

grond van de Wbp worden afgedwongen, maar mogelijk wel op grond van de Wgbo.

Mr. dr. A. Wilken, docent-onderzoeker aan de Vrije Universiteit Amsterdam

2016/159 Rechtbank Noord-Nederland 3 februari 2016 (m.nt. mr. dr. M.C. Ploem & prof. mr. J.C.J. Dute)

843a Rv: vordering tot inzage/afgifte van medisch dossier door nabestaande. Medische fout? Beroepsgeheim

Rechtbank Noord-Nederland 3 februari 2016 (mr. J. de Vroome), zaaknr. C/19/109514 / HA ZA 15-60, , ECLI:NL:RBNNE:2016:265 (X/Stichting Wilhelmina ziekenhuis Assen)

1 De procedure

(...; red.)

2 De feiten

2.1. WZA is een ziekenhuis in Assen. [gedaagde 1] is in dit ziekenhuis werkzaam als psychiater en [gedaagde 2] als internist-intensivist.

2.2. [eiseres] is de moeder van de heer [zoon eiseres] (hierna te noemen: [zoon eiseres]), geboren op [geboortedatum] 1982 en overleden op 22 september 2008. [zoon eiseres] was laatstelijk woonachtig op hetzelfde adres als zijn moeder, aan de [adres eiseres] te [woonplaats eiseres] . Hij ontving voorafgaand aan zijn overlijden een (Wajong-)uitkering. Ten tijde van het overlijden van [zoon eiseres] was ook de heer [echtgenoot eiseres] - toenmalig partner en thans de echtgenoot van [eiseres] - op genoemd adres woonachtig.

2.3. Bij leven gebruikte [zoon eiseres] gedurende een aantal jaren het medicijn Risperdal.

2.4. [zoon eiseres] is op 12 september 2008 in WZA op de afdeling Chirurgie opgenomen. Na uit het ziekenhuis te zijn ontslagen, is [zoon eiseres] wederom in WZA opgenomen. [zoon eiseres] is in WZA

overleden op 22 september 2008, op de afdeling Intensive Care.

2.5. Na het overlijden van [zoon eiseres] heeft een patholoog-anatoom, werkzaam buiten WZA, onderzoek gedaan naar de doodsoorzaak van [zoon eiseres] . Van dit onderzoek is een obductierapport opgesteld.

2.6. [eiseres] heeft WZA na het overlijden van [zoon eiseres] om een afschrift van het medisch dossier van [zoon eiseres] gevraagd. Bij brief van 20 november 2008 heeft [gedaagde 1] , mede optredend namens zijn collega [gedaagde 2] , medegedeeld dat dit verzoek wordt afgewezen, daartoe - samengevat - aanvoerend dat het medisch beroepsgeheim in de weg staat aan verstrekking van het medisch dossier van [zoon eiseres] aan [eiseres] . In deze brief is voorts vermeld:

(...) Wij zelf denken dat niet dat er medisch gezien iets fout is gegaan. Dat uw zoon is overleden is natuurlijk verschrikkelijk. Wij kunnen ook begrijpen dat dit u heel verdrietig maakt.

Het onderzoek dat na het overlijden van uw zoon werd uitgevoerd, werd gedaan door een patholoog-anatoom, die niet verbonden is aan het Wilhelmina Ziekenhuis Assen. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat er al niets meer aan te doen was. Met andere woorden dat er geen redding van uw zoon meer mogelijk was. Uit het rapport komt ook naar voren dat uw zoon is overleden aan een aantasting van zijn hartspier. Als die aantasting er eenmaal is, is er niets meer aan te doen.

Het rapport schrijft die aantasting toe aan het gebruik van Risperdal. Dat komt een heel enkele keer voor. Dat dat nu juist Uw zoon moest overkomen, is natuurlijk heel droevig en in feite enorme pech. Zoals U weet

gebruikte uw zoon al zo'n jaar of vijf Risperdal. Voorschift was eenmaal per 2 weken een depot van 50 mg en daarnaast 3 maal per dag 1 tablet van 2 mg en bovendien Haloperidol, 1 mg eenmaal per dag gedurende 3 dagen na het depot. In het ziekenhuis heeft hij op de eerste dag van opname één keer 2 mg gekregen in plaats van 3 maal 2 mg.

Op de tweede dag heeft hij 's ochtends 2 maal 2 mg gekregen; daarna niet meer. Op de derde dag heeft hij nog eenmaal 2 mg gehad. Daarna heeft uw zoon geen Risperdal en Haldol meer gehad. Depot heeft hij niet gekregen, dat had hij vlak voor zijn opname nog gehad. Hij heeft in het ziekenhuis dus minder Risperdal gekregen dan anders. Hij is hier dus zeker niet vergiftigd.'

2.7. [teamleider] , teamleider medische administratie/poliklinische inschrijving in WZA, heeft [eiseres] bij brief van 25 november 2008 medegedeeld dat de betrokken behandelaars geen toestemming hebben gegeven voor het verstrekken van een afschrift van of inzage in het medisch dossier van [zoon eiseres] .

2.8. Bij brief van 5 maart 2009 heeft de advocaat van [eiseres] WZA verzocht om een afschrift van het medisch dossier van [zoon eiseres] . WZA heeft hierop gereageerd bij brief van 10 maart 2009, waarin zij meldt dat [gedaagde 1] en [gedaagde 2] zelf op het (hernieuwde) verzoek zullen reageren. Bij brief van 10 maart 2009 heeft [gedaagde 2] het verzoek afgewezen, onder verwijzing naar de eerdere brief van 20 november 2008 en de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).

2.9. Bij brieven van 12 september 2013 heeft de advocaat van [eiseres] aan [gedaagden] medegedeeld dat zij aansprakelijk worden gehouden voor door [eiseres] geleden schade.

3 Het geschil

3.1. [eiseres] vordert dat de rechtbank, bij vonnis uitvoerbaar bij voorraad:

