
Algemene opmerkingen van de zijde van de KNMG:

De KNMG constateert de Ministers van VWS en van VenJ slechts enkele bepalingen van de WGBO overwegen aan te passen. Waarop deze keuze is gebaseerd blijft onduidelijk. In de optiek van de KNMG maken de bewindspersonen van deze gelegenheid tot wijzigen ten onrechte geen gebruik om verheldering te scheppen m.b.t. de volgende zaken – zaken die in de praktijk voor de meeste onduidelijkheidszorgen:

-Rechten van minderjarigen (mbt welke rechten kunnen zij alleen beslissen? Wanneer is de (mede)toestemming van één of meer vertegenwoordigers nodig)? In welke gevallen volstaat bij minderjarigen de toestemming van één vertegenwoordiger?

-Welke rechten gelden mbt de overdracht van een dossier naar een nieuwe hulpverlener c.q. (huis)arts? Welke rechten en plichten gelden voor de 'oud' hulpverlener?

-Het overdracht van een dossier naar een andere (hoofd)behandelaar?

-Hoe moet het blokkeringsrecht worden uitgelegd?

-Mogen (gegevens uit het) dossier zonder toestemming van de patiënt voor kwaliteitsdoeleinden en onderzoek worden gebruikt?

De KNMG stelt voorts vast dat het geheel van voorgestelde wijzigingen leidt tot een grotere regel- en administratieve lastendruk. Dit is onwenselijk en kan leiden tot het uitdelen van folders en het formuleren van lange teksten die patiënten moeten ondertekenen.

De KNMG mist – bijvoorbeeld mbt de informatievoorziening – aandacht voor de gevolgen van niet-behandelen. Dit is een volwaardig behandelalternatief waarvan de gevolgen helder moeten zijn.

Daar waar wordt gesproken van Orde van Medisch Specialisten dient dit te worden gewijzigd in Federatie Medisch Specialisten.

Specifieke opmerkingen van de zijde van de KNMG

De KNMG geeft hieronder haar commentaar op een aantal bepalingen, te weten de bepalingen die de bewindspersonen voorstellen te veranderen alsmede een enkele bepaling die volgens de KNMG aanpassing behoeft.

Mbt het gebruik van kleuren het volgende:

Wijzigingen en toevoegingen zijn door KNMG Grijs gemaakt

Groen betreft aanvulling die KNMG voorstelt

Geel betreft wijziging die bewindspersonen hebben nagelaten door te voeren

Artikel 447 (Handelingsbekwaamheid minderjarige)

1. Een minderjarige die de leeftijd van zestien jaren heeft bereikt, is bekwaam tot het aangaan van een behandelingsovereenkomst ten behoeve van zichzelf, alsmede tot het verrichten van rechtshandelingen die met de overeenkomst onmiddellijk verband houden.
2. De minderjarige is aansprakelijk voor de daaruit voortvloeiende verbintenissen, onverminderd de verplichting van zijn ouders tot voorziening in de kosten van verzorging en opvoeding.
3. In op die behandelingsovereenkomst betrekking hebbende aangelegenheden is de minderjarige bekwaam in en buiten rechte op te treden.

Commentaar KNMG: Aan deze bepaling verandert weliswaar niets, maar de bestaande bepaling zorgt in de praktijk voor verwarring t.a.v. de groep minderjarigen van 12 tot 16 jaar – en in mindere mate bij minderjarigen van 16-17

- oefent het kind zelfstandig de patiëntenrechten uit (bijvoorbeeld: zou het kind zelf om vernietiging van het dossier mogen vragen, zonder dat ouders dat weten (en dus ook van het dossier tussen 0-12 jaar, als de minderjarige inmiddels 12 jaar geworden is)

- hebben ouders alleen ten behoeve van het geven van toestemming voor een behandeling zelfstandig recht op inzage in het dossier en is het in alle andere gevallen slechts met toestemming van de minderjarige zelf?

- hebben de ouders alleen recht op afschrift en vernietigingsrecht met toestemming van de minderjarige?

Bij 16-17 jarigen speelt het volgende:

ouders moeten tot het 18^e jaar toestemming geven t.a.v. de verblijfplaats van kinderen. In de psychiatrie betekent dit dat ouders met een opname moeten instemmen. Dat kan echter strijdig zijn met het recht van kinderen op geheimhouding o.g.v. de WGBO.

