

# **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 inzage-recht in het medisch dossier van een overleden patiënt**

*Beantwoording van de 7 vragen uit het Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving (IAK)*

## **1. Wat is de aanleiding?**

In het Wetsvoorstel cliëntenrechten zorg (hierna: Wcz) werd voorgesteld de bepalingen van de WGBO (artikelen 446 t/m 468 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek) op te nemen in dat wetsvoorstel en op enkele punten aan te passen. De Wcz is echter nooit in haar oorspronkelijke vorm behandeld. Besloten is de Wcz in afzonderlijke wetten op te knippen, onder meer resulterend in dit wetsvoorstel tot wijziging van de WGBO.<sup>1</sup>

Wijziging van de WGBO is in diverse debatten en Kamerbrieven toegezegd, waaronder:

- het debat over het burgerinitiatief 'Schriftelijke informatieplicht medische behandelingsovereenkomst' van 15 januari 2015<sup>2</sup> waarin wordt gevraagd om het initiatief voor het verstrekken van informatie na een gesprek met de hulpverlener bij de hulpverlener neer te leggen en niet meer bij de patiënt.
- Tijdens de parlementaire behandeling van de Wkkgz<sup>3</sup> en tijdens een algemeen overleg over preventief gezondheidsbeleid<sup>4</sup> over het wettelijk regelen van het inzage-recht in medische dossiers voor nabestaanden.
- Vragen naar aanleiding van de Verzamelwet VWS 2016<sup>5</sup>: De SP fractie vraagt naar de stand van zaken van de aangekondigde wijziging van de WGBO en verzoekt om verlenging van de bewaartermijnen van dossiers in de jeugdzorg.

## **2. Wie zijn betrokken?**

Hulpverleners in de zin van de WGBO, patiënten, nabestaanden en voormalig vertegenwoordigers van overleden patiënten.

## **3. Wat is het probleem?**

Op onderdelen is de WGBO niet meer representatief voor de huidige opvattingen over de beoogde relatie tussen hulpverlener en patiënt. Op dit moment is het voor betrokkenen, waaronder nabestaanden en rechtspraak, onduidelijk wanneer inzage in het medisch dossier kan worden verkregen.

## **4. Wat is het doel?**

Het wetsvoorstel strekt ertoe de positie van de patiënt verder te verduidelijken en te versterken en een wettelijke regeling te treffen voor het inzage-recht in het medisch dossier door nabestaanden of voormalig vertegenwoordigers van overleden patiënten.

## **5. Wat rechtvaardigt de overheidsinterventie?**

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2012/13, 32620, nr. 78.

<sup>2</sup> Handelingen II 2014/15, nr. 42, item 4.

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2012/13, 32402, nr. 26 en 39, Handelingen II 2012/13, nr. 102, item 36 en Handelingen II 2012/13, nr. 96, item 26.

<sup>4</sup> Kamerstukken II 2013/14, 32793, nr. 155 en Kamerstukken II 2014/15, 34 000-XVI, nr. 93.

<sup>5</sup> Kamerstukken II 2015/16, 34191, nr. 13.

Het verbeteren van de kwaliteit van (bestaande) wetgeving en de grondwettelijke opdracht van de overheid om te zorgen voor een toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg van voldoende kwaliteit, vormen de belangrijkste rechtvaardigingsgronden.

#### **6. Wat is het beste instrument?**

Het verbeteren van de kwaliteit van bestaande wetgeving is een taak van de wetgever.

#### **7. Wat zijn de (neven)gevolgen voor burgers, bedrijven, overheid en milieu?**

De regeldrukgevolgen zijn als volgt opgebouwd (bron: Sira rapport 2015):

<b>Administratieve lasten wetsvoorstel Wijziging WGBO</b>	
Initiële lasten voor hulpverleners i.v.m. kennisname	€ 1.154.300
Structurele lasten voor hulpverleners i.v.m. aantekening wilsonbekwaamheid	€ 304.100
Structurele lasten voor hulpverleners i.v.m. verlenging bewaartermijn	€ 1.283.370
Structurele lasten voor burgers (nabestaanden en niet-professionele vertegenwoordigers) en bedrijven (hulpverleners en professionele vertegenwoordigers) i.v.m. inzagerecht	€ 63.900