I. primair: [gedaagden] hoofdelijk veroordeelt om aan [eiseres] een kopie van het volledige medisch dossier betreffende onderhavige medische behandeling van [zoon eiseres] (inclusief stukken betref-

fende het na zijn dood trachten vast te stellen c.q. trachten te achterhalen van de oorzaak van het overlijden (zoals bijvoorbeeld obductie- en autopsieverslagen, eventueel (overige) rapportage betreffende pathologisch-anatomisch onderzoek, laboratoriumuitslagen etc.)) beschikbaar te stellen, zulks binnen veertien dagen na het vonnis, op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 1.000,- per dag dat [gedaagden] hiermee in gebreke blijven;

subsidiair: [gedaagden] veroordeelt om aan [eiseres] , haar medisch adviseur en/of haar advocaat inzage te verlenen in het volledig medisch dossier betreffende onderhavige medische behandeling van [zoon eiseres] (inclusief stukken betreffende het na zijn dood trachten vast te stellen c.q. trachten te achterhalen van de oorzaak van het overlijden (zoals bijvoorbeeld obductie- en autopsieverslagen, eventueel (overige) rapportage betreffende pathologisch anatomisch onderzoek, laboratoriumuitslagen etc.)), alsmede [gedaagden] hoofdelijk veroordeelt om bij die gelegenheid aan [eiseres] , haar medisch adviseur en/of haar advocaat, de mogelijkheid te bieden van het medisch dossier van [zoon eiseres] zoals hierboven aangegeven, een kopie te maken, en [gedaagden] hoofdelijk veroordeelt om [eiseres] , haar medisch adviseur en/of haar advocaat, uiterlijk veertien dagen na het in dezen te wijzen vonnis, daartoe de gelegenheid te bieden, op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 1.000,- per dag dat zij daarmee in gebreke blijven;

meer subsidiair: [gedaagden] hoofdelijk veroordeelt om aan [eiseres] , haar medisch adviseur en/of haar advocaat, inzage te verlenen in het volledig medisch dossier betreffende onderhavige medische behandeling van [zoon eiseres] (inclusief stukken betreffende het na zijn dood trachten vast te stellen c.q. trachten te achterhalen van de oorzaak van het overlijden (zoals bijvoorbeeld obductie/autopsieverslagen, eventueel (overige) rapportage betreffende pathologisch anatomisch onderzoek, laboratoriumuitslagen etc), alsmede [gedaagden] hoofdelijk veroordeelt om [eiseres] , haar medisch adviseur en/of haar advocaat, uiterlijk veertien dagen na het in dezen te wijzen vonnis, daartoe de gelegenheid te bieden, op straffe van verbeurte van een dwangsom

van € 1.000,- per dag dat [gedaagden] daarmee in gebreke blijven;

II. [gedaagden] hoofdelijk veroordeelt tot betaling van de kosten van rechtsbijstand ten bedrage van € 7.045,84;

III. [gedaagden] hoofdelijk veroordeelt in de kosten van het geding, te betalen binnen veertien dagen na dagtekening van het in dezen te wijzen vonnis, en voor het geval geen voldoening binnen deze termijn plaatsvindt te vermeerderen met de wettelijke rente vanaf het verstrijken van bedoelde termijn tot aan de dag der voldoening, alsmede in de nakosten.

3.2. [gedaagden] voeren verweer, met conclusie tot niet-ontvankelijkheid althans afwijzing van de vorderingen van [eiseres], zulks met veroordeling van [eiseres] in de kosten van het geding, te voldoen binnen veertien dagen na dagtekening van het vonnis en voor zover voldoening van de proceskosten niet binnen deze termijn plaatsvindt, te vermeerderen met de wettelijke rente daarover van de dag van het vonnis, althans vanaf de veertiende dag na het vonnis, tot aan de dag van voldoening, alsmede [eiseres] te veroordelen in de nakosten.

4 De standpunten van partijen

4.1. [eiseres] legt - samengevat - het volgende aan haar vorderingen ten grondslag.

4.2. De door [eiseres] gevorderde afgifte van c.q. inzage in het medisch dossier van [zoon eiseres] is gebaseerd op artikel 843a Rv. Aan alle door dit wetsartikel gestelde vereisten voor afgifte/inzage is voldaan, zo stelt [eiseres].

4.3. Tijdens de medische behandeling van [zoon eiseres] in het WZA is er waarschijnlijk, althans mogelijk sprake geweest van een of meerdere medische fouten, als gevolg waarvan [zoon eiseres] (mogelijk) is overleden. Hiervoor zijn [gedaagden] alsdan verantwoordelijk. Voornoemde fouten hebben er mogelijk in bestaan dat aan [zoon eiseres], die het medicijn Risperdal gebruikte, voorafgaand aan zijn overlijden een te hoge, althans onjuiste dosering Risperdal of enig ander farmaceutisch middel is toegediend. Voor de als gevolg van deze (eventuele) fouten ontstane schade houdt [eiseres]

[gedaagden] hoofdelijk aansprakelijk en zij wenst deze schade op hen te verhalen. [zoon eiseres] leverde voorafgaand aan zijn overlijden een financiële bijdrage aan het gezamenlijke huishouden met zijn moeder en door zijn overlijden is die bijdrage weggevallen. Dergelijke schade kan [eiseres] krachtens artikel 6:108 BW op de aansprakelijke perso(o)n(en) verhalen.

4.4. Afgifte van althans inzage in het medisch dossier van de behandeling van [zoon eiseres] in het WZA, (inclusief het obductierapport van de patholoog-anatoom) is noodzakelijk voor [eiseres] om zich een oordeel te kunnen vormen omtrent de medische behandeling van [zoon eiseres]. Het medisch dossier is eveneens onontbeerlijk vanwege de op [gedaagden] rustende dossierplicht voortvloeiend uit artikel 7:454 BW. Zonder beschikbaarheid van het medisch dossier kan geen goede rechtsbedeling plaatsvinden. De weigering van [gedaagden] tot afgifte van althans inzage in het medisch dossier maakt iedere toetsing van het plaatsgevonden hebbende medisch handelen onmogelijk. Op die manier kan een medische fout nooit aan het licht komen. Die consequentie kan niet de bedoeling van de wetgever zijn geweest, althans kan in redelijkheid niet worden aanvaard. [eiseres] stelt voorts dat kennisname van het medisch dossier van groot belang voor haar is in verband met de verwerking van het overlijden van [zoon eiseres]. Tot op heden is het voor haar onduidelijk wat de exacte oorzaak van dit overlijden is geweest en zij kan zich niet neerleggen bij de (summiere) informatievoorziening van de zijde van [gedaagden]. Zulks is niet aanvaardbaar voor [eiseres]. De waarheid omtrent het overlijden van [zoon eiseres] dient volgens haar aan het licht te komen. Dat geldt te meer gelet op de omstandigheden dat [gedaagde 2] aan [eiseres] heeft medegedeeld dat zij maar snel moest vergeten wat er was gebeurd en dat [gedaagde 1] tijdens het verblijf van [zoon eiseres] in het ziekenhuis heeft medegedeeld dat aan [zoon eiseres], per abuis, niet de juiste soort althans niet de juiste hoeveelheid medicatie was gegeven en dat een verpleegster aan de heer [echtgenoot eiseres] heeft medegedeeld dat aan [zoon eiseres] tegengif was toegediend. Het niet verstrekken