Conclusie: Maak duidelijk of kinderen vanaf 12 jaar zelfstandig alle patiëntenrechten uitoefenen, minus het geven van toestemming voor onderzoek en behandeling, of dat de dubbele toestemming voor alle rechten van de WGBO een eis is.

Artikel 448 (Verstrekken van informatie)

1. De hulpverlener licht de patiënt op duidelijke wijze in, passend bij diens bevattingvermogen, en overlegt met hem over het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en diens gezondheidstoestand. De hulpverlener vraagt daarnaast of de patiënt schriftelijk, langs elektronische weg, of op andere wijze informatie wil ontvangen en verstrekt deze informatie desgewenst aan hem, tenzij het verstrekken van deze informatie in redelijkheid niet van de hulpverlener kan worden verlangd.

Commentaar KNMG: De KNMG onderschrijft het belang van duidelijke informatie aan de patiënt voorafgaand aan onderzoek en behandeling. Zonder duidelijk geïnformeerd te zijn, kan de patiënt in de regel geen rechtsgeldige toestemming geven voor een behandeling of onderzoek (informed consent).

Volgens de huidige bepaling heeft de patiënt desgevraagd het recht deze informatie ook schriftelijk te ontvangen. In de optiek van de KNMG kan hiermee worden volstaan. De KNMG vindt het onnodig en onwenselijk om hulpverleners te verplichten de patiënt iedere keer te vragen of de patiënt de informatie ook op schrift wil ontvangen. Van een dergelijke vraag gaat al snel de suggestie uit dat de patiënt er verstandig aan doet deze informatie ook schriftelijk te ontvangen. De KNMG meent dat dit niet het geval is, nog los van de omstandigheid dat het op schrift zetten van alle informatie een

forse verzwaring van administratieve werkzaamheden met zich brengt. Gelet op het belang van het samen beslissen en het op gang brengen van dialoog, is het belangrijk de keuze voor de vorm van de informatie aan de patiënt te laten. Advies is daarnaast om ook te kijken naar de verwijzing op de website of naar de app.

Conclusie: De KNMG vindt het onwenselijk om een hulpverlener te verplichten te vragen of de patiënt de informatie ook op schrift wenst te ontvangen. De KNMG meent dat het belangrijk is om te benadrukken dat de keuze voor de vorm van de informatie aan de patiënt is. De KNMG wenst daarom vast te houden aan het uitgangspunt dat de patiënt de noodzakelijke onderzoeks- en behandelingsinformatie desgevraagd op schrift kan krijgen.

2. 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 **voorgenomen** onderzoek of de **voorgestelde** behandeling en van de uit te voeren verrichtingen;
 - b. de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt;
 - c. andere methoden van onderzoek of behandeling die in aanmerking komen;
 - d. de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot diens gezondheid voor wat betreft het terrein van het onderzoek of de behandeling.

Geen commentaar

3. De hulpverlener mag de patiënt bedoelde inlichtingen slechts onthouden voor zover het verstrekken ervan kennelijk ernstig nadeel voor de patiënt zou opleveren. Indien het belang van de patiënt dit vereist, dient de hulpverlener de desbetreffende inlichtingen aan een ander dan de patiënt te verstrekken. De inlichtingen worden de patiënt alsnog gegeven, zodra bedoeld nadeel niet meer te duchten is. De hulpverlener maakt geen gebruik van zijn in de eerste volzin bedoelde bevoegdheid dan nadat hij daarover een andere hulpverlener heeft geraadpleegd.

Artikel 451 (Vastleggen toestemming)

De hulpverlener legt in het dossier, bedoeld in artikel 454, vast voor welke handelingen van ingrijpende aard de patiënt toestemming heeft gegeven.

Commentaar KNMG: in algemene zin legt een arts altijd vast dat de patiënt vooraf is geïnformeerd en voor een bepaald onderzoek of behandeling toestemming heeft gegeven. Vanuit dit perspectief is deze hele bepaling niet nodig. Sterker, de voorgestelde bepaling suggereert dat voor handelingen van niet-ingrijpende aard niets hoeft te worden neergelegd in het medisch dossier. Omgekeerd geldt dat deze bepaling leidt tot een registratielast, waarbij zo'n aantekening moet worden voorzien van de precieze uitleg die aan de patiënt is gegeven.

