

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Zuid

Referentie: 20200034

UITSpraak

Inzake

De heer [naam]
Wonende te [plaats]
Klager

tegen

Mevrouw [naam], huisarts
te [plaats]
Verweerder
gemachtigde: mr. K.S. Waldron

DE PROCEDURE

Middels een klachtenformulier heeft klager een klacht ingediend jegens verweerster.

Klager klaagt als nabestaande van zijn overleden vader de heer [naam], hierna de patiënt.

Klager heeft op 27 juli 2020 de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Zuid (hierna verder te noemen: de (geschillen)commissie) schriftelijk gemachtigd alle relevante gegevens betreffende de klacht op te vragen.

Verweerster en klager zijn gehoord op basis van een schriftelijke procedure van hoor en wederhoor.

De geschillencommissie heeft kennisgenomen van en zal beslissen op basis van de volgende en tussen partijen gewisselde stukken:

- de klacht van 26 mei 2020;
- de aanvulling op de klacht van klager van 13 juli 2020;
- het verweerschrift van verweerster van 8 september 2020;
- de repliek van klager van 14 oktober 2020;
- de dupliek van verweerster van 29 oktober 2020.

De geschillencommissie heeft besloten op basis van de schriftelijke stukken tot een uitspraak te komen.

De uitspraak is vastgesteld op 14 december 2020.

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Verweerster weigert inzage en/of een afschrift van het patiëntendossier van de patiënt over te dragen aan klager.

1. DE FEITEN

De geschillencommissie gaat uit van de volgende als vaststaand aangenomen feiten:

- 1.1 De patiënt is de vader van klager.
- 1.2 De patiënt is op 29 december 2019 overleden.

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 2.1 Klager heeft een afschrift van het patiëntendossier van zijn vader nodig. Een derde partij heeft de patiënt een volmacht laten tekenen, waarna een testamentwijziging is doorgevoerd terwijl de patiënt al dementerend was waarbij klager is onterfd. Klager heeft het dossier nodig om te bewijzen dat de patiënt reeds zwaar dement was ten tijde van tekening van de volmacht en wijziging van het testament.
- 2.2 In 2008 heeft klager met de patiënt bij de notaris vastgelegd dat hun familiehuis in de familie zal blijven na het overlijden van de patiënt. Ook wordt vastgelegd dat klager zijn kinsdeel van zijn moeders erfenis niet eerder opvraagt dan na het overlijden van de patiënt.
- 2.3 Vanaf 2011 kreeg de patiënt contact met iemand die zich opwerpt als mantelzorger. In 2015 en 2016 verslechtert de relatie tussen klager en de patiënt. In 2016 heeft klager contact gehad met verweerster omdat de patiënt vergeetachtig was en de thuiszorg adviseerde bewindvoering aan te vragen. Klager verzocht verweerster een medische verklaring af te leggen over de geestelijke gezondheidstoestand van de patiënt zodat de bewindvoering kon worden aangevraagd. De patiënt ontspoorde geestelijk en hij had een score van 17 op de 30 met zijn cognitieve test. Verweerster wilde geen medische verklaring geven en gaf aan alleen het belang van de patiënt voorop te stellen. Zij gaf ook aan dat de mantelzorger ook een patiënt is van haar.
- 2.4 Klager heeft in 2017 bewindvoering aangevraagd. Bij de rechtszaak over de bewindvoering blijkt er een volmacht te zijn waarbij de mantelzorger is gevolmachtigd en waarin is opgenomen dat zij in geval van bewindvoering samen met haar dochter die bewindvoering gaat doen.
- 2.5 In 2019 werd de patiënt opgenomen in een verzorgingshuis. De bewindvoerders hadden de woning van de patiënt die klager in de familie wilde houden reeds verkocht. Na het overlijden van de patiënt blijkt dat de patiënt op 15 december 2016 een nieuw testament heeft getekend waarbij de bewindvoerder enig erfgenaam is. Klager en zijn kinderen zijn onterfd.
- 2.6 Klager geeft aan dat vanaf 1 oktober 2020 een ieder die een "zwaarwegend belang" heeft toegang kan krijgen tot een patiëntendossier. Klager heeft dit patiëntendossier nodig om te bewijzen dat de patiënt wilsonbekwaam was ten tijde van de testamentwijziging zodat hij het testament kan aanvechten.
- 2.7 Verweerster geeft aan dat klager zich zou moeten wenden tot de notaris in plaats van bij haar het patiëntendossier op te vragen. De notaris die heeft echter de testamentwijziging doorgevoerd toen de patiënt al dement was. Ook adviseert verweerster klager vragen te stellen aan de mantelzorger. Nu dit degene is die alle problemen heeft veroorzaakt, vindt klager dit een onjuist advies. Klager vindt dat verweerster concreet moet aangeven wat hij moet aanleveren zodat zij het patiëntendossier kan overhandigen. Dit heeft verweerster echter niet gedaan.

