

ANNOTATIE

Inzage door nabestaanden in PRISMA-rapporten zorgaanbieder?

mr. dr. R.P. Wijne

*Annotatie bij Gerechtshof 's-Hertogenbosch, 23-09-2021,
ECLI:NL:GHSHE:2021:2922 (GZR-2022-0047)*

Op 23 september 2021 deed het gerechtshof 's-Hertogenbosch een interessante uitspraak. Ter beoordeling lag een verzoek op grond van artikel 843a van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering ('Rv') van een vader inhoudende de afgifte van, dan wel de inzage in, twee PRISMA-rapporten. De aanleiding was zeer triest: in 2019 beroofde de (meerderjarige) zoon zich in een instelling voor geestelijke gezondheids- en verslavingszorg van het leven. Van deze gebeurtenis is melding gemaakt bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Ook heeft de instelling intern onderzoek verricht naar de achtergrond van de gebeurtenis. Een en ander heeft geresulteerd in de PRISMA-rapporten.

Bij de rechtbank ving de vader bot. De vader ging vervolgens in hoger beroep bij het gerechtshof 's-Hertogenbosch. Ook daar werd het verzoek afgewezen; naar het oordeel van het hof zou artikel 9 lid 6 Wkkgz worden doorkruist als op basis van artikel 843a Rv tot inzage of afschrift zou worden overgegaan.

Hieronder ga ik in op de vraag of deze uitspraak juist is en navolging verdient, gezien het wettelijk kader en de gangbare praktijk. Een extra opmerking wijd ik aan één van de verweren van de instelling.

De uitspraak in relatie tot de Wkkgz

Om de kwaliteit van zorg (waaronder de patiëntveiligheid) te verbeteren is het van belang incidenten te melden, de incidenten te analyseren, en, zo nodig, verbetermaatregelen te

treffen. Dat is dan ook een verplichting op grond van artikel 9 Wkkgz. Uit artikel 7 Wkkgz volgt voorts dat incidenten moeten worden geregistreerd.

Om hulpverleners er niet van te weerhouden incidenten te melden (wat aan de werking van het systeem tot verbetering van de kwaliteit in de weg zou staan), moet de hulpverlener het incident waar hij bij betrokken is, 'veilig' kunnen melden. Deze veiligheid wordt gewaarborgd door de gemelde informatie intern te houden.[1] In artikel 9 lid 6 Wkkgz is om die reden bepaald dat intern in een kwaliteitssysteem gedane meldingen niet in een *civielrechtelijke, bestuursrechtelijke of tuchtrechtelijke* procedure als bewijs mogen worden gebruikt. Evenmin mag daarop een disciplinaire maatregel, een bestuurlijke sanctie of een bestuurlijke maatregel worden gebaseerd. Op deze regel bestaat één uitzondering: de interne melding mag worden gebruikt als strafrechtelijk bewijs, indien de in de melding opgenomen gegevens redelijkerwijs niet op een andere manier kunnen worden verkregen.[2]

Sluitstuk van het 'veilig' melden is dat de geregistreerde gegevens betreffende intern gemelde incidenten niet openbaar zijn, zo volgt uit artikel 9 lid 7 Wkkgz.

De noodzaak tot bescherming van het belang van de hulpverlener bij het intern houden van de informatie leidt er in de praktijk doorgaans toe dat zorgaanbieders de inhoud van de interne melding niet aan de patiënt of een nabestaande verstrekken.[3] Met het informeren van de patiënt of een nabestaande over de inhoud van de interne melding kan die veiligheid namelijk in het gedrang komen. Wel heeft de patiënt of een nabestaande recht op informatie over de aard en toedracht van een de patiënt betreffend incident, zo volgt uit artikel 10 lid 3 Wkkgz.