Deze bepaling laat, net als de thans geldende bepaling, in het midden wat verstaan moet worden onder 'handelingen van ingrijpende aard'. Vormt het afnemen van bloed voor DNA, NIPG of HIV-onderzoek een handeling van ingrijpende aard? Evt kan worden overwogen: 'legt in het dossier in ieder geval vast ...'

Conclusie: Deze bepaling voegt niets toe en zorgt eerder voor verwarring. Kan worden geschrapt net zo als de thans geldende bepaling. Alternatief: aangeven wat in ieder geval moet worden vastgelegd.

Artikel 454

1. De hulpverlener richt een dossier in met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen voor zover dit voor goede hulpverlening aan hem noodzakelijk is.

Commentaar KNMG: de KNMG vindt het onjuist dat de zinsnede 'de andere stukken, bevattende zodanige gegevens' is geschrapt. De voorgestelde redactie doet vermoeden dat het nog steeds en enkel om aantekeningen van de arts gaat. Dus niet zo zeer andere gegevens zoals röntgenbeelden.

Conclusie: De KNMG vindt het niet juist dat de zinsnede 'de andere stukken, bevattende zodanige gegevens' is geschrapt..

2. Indien de patiënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, legt de hulpverlener dat in het dossier vast.

Commentaar KNMG: Het is de KNMG niet aanstonds duidelijk wat het doel is deze bepaling. Tegelijkertijd roept dit diverse vragen op. Hoe kan je dit als hulpverlener bepalen en voor hoe lang? Wat is de meerwaarde van het registreren? Bovendien kent de WGBO niet het begrip 'wilsonbekwaam' maar – zoals dit artikellid ook vermeld – 'een redelijke waardering van belangen ter zake'. Betekent dit dat van de hulpverlener wordt verwacht per onderwerp aan te geven of de patiënt niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is? En dient dit regelmatig te worden geverifieerd? En komt het patiënt ook met betrekking tot dit oordeel het recht op vernietiging toe?

En geldt een dergelijke aantekening uitsluitend ter zake van geneeskundige handelingen? Dat vindt de KNMG essentieel. Het is niet aan een behandelaar/hulpverlener om oordelen te geven over eigen patiënten tbv derden. Ook de verplichting om in een dossier op te nemen dat een patiënt niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake kan al door derden oneigenlijk worden gebruikt en de betrokken behandelaar in de problemen brengen.

Mogelijk kunnen deze vragen worden ondervangen door te beschrijven of de patiënt naar het oordeel van de hulpverlener het voorgestelde onderzoek of de voorgestelde behandeling heeft begrepen. Zo niet, dan moet beschreven zijn wat in overleg met de vertegenwoordiger is besloten.

In de toelichting staat dat ook de naam van de vertegenwoordiger moet worden genoteerd in het dossier (p. 21). Dat komt echter niet terug in dit lid.

Conclusie: De KNMG ziet niet in wat de meerwaarde van deze bepaling is, ook in relatie tot het vernietigingsrecht van de patiënt. De tekst kan zelfs zo worden uitgelegd dat artsen ook in het dossier moeten opnemen wanneer een patiënt mbt andere zaken dan onderzoek en behandeling niet in staat is tot een redelijke waardering van hun belangen. Dat is bijzonder onwenselijk en artsen/hulpverleners kunnen aldus juridisch in de problemen komen. De toelichting en de tekst van dit lid sluiten niet op elkaar aan.

3. De hulpverlener voegt desgevraagd een door de patiënt afgegeven verklaring aan het dossier toe.

Geen commentaar

4. Onverminderd het bepaalde in artikel 455, bewaart de hulpverlener het dossier gedurende twintig jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop de laatste wijziging in het dossier heeft plaatsgevonden, of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit.

Commentaar KNMG: De KNMG vindt het van belang dat dossiergegevens langer worden bewaard dan de huidige termijn van vijftien jaar. Dit vanwege de nadelige gevolgen van vernietiging voor de patiëntenzorg en onderzoek op termijn. De KNMG juicht het daarom toe dat deze termijn met vijf jaar wordt verlengd en dat in de voorgestelde bepaling wordt verduidelijkt dat de termijn pas begint te lopen na de laatste wijziging in het dossier. De KNMG begrijpt ook dat de hulpverlener niet separaat naar ieder behandeltraject hoeft te kijken voor wanneer de termijn van 20 jaar verstrijkt,

maar dat voor het dossier één termijn wordt aangehouden.