van het medisch dossier van [zoon eiseres] zou ook in strijd komen met de uit artikel 6 EVRM voortvloeiende beginselen van 'equality of arms' en 'fair trial'. Immers, de ene partij (gedaagden) beschikt hier wel over de noodzakelijke medische gegevens en de andere partij (eiseres) niet. Het obductierapport maakt naar de mening van [eiseres] (feitelijk) deel uit van het medisch dossier van [zoon eiseres], nu [gedaagden] na het overlijden van [zoon eiseres] opdracht tot deze obductie hebben gegeven aan een (externe) patholoog-anatoom. In hun brief aan [eiseres] van 20 november 2008 refereren [gedaagden] ook aan het obductierapport. Het obductierapport geeft bovendien informatie over de doodsoorzaak van [zoon eiseres]. Het kan dan ook niet anders dan dat het obductierapport zich in het medisch dossier van [zoon eiseres] bevindt. De ingeschakelde patholoog-anatoom is bovendien als een hulppersoon van [gedaagden] in de zin van artikel 6:76 BW aan te merken. Het alternatief van het bevelen van een voorlopig deskundigenbericht of een voorlopig getuigenverhoor om nader inzicht te krijgen in de medische behandeling van [zoon eiseres] door [gedaagden] zal niet leiden tot de gewenste informatieverstrekking, aldus [eiseres].

4.5. Gelet op het vorenstaande is in dezen sprake van zwaarwegende belangen aan de kant van [eiseres] die maken dat het door [gedaagden] ingeroepen medisch beroepsgeheim dient te wijken.

4.6. In het onderhavige geval mag de toestemming van [zoon eiseres] voor het aan zijn moeder verstrekken van afschrift van c.q. inzage in zijn medisch dossier worden verondersteld, mede gelet op de goede band die moeder en zoon hadden. Uit het arrest van de Hoge Raad van 21 oktober 2008 (NJ 2008, 630) vloeit voort dat in geval van overlijden de toestemming van de overledene voor inzage van het medisch dossier geacht kan worden te zijn gegeven en dat de overledene via die veronderstelde toestemming afstand geacht wordt te hebben gedaan van een beroep op zijn privacy.

4.7. [gedaagden] dienen in deze procedure tevens, op de voet van artikel 6:96 BW, de gemaakte kosten van buitengerechtelijke rechtsbijstand ten bedrage van € 7.045,84 aan [eiseres] te vergoeden.

4.8. Op het standpunt van [gedaagden] zal hierna - voor zover nodig - bij de beoordeling van het geschil nader worden ingegaan.

5 De beoordeling van het geschil

5.1. De rechtbank overweegt dat in deze procedure de vraag centraal staat of [gedaagden] gehouden zijn om aan [eiseres] afschrift te verstrekken van dan wel inzage te verlenen in het medisch dossier van wijlen haar zoon [zoon eiseres], die in september 2008 tot twee maal toe in WZA opgenomen is geweest en aldaar is behandeld door de medici [gedaagde 1] en [gedaagde 2].

5.2. De rechtbank stelt voorop dat een vordering tot afgifte van of inzage in bescheiden ex artikel 843a Rv slechts toegewezen is indien aan de drie in het eerste lid van dit wetsartikel genoemde voorwaarden is voldaan. Dat wil zeggen dat (i) de wederpartij van degene die bescheiden te zijner beschikking of onder zijn berusting heeft, een rechtmatig belang heeft bij afschrift of inzage daarvan, (ii) de vordering betrekking heeft op 'bepaalde' bescheiden en (iii) de bescheiden een rechtsbetrekking betreffen waarbij degene die afschrift of inzage vordert partij is. Voorts mag zich geen van de in de leden 3 en 4 van artikel 843a Rv genoemde uitzonderingen voordoen, te weten dat (iv) hij die uit hoofde van zijn ambt, beroep of betrekking tot geheimhouding verplicht is, niet gehouden is aan de vordering te voldoen, indien de bescheiden uitsluitend uit dien hoofde te zijner beschikking staan of onder zijn berusting zijn en (v) degene die de bescheiden te zijner beschikking of onder zijn berusting heeft, niet gehouden is aan de vordering te voldoen, indien daarvoor gewichtige redenen zijn en (vi) degene die de bescheiden te zijner beschikking of onder zijn berusting heeft, niet gehouden is aan de vordering te voldoen, indien redelijkerwijs aangenomen kan worden dat een behoorlijke rechtsbedeling ook zonder verschaffing van de gevraagde gegevens is gewaarborgd.

5.3. De rechtbank overweegt dat het verkrijgen van bewijsmiddelen om vast te kunnen stellen of er sprake is geweest van een medische fout bij de

geneeskundige behandeling van [zoon eiseres] in WZA, welke eventuele fout onderwerp kan zijn van een (toekomstige) aansprakelijkheidsprocedure jegens [gedaagden], is te beschouwen als een rechtmatig belang in de zin van artikel 843a Rv. Voorts is naar het oordeel van de rechtbank in voldoende mate voldaan aan het vereiste van 'bepaalde' bescheiden, nu de vordering specifiek ziet op het medisch dossier van de geneeskundige behandeling van [zoon eiseres] in het WZA gedurende diens opname aldaar in september 2008. Ten aanzien van het element 'rechtsbetrekking' heeft het volgende te gelden. Het bestaan van een 'rechtsbetrekking' moet marginaal worden getoetst. Hieronder valt niet alleen een contractuele verbintenis, maar ook een verbintenis uit de wet, zoals een onrechtmatige daad. [eiseres] was vanzelfsprekend geen partij bij de onderhavige geneeskundige behandelingsovereenkomst. Dat laat echter onverlet dat indien [eiseres] als nabestaande schade zou hebben geleden als gevolg van een door [gedaagden] begane medische fout een vordering van haar jegens [gedaagden] ex artikel 6:108 BW aan de orde zou kunnen zijn. Dat impliceert genoegzaam een rechtsbetrekking tussen partijen als bedoeld in artikel 843a lid 1 Rv, daargelaten of een dergelijke vordering toewijsbaar zal zijn in een latere aansprakelijkheidsprocedure.

5.4. Vervolgens dient te worden beoordeeld of zich één van de uitzonderingen genoemd in het 3e en 4e lid van artikel 843a Rv voordoet. Daarbij overweegt de rechtbank dat de gegevens uit het medisch dossier en het obductierapport van [zoon eiseres] uit hoofde van hun functie aan [gedaagden] zijn toevertrouwd en te hunner beschikking staan. Gelet op de specifieke verwijzing door [gedaagde 1], in diens brief aan [eiseres] van 20 november 2008, naar conclusies uit het obductierapport kan ervan worden uitgegaan dat dit rapport zich ook onder [gedaagden] bevindt.

