

Tweede Kamer der Staten Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid Welzijn en Sport
Postbus 20018
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

Utrecht, 27 september 2018

Artsenfederatie KNMG
Mercatorlaan 1200
Postbus 20051 3502 LB
Utrecht

Contact: Emily Kraaijenbrink
06 – 23 97 52 38 /
e.kraaijenbrink@fed.knmg.nl

Bijlagen: geen

Onderwerp

Inbreng KNMG voor verslag 4 okt a.s. over wetsvoorstel 34994 (over o.a. wijziging van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek (Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst))

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie VWS,

Ten behoeve van de inbreng voor het verslag 4 oktober a.s. van (onder meer) de wijziging van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek (Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst) wil de KNMG enkele punten onder uw aandacht brengen om de wet beter te laten aansluiten op de praktijk. Het wetsvoorstel tot wijziging van de Wgbo heeft onder andere tot doel het verbeteren van patiëntgerichte zorg en het opnemen van een wettelijke regeling voor het inzagerecht in het medisch dossier van een overleden patiënt.¹

Voor patiënten maar ook voor artsen is de Wgbo een belangrijke wet. Zij regelt de rechten en plichten tussen hulpverlener en patiënt; voor de patiënt van belang om zijn positie ten opzichte van de arts te versterken, voor artsen essentieel om goede zorg te kunnen leveren.

De KNMG ziet op meerdere punten in het wetsvoorstel verbeteringen ten opzichte van de huidige situatie. Het gaat dan onder andere om de verlenging van de bewaartermijn van medische dossiers met vijf jaar, omdat eerder vernietigen van dossiers voor de patiëntenzorg op termijn zeer nadelig kan zijn. De KNMG vindt ook dat het huidige wetsvoorstel een stuk beter aansluit op de praktijk dan de consultatieversie van het wetsvoorstel uit juni 2016. Het gaat dan bijvoorbeeld om de bepaling op grond waarvan de patiënt een verzoek om vernietiging van zijn dossier (gegevens) schriftelijk of digitaal moet doen en voor het vervallen van de verplichting voor de hulpverlener om wilsonbekwaamheid vast te leggen in het dossier.²

De KNMG constateert hiernaast ook dat een aantal belangrijke zaken nog niet goed zijn geregeld en dat nieuwe voorstellen voor onduidelijkheden kunnen zorgen. Om die reden vraagt de KNMG u onderstaande punten mee te nemen in uw inbreng voor het verslag.

¹ Naast de Wgbo beoogt het voorstel ook wijzigingen aan te brengen in de Jeugdwet, Wet Maatschappelijke ondersteuning 2015, Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wet zorg en dwang psychogeriatric en verstandelijk gehandicapten cliënten.

² art. 7:445 lid 1 BW en art. 7:454 lid 2 BW.

Opnemen van veronderstelde toestemming in de wet voorkomt onnodige juridisering en formalisering

Het wetsvoorstel regelt voor nabestaanden in vier situaties het inzagerecht in een medisch dossier van een overleden patiënt: (1) wanneer de patiënt bij leven hiervoor toestemming heeft gegeven (2) wanneer op grond van de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een mededeling van een incident is ontvangen (3) en 'voor een ieder' op grond van een zwaarwegend belang. Voor de ouders en voogd van een overleden kind (< 16) wordt een bijzondere regeling voor inzage voorgesteld (4).³

Hoewel in de huidige situatie een arts op basis van 'veronderstelde toestemming' inzage aan nabestaanden mag geven, wordt deze grond in het wetsvoorstel niet opgenomen. Veronderstelde toestemming houdt in dat de arts bekijkt of hij kan aannemen dat de overledene zou hebben gewild dat zijn nabestaande(n) inzage zouden krijgen in het medisch dossier, bijvoorbeeld aan de hand van de band tussen nabestaande(n) en de overledene, de aard van de gegevens en waar de deze voor nodig zijn.