Tegelijkertijd wijst de KNMG erop dat de nieuwe toevoeging de vraag oproept of tussentijds opschonen van het dossier nog wel is toegestaan.

Conclusie: De KNMG onderschrijft deze bepaling inclusief de verduidelijking met betrekking tot het moment vanaf wanneer de termijn begint te verlopen. Gegevens in het EPD dienen ook na die termijn leesbaar te blijven.

5. In aanvulling op lid 4 bewaart de hulpverlener de gegevens uit het dossier desgevraagd gedurende een door de patiënt verzochte langere periode, voor zover dit redelijkerwijs van de hulpverlener kan worden verlangd.

Commentaar: Dit is conform de huidige praktijk.

Artikel 455 (Vernietiging dossier op verzoek patiënt)

1. De hulpverlener vernietigt de gegevens uit het dossier binnen drie maanden na een daartoe strekkend schriftelijk verzoek van de patiënt.

Commentaar KNMG: deze bepaling maakt duidelijk(er) dat het vernietigingsverzoek enkel betrekking heeft op gegevens uit het medisch dossier en niet op zaken als de financiële administratie en correspondentie over juridische procedures.

De KNMG acht het wenselijk dat zo'n vernietigingsverzoek schriftelijk wordt gedaan, zodat er later geen twijfel kan bestaan over de vraag of de patiënt daadwerkelijk om vernietiging heeft gevraagd of niet.

Conclusie: De KNMG stemt in met deze wijziging en zou graag zien dat het verzoek om vernietiging schriftelijk wordt gedaan.

2. Lid 1 geldt niet voor zover het verzoek bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de patiënt, alsmede voor zover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet.

Commentaar KNMG: bescheiden dient gewijzigd te worden in gegevens.

In de praktijk is bovendien onduidelijk wat wordt bedoeld met "aanmerkelijk belang voor ander dan de patiënt" Dat dient te worden verduidelijkt.

Conclusie: De KNMG verzoekt om verduidelijking van wat wordt verstaan onder aanmerkelijk belang.

Artikel 456 (Inzage in dossier)

De hulpverlener verstrekt aan de patiënt desgevraagd zo spoedig mogelijk inzage in en afschrift van de gegevens uit het dossier. De verstrekking blijft achterwege voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander. De hulpverlener mag voor de verstrekking van het afschrift een redelijke vergoeding in rekening brengen.

Commentaar KNMG: Deze wijziging is veeleer bedoeld om de WGBO terminologisch consistent te maken. Anderszins wordt hierdoor niet gewijzigd.

Artikel 457 (Verstrekken informatie aan derden)

1. Onverminderd het in artikel 448 lid 3, tweede volzin, bepaalde draagt de hulpverlener zorg, dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de gegevens uit het dossier, worden verstrekt dan met toestemming van de patiënt dan wel bij leven gegeven schriftelijk of elektronisch vastgelegde toestemming van de overleden patiënt. Indien verstrekking plaatsvindt, geschiedt deze slechts voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander niet wordt geschaad. De verstrekking kan geschieden zonder inachtneming van de beperkingen, bedoeld in de voorgaande volzinnen, indien het bij of krachtens de wet bepaalde daartoe verplicht.

Commentaar KNMG: Ook deze wijziging verandert inhoudelijk niets t.a.v. de huidige situatie, behalve dat wordt voorzien in vooraf gegeven toestemming voor inzage na de dood.

Deze bepaling sluit, ook via de nieuwe formulering, niet goed aan bij de praktijk van de gezondheidszorg. Ervan uitgaand dat vertegenwoordigers, waaronder de met gezag belaste ouders, geen derden zijn, dringt zich in de praktijk regelmatig de vraag op of (beiden) ouders het gehele dossier mogen inzien – en of/in hoeverre de minderjarigen daarvoor om toestemming moeten worden gegeven.

Voor de KNMG is nog immer niet duidelijk waarmee wordt bedoeld op ‘schaden van de persoonlijke levenssfeer van een ander’.