5.5. Artikel 7:457 lid 1 BW bepaalt dat de hulpverlener ervoor zorg draagt dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de bescheiden, bedoeld in artikel 7:454 BW ('het medisch dossier') worden verstrekt dan met toestemming van de patiënt. Onder 'andere-

ren' dienen ook nabestaanden te worden begrepen. Artikel 7:457 BW beoogt niet alleen de belangen van de patiënt te beschermen, maar tevens het algemene belang dat personen zich tot hulpverleners moeten kunnen wenden zonder ervoor beducht te zijn dat hun in vertrouwen verstrekte gegevens kunnen worden verspreid. Uitgangspunt is daarom dat iedere hulpverlener zich in beginsel op zijn geheimhoudingsplicht kan beroepen. De wetgever heeft geen regeling getroffen voor het verstrekken van inlichtingen ná het overlijden van de patiënt. Er wordt echter algemeen aangenomen dat het beroepsgeheim ook geldt na de dood. In beginsel kunnen [gedaagden] zich ter afwering van de vordering van [eiseres], als nabestaande van [zoon eiseres], tot inzage in c.q. afschrift van het medisch dossier van [zoon eiseres] dan ook op hun geheimhoudingsplicht beroepen. [eiseres] neemt naar het oordeel van de rechtbank als moeder van [zoon eiseres] ten opzichte van ieder ander geen bijzondere - juridische - positie in, die maakt dat juist haar wel een recht op inzage in het medisch dossier van [zoon eiseres] zou toekomen (vgl. gerechtshof 's-Hertogenbosch, 12 december 2002, NJ 2003, 379 en rechtbank Amsterdam, 23 september 2014, ECLI:NL:RBAMS:2014:6239).

5.6. Het belang van geheimhouding is van zodanig gewicht dat daarop slechts inbreuk kan worden gemaakt, indien er voldoende concrete aanwijzingen bestaan dat door het beroep van de hulpverlener op zijn beroepsgeheim een ander zwaarwegend belang geschaad zou kunnen worden (zie HR 20 april 2001, NJ 2001, 600). De geheimhoudingsplicht kan ook worden doorbroken indien aanmerkelijk wordt gemaakt dat de overledene, ware hij nog in leven, zijn toestemming tot inzage in het medisch dossier zou hebben gegeven. Deze toestemming mag volgens vaste jurisprudentie echter niet worden verondersteld. Bij de beoordeling is tevens van belang of de door [eiseres] gewenste gegevens op een andere wijze verkregen kunnen worden.

5.7. Naar het oordeel van de rechtbank weegt het belang van [eiseres] bij het verkrijgen van gegevens omtrent een eventuele medische fout van [gedaagden] en het (mogelijk) tegen [gedaagden] entameren

van een aansprakelijkheidsprocedure - wegens als nabestaande geleden schade als bedoeld in artikel 6:108 BW - echter niet op tegen het hiervoor genoemde algemene belang dat met het medisch beroepsgeheim wordt beschermd. De rechtbank acht het overigens voorstelbaar dat [eiseres] er in het kader van de verwerking van het overlijden van haar zoon belang bij heeft om te achterhalen of aan dit overlijden al dan niet een medische fout ten grondslag heeft gelegen, maar dit emotionele belang is zowel op zichzelf als in samenhang bezien met de hiervoor genoemde belangen van [eiseres] echter onvoldoende zwaarwegend om doorbreking van het beroepsgeheim te kunnen rechtvaardigen (vgl. HR 8 oktober 1998, NJ 1998, 853).

5.8. Partijen twisten over de vraag of [zoon eiseres] bij leven een goede band met zijn moeder [eiseres] had. Ook zou de rechtbank - met [eiseres] - die vraag bevestigend beantwoorden, dan betekent dat niet automatisch een recht op inzage voor [eiseres] in het medisch dossier van [zoon eiseres]. [eiseres] heeft naar het oordeel van de rechtbank onvoldoende aannemelijk gemaakt dat [zoon eiseres] toestemming tot openbaarmaking of inzage in zijn medisch dossier zou hebben gegeven. In het onderhavige geval bestaan daarvoor naar het oordeel van de rechtbank onvoldoende concrete en specifieke aanwijzingen.

5.9. Voorts overweegt de rechtbank dat er voor [eiseres] bij de huidige stand van zaken andere, minder verstreckende, alternatieven aanwezig zijn om de door haar gewenste informatie omtrent de medische behandeling van [zoon eiseres] in WZA te kunnen verkrijgen, bijvoorbeeld in het kader van het (op een daartoe strekkend verzoek van [eiseres]) bevelen van een voorlopig deskundigenbericht of een voorlopig getuigenverhoor. Dat het volgen van dergelijke rechtsingangen, zoals [eiseres] aanvoert, niet tot de gewenste informatieverstrekking zal leiden, staat thans naar het oordeel van de rechtbank nog geenszins vast.

5.10. Uit het door [eiseres] aangehaalde arrest van de Hoge Raad van 21 oktober 2008 (NJ 2008, 630) volgt dat onder *zeer uitzonderlijke* omstandigheden het beroep van een arts op zijn geheimhoudingsplicht

moet wijken voor het belang van waarheidsvinding. Daarbij dient echter worden bedacht dat dit arrest in een strafzaak tegen een arts (in verband met dood door schuld) is gewezen en niet in een civiele procedure, zoals de onderhavige.

De Hoge Raad overweegt in deze zaak dat de rechtbank daarbij betekenis kon toekennen aan de omstandigheid dat patiënten in het algemeen erop moeten kunnen vertrouwen dat bij een ernstig vermoeden van verwijtbaar ondeskundig handelen van de arts de gegevens die – veelal verplicht – m.b.t. de medische behandeling in het medisch dossier zijn vastgelegd, voor onderzoek door, zoals hier, de justitiële autoriteiten, beschikbaar zijn. Dat is een heel ander kader dan informatieverstrekking ten behoeve van een eventuele civiele aansprakelijkheidsprocedure. Hoe ook, [eiseres] heeft naar het oordeel van de rechtbank niet onderbouwd dat er in dit geval sprake is van zeer uitzonderlijke omstandigheden, die meebrengen dat dat haar belang om de waarheid te achterhalen omtrent het overlijden van [zoon eiseres] zwaarder moet wegen dan het beroep van [gedaagden] op hun geheimhoudingsplicht. Vooralnog zijn er naar het oordeel van de rechtbank ook geen aanknopingspunten te vinden die wijzen op een medische fout van [gedaagden]. Hetgeen daaromtrent door [eiseres] is gesteld (zie r.o. 4.4.) is door [gedaagden] uitdrukkelijk bestreden.