2.8 Klager wil de tot op heden direct gemaakte kosten verhalen op verweerster.

Kosten tot op heden :

Factuur [naam advocaat]	23-05-2019	€ 268,22
Factuur [naam advocaat]	07-04-2020	€ 440,64
Factuur [naam advocaat]	04-06-2020	€ 785,49
belkosten [naam verweerster] ca. 60 min tl		€ 9,=
reiskosten advocaatbezoek 2x [plaats]		€ 135,80 (enkele reis 97 km a € 0,35)
parkeerkosten [plaats] 2x € 10,=		€ 20,=

maakt een totaal exclusief het vervolg vanaf heden van € 1.695,15 nog los van de kosten die klager nog moet betalen in verband met de te voeren rechtszaak tegen verweerster.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Voor de behandeling van de klacht zijn de medische gegevens van de patiënt naar de mening van verweerster niet relevant. Het gaat om een beoordeling van het handelen van verweerster, namelijk of zij al dan niet zorgvuldig en daarmee weloverwogen tot haar beslissing heeft kunnen komen om niet aan het verzoek van klager te voldoen. Daarbij komt dat inzage c.q. een afschrift van de medische gegevens van de patiënt juist de kern van onderhavig geschil is. Verweerster is derhalve van mening dat zij daar op goede gronden niet toe kan over gaan en brengt om die reden de medische gegevens van de patiënt in onderhavige procedure niet in.
- 3.2 Verweerster heeft klager na overleg met de KNMG (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst) bericht zich te beroepen op haar beroepsgeheim en niet over te zullen gaan tot het verstrekken van een afschrift van het medisch dossier van de patiënt.
- 3.3 De voormalig gemachtigde van verweerster onderkent namens verweerster dat klager mogelijk een zwaarwegend belang heeft, maar dat enkel een zwaarwegend belang onvoldoende is om haar medisch beroepsgeheim te doorbreken. Daarbij nodigt zij klager c.q. zijn advocaat uit tot het overleggen van informatie, zoals verklaringen van bijvoorbeeld de notaris, familieleden, vrienden, de thuiszorg of andere getuigen.
- 3.4 Het beroepsgeheim dient zowel het collectieve belang van de maatschappij, als het individuele belang van de patiënt. Het algemeen (collectieve) belang van het beroepsgeheim bestaat eruit dat iedereen zich vrijelijk voor hulp en bijstand tot een arts moet kunnen wenden. Het individuele belang bestaat eruit dat een patiënt weet dat de

informatie die hij aan zijn arts verschaft, niet zonder zijn toestemming voor andere doeleinden wordt gebruikt of aan derden wordt verstrekt. De patiënt weet derhalve dat hij volledige openheid kan betrachten jegens zijn arts. De achterliggende gedachte van het beroepsgeheim is het voorkomen dat een patiënt nalaat geneeskundige hulp in te roepen uit vrees dat hetgeen hij toevertrouwt aan de hulpverlener aan anderen wordt geopenbaard. De geheimhoudingsplicht (neergelegd in art: 7:457 BW) geldt onverkort na de dood van een patiënt. In dit kader geldt dat een nabestaande een zo zwaarwegend belang moet hebben bij het verkrijgen van de gegevens van de overledene, dat het doorbreken van de geheimhoudingsplicht gerechtvaardigd is. De nabestaande zal de arts van de zwaarwegendheid van het belang moeten overtuigen.

