

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. mevr. H. Post
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

datum Utrecht, 26 maart 2019
ons kenmerk 2019-42
voor informatie Marleen Okma m.okma@patientenfederatie.nl 06-52533494
onderwerp Plenair debat wijziging WGBO: inzage medisch dossier door nabestaanden - week 14

Geachte leden van de commissie,

In week 14 spreekt u over de wijziging van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek (over de WGBO) ter verbetering patiëntgerichte zorg en inzagerecht. Het wetsvoorstel verduidelijkt de informatieplicht van zorgverleners. Met als doel om het overleg tussen patiënt en zorgverleners te bevorderen.

Patiëntenfederatie Nederland wijst al langer op het belang van 'Samen Beslissen' en de '3 goede vragen'. Betere zorg begint met een goed gesprek. Het is belangrijk dat zorgverleners en patiënten praten over de specifieke situatie en voorkeuren van de patiënt. Om vervolgens samen te bepalen wat de best passende zorg is. Wij zijn daarom blij dat met dit wetsvoorstel de essentiële rol van de eigen situatie en behoeften van de patiënt een expliciete plaats krijgt binnen de WGBO. Wel zien we nog 2 verbeterpunten ten aanzien van het inzagerecht door nabestaanden.

1. Inzagerecht in het medisch dossier door nabestaanden

In het wetsvoorstel worden gronden vastgelegd op basis waarvan nabestaanden inzage kunnen krijgen in het medisch dossier van overleden patiënten. Artikel 458a beschrijft dat dit onder andere geldt voor: *een ieder die een zwaarwegend belang heeft en aannemelijk maakt dat dit belang mogelijk wordt geschaad en dat inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier noodzakelijk is voor de behartiging van dit belang*. Dat kan bijvoorbeeld gaan om een situatie waarin nabestaanden het vermoeden hebben dat sprake is van een medische fout waarover de zorgaanbieder geen openheid heeft gegeven. De nabestaande dient dit vermoeden wel aannemelijk te maken.

Uit de antwoorden¹ op uw schriftelijke vragen blijkt dat de minister meent dat de betreffende zorgverlener, van wie vermoed wordt dat deze een medische fout heeft gemaakt, zelf beoordeelt of dit voldoende aannemelijk is gemaakt door de nabestaanden. En op basis daarvan zelf besluit om nabestaanden wel of geen inzage te geven in het dossier van de overledene. Bij weigering door de zorgverlener kunnen nabestaanden een klacht indienen en een onafhankelijk oordeel vragen bij de zorginstelling, de geschilleninstantie of de civiele rechter. Deze manier van werken is omslachtig, tijdrovend en juridiserend en er zijn kosten aan verbonden voor de nabestaanden.

De procedure bij de geschilleninstantie kan tot 6 maanden duren en de procedure bij de civiele rechter nog langer. Daarmee zouden nabestaanden, die vermoeden dat er sprake is van een medische fout, eerst een officiële klacht in moeten dienen en een halfjaar moeten wachten voor ze eventueel inzage in het dossier van de overleden patiënt krijgen. Om vervolgens nogmaals een klachten- of juridische procedure in te gaan, wanneer uit het dossier blijkt dat er toch sprake is van

¹ <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2019Z03616&did=2019D07710>

een medische fout. Patiëntenfederatie Nederland vindt dit onwenselijk en pleit voor een tijdige beoordeling door een onafhankelijke derde om te besluiten of de nabestaande het vermoeden van een medische fout voldoende aannemelijk heeft gemaakt.

>Wilt u de minister vragen in het wetsvoorstel op te nemen dat beoordeling tijdig en door een onafhankelijke derde gedaan moet worden?

2. Neem 'veronderstelde toestemming' op in de wet

Tot nu toe hebben zorgverleners de mogelijkheid om nabestaanden inzage in het medisch dossier te geven als de toestemming van de overledenen voor inzage na overlijden mag worden verondersteld. Bijvoorbeeld wanneer die nabestaanden intensief betrokken en aanwezig waren bij de behandeling. Dan mag de zorgverlener uitgaan van zogeheten 'veronderstelde toestemming'.

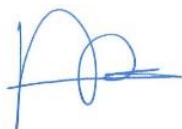
In het wetsvoorstel is 'veronderstelde toestemming' niet als grond opgenomen. Omdat, schrijft de minister, er weinig jurisprudentie is aangetroffen waarin op deze grond inzage is gegeven. Bovendien zou deze grond in de praktijk tot tal van uitvoerings- en interpretatievragen leiden. In antwoord op uw schriftelijke vragen geeft de minister aan dat het 'zwaarwegend belang' de grond 'veronderstelde toestemming' voldoende vervangt. Ook kunnen patiënten bij leven in hun medisch dossier specificeren wie ze inzage willen geven in (delen van) het medisch dossier. Patiëntenfederatie Nederland is van mening dat dit nog niet genoeg uitvoering in de praktijk krijgt. Daarmee kan het niet als volwaardig alternatief voor 'veronderstelde toestemming' dienen.

Het vooraf specificeren van inzage door nabestaanden heeft nog nauwelijks toepassing in de praktijk. Bovendien kan dit onnodig ingewikkeld worden voor de patiënt en zorgverlener wanneer niet duidelijk is wie dit wanneer zou moeten bespreken. Daarnaast zijn er situaties waarin een patiënt nooit wilsbekwaam is geweest en dus ook geen 'toestemming bij leven' heeft kunnen geven. We pleiten daarom voor het opnemen van de grond 'veronderstelde toestemming' in de wet. En tegelijkertijd te bevorderen dat zorgverleners en patiënten tijdig bespreken en vastleggen wie er na overlijden in het dossier mag kijken. Wanneer uit de praktijk blijkt dat een substantiële groep patiënten dit tijdig vastlegt kan de overweging plaatsvinden om de grond 'veronderstelde toestemming' te laten vervallen.

>Wilt u de minister vragen om de grond 'veronderstelde toestemming' in de wet op te nemen zolang de gronden 'toestemming bij leven' en 'zwaarwegend belang' en het bij leven specificeren van inzage geen sluitend alternatief zijn?

We vragen u deze punten in het plenaire debat naar voren te brengen. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman
Patiëntenfederatie Nederland