



Aan de Vaste commissie voor VWS  
van de Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

Datum

26 maart 2019

Contactpersoon

Joanne Hogervorst

Ons kenmerk

Bijlage(n)

Doorkiesnummer

06 53579693

Uw kenmerk

Onderwerp

Plenair debat Week 14: Wijziging van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, de Jeugdwet en enkele andere wetten ter verbetering van patiëntgerichte zorg en het opnemen van een wettelijke regeling voor het inzagerecht in het medisch dossier van een overleden patiënt (34994)

Geachte leden van de vaste commissie voor VWS,

Volgende week debatteert u over Wijziging van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, de Jeugdwet en enkele andere wetten ter verbetering van patiëntgerichte zorg en het opnemen van een wettelijke regeling voor het inzagerecht in het medisch dossier van een overleden patiënt.

GGZ Nederland onderschrijft het belang van het verbeteren van patiëntgerichte zorg. De voorgestelde regeling voor het inzagerecht van nabestaanden is echter niet werkbaar in de praktijk.

### **Inzagerecht nabestaanden**

De aanpassing van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo) die derden inzagerecht geeft in het medisch dossier van een overleden patiënt is een inbreuk op het wettelijke vastgelegde medisch beroepsgeheim. Dit is een fundamentele wijziging van het geldende recht en vraagt zorgvuldigheid en duidelijkheid voor hen die er uitvoering aan moeten geven. Wij hebben daarbij vragen en aandachtspunten.

De voorliggende wetswijziging geeft nabestaanden inzagerecht:

- a. In geval van schriftelijke of elektronisch toestemming van de patiënt bij leven;
- b. Indien een mededeling over een incident als bedoeld in artikel 10, derde lid, Wkkgz, is gedaan aan een nabestaande;





- c. Indien eenieder die een zwaarwegend belang heeft en aannemelijk heeft gemaakt dat dit belang mogelijk wordt geschaad en dat inzage of afschrift noodzakelijk voor de behartiging van dit belang.

## **ad. a. Te summier voor een duidelijke en werkbare regeling**

De enige eis voor geldige toestemming die in de voorgestelde regeling is opgenomen, is dat de toestemming schriftelijk of elektronisch moet zijn vastgelegd.<sup>[1]</sup> De volgende aspecten zijn wat ons betreft niet geregeld of onwerkbaar:

In de voorgestelde wettekst wordt geregeld dat aan 'een persoon' toestemming wordt verleend voor inzage. Echter, de toestemming dient te worden verleend aan de hulpverlener die verantwoordelijk is voor het dossier. Indien dit niet wordt aangepast betekent dit dat personen zich na overlijden van een patiënt met een toestemmingsverklaring bij de hulpverlener kunnen melden. Het is dan aan de hulpverlener om de authenticiteit van de verklaring te toetsen. Dit is een onmogelijke taak voor een hulpverlener.

Wij vinden dat er alleen sprake kan zijn van rechtsgeldige toestemming als deze schriftelijk of elektronisch is vastgelegd én deze aan de betreffende hulpverlener is verstrekt door de patiënt.<sup>[2]</sup> Op die manier heeft de hulpverlener de mogelijkheid om de geldigheid van de toestemming te kunnen toetsen en te bespreken wat de wensen van de patiënt precies zijn. Dat voorkomt dat er na overlijden van de patiënt onduidelijkheid ontstaat over de verleende toestemming.

- *Is de Minister bereid om in het eerste lid van het voorgestelde artikel 458a 'een persoon' te vervangen door 'de hulpverlener'?*
- *Is de Minister bereid om in het eerste lid van het voorgestelde artikel 458a op te nemen dat de toestemmingsverklaring moet zijn opgenomen in het betreffende dossier?*

## **ad. a. en b. Wetten met elkaar in tegenspraak**

Nabestaanden hebben desgevraagd recht op inzage wanneer de patiënt bij leven expliciet toestemming heeft gegeven. Wanneer een patiënt bij leven géén expliciete toestemming heeft gegeven, krijgt een nabestaande volgens het voorstel niettemin toch recht op inzage als er sprake is van een incidentmededeling (artikel 10, derde lid, Wkkgz).

Uit de Kamerstukken en het beoogde artikel 7:458a, vierde lid, BW volgt dat indien een patiënt schriftelijk heeft vastgelegd dat hij nabestaanden géén toestemming geeft voor inzage, die wens voorgaat. De wens van de patiënt weegt, naar wij menen terecht, dus zwaarder dan het inzagerecht van nabestaanden.