In navolging van de Raad van State merkt de KNMG op dat met de voorgestelde regeling de huidige praktijk wordt ingeperkt.⁴ De KNMG vreest voor onnodige formalisering en juridisering, met nadelige gevolgen voor de patiënt, zijn nabestaanden en de arts.

In het wetsvoorstel staat nu dat als een patiënt bij leven niets heeft vastgelegd, nabestaanden inzage kunnen krijgen in het medisch dossier als zij op grond van de Wkkgz een mededeling van een incident hebben ontvangen. Deze koppeling met de Wkkgz en de mededeling van een incident vindt de KNMG onlogisch en te beperkt. Er komt daarmee (te) veel af te hangen van de vraag of deze mededeling van een incident aan de orde is. Daarover zijn interpretatieverschillen mogelijk, terwijl nabestaanden óók belang kunnen hebben bij inzage als zij een vermoeden hebben dat een incident heeft plaatsgevonden maar daarover geen mededelingen zijn gedaan. Inzage in het medisch dossier kan hen juist doen besluiten om géén klacht in te dienen.

Als er geen mededeling van een incident is gedaan, rest voor de nabestaanden nog een beroep op 'zwaarwegend belang'. In de praktijk blijkt dat het voor artsen vaak lastig te bepalen is of daarvan sprake is. In de rechtspraak is deze grond nog onvoldoende uitgekristalliseerd. Tot nu toe wordt een zwaarwegend belang vooral aangenomen in erfrechtkwesities. Wanneer inzage geweigerd wordt, zal dit kunnen leiden tot een (onwenselijke) toename van juridische procedures.

Een verschuiving naar het zwaarwegend belang om inzage in het medisch dossier van een overledene te verkrijgen, acht de KNMG ook niet juist omdat dat per definitie verder afstaat van de (veronderstelde) wil van de overledene. Het gaat bij het zwaarwegend belang immers vooral om het belang van de nabestaanden zelf.

De KNMG pleit ervoor om zo dicht mogelijk bij het perspectief en de wil van de patiënt te blijven en het toevoegen van de veronderstelde toestemming draagt daar aan bij. Zo blijft het uitgangspunt dat het medisch beroepsgeheim ook na de dood van kracht blijft, zoveel mogelijk overeind. Dit voorstel zou leiden tot een trechter aan rechtsgronden voor inzage door

³ Zie art. 7:458a BW.

⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 34 994, nr. 4, p. 6.

nabestaanden: (1) de uitdrukkelijke toestemming bij leven, (2) veronderstelde toestemming,⁵ bijvoorbeeld in geval van een incident, (3) of wanneer sprake van een zwaarwegend belang.

Wij vragen de minister om zo dicht mogelijk bij de wil en het perspectief van de overleden patiënt te blijven en daarom ook veronderstelde toestemming op te nemen in de wet.

Mocht de minister onverhoopt besluiten om de veronderstelde toestemming toch niet op te nemen, dan wil de KNMG nog wijzen op het volgende. In het wetsvoorstel lijkt het of de arts in geval van een incident inzage door nabestaanden alleen kan weigeren als door de patiënt bij leven is vastgelegd dat hij dit niet wil. En inzage niet geweigerd kan worden wanneer niets is vastgelegd, bijvoorbeeld in de situatie dat de patiënt plots komt te overlijden, maar de arts wel weet dat de patiënt in onmin met zijn nabestaande(n) leefde. Inzage in het dossier van een overleden kind onder de 16 jaar kan wél worden geweigerd aan een (voormalig) gezagdragende ouder, op grond van strijd met goed hulpverlenerschap.⁶ Deze uitzondering zou dan naar de mening van de KNMG in ieder geval ook moeten kunnen worden ingeroepen wanneer het om een meerderjarige patiënt gaat.