5.11. Naar het oordeel van de rechtbank constitueert artikel 6 EVRM in deze procedure geen recht voor [eiseres] op inzage in c.q. afschrift van het medisch dossier van [zoon eiseres]. Of er bij afwezigheid van het medisch dossier van [zoon eiseres] in een aansprakelijkheidsprocedure sprake kan zijn van schending van de door artikel 6 EVRM gewaarborgde beginselen van 'fair trial' en 'equality of arms' dient in een dergelijke procedure te worden beoordeeld. Deze kwesties vallen buiten het bestek van de onderhavige 843a Rv procedure. Bedacht dient overigens te worden dat artikel 6 EVRM slechts waarborgen schept voor de verhouding tussen burger en overheid. Het brengt met zich dat partij in een procedure dezelfde kansen behoort te hebben om haar standpunt te verdedigen als haar wederpartij. Het

gaat dus om gelijke proceskansen. Artikel 6 EVRM heeft echter geen horizontale werking tussen natuurlijke en/of rechtspersonen onderling.

5.12. De rechtbank komt op grond van hetgeen hiervoor is overwogen tot de slotsom dat het door [gedaagden] gedane beroep op hun geheimhoudingsplicht moet worden gehonoreerd. Dat betekent dat zich daarmee één van de uitzonderingen op het recht op inzage in c.q. afschrift van gegevens als bedoeld in artikel 843a Rv voordoet.

5.13. De vorderingen van [eiseres] zullen daarom worden afgewezen. Al hetgeen partijen overigens nog te berde hebben gebracht, kan daarmee onbesproken blijven.

5.14. [eiseres] zal als de in het ongelijk te stellen partij in de kosten van het geding worden veroordeeld, aan de zijde van [gedaagden] vastgesteld op: (...; *red.*)

De door [gedaagden] gevorderde veroordeling van [eiseres] in de nakosten en de wettelijke rente over de proceskosten is toewijsbaar als hierna in het dictum te melden.

6 BESLISSING

De rechtbank:

- 1 wijst de vorderingen van [eiseres] af;
- 2 veroordeelt [eiseres] in de kosten van het geding, aan de zijde van [gedaagden] vastgesteld op € 1.189,00, te vermeerderen met de wettelijke rente daarover indien de proceskosten niet binnen veertien dagen na dagtekening van het vonnis zijn voldaan, vanaf het verstrijken van deze termijn tot aan de dag der algehele voldoening van de proceskosten, en veroordeelt [eiseres] in de nakosten, te begroten op (...; *red.*) in geval van betekening van dit vonnis;
- 3 verklaart het vonnis voor wat betreft de sub 2. genoemde kostenveroordeling uitvoerbaar bij voorraad.

Noot

1. De uitspraken van 6 oktober 2015 (na deze uitspraak opgenomen in dit tijdschrift) en 3 februari 2016 (hierboven opgenomen) van respectievelijk Gerechtshof 's-Hertogenbosch en Rechtbank Noord-Nederland gaan beide over het leerstuk van het medisch beroepsgeheim na overlijden. In beide zaken willen de nabestaanden kennisnemen van het medische dossier van hun overleden familielid, en in beide zaken wordt dat door de instelling alwaar het betreffende dossier wordt bewaard, geweigerd. De nabestaanden schakelen vervolgens de rechter in, doch zonder succes: hun vorderingen tot inzage in het dossier van hun verwant, desnoods te realiseren via tussenkomst van een medisch adviseur en/of een advocaat, worden afgewezen. De uitkomst mag in deze zaken hetzelfde zijn, dit geldt niet voor het daaraan ten grondslag liggende feitencomplex en de beoordeling daarvan door de rechter. In de eerste zaak gaat het om een conflict tussen twee zussen over de nalatenschap van hun moeder (zaak 1), in de tweede zaak wil een moeder in verband met een mogelijke schadeclaim nagaan of het ziekenhuis bij de behandeling van haar overleden zoon al dan niet fouten heeft gemaakt (zaak 2). In beide zaken levert de gang naar de rechter de betrokkene niets op. In deze noot zal eerst het leerstuk van het medisch beroepsgeheim na overlijden uiteen worden gezet (nummer 2). Vervolgens worden de beide uitspraken samengevat en becommentarieerd in het licht van dit leerstuk. De eerste zaak komt aan de orde in nummer 3 en 4, de tweede zaak in nummer 5 en 6. In nummer 7 volgen nog enkele slotopmerkingen.

2. Eerst kort aandacht voor de regels van het medisch beroepsgeheim na overlijden. Vooropgesteld moet worden dat het medisch beroepsgeheim na overlijden van de patiënt blijft gelden. Dit betekent dat anderen in beginsel geen toegang mogen krijgen tot diens gegevens. Nabestaanden nemen na overlijden van hun verwant geen bijzondere positie in, tenzij ze mentor van de overledene waren (Hof Amsterdam 29 januari 1998, TvGR 1998/34) of de overledene bij leven (mondeling of schriftelijk) heeft ingestemd met inzage in zijn dossier door

(bepaalde) familieleden. Uit de rechtspraak volgen voorts twee bijzondere rechtvaardigingsgronden voor doorbreking van het medisch beroepsgeheim na overlijden. De eerste is de zogenoemde ‘veronderstelde toestemming’ van de overledene: als de patiënt zich over inzage in zijn dossier na overlijden had kunnen uitlaten, had hij hiervoor zo goed als zeker toestemming verleend. Dat laatste zal vooral het geval zijn als daarmee de belangen van de nabestaanden worden gediend, zoals het kunnen instellen van een schadeclaim indien het vermoeden bestaat dat de patiënt door een medische fout is overleden of het verkrijgen van informatie over de aanwezigheid van een erfelijke ziekte bij de overledene (J.K.M. Gevers, ‘Rechtsbescherming na de dood’, in: J.K.M. Gevers & J.H. Hubben (red.), *Grenzen aan de zorg; zorgen aan de grens*, Alphen aan den Rijn: Samson H.D. Tjeenk Willink 1990, p. 170-180 (p. 172)). Of toestemming van de overledene ook in minder evidente situaties mag worden verondersteld, hangt af van verschillende factoren, zoals de relatie van de betrokkene met de overledene, de aard en de omvang van de te verstrekken gegevens en het belang dat de nabestaande bij inzage heeft (zie ook KNMG-Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens, 2010; E.J.C. de Jong, *Het beroepsgeheim, continuïteit en verandering – Het beroepsgeheim en derdenbelangen*, Preadvies Vereniging voor Gezondheidsrecht 2004, p. 102). Uitgangspunt in de rechtspraak is dat er aanwijzingen moeten zijn op grond waarvan de toestemming van de overledene kan worden verondersteld. Overigens zette het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in 2013 – in een zaak waarin klagster het dossier van haar door suïcide overleden zoon wilde inzien in verband met een mogelijk in te dienen tuchtklacht – een andere koers uit, namelijk dat toestemming verondersteld mag worden ‘tenzij er omstandigheden zijn die aanleiding kunnen geven aan die veronderstelde toestemming te twijfelen of deze zelfs afwezig te achten’ (CTG 6 juni 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:YG2990). In situaties waarin het evident is dat de belangen van de nabestaande worden gediend, zoals het indienen van een klacht of schadeclaim of het willen nagaan

of sprake is van een gezondheidsrisico, lijkt ons deze lijn goed verdedigbaar, uiteraard onder de voorwaarde dat inzage in de gegevens van de overledene tot het hoogstnoodzakelijke wordt beperkt. Niettemin staat deze uitspraak tot dusverre op zich zelf.

