



De Minister van Veiligheid en Justitie  
mr. G.A. van der Steur  
Postbus 2030 I  
2500 EH DEN HAAG

**Datum**

3 oktober 2016

**Uw kenmerk**

-

**Contactpersoon**

J.M.A. Timmer

**Onderwerp**

Advies over het conceptwetsvoorstel tot 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

Geachte heer Van der Steur,

Via Internetconsultatie.nl heeft de Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak (hierna: NVvR) kennis genomen van het voorstel tot 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. Over dit wetsvoorstel wil de NVvR, hoewel niet officieel door u en uw collega, de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, om advies gevraagd, graag adviseren. Dit advies is voorbereid door leden van de vereniging en vastgesteld door de Wetenschappelijke Commissie van de NVvR.

**Strekking conceptwetsvoorstel**

Het wetsvoorstel beoogt wijziging van Afdeling 5 van Titel 7 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW), inzake de geneeskundige behandelovereenkomst. Deze afdeling is in het BW opgenomen bij de Wet inzake de geneeskundige behandelovereenkomst (hierna: WGBO), waarin de rechtspositie van de patiënt wordt verduidelijkt en versterkt. Om deze rechtspositie verder te verduidelijken en te versterken, wordt voorgesteld de WGBO op een aantal punten te wijzigen, te weten:

- 1) verduidelijkt wordt dat de hulpverlener en de patiënt samen beslissen over een voorgenomen onderzoek en een voorgestelde behandeling;
- 2) in samenhang daarmee wordt opgenomen dat de hulpverlener in het medisch dossier aantekening maakt van de toestemming van de patiënt voor een ingrijpende verrichting;

- 3) bepaald wordt dat de hulpverlener in het medisch dossier aantekening maakt van het feit dat de patiënt geheel of gedeeltelijk wilsonbekwaam wordt geacht;
- 4) de bewaartermijn van het medisch dossier wordt verlengd van vijftien naar twintig jaar;
- 5) voorgesteld wordt om het inzagerecht van nabestaanden in het medisch dossier na overlijden van de patiënt in de WGBO vast te leggen.

### **Advies**

De NVvR heeft kennis genomen van de door het College van Procureurs-Generaal en de Raad voor de rechtspraak uitgebrachte adviezen, beide d.d. 23 juni 2016, over het wetsvoorstel. Zij kan zich in hoofdlijnen daarmee verenigen. Ter aanvulling en/of in afwijking daarvan wordt het volgende opgemerkt.

Het komt de NVvR voor dat de richtlijn van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) "Omgaan met medische gegevens" leidend is geweest bij het opstellen van het wetsvoorstel. Het wetsvoorstel beoogt artikel 7:458a BW aldus te wijzigen dat de positie van de nabestaande wordt versterkt.

#### *Ad 1 Gezamenlijke beslissing over voorgenomen onderzoek en voorgestelde behandeling door hulpverlener en patiënt*

Het huidige artikel 7:448, eerste lid, BW bevat reeds een informatieverplichting van de hulpverlener over het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling en de ontwikkelingen van het onderzoek; dit geschiedt mondeling tenzij de patiënt schriftelijke informatieverstrekking wenst. Nieuw is dat de hulpverlener het initiatief neemt en de patiënt vraagt of hij de informatie langs schriftelijke of elektronische weg wil ontvangen. Door de woorden "passend bij diens bevattingsvermogen" wordt de informatieverplichting van de hulpverlener echter gerelativeerd. De NVvR is van mening dat deze zinsnede in de memorie van toelichting nader zou moeten worden toegelicht. Verder wordt in het voorgestelde artikel 7:448, eerste lid, BW het verstrekken van schriftelijke informatie beperkt door de woorden: "tenzij het verstrekken van deze informatie in redelijkheid niet van de hulpverlener kan worden gevergd". Volgens de toelichting gaat het om informatie voor de patiënt om tot een weloverwogen beslissing te komen.

Het huidige artikel 7:448, tweede lid, aanhef en onder a, BW luidt: "Bij het uitvoeren van de in lid 1 neergelegde verplichting laat de hulpverlener zich leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van: a. de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling die hij noodzakelijk acht en van de uit te voeren verrichtingen". In verband met het in te voeren overlegmodel wordt voorgesteld de woorden "die hij noodzakelijk acht" te laten vervallen. In de aanhef blijft echter staan "door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten". Gelet op deze relativeringen is het voor de NVvR de vraag of de voorgestelde tekstuele aanpassingen in de praktijk tot een wezenlijke versterking van de positie van de patiënt zullen leiden. In de memorie van toelichting ware te vermelden waarom dit volgens de voorstellers het geval is.