Onduidelijkheid positie van de minderjarige

Tussen de 12 en 16 jaar moeten onder de huidige Wgbo zowel de gezagdragende ouders als het kind toestemming geven voor verrichtingen ter uitvoering van een geneeskundige behandelingsovereenkomst. In de internetconsultatie heeft de KNMG gevraagd om verduidelijking van deze regeling voor de praktijk. Uit de wet volgt dat de verplichtingen uit de Wgbo, zoals de patiëntenrechten, jegens de minderjarige zelf moeten worden nagekomen zodra deze 12 jaar is en wilsbekwaam.⁷ Dit betekent dat deze minderjarigen in beginsel zelf gaan over het verstrekken van hun persoonsgegevens aan derden, tenzij ouders informatie nodig hebben om in te stemmen met een behandeling. Minderjarigen hebben daarmee dus vanaf twaalf jaar in principe een zelfstandig recht op geheimhouding.

De KNMG mist in de toelichting een verduidelijking van het verschil in toestemmingen die wilsbekwame patiënten vanaf 12 jaar kunnen of moeten geven voor hun behandeling (art. 7:450 lid 2 BW) en/of voor het doorbreken van het beroepsgeheim (art. 7:457 jo. 7:465 lid 4 BW).

Wij vragen de minister om in de toelichting op te nemen dat voor het verstrekken van gegevens aan derden van een wilsbekwame patiënt van 12 jaar of ouder, diens toestemming volstaat, aangezien daar nog niets over opgenomen staat in het wetsvoorstel.

Mogelijkheid overdracht bewaarplicht

In de praktijk blijkt er onduidelijkheid te bestaan over de overdracht van de bewaarplicht. Als een patiënt door verhuizing een nieuwe huisarts krijgt of onder behandeling komt van een andere medisch specialist, is het soms disproportioneel om gevoelige patiëntgegevens op meerdere plekken te bewaren. De KNMG adviseert huisartsen het medisch dossier over te dragen aan de opvolgende huisarts zonder tussenkomst van de patiënt. De bewaarplicht wordt dan ook overgedragen. Zij verwijst u naar het 'KNMG Advies voor overdracht patiëntendossier bij verandering van huisarts, een actualisering' (2008) en de KNMG Richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' (2018, p.117).

⁵ Zie hiervoor de 'KNMG Richtlijn omgaan met medische gegevens' 2018, p 76.

⁶ Art. 7:458a lid 2 BW.

⁷ art. 7:465 lid 4 BW.

Wij vragen de minister om in de wet of toelichting duidelijk te maken dat de bewaarplicht in een voorkomend geval kan worden overgedragen aan een opvolgend arts samen met het medisch dossier.

Vernietigingsverzoek soms niet uitvoerbaar en belang van verzekeren dataportabiliteit

De KNMG maakt van de gelegenheid gebruik om onder uw aandacht te brengen dat gegevens in elektronische patiëntendossiers technisch niet altijd vernietigd kunnen worden. Hierdoor is het soms onmogelijk om aan een vernietigingsverzoek van een patiënt te voldoen. Daarnaast is het van groot belang dat bij migratie naar een nieuw informatiesysteem dataportabiliteit verzekerd is. Op beide punten zijn artsen afhankelijk van de leveranciers van hun informatiesystemen. Deze moeten naar de mening van de KNMG kunnen instaan voor zorgvuldigheid respectievelijk continuïteit van zorg.

Ziet de minister ook in dat gegevens in elektronische patiëntendossiers technisch niet altijd vernietigd kunnen worden? En het belang dat bij migratie naar een nieuw informatiesysteem dataportabiliteit verzekerd moet zijn?

Wij zouden het zeer op prijs stellen als bovenstaande punten een plek kunnen krijgen in uw inbreng voor het verslag. Wij zijn natuurlijk graag bereid deze brief toe te lichten. Daarvoor kunt u contact met ons opnemen via Emily Kraaijenbrink, Adviseur Public Affairs KNMG, telefoon 06 - 23 975 238 , of e-mail e.kraaijenbrink@fed.knmg.nl

Met vriendelijke groeten,



R.A.C.L. Héman, arts M&G, MBA
voorzitter KNMG