De tweede rechtvaardigingsgrond betreft het criterium van de ‘zwaarwegende belangen’ (voor het eerst toegepast in HR 20 april 2001, ECLI:HR:2001:AB1201, NJ 2001, 600, m.nt. W.M. Kleyn en F.C.B. van Wijmen). Dit houdt in dat een inbreuk op het medisch beroepsgeheim gerechtvaardigd is wanneer er voldoende concrete aanwijzingen bestaan dat bij handhaving van het beroepsgeheim een ander zwaarwegend belang geschaad zou kunnen worden. Daarbij moet aannemelijk zijn dat het medische dossier daarover opheldering kan geven, terwijl deze opheldering niet op andere wijze kan worden verkregen.

Uit nogal wat (recentere) zaken blijkt dat ‘veronderstelde toestemming’ en ‘zwaarwegende belangen’ cumulatief worden toegepast. Dit is in onze visie, zo stelden we al eerder in dit tijdschrift, niet juist: het zijn alternatieve rechtvaardigingsgronden, dat wil zeggen dat als de toestemming van de overledene kan worden verondersteld, de vraag of de nabestaande een zwaarwegend belang bij inzage heeft niet meer aan de orde hoeft te komen, en vice versa (zie J.C.J. Dute en M.C. Ploem, ‘Medisch beroepsgeheim en familieleden’, *TvGR* 2013, p. 737). Wij zien niet in waarom nabestaanden niet ook zonder dat ze daarvoor zwaarwegende belangen hebben de noodzakelijke informatie zouden kunnen krijgen over de ziekte waaraan en de omstandigheden waaronder hun verwant is overleden, als mag worden aangenomen dat de overledene dat bij leven zou hebben gewild.

Uitermate ongelukkig is dan ook dat in het wetsvoorstel verplichte geestelijke gezondheidszorg (*Kamerstukken II* 2013/14, 32399, 10) een bepaling over inzage na overlijden opduikt waarin de veronderstelde toestemming kennelijk en zonder enige motivering terzijde is geschoven (dit is overigens wel in lijn met een pleidooi van G.J.R. de Groot, ‘Zwijgen als het graf, Beroepsgeheim na de dood

alleen bij uitzondering doorbreken', Medisch Contact 2000, p. 1146-1148). Artikel 8:24 Wvvgz bepaalt dat 'de zorgverantwoordelijke (...) op verzoek van nabestaanden van betrokkene aan hen inzage in of afschrift van het dossier van betrokkene [verschafft] (...) voor zover de persoonlijke levenssfeer van derden daardoor niet wordt geschaad, en: a. betrokkene daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven; of b. er sprake is van een zwaarwegend belang ter zake voor de nabestaanden' (een identieke bepaling was opgenomen in het inmiddels ingetrokken wetsvoorstel cliëntenrechten zorg). Afgezien van de inhoud roept ook de wet waarin de betreffende bepaling is opgenomen vragen op. Veel meer voor de hand ligt die in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst op te nemen – als uitzondering op het ook in die wet geregelde medisch beroepsgeheim (artikel 7: 457 BW). Blijkens de voorgenomen regeling tot wijziging van onder andere de geneeskundige behandelingsovereenkomst in Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, die thans de internetconsultatie doorloopt, heeft ook de regering dit op de valreep ingezien: een nieuw op te nemen artikel 7:458a BW, dat overigens inhoudelijk weer afwijkt van artikel 8:24 Wvvgz, bevat een regeling voor inzage in het medisch dossier na overlijden; bij aanvaarding van het wetsvoorstel zal artikel 8:24 Wvvgz komen te vervallen.

3. In de eerste zaak, een appelzaak, eist een dochter afschrift van het volledig voorhanden zijnde medische en zorgdossier van haar moeder teneinde de geldigheid van het laatste, in 2007 door haar moeder opgestelde testament aan te kunnen vechten. Moeder zou ten tijde van de opstelling en notariële vaststelling van dat testament wilsonbekwaam zijn geweest. In haar moeders dossier bevinden zich hiervoor mogelijk 'bewijzen', zoals de aantekening dat zij in 2006 aan vergeetachtigheid leed. Een mogelijke aanwijzing dat moeder toen wilsonbekwaam was, is voorts dat er in 2007 bij haar een geriatrische screening is gedaan. Als de dochter in haar missie zou slagen, heeft dat voor haar gunstige financiële gevolgen. Dochter maakte volgens het eerdere, in 2004 door haar moeder opgestelde testament nog aanspraak op driekwart van de erfenis,

maar krijgt op grond van het in 2007 gewijzigde testament 'slechts' het wettelijke erfdeel, hetgeen erop neerkomt dat ze de erfenis met de andere dochter van moeder moet delen. Overigens voert de dochter nog een ander motief voor haar vordering aan: zij wil via inzage in het dossier van haar moeder informatie verkrijgen over eventuele erfelijke componenten van haar moeders ziekte. Over de – waarschijnlijk moeizame – verstandhouding tussen de twee zussen nog het volgende. Moeder verbleef vanaf 2010 tot aan haar overlijden in 2013 in een gesloten afdeling van een verzorgingscentrum, en had sindsdien ook een bewindvoerder en een mentor, in de persoon van de andere dochter van moeder. Gedurende de opnameperiode ontstaan er in toenemende mate problemen rond de informatie-uitwisseling tussen beide zussen. Een poging van de dochter om die problemen op te lossen via aanstelling van een tweede, onafhankelijke mentor faalt, maar de kantonrechter bepaalt in diezelfde beschikking (d.d. 10 februari 2012) wel dat de mentor het verplegend personeel moet toestaan de dochter rechtstreeks over haar moeders gezondheid te informeren indien zij dat wenst. Enkele weken voor het overlijden van moeder trekt de mentor de door haar, op gezag van de rechter, verleende autorisatie echter weer in en vraagt zij de instelling haar zus geen inzage meer in moeders gegevens te verlenen.