Het uitgangspunt van artikel 7:458a, eerste lid aanhef en sub a (voor doorbreking van het beroepsgeheim is expliciete toestemming tijdens leven vereist) is onverenigbaar met het bepaalde in artikel 7:458a, eerste lid aanhef en sub b waarin wordt uitgegaan van inzagerecht van nabestaanden, tenzij de patiënt expliciet heeft aangegeven daarvoor geen toestemming te geven.

Bij een dergelijke constructie is het gevaar groot dat inzage wordt verleend in weerwil van de wensen van de patiënt.



- *Wilt u de minister verzoeken om artikel 7:458a aan te passen en alleen recht op inzage te geven in de gevallen genoemd in artikel 7: 458a, eerste lid aanhef en onder a en c?*

## **ad b. Ongewenste koppeling inzagerecht aan incidentenmededeling**

Het medisch beroepsgeheim verdient in algemene zin goede bescherming, maar des te meer wanneer in geschillen of aangelegenheden dossiergegevens nodig zijn in een context of procedure die geen enkele relatie heeft met het doel van het verkrijgen van die gegevens.<sup>[3]</sup> Wij menen dat de regeling van artikel 458a eerste lid, aanhef en onder b niet voldoet aan dit uitgangspunt.

Het inzagerecht van nabestaanden wordt in het gewijzigde voorstel van wet gekoppeld aan de vraag of de nabestaande een mededeling van een incident heeft gekregen zoals bedoeld in de Wkkgz. Deze bepaling levert daarmee vier problemen op:

1. Het beoogde sub b geeft inzagerecht van nabestaanden in alle gevallen waarin sprake is van een incident in de zin van de Wkkgz. De eis van een zorgvuldige belangenafweging ten aanzien van het inzagerecht ontbreekt in sub b. Zonder zorgvuldige belangenafweging wordt voorbij gegaan aan de wensen van de patiënt zelf, hetgeen in sub a juist van belang wordt geacht. Sub a en c voorzien, naar wij menen, in een geschikt alternatief voor het bepaalde onder b.
2. De Wkkgz heeft een andere doelstelling (kwaliteit van zorg in zijn algemeenheid) dan de Wgbo, waarin de relatie tussen de hulpverlener en patiënt wordt geregeld. Wij vinden het niet passend om een regeling uit de Wkkgz te gebruiken om het beroepsgeheim te doorbreken, zonder dat een belangenafweging wordt gemaakt.
3. Het begrip 'incident' is in de Wkkgz niet gedefinieerd. In de toelichting op de Wkkgz staat de omschrijving: "een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg, en heeft geleid, had kunnen leiden of zou kunnen leiden tot schade bij de cliënt. Het is aan de zorgaanbieder om te bepalen of een gebeurtenis is te beschouwen als een incident zoals bedoeld in de Wkkgz." Het recht van nabestaanden op inzage wordt hiermee gekoppeld aan de keuze van een zorgaanbieder om een bepaalde gebeurtenis rond een patiënt al dan niet te bestempelen als een incident als bedoeld in artikel 10 lid 3 Wkkgz. Daarbij is het criterium dat er sprake is van een gebeurtenis die *betrekking heeft op de kwaliteit van zorg*. Immers, alleen dan valt de gebeurtenis onder de definitie van 'incident'. Dit zou kunnen betekenen dat een zeer schrijnende situatie (zoals bijvoorbeeld een onverwachte suicide) toch niet wordt aangemerkt als een incident dat meegedeeld moet worden. Er is dan ook geen recht op inzage in het dossier, althans niet op grond van artikel 458a, eerste lid aanhef en onder b. Of sprake is van een incident in de zin van de Wkkgz hangt sterk af van de concrete omstandigheden. Dat maakt ook dat het niet mogelijk is om alle specifieke situaties waarin dit aan de orde is, ten behoeve van uitvoerbaarheid in de praktijk, nader te omschrijven.



4. Door het inzagerecht te koppelen aan de mededeling van een 'incident' en niet aan het incident zelf, hangt het recht op inzage af van de afhandeling van een verplichting uit de Wkkgz.

Als de zorgaanbieder, om welke reden dan ook, verzuimd heeft de mededeling te doen, is er geen recht op inzage.

- *Wilt u de Minister verzoeken het inzagerecht van nabestaanden niet te koppelen aan (de mededeling van) een 'incident' zoals bedoeld in de Wkkgz, en artikel 458a, eerste lid aanhef en sub te laten vervallen?*

In die gevallen dat er sprake is van een vermoeden van een incident, is het voor nabestaanden reeds mogelijk om aannemelijk te maken dat er een zwaarwegend belang is voor inzage. Artikel 7:458a eerste lid aanhef en sub a en c voorzien in een dergelijk geval als een geschikt en passend alternatief.