Het bevreemdt voorts dat deze bepaling geen eisen stelt aan de inhoud en vorm van een schriftelijke wilsbeschikking. In andere wetten worden daaraan strenge eisen gesteld en dient de hulpverlener ervan overtuigd te zijn dat die verklaring daadwerkelijk overeenkomt met de vrije wil van de betrokkene.

Conclusie: De KNMG stelt voor beide bovengenoemde punten als volgt te ondervangen: ‘Verstrekking aan de vertegenwoordiger of vertegenwoordigers van de patiënt geschiedt slecht voor zover dit verenigbaar is met de rechten en belangen van de vertegenwoordigde en de eis van het goed hulpverlenerschap.’ Aldus wordt duidelijk dat een verzoek om inzage of afschrift door een vertegenwoordiger niet automatisch hoeft te worden gehonoreerd.

Voorts dringt de KNMG erop aan te verduidelijken aan welke eisen de wilsverklaring moet voldoen.

2. Onder anderen dan de patiënt zijn niet begrepen degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener, voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden.
3. Daaronder zijn evenmin begrepen degenen wier toestemming ter zake van de uitvoering van de behandelingsovereenkomst op grond van de artikelen 450 en 465 is vereist. Indien de hulpverlener door inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de **bescheiden** te verstrekken niet geacht kan worden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen, laat hij zulks achterwege.

Taalkundige opmerking: ‘bescheiden’ moet zijn ‘gegevens’

Artikel 458 (Verstrekken informatie tbv statistiek/wetenschap)

1. In afwijking van het bepaalde in artikel 457 lid 1 kunnen zonder toestemming van de patiënt ten behoeve van statistiek of wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de volksgezondheid aan een ander desgevraagd inlichtingen over de patiënt of inzage in de gegevens uit het dossier, worden verstrekt indien:

Commentaar KNMG: Deze bepaling is niet duidelijk. Wie kunnen zonder toestemming gegevens verstrekken? In de optiek van de KNMG kan uitsluitend de hoofdbehandelaar/eindverantwoordelijke voor het dossier daarover beslissen/

Conclusie: Maak van deze bepaling een actieve zin zodat duidelijk is dat alleen de hoofdbehandelaar/eindverantwoordelijke hierover kan beslissen.

- a. het vragen van toestemming in redelijkheid niet mogelijk is en met betrekking tot de uitvoering van het onderzoek is voorzien in zodanige waarborgen, dat de persoonlijke levenssfeer van de patiënt niet onevenredig wordt geschaad, of
- b. het vragen van toestemming, gelet op de aard en het doel van het onderzoek, in redelijkheid niet kan worden verlangd en de hulpverlener zorg heeft gedragen dat de gegevens in zodanige vorm worden verstrekt dat herleiding tot individuele natuurlijke personen redelijkerwijs wordt voorkomen.

2. Verstrekking overeenkomstig lid 1 is slechts mogelijk indien:

- a. het onderzoek een algemeen belang dient,
- b. het onderzoek niet zonder de desbetreffende gegevens kan worden uitgevoerd, en
- c. voor zover de betrokken patiënt tegen een verstrekking niet uitdrukkelijk bezwaar heeft gemaakt.

3. Bij een verstrekking overeenkomstig lid 1 wordt daarvan aantekening gehouden in het dossier.

Artikel 458a (nieuwe bepaling over inzage dossier door nabestaanden)

1. In afwijking van het bepaalde in artikel 457 lid 1 verstrekt de hulpverlener desgewenst inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier van een overleden patiënt aan:

a. een nabestaande als bedoeld in artikel 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, of een persoon als bedoeld in artikel 465, voor zover die nabestaande of die persoon een mededeling over een calamiteit of geweld in de zorgrelatie als bedoeld in de artikelen 1 in verband met 10, derde lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg heeft gekregen;

b. een nabestaande die met voldoende concrete aanwijzingen aantoont dat hij een zwaarwegend belang heeft dat wordt geschaad en inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier noodzakelijk is voor de behartiging van dit belang;

c. een persoon als bedoeld in artikel 465 voor zover dit nodig is om in het kader van een rechterlijke procedure aan te tonen dat hij de zorg van een goed vertegenwoordiger heeft betracht.