Het inzageverzoek van dochter wordt in eerste instantie beoordeeld door de voorzieningenrechter die overweegt dat het dossier van de overledene in de situatie van erfrechtsgeschillen alleen door de nabestaanden mag worden ingezien indien 1) er zwaarwegende aanwijzingen bestaan dat sprake was van wilsonbekwaamheid ten tijde van het opmaken van het testament, 2) het aannemelijk is dat de overledene bij leven toestemming zou hebben gegeven en 3) deze wijze van gegevensopenbaring de enige effectieve mogelijkheid is om de gewenste opheldering te verschaffen. De vordering van dochter strandt reeds op de eerste voorwaarde; de voorzieningenrechter stelt dat '(...) de niet onderbouwde stelling dat de gesteldheid van moeder enkele jaren voorafgaand aan haar overlijden achteruit ging (...) onvoldoende concreet [is] om een zwaarwegende

aanwijzing aannemelijk te maken. Niet duidelijk is welke aandoening is bedoeld met de achteruitgang van de gesteldheid van moeder terwijl voorts tussen de tijdstippen van het passeren van de uiterste wilsbeschikking van moeder op 23 november 2007 en haar overlijden op 16 juli 2013 meer dan enkele jaren zijn verlopen'. Ook de omstandigheid dat in moeders dossier zou staan dat ze in 2006 aan vergeetachtigheid leed en dat er in 2007 een geriatrie-sche screening bij haar is gedaan, kunnen, aldus de voorzieningenrechter, niet worden gezien als zwaarwegende aanwijzingen dat moeder ten tijde van de opstelling en het passeren van het testament wilsonbekwaam was.

In hoger beroep wordt het vonnis door Gerechtshof 's-Hertogenbosch bekrachtigd. In zijn beoordeling besteedt het hof nog expliciet aandacht aan het tweede belang waarmee dochter op de proppen komt, namelijk dat zij via kennisneming van haar moeders dossiergegevens informatie verkrijgt over de kans dat de ziekte van haar moeder erfelijk is, zodat zij eventueel noodzakelijke maatregelen kan treffen. Het hof concludeert dat het ook hier ontbreekt aan voldoende concrete aanwijzingen dat een dergelijk belang aan de orde zou zijn. Bovendien zou '[h]onorering van deze stelling (...) betekenen dat altijd afgifte van het medisch dossier zou moeten plaatsvinden, indien een zoon of dochter deze algemene stelling betreft. Dat is in strijd met de belangen die met geheimhouding zijn gediend'.

4. Naar ons oordeel is in deze zaak de vordering terecht afgewezen. Met het hof vinden wij de aanwijzingen voor de wilsonbekwaamheid van de moeder ten tijde van het verlijden van het testament in 2007 niet concreet genoeg. Verder overweegt het hof terecht dat de dochter te weinig heeft aangevoerd ter onderbouwing van haar vrees voor erfelijke componenten/ziekten. Het heeft er alle schijn van dat zij het gezondheidsbelang erbij heeft gehaald om langs die (om)weg haar hoofddoel te bereiken (namelijk aantonen dat moeder wilsonbekwaam was toen ze haar testament opstelde). Dit lijkt ook te gelden voor de aangevoerde emotionele problemen, in dit geval met de gang van zaken tijdens de opname van de moeder, die in elk geval in

deze casus niet zwaarwegend genoeg zijn om de geheimhouding opzij te zetten.

Wel valt op dat niet is nagegaan of de toestemming van de moeder zou kunnen worden verondersteld. Voor het arrest van het hof is de reden daarvan duidelijk: er zijn op dit punt geen grieven aangevoerd. Maar ook de rechtbank rept er met geen woord over. De rechtbank is verplicht om rechtsgronden ambtshalve aan te vullen, maar dan moet de eiser wel voldoende hebben gesteld. Dit kan uit de weergave van de uitspraak niet worden opgemaakt. Overigens is onze indruk dat die rechtsgrond hier geen soelaas biedt. Waarom zou de moeder hebben ingestemd met inzage door de dochter, als die inzage alleen maar bedoeld is om het door haar aangepaste testament in rechte aan te tasten?

5. In de tweede zaak vordert een moeder inzage in het volledige medische dossier van haar overleden zoon, inclusief de documenten die na zijn dood zijn vervaardigd. Zij baseert haar verzoek op artikel 843a lid 1 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv) dat luidt dat '[h]ij die daarbij rechtmatig belang heeft, (...) op zijn kosten inzage, afschrift of uittreksel [kan] vorderen van bepaalde bescheiden aangaande een rechtsbetrekking waarin hij of zijn rechtsvoorgangers partij zijn, van degene die deze bescheiden te zijner beschikking of onder zijn berusting heeft.' De zoon van moeder kampte met psychische problemen waarvoor hij al een aantal jaren het medicijn Risperdal, een antipsychoticum, gebruikte. Op 12 september 2008 wordt de zoon op de afdeling chirurgie van een ziekenhuis opgenomen, gevolgd door ontslag en heropname. Uiteindelijk belandt hij op de intensive care van het ziekenhuis alwaar hij overlijdt op 22 september 2008. Na het overlijden van haar zoon heeft een patholoog-anatoom, werkzaam buiten de instelling waar hij was opgenomen, onderzoek gedaan naar de exacte doodsoorzaak en de bevindingen daarvan neergelegd in een obductierapport. Aan de hand van dat rapport en andere gegevens uit het medische dossier van haar zoon (zoals het pathologisch-anatomisch onderzoek en laboratoriumuitslagen) wil moeder nagaan hoe de medische behandeling in het ziekenhuis is verlopen en of er tijdens de behandeling fou-

ten zijn gemaakt die tot het overlijden van haar zoon hebben geleid. Uit een opmerking van een betrokken hulpverlener heeft moeder afgeleid dat er mogelijk een te hoge, of althans onjuiste, dosering Risperdal of enig ander farmaceutisch middel is toegediend. Moeder wil de (materiële) schade die door deze (eventuele) fouten is ontstaan op de betrokken hulpverleners en het ziekenhuis verhalen (haar zoon leverde een financiële bijdrage aan het gezamenlijke huishouden met zijn moeder). In de visie van moeder zijn er twee redenen waarom een inbreuk op het beroepsgeheim van haar overleden zoon gerechtvaardigd zou zijn. In de eerste plaats wordt hiermee een zwaarwegend belang gediend, namelijk het als nabestaande (kunnen) indienen van een schadeclaim. In de tweede plaats mag de toestemming van haar zoon voor inzage in zijn gegevens, mede gelet op de goede band die er tussen moeder en zoon was, worden verondersteld.

Het ziekenhuis, dat van meet af aan stelt dat het vanwege het medisch beroepsgeheim niet aan het inzageverzoek van moeder tegemoet kan komen, geeft ter nadere toelichting aan dat er in zijn visie medisch gezien niets fout is gegaan. Uit het obductieonderzoek is weliswaar naar voren gekomen dat haar zoon is overleden aan een aantasting van zijn hartspier die bij hoge uitzondering het gevolg kan zijn van een te hoge dosering Risperdal, maar voegt daaraan toe dat in het ziekenhuis in elk geval geen te hoge dosering van dit middel is gegeven.

