

Wijzigingen WGBO per 1 januari 2020: wat verandert er voor u?

Per januari 2020 is de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) gewijzigd. De belangrijkste wijzigingen voor de praktijk zijn:

- 1) een aanvulling van de informatieplicht;
- 2) een langere bewaartermijn voor het medisch dossier, en
- 3) een wettelijk vastgelegd inzagerecht voor nabestaanden.

Hierna zullen de belangrijkste wijzigingen kort worden toegelicht en zal worden afgesloten met enkele tips voor de praktijk.

Aanvulling informatieplicht

De informatieplicht van de hulpverlener, zoals vastgelegd in artikel 7: 448 BW, wordt aangevuld met de verplichting tijdig overleg te voeren met de patiënt, op een wijze die past bij zijn bevattingsvermogen (lid 1). Dat impliceert dat een hulpverlener moet nagaan of de patiënt de verstrekte informatie ook heeft begrepen. Daarnaast is in de wet vastgelegd dat de hulpverlener de patiënt moet informeren over de mogelijkheid af te zien van behandeling en over behandeling door andere hulpverleners. Nieuw is ook dat de patiënt geïnformeerd moet worden over de termijn waarop onderzoeken en behandelingen kunnen worden uitgevoerd (lid 2). Dat betekent dat een hulpverlener de patiënt dus moet informeren over eventuele wachtlijsten. Tot slot is per 1 januari 2020 in de Wgbo opgenomen dat de hulpverlener zich op de hoogte stelt van de situatie en behoeften van de patiënt en dat de patiënt wordt uitgenodigd tot het stellen van vragen (lid 3).

De uitbreiding van de informatieplicht heeft tot doel de positie van de patiënt te versterken, waarbij de nadruk komt te liggen op het 'samen beslissen'.

Langere bewaartermijn

De bewaartermijn van medische dossiers wordt verlengd van 15 naar 20 jaar (artikel 7:454 lid 3 BW). De bewaartermijn gaat pas lopen vanaf het moment dat de laatste wijziging in het dossier is aangebracht. Dit aanvangsmoment geldt voor alle medische gegevens in het dossier. Dat betekent dat sommige medische gegevens langer dan 20 jaar worden bewaard.

Inzagerecht nabestaanden

Per 1 januari 2020 krijgen nabestaanden een wettelijk recht op inzage in het medisch dossier van de overleden patiënt. Met dit inzagerecht wordt een wettelijk uitzondering gemaakt op de geheimhoudingsplicht die de hulpverlener heeft ten opzichte van zijn patiënt.

Op grond van het nieuwe artikel 7: 458a BW dient de hulpverlener inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier van een overleden patiënt te geven:

- 1) indien de patiënt bij leven hiervoor toestemming heeft gegeven;

Deze toestemming moet schriftelijk of elektronisch zijn vastgelegd door de patiënt of de hulpverlener. Mondelinge toestemming van de patiënt is niet voldoende en ook het beginsel van 'veronderstelde toestemming' is (bewust) niet in de wet opgenomen (artikel 7:458a lid 1 sub b BW);

- 2) indien nabestaanden of voormalig vertegenwoordigers (art. 7:465 lid 3 BW) op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen (Wkkgz) een mededeling ontvangen van een incident;

Onder een 'incident' in de zin van Wkkgz valt in ieder geval een medische fout. Deze grond voor inzage geeft alleen recht op inzage van het deel van het medisch dossier, dat betrekking heeft op het incident.

- 3) aan een ieder die een zwaarwegend belang heeft bij inzage (artikel 7:458a lid 1 sub c BW);

Hiervan kan bijvoorbeeld sprake zijn, indien degene die hier een beroep op doet wil kunnen nagaan of de overleden patiënt wils(on?)bekwaam was bij het opstellen van zijn testament of bij een vermoeden van een medische fout. Degene die beroep doet op deze grond voor inzage dient aannemelijk te maken dat zijn zwaarwegend belang wordt geschaad en dat inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier van de overleden patiënt noodzakelijk is voor de behartiging van dit belang.