2. In afwijking van het bepaalde in artikel 457 lid 1 verstrekt de hulpverlener aan degene of de instelling die het gezag uitoefende over een patiënt die op het moment van overlijden de leeftijd van zestien jaar nog niet had bereikt, desgewenst inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier van deze patiënt, tenzij dit in strijd is met de zorg van een goed hulpverlener.

3. Op grond van dit artikel worden geen gegevens verstrekt voor zover deze geen betrekking hebben op het belang dat met inzage wordt gediend, daarbij de persoonlijke levenssfeer van een ander wordt geschaad, of de overleden patiënt, die de leeftijd van twaalf jaar had bereikt en tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat was, geen toestemming heeft gegeven en dit schriftelijk of elektronisch is vastgelegd.

Commentaar KNMG: De KNMG heeft begrip voor de wens van sommige ouders om eenvoudig(er) inzage in het dossier van hun overleden kind te krijgen. Tegelijkertijd vraagt de KNMG zich af of vragen van nabestaanden wel altijd het best kunnen worden gediend door het verstrekken van een dossier. In de optiek van de KNMG is er eerder behoefte aan goede nazorg waarbij ruimte bestaat om nabestaanden te informeren over de omstandigheden waaronder een persoon is komen te overlijden en wat hiervan de eventuele gevolgen zijn.

De thans geformuleerde uitzonderingen komen de facto neer op een bij wet neergelegde doorbreking

van het beroepsgeheim. Deze uitzonderingen, zoals voorgesteld, zijn zeer ruim geformuleerd en bieden nabestaanden veel mogelijkheden om een dossier op te vragen. Ziet de KNMG het goed dan zal een hulpverlener al het dossier moeten verstrekken indien nabestaanden stellen een gerechtelijke procedure te overwegen.

De KNMG is voorstander van een zorgvuldige belangenafweging en pleit daarom in voorkomende gevallen voor tussenkomst van de rechter of een onafhankelijke arts.

De KNMG vindt het, met betrekking tot het tweede lid, niet duidelijk wat wordt verstaan onder 'strijd met het goed hulpverlenerschap'.

Met betrekking tot het derde lid merkt de KNMG op dat er een tegenstrijdigheid bestaat tussen deze bepaling en art. 10 lid 3 Wkkgz. De laatste bepaling verplicht het verstrekken van informatie aan nabestaanden; de WGBO biedt meer bescherming aan het beroepsgeheim. Dat laatste lijkt de KNMG juist.

Conclusie: In de optiek van de KNMG dient het accent te worden verschoven van een 'recht op een afschrift op een dossier', naar de 'plicht van een hulpverlener om nazorg te bieden' aan nabestaanden. In die context moet worden bezien of inzage in het dossier zelf nodig is of dat een derde met een beroepsgeheim (onafhankelijke arts) kennis kan nemen van het dossier mbt een specifieke vraag. Het maken van een belangenafweging vraagt soms om tussenkomst van de rechter.

De uitzonderingen op het beroepsgeheim dienen strikter te worden geformuleerd. Tegelijkertijd moet duidelijk zijn dat de WGBO regeling prevaleert boven de Wkkgz.

Artikel 464 (Blokkeringsrecht)

1. Indien in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf anders dan krachtens een behandelingsovereenkomst handelingen op het gebied van de geneeskunst worden verricht, zijn deze afdeling alsmede de artikelen 404, 405 lid 2 en 406 van afdeling 1 van deze titel van overeenkomstige toepassing voor zover de aard van de rechtsbetrekking zich daartegen niet verzet.
2. Betreft het handelingen als omschreven in artikel 446 lid 4, dan:
 - a. worden de in artikel 454 bedoelde gegevens slechts bewaard zolang dat noodzakelijk is in verband met het doel van het onderzoek, tenzij het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet;
 - b. wordt de persoon op wie het onderzoek betrekking heeft in de gelegenheid gesteld mee te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen. Indien die wens is geuit en de handelingen niet worden verricht in verband met een tot stand gekomen arbeidsverhouding of burgerrechtelijke verzekering dan wel een opleiding waartoe de betrokkene reeds is toegelaten, wordt bedoelde persoon tevens in de gelegenheid gesteld mee te delen of hij van de uitslag en de gevolgtrekking als eerste kennis wenst te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan.

Commentaar KNMG: De eenduidige uitleg van het tweede lid blijft in de praktijk en volgens de (tucht)rechtspraak uiterst moeilijk