In haar beoordeling van het geschil stelt de rechtbank allereerst vast dat de belangen die ten grondslag liggen aan moeders inzageverzoek zijn aan te merken als rechtmatig in de zin van artikel 843a Rv. Aan de andere vereisten van deze wetsbepaling is ook voldaan. De rechtbank oordeelt vervolgens echter dat zich een van de uitzonderingen ex artikel 843a, lid 3 en 4, Rv voordoet. Die uitzondering betreft de gelding van het medische beroepsgeheim. Na overlijden kan daarop slechts inbreuk worden gemaakt indien er voldoende concrete aanwijzingen bestaan dat door het beroep van de hulpverlener op zijn beroepsgeheim een ander zwaarwegend belang geschaad zou kunnen worden. De rechtbank beschouwt het belang van moeder – duidelijkheid

verkrijgen over eventuele medische fouten en de mogelijkheden voor een schadevergoedingsprocedure – niet als zo'n zwaarwegend belang. Zij kan zich overigens wel voorstellen dat het belangrijk is voor moeder om in het kader van de rouwverwerking te achterhalen of het overlijden van haar zoon door een medische fout is veroorzaakt, '(...) maar [acht] dit emotionele belang (...) zowel op zichzelf als in samenhang bezien met de hiervoor genoemde belangen van [eiseres] (...) onvoldoende zwaarwegend om doorbreking van het beroepsgeheim te kunnen rechtvaardigen (vgl. HR 8 oktober 1998, NJ 1998, 853)'. De rechter gaat ook in op de stelling van moeder dat de geheimhoudingsplicht kan worden doorbroken nu aannemelijk is dat haar zoon, ware hij nog in leven, zijn toestemming tot inzage in diens medische dossier zou hebben gegeven. Zij meent dat in de onderhavige casus ook op deze grond geen beroep kan worden gedaan, tenzij moeder met voldoende concrete en specifieke aanwijzingen was gekomen dat haar zoon toestemming tot openbaarmaking of inzage in zijn medisch dossier zou hebben gegeven. Dat het in casu om de moeder van de overledene gaat brengt niet met zich dat zij ten opzichte van ieder ander een bijzondere – juridische – positie zou innemen, aldus de rechtbank. De rechtbank besluit haar oordeel met de overweging dat er voor eiseres andere, minder strekkende, alternatieven beschikbaar zijn om de door haar gewenste informatie boven tafel te krijgen, bijvoorbeeld door in het kader van een procedure een voorlopig deskundigenbericht of een voorlopig getuigenverhoor te bevelen.

6. In deze tweede zaak toetst de rechtbank wel aan de beide gronden (veronderstelde toestemming en zwaarwegende belangen), als alternatieve rechtsgronden voor de inzage in het medische dossier van de overledene. Het is wat merkwaardig dat dan eerst wordt nagegaan of de eiser zwaarwegende belangen heeft bij inzage. Het ligt meer voor de hand eerst te kijken of de toestemming kan worden verondersteld. En anders dan de rechtbank meent, had naar ons oordeel de toestemming van de overledene zonder meer kunnen worden verondersteld (het gaat immers om de beoordeling van een mogelijke scha-

Jurisprudentie

declaim). Er zijn ook geen aanwijzingen dat de zoon niet zou hebben gewild dat moeder inzage had in zijn dossier. De rechter had het verzoek dan niet hoeven te toetsen aan het criterium van zwaarwegende belangen. De door de rechter geopende mogelijkheid een voorlopig deskundigenbericht of een voorlopig getuigenverhoor te bevelen, biedt al helemaal geen oplossing (want dan zal de hulpverlener zich wederom op diens beroepsgeheim beroepen). Deze uitspraak lijkt ons een misslag. Tegen het oordeel is dan ook terecht hoger beroep ingesteld.

7. Wat in beide zaken opvalt, is hoeveel moeite advocaten en rechters hebben met de correcte toepassing van het leerstuk van het medische beroepsgeheim na overlijden. Dat maakt de jurisprudentie in deze kwesties nogal onvoorspelbaar, met als risico dat hulpverleners zich bij dergelijke inzageverzoeken zeer terughoudend gaan opstellen, zoals eerder door een onzer is opgemerkt (Voorzieningenrechter Rechtbank Utrecht 6 juni 2007, TvGR 2007/31, m.nt. J.C.J. Dute). Daarbij moet worden

bedacht dat hulpverleners bij die terughoudendheid een eigen belang kunnen hebben (toedekken van fouten en voorkomen van schadeclaims). De grillige en rammelende jurisprudentie op dit vlak is totaal niet nodig. Het leerstuk is immers glashelder. In de tweede zaak had overigens ook het ziekenhuis moeite met de correcte toepassing van het leerstuk. Het wijst het verzoek om inzage af, maar verstrekt in de afwijzingsbrief wel (onder het beroepsgeheim vallende) medische informatie over de zoon (zie r.o. 2.6). Maar als er geen rechtvaardigingsgrond is voor inzage, dan kunnen de betreffende gegevens natuurlijk ook niet in andere vorm worden verstrekt.

Mr. dr. M.C. Ploem, docent en onderzoeker gezondheidsrecht Academisch Medisch Centrum/Universiteit van Amsterdam en redactielid van dit tijdschrift

Prof. mr. J.C.J. Dute, hoogleraar gezondheidsrecht, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Radboud Universiteit; lid College voor de Rechten van de Mens en redactielid van dit tijdschrift

2016/66 Gerechtshof's-Hertogenbosch 6 oktober 2015 (m.nt. mr. dr. M.C. Ploem & prof. mr. J.C.J. Dute onder 2016/159)

Vordering tot afgifte medisch dossier na overlijden; geheimhouding hulpverlener; concrete aanwijzingen voor zwaarwegend belang

Gerechtshof's-Hertogenbosch 6 oktober 2015 (mrs. C.E.L.M. Smeenk-van der Weijden, R.J.M. Cremers en P.P.M. Rousseau), zaaknr. HD 200 153 873/01, ECLI:NL:GHSHE:2015:3901 (X/ Stichting Volckaert)

(...; red.)

als vervolg op het door het hof gewezen tussenerrest van 13 januari 2015 in het hoger beroep van het door de rechtbank Zeeland-West-Brabant onder zaaknummer C/02/282379 gewezen vonnis in kort geding van 8 juli 2014.

(...; red.)

6 De beoordeling

6.1. De voorzieningenrechter heeft in de bestreden beslissing een aantal feiten vastgesteld. Tegen die vaststelling is geen grief gericht. Het hof zal uitgaan van dezelfde feiten met een enkele aanvulling, die als volgt luiden:

- a. [appellante] is de dochter van [de moeder], geboren op [geboortedatum] 1933 (hierna: moeder).
- b. Moeder had bij testament, verleden voor de notaris op 29 december 2004, $\frac{3}{4}$ deel van haar nalatenschap