medisch tuchtrecht. Tjeenk Willink, Zwolle 1947
- Goudsmit, C. J., Volksgezondheid, in Nederlands bestuursrecht. Samsom, Alphen a/d Rijn 1953
- Goudsmit, C. J., Volksgezondheid en recht. Vermande Zonen, IJmuiden 1966
- Leenen, H. J. J., Sociale grondrechten en gezondheidszorg. Proefschrift Utrecht 1966
- Marlet, J., M. Marlet en L. Marlet, Schuld en verontschuldiging in de medische praktijk. Romen en Zonen, Roermond 1966
- Mertens, A. Th. L. M., en L. Stolte, Arts en recht. Universiteit en Hogeschool 4 (1958) 14
- Mertens, A. Th. L. M., Gezondheidsrecht. T. soc. Geneesk. 43 (1965) 309
- Rang, J. F., Sociale verpleegkunde en maatschappelijke gezondheidszorg. Stafleu, Leiden 1966
- Rivero, J., in: Le droit à la santé mythe ou réalité. Speciaal nummer Cahiers Laënnec 27 (1967) 5
- Sanders, D., De praktijk van het medisch tuchtrecht. Kluwer, Deventer 1967
- Savatier, D., Traité de droit médical. Libraires techniques, Parijs 1956
- Ven, F. van der, Sociale grondrechten. Spectrum, Utrecht 1957
- Volksgezondheidsnota 1966. Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage 1966