- 3.5 In de KNMG Richtlijn Omgaan met medische gegevens is verwoord dat een arts voor het doorbreken van het beroepsgeheim zelf een afweging dient te maken. In dezelfde richtlijn is voorts opgenomen dat indien een verzoeker tot inzage/afgifte van het medisch dossier van de overledene zich niet in standpunt van de arts kan vinden, hij zich tot de civiele rechter kan wenden.
- 3.6 Op 1 januari 2020 is in lijn met de jurisprudentie de wet met betrekking tot het inzagerecht voor nabestaanden gewijzigd. De artikelen 7:458a en 7:458b BW zijn in werking getreden. Specifiek voor deze casus van belang is het in werking getreden artikel 7:458a sub c BW, het inzagerecht op grond van een "zwaarwegend belang". Uit de Memorie van Toelichting blijkt dat het belang van de persoon die mogelijk een zwaarwegend belang heeft en het belang van de overleden patiënt niet parallel hoeven te lopen. Die belangen kunnen tegenstrijdig zijn. Ook kan het belang van de nabestaande die mogelijk een zwaarwegend belang heeft het belang van de overleden patiënt overstijgen. Er worden daarom hogere eisen gesteld aan het verkrijgen van het recht op inzage wegens een zwaarwegend belang. Voor een geslaagd beroep op grond van een "zwaarwegend belang" moet aan twee cumulatieve criteria worden voldaan:
- a) degene die stelt dat hij een zwaarwegend belang heeft moet met voldoende concrete aanwijzingen aannemelijk maken dat dit belang mogelijk wordt geschaad, én
 - b) diegene moet aannemelijk maken dat inzage noodzakelijk is voor de behartiging van dit belang.
- 3.7 Als het zoals in onderhavig geval gaat om het aanvechten van een wijziging van een testament, staat de vraag centraal of de erflater niet in staat was tot een redelijke waardering van zijn belangen tijdens het wijzigen van het testament. Het antwoord op die vraag hangt af van de omstandigheden van het geval.
- 3.8 In de eerdere correspondentie tussen klager en verweerder is door verweerder aangegeven dat zij onderkent dat klager mogelijk een zwaarwegend belang heeft bij inzage c.q. afschrift van het medisch dossier van wijlen zijn vader. Daarbij heeft zij aangegeven dat enkel een zwaarwegend belang niet voldoende is voor doorbreking van haar beroepsgeheim. Het doorbreken van het beroepsgeheim is een laatste redmiddel en daarvoor dient vast te staan dat de benodigde informatie niet langs een andere weg

verkregen kan worden. Daarbij is het aan de arts een afweging te maken. Verweerster heeft klager meermaals verzocht om stukken te overleggen, welke haar standpunt zou kunnen doen wijzigen (geheel in overeenstemming met de Memorie van Toelichting en jurisprudentie). Tot op heden is geen verklaring van de notaris overgelegd. Er is geen voorlopig getuigenverhoor gehouden, of althans, daaromtrent zijn eveneens geen stukken overgelegd. In dat kader kunnen de notaris (ook als die al wel een verklaring zou hebben verstrekt) en familieleden, naaste betrekkingen en/of vrienden die bij of rond de wijziging van het testament contact hebben gehad met wijlen de vader van klager opgeroepen en gehoord worden omtrent de wilsbekwaamheid ten tijde van de wijziging van het testament.

- 3.9 Uit de informatie die tot de beschikking van verweerster staat, voortvloeiende uit de behandelrelatie tussen verweerster en de patiënt, concludeert zij dat tussen de patiënt en klager weinig tot geen contact bestond. Weliswaar ligt deze (wils)uiting niet ten grondslag aan haar beslissing, zij laat dit wel meewegen in haar beslissing.
- 3.10 Verweerster heeft in haar brieven klager steeds opnieuw uitgenodigd tot het aanleveren van aanvullende informatie, met een mogelijke herziening van haar eerder ingenomen standpunt tot gevolg. Klager heeft nagelaten daadwerkelijk benodigde informatie te overleggen.
- 3.11 Verweerster meent dat geen sprake is van een geneeskundige behandelingsovereenkomst met klager, waardoor een verplichting tot vergoeding van de schade op grond van artikel 6:74 BW in ieder geval niet kan slagen. Verweerster meent bovendien dat de vordering tot schadevergoeding (vermoedelijk berustend op een onrechtmatige daad ingevolge artikel 6:162 BW) eveneens niet kan slagen, daar verweerster niet onrechtmatig handelt en heeft gehandeld jegens klager. Er is derhalve niet voldaan aan de criteria die de wet stelt voor een onrechtmatige daad. Klager heeft verder nagelaten de (vermeende) schadeposten te onderbouwen en te bewijzen. Klager heeft bijvoorbeeld geen nota's met urenspecificaties van de door hem ingeschakelde advocaat overgelegd. Indien klager van mening is dat verweerster deze kosten dient te vergoeden op grond van artikel 6:96 lid 2 sub b en c is van belang dat de kosten van ingeschakelde rechtsbijstand dienen te voldoen aan de zogenoemde 'dubbele redelijkheidstoets': zowel de inschakeling van de rechtsbijstand dient redelijk te zijn, alsmede de omvang van de gemaakte kosten.
- 3.12 Klager vordert daarnaast een vergoeding van de door hem gemaakte kosten ter zake onderhavige geschillenprocedure. Verweerster merkt op dat ingevolge artikel 13 van het geschillenreglement partijen ter zake de geschillenprocedure hun eigen gemaakte kosten dienen te dragen. Om deze reden dient het verzoek van klager tot de vergoeding van deze kosten gemaakt te worden afgewezen.

- 3.13 Verweerster vraagt zich ook af of de commissie bevoegd is tot het afgeven van een bevel aan verweerster, zijnde het verstrekken van inzage c.q. een afschrift van het medisch dossier van de patiënt.