### **ad. c. Het toetsen van een zwaarwegend belang is ingewikkeld**

In artikel 7:458a, eerste lid aanhef en sub c is geregeld dat aan 'een ieder' die een zwaarwegend belang heeft en aannemelijk heeft gemaakt dat dit belang mogelijk wordt geschaad en dat inzage of afschrift noodzakelijk voor de behartiging van dit belang, inzage in het dossier wordt verstrekt.

- *Waarom is het recht op inzage niet beperkt tot nabestaanden?*
- *Is de Minister bereid 'een ieder' in voorgestelde artikel 7: 458a, derde lid te vervangen door 'nabestaanden'?*

Door de voorgestelde wijziging van de Wgbo zullen hulpverleners moeten bepalen of er sprake is van een 'zwaarwegend belang', als bedoeld in het voorgestelde artikel 7:458a. De Minister merkt daarover op: "hulpverleners worden inderdaad geacht om deze afweging in voldoende mate te maken. Het is aan zorgaanbieders en aan organisaties van professionals om voor hulpverleners handvatten bij de belangenafweging te ontwikkelen, hulpverleners hierover te informeren en te trainen."<sup>[4]</sup>

- *Waarop baseert de Minister de stelling dat hulpverleners voldoende in staat zijn tot een adequate belangenafweging?*

Wanneer een dergelijke, voor een groot deel juridische, belangenafweging in handen wordt gelegd van individuele hulpverleners, zal de rechtsgelijkheid moeten worden gewaarborgd.

- *Op welke wijze wordt de rechtsgelijkheid gewaarborgd als de rechter geen primaire taak meer heeft bij de beoordeling of er sprake is van een zwaarwegend belang?*

Als hulpverleners deze belangenafweging moeten gaan maken, is dit een verzwaring van de werklast. Bovendien is een toename van het aantal verzoeken tot inzage te verwachten indien het recht op inzage wordt verruimd. Daarbij zal het vaak situaties kunnen betreffen waarin de wensen van de patiënt en die van de nabestaanden sterk uiteen lopen. Dit maakt een afweging voor een hulpverlener des te moeilijker.

### Zorgvuldige voorlichting

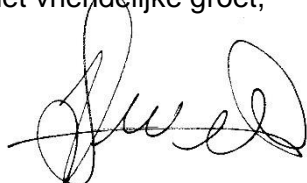
In de Toelichting staat: “volledigheidshalve wordt opgemerkt dat de patiënt bij leven natuurlijk in zijn dossier kan specificeren wie hij inzage wil geven in (delen van zijn dossier). De hulpverlener *kan* de patiënt hierop wijzen.”<sup>[5]</sup>

Wij vinden het de verantwoordelijkheid van de Minister om alle burgers zorgvuldig over de wetswijziging voor te lichten. Iedereen moet weten hoe toestemming tot inzage tijdig en goed te regelen, zodat ook na overlijden de wensen van de patiënt worden gerespecteerd en de behandelrelatie bij leven beschermd blijft. Immers, een verplichting van een hulpverlener om zijn beroepsgeheim te schenden kan de behandelrelatie onder druk zetten en tot zorgmijding leiden.

Tenslotte merken wij op dat wanneer een nabestaande inzage krijgt in (delen van) het dossier, hij erop gewezen dient te worden dat hij de verplichting heeft zorgvuldig met de verkregen gegevens om te gaan en dat hij deze niet mag gebruiken voor een ander doel dan waarvoor de inzage is verkregen. Het staat hem bijvoorbeeld niet vrij de gegevens openbaar te maken, *tenzij* de patiënt daarvoor toestemming heeft gegeven.

Als u meer toelichting wilt op de juridische aspecten van deze brief, neemt u dan contact op met Charlotte Karman (06 21142466) of Carolien Bakker (06 55392713).

Met vriendelijke groet,



drs. V.J.W.C. Esman-Peeters  
directeur

[1] Kamerstukken II, 2018/19, 34 994, nr. 6, p. 19.

[2] Kamerstukken II, 2018/19, 34 994, nr. 6, p. 19, “de toestemming wordt bewaard in het medisch dossier”. Dit kan alleen als de toestemming is verstrekt aan de hulpverlener.

[3] Leenen, Handboek gezondheidsrecht p.151.

[4] Kamerstukken II, 2018/19, 34 994, nr. 6, p. 19.

[5] Kamerstukken II, 2018/19, 34 994, nr. 6, p. 14.