*Ad 2 De hulpverlener maakt in het medisch dossier aantekening van de toestemming van de patiënt voor een ingrijpende verrichting*

De NVvR kan het belang van een *verplichting van de hulpverlener om toestemming van de patiënt voor handelingen van ingrijpende aard schriftelijk (of digitaal) vast te leggen* onderschrijven. Met zodanige verplichting wordt de transparantie gediend, terwijl het schriftelijk vastleggen mede kan dienen als bewijs als het gaat om aansprakelijkheid van de hulpverlener. Het gaat hier om expliciete toestemming, niet om (impliciete) toestemming die uit de omstandigheden kan worden afgeleid. Wanneer de patiënt wilsonbekwaam is, kan een in artikel 7:465 BW genoemde persoon (curator, mentor, gemachtigde of partner) in plaats van de patiënt toestemming geven, waarbij een eerdere door de patiënt, die toen nog wilsbekwaam was, opgestelde schriftelijke weigeringsverklaring in beginsel wordt opgevolgd. In het nieuwe artikel 7:454, tweede lid, BW is nu bepaald dat, indien de patiënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, de hulpverlener dat in het dossier vast legt. Het is raadzaam tevens in die bepaling op te nemen dat in het dossier ook wordt vermeld of het al dan niet gaat om algehele, gedeeltelijk of tijdelijke onbekwaamheid, alsmede feiten en omstandigheden waaruit die onbekwaamheid blijkt, althans deze te motiveren.

Het wetsvoorstel bevat geen omschrijving van de term *ingrijpende verrichting* en een opsomming van voorbeelden ervan in de memorie van toelichting ontbreekt. In de toelichting wordt slechts in abstracte zin vermeld dat voor de vraag wat als ingrijpende verrichting wordt gezien niet alleen de technische aspecten van belang zijn maar ook wat met de verrichting wordt beoogd. Verrichtingen van *niet ingrijpende aard* zijn, aldus de memorie van toelichting, verrichtingen waarvan – gegeven de indicatie – enerzijds niemand in redelijkheid de noodzaak en wenselijkheid zal willen betwisten en waarvan anderzijds vaststaat dat de uitvoering ervan niet gepaard zal gaan met aanmerkelijke risico's of belasting. Deze omschrijving is voor meerdere uitleg vatbaar. Het verschil tussen de soorten verrichtingen is van belang; immers, voor niet-ingrijpende verrichtingen is - anders dan bij ingrijpende handelingen/verrichtingen – impliciete toestemming voldoende (artikel 7:466, lid 2 BW). In de wettekst is uitsluitend in een noodsituatie ruimte voor het ontbreken van toestemming (van de wilsbekwame patiënt) voor verrichtingen van ingrijpende aard (artikel 7:466, lid 1 BW). De NVvR realiseert zich dat het volstaan met een impliciete toestemming voor verrichtingen van ingrijpende aard kennelijk een brug te ver is. Echter met het oog op de toetsing in de praktijk van de vraag of sprake is geweest van een ingrijpende verrichting ware de memorie van toelichting aan te vullen met voorbeelden van zowel ingrijpende als niet ingrijpende verrichtingen

*Ad 5 Het vastleggen in de WGBO van het inzage-recht van nabestaanden in het medisch dossier na overlijden van de patiënt*

Blijkens de toelichting op de huidige WGBO zijn er drie terreinen die onder de verantwoordelijkheid van de minister van Veiligheid en Justitie vallen, te weten; *vrijheidsontneming, observatie en rapportage en opsporing van strafbare feiten*. De Beginselenwetten dienen in zoverre te worden gezien als een *lex specialis* ten opzichte van de WGBO. Dit geldt, aldus de memorie van toelichting, ook voor strafrechtelijke bepalingen waardoor het toestemmingsvereiste en het vernietigingsrecht worden uitgeschakeld, maar de verplichtingen tot informatieverplichting, dossiervorming en inzageverlening in beginsel

van kracht zijn. Hiervan wordt in het wetsvoorstel noch in de memorie van toelichting melding gemaakt.

In de memorie van toelichting is niet aangegeven welke bevoegdheden het OM heeft ter zake van het recht op informatie en inzage van het medisch dossier. Dit moet in de memorie van toelichting worden verduidelijkt. Daarbij ware ook aandacht te besteden aan hetgeen hierboven is vermeld over de verhouding *lex generalis/ lex specialis*.

### *Obductieverslag*

Noch in het wetsvoorstel noch in de memorie van toelichting wordt melding gemaakt van het verslag van obductie (verslag van onderzoek van het lichaam na overlijden, ook wel sectie of autopsie genaamd). Het is niet zonder meer duidelijk of dit verslag in het medisch dossier wordt gevoegd en daarvan deel gaat uitmaken, dan wel of dit een zelfstandig "post mortem" dossier vormt. Obductie kan om verschillende redenen worden verricht (voor beoordeling achteraf van het medisch handelen, ter vaststelling van de directe doodsoorzaak of ter vaststelling of sprake was van een erfelijke of besmettelijke ziekte). Voor obductie heeft de patholoog toestemming nodig van de nabestaande, of van de officier van justitie in geval van een niet-natuurlijke dood. Het ligt voor de hand dat de desbetreffende nabestaande *onvoorwaardelijk* inzage heeft in het obductieverslag en/of het medisch dossier van de overledene en desgewenst een afschrift van het obductieverslag en/of het relevante deel van het medisch dossier krijgt. De NVvR adviseert de minister een regeling omtrent het obductieverslag in het wetsvoorstel op te nemen.

Ook overigens zijn de gevallen waarin volgens het wetsvoorstel inzage of afschrift kan worden verkregen beperkt, op de voet van de voormelde KNMG-richtlijn. De geheimhoudingsplicht van de hulpverlener/arts weegt ook na het overlijden van de patiënt wel heel zwaar.

De Wetenschappelijke Commissie van de NVvR,

i/o

A.V. van den Berg  
voorzitter a.i.