- 4) aan ouders of voogd van een overleden kind jonger dan 16 jaar, tenzij dit in strijd is met goed hulpverlenerschap (artikel 7:458a lid 2 BW);

In alle gevallen geldt dat uitsluitend gegevens mogen worden verstrekt, voor zover deze betrekking hebben op de grond waarvoor inzage wordt verleend (lid 3). Er mogen geen gegevens worden verstrekt voor zover schriftelijk of elektronisch is vastgelegd dat de patiënt dat niet wil of de persoonlijke levenssfeer van een ander wordt geschaad (lid 4).

Het kan voorkomen dat een hulpverlener en de nabestaanden van een overleden patiënt van mening verschillen over de vraag of sprake is van (een vermoeden van) een medische fout. Indien de nabestaanden een beroep doen op een zwaarwegend belang bij inzage in het medisch dossier van de overleden patiënt vanwege een vermoeden van een medische fout (artikel 7:458a lid 1 sub c BW) en de hulpverlener geen inzage verstrekt, dient de hulpverlener op verzoek van degene die hier om heeft gevraagd, inzage in de gegevens te geven aan een door de verzoeker aangewezen onafhankelijke arts. Deze onafhankelijke arts beoordeelt dan of het niet verstrekken van de inzage of het afschrift gerechtvaardigd is. Zo niet, dan moet de hulpverlener alsnog inzage of een afschrift geven aan degene die daarom verzoekt. Eén en ander is bepaald in het nieuwe artikel 7: 458b BW.

Met deze nieuwe wettelijke regeling zal het in de praktijk voor nabestaanden makkelijker zijn om bij een vermoeden van een medische fout inzage te krijgen in het medisch dossier van een overleden patiënt.

Tips voor de praktijk

Met de aanvulling van de informatieplicht wordt een goede dossiervorming nog belangrijker. U doet er goed aan in het medisch dossier zo uitvoerig mogelijk te noteren dat u met de patiënt – kort gezegd – hebt gesproken over het voorgestelde

onderzoek en de voorgenomen behandeling, de risico's daarvan, het te verwachten resultaat, de mogelijkheid om af te zien van behandeling en de termijn waarop de onderzoeken en behandeling zouden kunnen plaatsvinden. Ook is het verstandig dat uit het dossier blijkt dat de patiënt in de gelegenheid is gesteld om vragen te stellen (en dat deze zijn beantwoord).

Daarnaast is het advies om tijdig met een patiënt te bespreken (en in het dossier vast te leggen) of deze toestemming geeft aan zijn nabestaanden of wettelijk vertegenwoordigers om na zijn overlijden inzage te hebben in (een deel van) zijn medisch dossier.

Een goede dossiervoering maakt het bovendien eenvoudiger om zo nodig aan te kunnen tonen dat sprake is (geweest) van informed consent voor een bepaalde behandeling. Dit geldt temeer nu ook de medisch tuchtrechter steeds strenger lijkt te oordelen over de dossierplicht en steeds vaker concludeert "niet genoteerd is niet gedaan".

De wijzigingen in de Wgbo per 1 januari 2020 versterken de positie van de patiënt, hetgeen uiteraard een goed streven is. Met name de aanvulling van de informatieplicht zal de hulpverlener in de praktijk echter meer tijd kosten. Het zou mooi zijn als de consulten dan ook wat langer mogen duren...

Voor meer informatie:

Indien u meer wilt weten over de wijzigingen in de Wgbo, kunt u contact opnemen met mr. O.L. (Oswald) Nunes, mr. E.J.C. (Ernst) de Jong of mr. M. (Merlijn) Christe, telefonisch (030- 212 28 00) of per e-mail (ol.nunes@kbsadvocaten.nl, ejc.dejong@kbsadvocaten.nl, m.christe@kbsadvocaten.nl),