Wat complexer wordt het als het incident een 'calamiteit' is. De bepaling van artikel 9 Wkkgz laat onverlet dat calamiteiten bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd moeten worden gemeld (zie art. 11 Wkkgz) en in zoverre informatie 'naar buiten gaat' en ook moet gaan.[4] Voorts is in de literatuur betoogd dat artikel 10 lid 3 Wkkgz zich 'vanzelfsprekend' ook uitstrekt tot calamiteiten.[5] Het zou dan ook voor de hand liggen om de patiënt de door de zorgaanbieder opgemaakte calamiteitenrapportage in combinatie met een toelichting daarop te verstrekken.[6] Dit sluit aan bij het beleid van veel zorginstellingen.[7]

Hoe nu verhoudt zich de uitspraak van het gerechtshof 's-Hertogenbosch tot dit kader? Daarvoor is relevant dat de PRISMA-onderzoeken in de uitspraak worden weergegeven als 'onderzoeken naar intern gemelde incidenten'. In zoverre lijkt het oordeel van het hof juist dat met een toewijzend verzoek op grond van artikel 843a Rv artikel 9 lid 6 Wkkgz zou worden ontkend. Intern melden moet veilig zijn.

Niettemin rijst de vraag of in het bijzonder het tweede PRISMA-onderzoek – dat op het overlijden van de zoon zag – niet feitelijk een calamiteitenonderzoek was en het rapport dus

een calamiteitenrapport; vaststaat immers dat er van het overlijden melding is gedaan (overigens terecht) bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. In dat geval zou namelijk bediscussieerd kunnen worden of verstrekken van het onderzoek met een toelichting niet meer voor de hand lag en een uitspraak in die zin niet beter zou passen bij de geboden transparantie waar het calamiteiten betreft.

Los daarvan was het, denk ik, een optie geweest de vader alleen te informeren over de feiten, zodat de anonimiteit van de melder gewaarborgd zou blijven en in die zin het veilig meldensysteem geen geweld zou worden aangedaan. Ter illustratie dient een uitspraak van de rechtbank Zwolle. De nabestaande had in het kader van een 843a Rv-procedure verzocht om inzage in het feitenrelaas van de interne melding. De rechtbank overwoog dat het belang van de nabestaande om vast te stellen wat er precies tijdens de behandeling van zijn echtgenote was gebeurd – zowel in verband met de verwerking van zijn verlies als in verband met eventuele te voeren juridische procedures – zwaarder woog dan het belang van het ziekenhuis om de gegevens niet aan derden te verstrekken.[8]

Opmerking over het verweer inzake artikel 7:458a BW

Een opmerking plaats ik nog bij het verweer van de instelling in dezen dat artikel 7:458a BW toepassing zou missen, ‘omdat de vader wat betreft het eerste onderzoek geen nabestaande was (het onderzoek zag op een andere cliënt)’ of geen belang had.

Uit artikel 7:458a, lid 1 aanhef en *onder a*, BW volgt dat inzage door of afschrift aan een nabestaande, voormalig vertegenwoordiger of een ander mogelijk is indien de patiënt daarvoor bij leven *schriftelijk of elektronisch toestemming* heeft gegeven. De patiënt kan hiervoor zelf een document (laten) opstellen. Daarnaast kan de patiënt de hulpverlener mondeling laten weten aan wie welke gegevens uit zijn medisch dossier na zijn overlijden wel of niet verstrekt mogen worden. Hiervan moet de hulpverlener dan aantekening maken in het dossier. Als bij leven van de patiënt over inzage niets is vastgelegd, dan is inzage door nabestaanden en voormalig vertegenwoordigers (alleen) mogelijk op basis van de andere twee gronden.

Zo’n andere grond betreft die van inzage en afschrift indien die nabestaande of die persoon een *mededeling over een incident* op grond van artikel 10 lid 3 Wkkgz heeft gekregen, vervat in artikel 7:458a, lid 1 aanhef en *onder b*, BW. Onder ‘incidenten’ vallen in ieder geval medische fouten.

De volgende andere grond voor doorbreking van het beroepsgeheim volgt uit artikel 7:458a, lid 1 aanhef en *onder c*, BW, en is gelegen in de aanwezigheid van een *zwaarwegend belang* van de nabestaande, zulks in navolging van de reeds ontwikkelde jurisprudentie. Uit de toelichting

volgt dat voor een geslaagd beroep op deze grond, het belang van geheimhouding van informatie uit het medisch dossier dient te zijn afgewogen tegen het zwaarwegend belang van de persoon die zich op dat belang beroept. Inzage wordt alleen gegeven wanneer aan de hand van voldoende concrete aanwijzingen aannemelijk wordt gemaakt dat het zwaarwegende belang geschaad zou kunnen worden. Inzage moet bovendien noodzakelijk zijn voor de behartiging van dit zwaarwegende belang.[9]

Als voorbeeld is het vermoeden van een medische fout genoemd. Het inzagerecht in geval van een vermoeden van een medische fout biedt de nabestaande of de voormalig vertegenwoordiger dus een extra mogelijkheid om inzage in het dossier van de overleden patiënt te krijgen, voor zover dit incident ten onrechte niet aan hem is gemeld.[10] In de toelichting is tevens benadrukt dat de wetswijziging op dit punt een onderzoek naar een overlijdensgeval waarbij mogelijk een medische fout is gemaakt, kan versnellen. Als dit niet onverwijld gebeurt, dan kan sprake zijn van een procedurele schending op grond van artikel 2 EVRM.[11]

Ik denk dus dat de vader recht had op inzage in het medisch dossier maar dat het probleem was dat het rapport naar aanleiding van een PRISMA-onderzoek geen deel uitmaakt van het patiëntendossier.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Zie uitvoeriger over dit onderwerp J. Legemaate, I. Christiaans-Dingelhoff, R.M.S. Doppegieter & R.P. de Roode, *Veilig incidenten melden-Contex en randvoorwaarden*, Houten: Bohn Stafleu 2006; H. Molendijk, J. Legemaate & I. Leistikow, 'Veilig melden moet in de wet', *MC* 8 februari 2008 (63) nr. 6 en KNMG e.a., *Beleidsdocument Veilig melden*, Den Haag 1 februari 2007.

[2] Zie hierover nader J. Legemaate, 'De Wkkgz over kwaliteit van zorg', *TvGR* 2016, nr. 3, p. 53-61 en Ph.S. Kahn, 'Het toezicht, de meldingsplicht en de rechtsbescherming van de zorgverlener', *TvGR* 2016, nr. 2, p. 72-83.

[3] Zie bijvoorbeeld Rb. Arnhem 8 juli 2009, *TvGR* 2009, 32, m.nt. W.R. Kastelein, en Hof Leeuwarden 9 december 2008, *NJ* 2009/200, m.nt. J. Legemaate en *JA* 2009, 30, m.nt. J.P.M. Simons.

[4] Zie ook *Kamerstukken II* 2009/10, 32402, nr. 3, p. 110-111.

[5] Zie echter over de problematiek tot afbakening van de begrippen F.H. de Haan, 'Begrippenkader Wkkgz en incidentenbenadering frustreren kwaliteit van zorg', *TvGR* 2017,

nr. 8, p. 631-636.

[6] Zie hiervoor ook B.S. Laarman e.a., *OPEN: open en eerlijke omgang na klachten en incidenten in het ziekenhuis*, Utrecht: NIVEL 2016, p. 10.

[7] J. Legemaate, 'De melding en afhandeling van calamiteiten', *TvGR* 2015, nr. 3, p. 120-131.

[8] Rb. Zwolle-Lelystad 20 december 2007, *JA* 2008, 24.

[9] *Kamerstukken II* 2017/18, 34994, nr. 3, p. 12 en 21 (MvT).

[10] *Kamerstukken II* 2017/18, 34994, nr. 3, p. 13 (MvT).

[11] *Kamerstukken II* 2017/18, 34994, nr. 3, p. 18 (MvT).