

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden
15 mei 2018, nr. 200.198.240/1
ECLI:NL:GHARL:2018:4396
(mr. De Hek, mr. Fikkers, mr. Van Wassenaer van Catwijck)

Inzagerecht medisch dossier. Medisch beroepsgeheim

[art. 843a Rv, art. 7:457 BW]

Een moeder wil inzage in de medische gegevens van haar overleden 26-jarige, nog thuiswonende zoon. Die zoon leed aan een ernstig psychiatrisch ziektebeeld en werd opgenomen op de chirurgische afdeling van een ziekenhuis. Enkele dagen later werd hij ontslagen maar hij moest kort daarna weer op de afdeling intensive care worden opgenomen en overleed daar korte tijd later. Er werd bij hem obductie verricht. De moeder verlangt inzage in het medisch dossier en het obductieverslag. Ze vordert zowel bij het ziekenhuis als bij de twee behandelaars op grond van 843a Rv afgifte van beide. Het ziekenhuis en de artsen weigeren echter afgifte. Zij beroepen zich daarbij op hun geheimhoudingsplicht ex art. 7:457 BW. Bij de appelprocedure redeneert het hof, anders dan de rechtbank, dat het beroepsgeheim kan worden doorbroken mits er sprake is van een of meer zwaarwegende belangen bij de partij die erom vraagt. Die worden ook aangeduid en de vordering wordt daarom na die afweging geclausuleerd alsnog aan appellante toegewezen.

NOOT

Het inzagerecht

Artikel 843a Rv, daterend uit 1988, beschrijft de voorwaarden en uitvoering van het inzagerecht. Dit artikel houdt de juridische gemoederen al langer bezig. In 2011 werd een wetsvoorstel inzake aanpassingen van dit inzagerecht ingediend, vooral om tot een verduidelijking te komen van deze regeling.¹ De noodzakelijk geachte wijzigingen zouden geïntegreerd dienen te worden binnen een bredere aanpassing van het civiele bewijsrecht. Daarvoor werd een expertgroep in het leven geroepen, die daarover vorig jaar advies heeft uitgebracht. Deze beveelt aan om te komen tot één algemeen verzoek tot voorlopige bewijsverrichtingen met daarin een duidelijker geformuleerd en toegankelijker inzagerecht.²

Bij deze zaak gaat het om de thans geldende – nog steeds ongewijzigde versie – van dit wetsartikel. Wanneer de ene partij gegevens ofwel niet spontaan verstrekt ofwel doelbewust achterhoudt, kan dat nadelig zijn voor de wederpartij omdat die haar vordering of haar verweer niet goed kan onderbouwen. Bij deze casuspositie is zowel de rechtbank als het hof van mening dat er aan de drie voorwaarden van lid 1 van art. 843a Rv is voldaan namelijk (a) dat de eiser of verzoeker bij zijn vordering een rechtmatig belang dient te hebben, (b) dat het moet gaan om omschreven bescheiden en (c) dat er een rechtsbetrekking bestaat waarin de eiser of verzoeker partij is.

Lid 3 van dit artikel, als een partij tot geheimhouding verplicht is, belemmert echter een verdere uitvoering. Immers, de artsen zijn op grond van art. 7:457 BW gebonden aan hun beroepsgeheim. Dat is ook de reden voor de rechtbank om de gevorderde inzage af te wijzen. Het hof gaat

¹ *Kamerstukken II* 33 079, 2011/12, nr. 2-5; 2013/14, nr. 6.

² A. Hammerstein, W.D.H. Asser & R.H. de Bock, *Advies van de expertgroep modernisering burgerlijk bewijsrecht*. Den Haag 2017.

hier echter niet in mee. In rov. 4.16 van het arrest worden de argumenten van het hof opgesomd, waarmee het niet-absoluut geldende beroepsgeheim kan worden doorbroken. Aangezien het om haar zoon gaat, is er een nauwe familierelatie en tegelijk een groot emotioneel belang. Het oordeel van het hof past daarmee in een trend dat in het aansprakelijkheidsrecht steeds meer oog is voor immateriële belangen.

Vorst is nog van belang dat voor een eventueel onderzoek naar de oorzaak van het hartfalen van overledene en/of het antwoord op de vraag of het ziekenhuis c.s. bij de behandeling van haar zoon een beroepsfout hebben gemaakt de medische gegevens, waarvan de moeder afgifte en/of inzage vordert, van cruciaal belang zijn. Voor het ziekenhuis c.s. is er dan sprake van een op hen rustende verzwaarde stelplicht om die informatie te verstrekken waarbij zij zich nu op geheimhouding beroepen.³

Inzage in zowel delen van het dossier als het obductieverslag wordt om die redenen toegestaan, maar dan wel onder voorwaarden. Op grond van lid 2 van art. 843a kan de rechter namelijk de wijze waarop inzage, afschriften of uittreksels worden gegeven omschrijven en zo mag appellante nu gaan bepalen welke medisch adviseur zij voor dit doel wil inschakelen. Het hof laat zich hierbij ook leiden door kostenoverwegingen (rov. 4.20).

De vraag is waarom de moeder deze juridische stap heeft genomen. Hoe is door het ziekenhuis c.s. met haar omgegaan na het – onverwachte – overlijden van haar zoon en waarom is er kennelijk zo slecht gecommuniceerd tussen moeder en behandelaars over de obductiebevindingen? We zullen daarvoor de gangbare werkwijze bij het aanvragen van obducties bespreken en hoe de familie wordt geïnformeerd over de uitkomsten daarvan.

Het laatste consult

Het ziekenhuis c.s. wil het obductierapport kennelijk ‘buitenspel’ zetten, d.w.z. loskoppelen van het medisch dossier, maar het hof volgt deze redenering niet. In dit arrest wordt vanaf rov. 4.4 uitgebreid stilgestaan bij de juridische status van de obductie, met name de vraag of zo’n sectie formeel deel uitmaakt van de behandelovereenkomst. Maar hoe verloopt dat in de dagelijkse praktijk? Wanneer iemand hetzij thuis, hetzij in een zorginstelling overlijdt, kan op verzoek van de behandelaar en/of de familie gevraagd worden een obductie uit te voeren. Dat geschiedt vooral als het overlijden onverwacht en/of onverklaard is zoals in dit geval.

Een dergelijke niet-gerechtigde obductie mag alleen worden uitgevoerd als de familie uitdrukkelijk toestemming voor het postmortale onderzoek heeft gegeven. De aanvrager, die het formulier voor de klinisch patholoog invult – meestal de behandelaar – geeft met name aan welke vragen er leven en is zo de opdrachtgever.

Vervolgens wordt de obductie verricht door een *klinisch* patholoog; klinische pathologie is een erkend medisch specialisme dat valt binnen de BIG-registratie.⁴ De voorlopige bevindingen worden binnen enkele dagen aan de aanvrager gerapporteerd en enkele weken later volgen de definitieve resultaten.⁵ Die obductierapporten worden steeds toegevoegd aan het patiëntendossier en worden nooit los daarvan bewaard.

Doorgaans vindt er naar aanleiding van het eindverslag nog een gesprek plaats tussen de behandelaar en de nabije familieleden. Daarbij worden door de behandelend arts de obductiebevindingen besproken en toegelicht. Het is zeker niet uitzonderlijk dat daarbij een kopie van het

³ Zie ook HR 19 februari 2016, ECLI:NL:HR:2016:288 en HR 4 april 2014, ECLI:NL:HR:2014:831, *NJ* 2014, 368 m.nt. T. Hartlief (*Reaal/gemeente Deventer*).

⁴ De naam ‘patholoog-anatoom’ wordt niet meer gebruikt; er wordt onderscheid gemaakt tussen klinisch en forensisch pathologen met elk verschillende opleidingen en erkenningen.

⁵ Zie de brochure van de *Nederlandse Vereniging voor Pathologie* daarover, te raadplegen via https://pathology.nl/wp-content/uploads/PDF/publicaties/voorlichting/Voorlichtingsfolder_Obductie_nabestaanden.pdf.

obductieverslag aan de familie wordt gegeven. Over de vraag of nabestaanden een obductieverslag sowieso mogen inzien, adviseerde de KNMG in nog 2011 terughoudend.⁶ De inmiddels sterk toegenomen wens om in de gezondheidszorg zo open en eerlijk mogelijk te communiceren met patiënten en hun familieleden maakt die opstelling onmodern. Mocht de obductie aanwijzingen geven voor een medische fout, dan bestaat daarvoor tegenwoordig een meldplicht. Het motto van deze tijd is dus volledige openheid.

De obductie kan nooit losgezien worden van het behandeltraject tot aan het overlijden: het gaat om het vaststellen van de doodsoorzaak en het verklaren van de klinische bevindingen, met name gedurende de laatste dagen. De obductie is steeds een terugkoppeling op het handelen van de betrokken arts of artsen maar dat wordt op deze manier pas mogelijk *na* het overlijden. De obductie hoort bij het totaal van zorgverlening aan de patiënt. Die terugkoppeling vindt uiteindelijk ook plaats naar de familieleden van de overledene.

Een praktijkvoorbeeld moge deze problematiek verduidelijken. Een 33-jarige tot dan toe kerngezonde man wordt onwel tijdens krachttraining op een sportschool. Hij zakt in elkaar, wordt gereanimeerd en na bellen van 112 wordt hij naar het ziekenhuis gebracht. De reanimatie blijkt uiteindelijk vruchteloos. Niet alleen de artsen maar name ook de familie willen weten waarom dit is gebeurd en daarom volgt obductie. Daarbij worden er aan de hartspier afwijkingen gezien, suspect, maar niet bewijzend voor cocaïnegebruik. Bij toxicologisch onderzoek wordt in het bloed een torenhoge cocaïnespiegel gevonden – de intoxicatie hiermee is dus de waarschijnlijke doodsoorzaak.

De resultaten worden enkele weken later met de echtgenote van deze overledene besproken. Die wist niets van de cocaïne-abusus en kon dus ook niet zeggen hoe lang dit al gaande was. Deze uitkomst schokte haar natuurlijk, maar de afloop was nu in ieder geval voldoende verklaard. Wel werden zo gedragingen uit de privésfeer van de overledene nu kenbaar aan de echtgenote en de betrokken medici.

Bij dit voorbeeld worden we wat betreft het communiceren van de uitkomsten van obductieonderzoek geconfronteerd met zowel de ethische als de juridische aspecten van het al dan niet geheimhouden. Schond de behandelaar hier nu de rechtsregel dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen mogen worden verstrekt dan wel inzage in of afschrift van de bescheiden mogen worden gegeven dan na toestemming van de patiënt? Strikt juridisch gesproken, zou dat niet mogen, maar voldoen aan toestemmingsvereiste is in een dergelijk geval praktisch onmogelijk.

Maar als niet aan dat toestemmingsvereiste kan worden voldaan, hoe moeten dan de nabestaanden aan informatie komen? We komen zo weer terug bij de eerdergenoemde overwegingen bij onze casuspositie om iemand toch inzagerecht te verschaffen in het dossier en de obductiebevindingen. De vrouw van de cocaïnedode was met hem gehuwd, er was dus een familierechtelijke betrekking. Zij heeft een groot emotioneel belang bij het kennisnemen van de ware toedracht, het was haar uitdrukkelijke wens die te achterhalen. Een andere visie op dit probleem zou kunnen zijn: geheimhouding betrachten met daarbij ‘wat niet weet, wat niet deert’. Dat is dan wel weer een bevoogdende opstelling.

Zo zien we dus dat de vraag of iemand recht heeft op inzage in bepaalde bescheiden om duidelijke en toegankelijke regels over het waarom, wanneer en hoe van dat inzien vraagt – de discussie over de regulering van het inzagerecht en de relatie daarvan binnen het bewijsrecht. Daarnaast is steeds een zorgvuldige afweging van belangen noodzakelijk. Wat deze casuspositie van de overleden zoon ons ook laat zien, is dat de obductie een enigszins verweesd onderwerp in het gezondheidsrecht is: het hoort wél bij de zorg en is daar een erkend belangrijk onderdeel van.

⁶ <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/artseninfolijn/praktijkdilemmas-1/praktijkdilemma/mogen-nabestaanden-het-obductieverslag-inzien.htm>

Raimond Giard,
Jurist en klinisch patholoog
Emeritus hoogleraar methodologie en aansprakelijkheid ESL, EUR