4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE

- 4.1 Op de arts-patiënt relatie zijn de bepalingen van het Burgerlijk Wetboek inzake de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) van toepassing. Deze bepalingen leggen de hulpverlener de verplichting op om bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.
- 4.2 Klager heeft overdracht – de commissie begrijpt: inzage of een afschrift- verzocht van het medisch dossier van zijn eind 2019 overleden vader (hierna: de patiënt) teneinde hierin mogelijke aanknopingspunten te vinden om een op 15 december 2016 verleden testament aan te vechten. Verweerster heeft dit geweigerd. Het geschil is hierin gelegen dat klager meent dat verweerster ten onrechte heeft geweigerd.
- 4.3 Op grond van artikel 7:457 BW dient de hulpverlener ervoor zorg te dragen dat aan anderen dan de patiënt geen informatie over de patiënt, dan wel inzage in of afschrift van (delen van) diens dossier wordt verstrekt zonder toestemming van de patiënt. Dit belang van geheimhouding, dat ook geldt nadat de patiënt is overleden, is van zodanig gewicht dat daarop slechts inbreuk kan worden gemaakt indien er voldoende concrete aanwijzingen bestaan dat een ander zwaarwegend belang geschaad zou kunnen worden door onverkorte handhaving van de geheimhouding (Hoge Raad 20 april 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB1201, vanaf 1 januari 2020 ook artikel 7:458a BW). Het beroepsgeheim is verder uitgewerkt in de rechtspraak waaronder die van de tuchtrechter en in de richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG).
- 4.4 Niet in geschil is dat de patiënt geen toestemming heeft gegeven voor inzage, of afgifte van zijn medisch dossier aan klager. Er is dan ook in beginsel sprake van een geheimhoudingsplicht. De commissie stelt voorop dat de enkele mogelijkheid dat klager (financieel) nadeel lijdt als gevolg van het testament en daardoor mogelijk in zijn belang is geschaad, naar vaste rechtspraak onvoldoende grond is om de geheimhoudingsplicht te doorbreken. Vereist is ook dat er concrete aanwijzingen bestaan dat de patiënt inderdaad niet in staat was zijn wil te bepalen ten tijde van het opstellen van het testament en dat de gewenste informatie niet langs andere weg verkregen kan worden.
- 4.5 De commissie stelt hierbij namelijk ook vast dat verweerster de inzage niet heeft geweigerd op basis van een door haar beoordeeld onvoldoende zwaarwegend belang. Verweerster voert met name aan dat de gewenste informatie over de mogelijke wilsonbekwaamheid langs andere, minder ingrijpende, weg verkregen kan worden.

Daarbij kan gedacht worden aan getuigenverklaringen, al dan niet via een voorlopig getuigenverhoor bij de rechter, van de notaris, de thuiszorgmedewerkers en andere bij de patiënt betrokkenen. Niet is gebleken dat klager in een daadwerkelijke procedure om het testament aan te vechten in bewijsnood is gekomen.

- 4.6 Het tegendeel blijkt uit de stellingen van klager dat hij reeds beschikt over andere stukken, zoals een deel van het medisch dossier afkomstig uit een ziekenhuis waar de patiënt eerder verbleef en een rapportage van de thuiszorg. Daarnaast is klager kennelijk op de hoogte van de uitslag van testen in de relevante periode. Ook hiervan is niet gebleken dat klager in bewijsnood is gekomen. Mocht dit aantoonbaar –via een tussenuitspraak van de rechter- wel het geval zijn, zou dit een omstandigheid zijn die bij de weging van verweerster betrokken zou dienen te worden. Nu niet onderbouwd gesteld is dat dit zich reeds voordeed op het moment waarover geklaagd wordt kan dit echter nu niet leiden tot een toewijzing van de klacht.

5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

- 5.1 Klager vordert een schadevergoeding van € 1.695,15. Nu het geschil ongegrond is verklaard, komt de commissie ook niet toe aan een beoordeling van de gevorderde schade.

DE UITSPRAAK

De commissie verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is genomen door:

De heer mr. A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter

Mevrouw drs. D.L. Esmé, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsenvereniging/Ineen

Mevrouw drs. N.C.J.A.M. Kochx, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsenvereniging/Ineen

Mevrouw V.H.G.M. van Loon- de Jong, lid op voordracht van de Patiëntenfederatie Nederland

De heer mr. W.J.W. van Hest, lid op voordracht van de Patiëntenfederatie Nederland

bijgestaan door mw. mr. S. van Dijk, ambtelijk secretaris.

Eindhoven, 15 december 2020

namens de commissie:

De heer mr. A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter.