



Rapport

Datum: 8 juli 1999

Rapportnummer: 1999/305

Klacht

Op 17 juli 1998 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer B. te Eindhoven, met een klacht over een gedraging van Gak Nederland BV, kantoor Eindhoven. Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van het Landelijk instituut sociale verzekeringen te Amsterdam, werd een onderzoek ingesteld. Op grond van de door verzoeker verstrekte gegevens werd de klacht als volgt geformuleerd: Verzoeker klaagt er over dat Gak Nederland BV, kantoor Eindhoven, hem inzage weigert in de medische gegevens van zijn dossier.

Achtergrond

1. Wet persoonsregistraties

(Wet van 28 december 1988, Stb 665) §5. Persoonsregistraties op het gebied van de overheid en het onderwijs, de gezondheidszorg en de maatschappelijke dienstverlening Artikel 17 "Deze paragraaf is van toepassing op persoonsregistraties van:

(...) b. bij algemene maatregel van bestuur aangewezen instellingen die met de uitvoering van publiekrechtelijke taken zijn belast; c. bij algemene maatregel van bestuur aangewezen instellingen en voorzieningen voor onderwijs, gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening." **Artikel 19**, eerste en tweede lid "1. Voor een persoonsregistratie als bedoeld in artikel 17, wordt een reglement vastgesteld.

2. Het reglement alsmede de wijziging en intrekking daarvan, wordt openbaar gemaakt en voor een ieder ter inzage gelegd overeenkomstig regels bij algemene maatregel van bestuur te stellen." Artikel 20 "1. In het reglement moet de werking van de persoonsregistratie zijn beschreven.

2. Het reglement bevat in elk geval een duidelijke regeling van de volgende onderwerpen: a. het doel van de registratie; b. de categorieën van personen over wie gegevens in de registratie worden opgenomen; c. de soorten van gegevens die in de registratie worden opgenomen, en de wijze waarop deze worden verkregen; d. de gevallen waarin opgenomen gegevens worden verwijderd; e. de categorieën van personen of instanties, waaraan gegevens uit de registratie worden verstrekt; f. de soorten van gegevens die aan de onder e bedoelde personen of instanties worden verstrekt; g. de rechtstreekse toegang tot de registratie; h. eventuele verbanden tussen de registratie en enige andere gegevensverzameling; i. de wijze waarop geregistreerde personen of hun wettelijke vertegenwoordigers kennisneming en verbetering van over de over hen opgenomen gegevens kunnen verkrijgen; j. de wijze waarop geregistreerde personen of hun wettelijke vertegenwoordigers mededeling van verstrekking van hen betreffende gegevens kunnen verkrijgen; k. de hoofdlijnen van het beheer van de registratie." **Artikel 29**, eerste, tweede en derde lid "1. De houder deelt een ieder op diens verzoek schriftelijk binnen vier weken mede of hem betreffende persoonsgegevens in de registratie zijn opgenomen.

2. Indien zodanige gegevens in de registratie zijn opgenomen, stelt de houder de

verzoeker desverlangd binnen vier weken na ontvangst van het verzoek schriftelijk een volledig overzicht daarvan met inlichtingen over de herkomst ter beschikking.

3. Indien een gewichtig belang van de verzoeker dit eist, voldoet de houder aan een verzoek als bedoeld in dit artikel, in een andere dan schriftelijke vorm, die aan dat belang is aangepast." Artikel 30 "De houder kan weigeren aan een in artikel 29 bedoeld verzoek te voldoen, voor zover dit noodzakelijk is in het belang van:

a. de veiligheid van de staat; b. de opsporing en vervolging van strafbare feiten; c. economische en financiële belangen van de staat en andere openbare lichamen; d. inspectie, controle en toezicht door of vanwege overheidsorganen of andere organen met een publiekrechtelijke taak; e. gewichtige belangen van anderen dan de verzoeker, de houder daaronder begrepen."

2. Besluit ex artikel 17 Wet persoonsregistraties

(Amvb van 19 december 1989, Stb. 569) (Afbakeningsbesluit) Artikel 1 "Paragraaf 5 van de Wet persoonsregistraties (Stb. 1988, 665) is van toepassing op de persoonsregistraties van:

(...) n. (...) het Landelijk instituut sociale verzekeringen, alsmede de uitvoeringsinstellingen bedoeld in artikel 41, derde lid, van de Organisatiewet Sociale Verzekeringen 1997; (...)

2. Het eerste lid is slechts van toepassing op de persoonsregistraties die door de daar bedoelde instellingen zijn aangelegd met het oog op de uitvoering van de hun opgedragen publiekrechtelijke taken."

3.a. Gak-privacyreglement personenregistratie sociale verzekeringen 1998

(Reglement van Gak Nederland BV van 1 april 1998 ter uitvoering van artikel 19 Wet persoonsregistraties) **Artikel 19**, eerste, tweede en derde lid "1. De geregistreerde alsmede zijn wettelijke vertegenwoordiger en zijn gemachtigde, hebben (...) jegens de houder een recht op inzage van de op de geregistreerde betrekking hebbende gegevens in de personenregistratie sociale verzekeringen.

2. Het recht op inzage omvat niet voorlopige aantekeningen voordat deze in de stukken zijn verwerkt. De houder kan inzage weigeren voor zover dit noodzakelijk is in het belang van:

(...) e. gewichtige belangen van anderen dan de om inzage verzoekende, die van de houder daaronder begrepen.

3. Inzage van gegevens in de uitvoeringsregistratie personen wordt voor wat betreft het dossier als regel verleend door middel van fysieke inzage in het dossier, en voor wat betreft de overige gegevens als regel door het verstrekken van een afdruk van de gegevens. Inzage van gegevens in de basisregistraties personen en dienstverbanden wordt als regel verleend door het verstrekken van een afdruk van de gegevens."

3.b. Toelichting op artikel 19 (inzagerecht) "...Artikel 19, eerste lid (...) Bij inzagerecht gaat het om inzage door de geregistreerde in de eigen gegevens. (...) **Artikel 19, tweede lid (...)** De uitzonderingen op het ter inzage geven van stukken en gegevens zijn ontleend aan de Wet persoonsregistraties. (...) In het algemeen echter streeft het Gak naar de grootst mogelijke openheid en zal zodra het belang dat om toepassing van een van de uitzonderingsbepalingen vroeg, geweken is, het betreffende stuk weer onder de inzage

kunnen vallen. **Artikel 19, derde lid** Ingevolge het bepaalde in het derde lid, staat de fysieke inzage in het uitkeringsdossier (de geregistreerde kan zelf het dossier inzien) voorop. Het betreft hier een praktische en privacy-veilige keuze. (...) Het Gak is bovendien hierdoor in de gelegenheid de geregistreerde, indien deze dit wenst, een toelichting op de afzonderlijke stukken in dossiers te geven. Na de inzage zullen van de stukken die betrokkene in eigen bezit wil hebben, kopieën worden gemaakt. Met deze fysieke inzage van dossiers wordt een maximale openheid gewaarborgd. (...) Tijdens de inzage licht het Gak de gegevens toe indien van de zijde van de geregistreerde daarom wordt gevraagd of het Gak verduidelijking wenselijk voorkomt en geregistreerde daarmee akkoord gaat. Indien inzage wordt verlangd van medische gegevens waarvan rechtstreekse kennismaking door de geregistreerde hoogstwaarschijnlijk schadelijk zou zijn voor zijn geestelijke of lichamelijke gezondheid, kan de verzekeringsarts adviseren dat die inzage via de behandelende arts of psycholoog dan wel via een vertrouwenspsycholoog geschiedt. De geregistreerde heeft echter het recht zelfstandig zijn medische gegevens in te zien, indien hij daarop staat..."

4. Handboek gegevensverstrekking

(Regeling van Gak Nederland BV van april 1998) "...**5.4. van inzage uitgezondeerde**

stukkenBepaalde stukken kunnen aan de inzage onttrokken worden. Het betreft:

(...) * **Medische gegevens waarbij inzage gezondheidsrisico's geeft.**(...) **b.** Gegevens uit eigen onderzoek of uit onderzoek dat in opdracht door derden is verricht (expertises).

Of inzage gezondheidsrisico's meebrengt staat ter beoordeling aan de va.

(verzekeringsarts; N.o.). Indien een va. inzage wil onthouden, legt hij dit voor aan de staf-verzekeringsarts. *Toelichting:* Er moeten concrete aanwijzingen zijn dat het inzien van bepaalde informatie schadelijk voor de gezondheid van de patiënt zal zijn. In principe immers is het inzagerecht een ruim recht. De va. kan betrokkene ook adviseren zich te doen bijstaan door een vertrouwensarts. In een geval waarin inzage in een bepaald gegeven of stuk tot een onverantwoord medisch handelen zou voeren, zal het betreffende stuk of gegeven aan inzage onttrokken mogen worden..." **5. Burgerlijk Wetboek Artikel 7:446** "1. De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling in deze afdeling verder aangeduid als de behandelingsovereenkomst is de overeenkomst waarbij een natuurlijke persoon of een rechtspersoon, de hulpverlener, zich in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf tegenover een ander, de opdrachtgever, verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst, rechtstreeks betrekking hebbende op de persoon van de opdrachtgever of van een bepaalde derde. Degene op wiens persoon de handelingen rechtstreeks betrekking hebben wordt verder aangeduid als de patiënt.

2. Onder handelingen op het gebied van de geneeskunst worden verstaan:

- a. alle verrichtingen het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan van een ziekte te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, dan wel deze verloskundige bijstand te verlenen; b. andere dan de onder a bedoelde handelingen, rechtstreeks betrekking hebbende op een

persoon, die worden verricht door een arts of tandarts in die hoedanigheid.

3. Tot de handelingen, bedoeld in lid 1, worden mede gerekend het in het kader daarvan verplegen en verzorgen van de patiënt en het overigens rechtstreeks ten behoeve van de patiënt voorzien in de materiële omstandigheden waaronder de handelingen kunnen worden verricht.

4. Onder handelingen als bedoeld in lid 1 zijn niet begrepen handelingen op het gebied van de artsnijbereidkunst in de zin van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening, indien deze worden verricht door een gevestigde apotheker in de zin van die wet.

5. Geen behandelingsovereenkomst is aanwezig, indien het betreft handelingen ter beoordeling van de gezondheidstoestand of medische begeleiding van een persoon, verricht in opdracht van een ander dan die persoon in verband met de vaststelling van aanspraken of verplichtingen, de toelating tot een verzekering of voorziening, of de beoordeling van de geschiktheid voor een opleiding, een arbeidsverhouding of de uitvoering van bepaalde werkzaamheden." **Artikel 7:448, eerste en derde lid** "1. De hulpverlener licht de patiënt op duidelijke wijze, en desgevraagd schriftelijk in over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt. De hulpverlener licht een patiënt die de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt op zodanige wijze in als past bij zijn bevattingsvermogen.

3. De hulpverlener mag de patiënt bedoelde inlichtingen slechts onthouden voor zover het verstrekken ervan kennelijk ernstig nadeel voor de patiënt zou opleveren. Indien het belang van de patiënt dit vereist, dient de hulpverlener de desbetreffende inlichtingen aan een ander dan de patiënt te verstrekken. De inlichtingen worden de patiënt alsnog gegeven, zodra bedoeld nadeel niet meer te duchten is. De hulpverlener maakt geen gebruik van zijn in de eerste volzin bedoelde bevoegdheid dan nadat hij daarover een ander hulpverlener heeft geraadpleegd." **Artikel 7:456** "De hulpverlener verstrekt aan de patiënt desgevraagd zo spoedig mogelijk inzage in en afschrift van de bescheiden, bedoeld in artikel 454. De verstrekking blijft achterwege voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander. De hulpverlener mag voor de verstrekking van het afschrift een redelijke vergoeding in rekening brengen." **Artikel 464** "Indien in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf anders dan krachtens een behandelingsovereenkomst handelingen op het gebied van de geneeskunst worden verricht, zijn deze afdeling alsmede de artikelen 404, 405 lid 2 en 406 van afdeling 1 van deze titel van overeenkomstige toepassing voor zover de aard van de rechtsbetrekking zich daartegen niet verzet.

2. Betreft het handelingen als omschreven in artikel 446 lid 5, dan:

a. worden de in artikel 454 bedoelde bescheiden slechts bewaard zolang dat noodzakelijk is in verband met het doel van het onderzoek, tenzij het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet; b. wordt de persoon op wie het onderzoek betrekking heeft in de gelegenheid gesteld mee te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen en, zo ja, of hij daarvan al eerste wenst kennis te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan."

6. Wijzigingswet Burgerlijk Wetboek en enige andere wetten in verband met de opneming van bepalingen omtrent de overeenkomst tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst

(Wet van 17 november 1994, Stb. 837). **Artikel V, tweede lid "2.** Artikel 1653t van het Burgerlijk Wetboek treedt in werking met ingang van de eerste kalendermaand na verloop van vijf jaren na het in het eerste lid bedoelde tijdstip. Bij algemene maatregel van bestuur kan, voor daarin aan te geven situaties als in artikel 1653t van het Burgerlijk Wetboek bedoeld, een later tijdstip van inwerkingtreding worden bepaald."

Onderzoek

In het kader van het onderzoek werd het Landelijk instituut sociale verzekeringen verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben. Vervolgens werd verzoeker in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren. Tevens werd het Landelijk instituut sociale verzekeringen een aantal specifieke vragen gesteld. Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen. De reactie van verzoeker gaf aanleiding het verslag aan te vullen. Het Landelijk instituut sociale verzekeringen gaf binnen de gestelde termijn geen reactie.

Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. FEITEN

1. Verzoeker ontvangt sinds 6 oktober 1987 een uitkering op grond van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Destijds had verzoeker bij Gak Nederland BV, kantoor Eindhoven (verder: het Gak) een herkeuring aangevraagd, omdat hij het niet eens was met het oordeel dat hij arbeidsongeschikt was. In het kader van deze herkeuring vond op 1 februari 1988 een onderzoek plaats door een psychiater, de heer T. Het Gak verklaarde verzoeker in augustus 1988 voor 80-100% arbeidsongeschikt. In 1990 werd verzoeker ontslagen.
2. Verzoeker heeft destijds geen afschrift ontvangen van het rapport dat de betreffende psychiater naar aanleiding van het onderzoek had opgemaakt, noch van het op basis daarvan door de psychiater uitgebrachte advies. Hiervoor werden redenen van geneeskundige aard aangevoerd. Kennisname van het dossier zou de gezondheid van verzoeker niet ten goede komen. Inzage in zijn medisch dossier bij het Gak werd hem om die reden eveneens niet toegestaan.
3. Op 19 april 1998 verzocht verzoeker het Gak opnieuw om inzage in zijn dossier. Nadat

hij op 20 mei 1998 alleen een - algemeen - gedeelte van zijn dossier ter inzage had gekregen, deelde de waarnemend stafverzekeringsarts van het Gak hem op 16 juli 1998 mee dat het Gak niet bereid was hem nader inzage in - de medische gegevens van - zijn dossier te verlenen. Het Gak stuurde verzoeker hierover op 22 juli 1998 de volgende brief: "...Op 16 juli jl. heeft uiteindelijk inzage plaatsgevonden waarbij de plaatsvervangende stafverzekeringsarts, de heer S. als begeleider heeft gefungeerd. Naar ik van hem begreep is de inzage in het medische gedeelte van uw dossier nog niet naar uw tevredenheid verlopen. De heer S. rapporteerde wel dat de problematiek over het wel en niet kunnen geven van inzage in de medische stukken voldoende aan bod is gekomen en dat het gesprek in wederzijds respect beëindigd werd. Gelet op de rapportage van de heer S. beschouw ik de zaak hiermee dan ook als afgedaan..."

B. STANDPUNT VERZOEKER

Voor het standpunt van verzoeker wordt verwezen naar de klachtsamenvatting onder

Klacht

. Verzoeker gaf aan dat de stafverzekeringsarts van het Gak tijdens het gesprek van 16 juli 1998 als reden voor de weigering had aangevoerd dat "men niet wist hoe hij zou reageren".

C. STANDPUNT LANDELIJK INSTITUUT SOCIALE VERZEKERINGEN

1. De Nationale ombudsman stelde het Landelijk instituut sociale verzekeringen (verder: het Lisv) bij de opening van het onderzoek de volgende vragen:
 - "1. Waarom wordt verzoeker inzage in de medische gegevens van zijn dossier geweigerd?
 2. Uit het verzoekschrift en de bijlagen blijkt niet dat het Gak verzoeker heeft geattendeerd op de mogelijkheid om deze gegevens te laten inzien door een intermediair, zoals een huisarts of raadsman. (...) Wat is hier de reden van?
 3. Is het Gak verplicht om belanghebbenden inzage te geven in hun dossier, de medische gegevens hierin begrepen?
 4. Zo ja, waarom heeft het Gak dit dan toch geweigerd? 5.a. Als het antwoord op vraag 3. ontkennend luidt, is er dan voorzien in een (beleids) regeling waarin is neergelegd in welke gevallen inzage in medische gegevens wordt toegestaan? b. Op grond waarvan is in dat geval geoordeeld dat ten aanzien van verzoeker inzage in de medische gegevens van het dossier niet wordt toegestaan?"
2. Het Lisv verwees in reactie op de klacht naar een bijgevoegde brief van Gak Nederland te Amsterdam, waarmee het zich akkoord verklaarde. Deze brief van het Gak luidt als volgt:

"...Betrokkene werd voor het eerst gezien door de verzekeringarts van de toenmalige GMD op 16-04-1987; einde wachttijd op 06-10-1987. Mede op basis van informatie uit de curatieve sector werd betrokkene met ingang van 06-10-1987 volledig arbeidsongeschikt beschouwd in het kader van de aaw/wao. Op het spreekuur van de verzekeringsarts d.d. 13-11-1987 blijkt dat belanghebbende het met de beoordeling volkomen oneens is. Hij acht

zichzelf volledig arbeidsgeschikt. Hij had zich bij zijn werkgever dan ook ingaande 05-10-1987 hersteld gemeld, doch een en ander werd door zijn werkgever niet geaccepteerd. Betrokkene eiste een herkeuring. Dus werd besloten tot het laten verrichten van een expertise door een specialist dat op 01-02-1988 plaatsvond. De conclusie van de expert was duidelijk: blijvend ongeschikt voor arbeid. Bovendien wordt door de expert aangegeven dat "de geestelijke gezondheid van onderzochte wordt geschaad indien hij zelf rechtstreeks kennis neemt van de rubrieken I, IV en V..... Hij heeft zelf reeds inzage gehad in de rubrieken II en III.... Toezending van kopieën van dit geneeskundig rapport aan collega V., huisarts en t.z.t. behandelend specialist is toegestaan". Op 29-02-1988 is door de expert in een nagesprek uitleg gegeven over de conclusies en op 04-07-1988 werd de huisarts, op diens verzoek en gemachtigd door belanghebbende, een kopie van het rapport gezonden (...) Daarna vinden er geen bijzondere activiteiten of voorvallen meer plaats totdat betrokkene d.d. 19-04-1998 schriftelijk om inzage verzoekt (...) (...) Op 20-05-1998 wordt belanghebbende inzage verleend in zijn dossier, met uitzondering van het expertiserapport. (...) (...) vond op 06-07-1998 een anderhalf uur durend gesprek plaats tussen de heer S., stafverzekeringsarts en betrokkene over de inzageproblematiek. (...) Beantwoording van uw vragen.

1. Inzage in de d.d. 01-02-1988 verrichte expertise wordt geweigerd omdat stafverzekeringsarts S. van mening is dat kennisname van onderdelen uit dit rapport schadelijk voor de betrokkene zal zijn. Zijns inziens bestaan er thans onverminderd dezelfde bezwaren tegen directe kennisname als destijds.
2. Zoals uit de samenvatting blijkt, heeft de huisarts destijds al een kopie van het in geding zijnde rapport ontvangen. Kennelijk is ook de huisarts er niet in geslaagd belanghebbende op een voor hem bevredigende wijze te informeren met betrekking tot de inhoud van het rapport. Wederom een kopie aan de huisarts zenden leek ons dus weinig zinvol en zou bovendien de schijn kunnen wekken dat de stafverzekeringsarts zich aan zijn verantwoordelijkheid zou proberen te onttrekken door "het probleem" af te schuiven naar de huisarts. Met alle respect voor de deskundigheid van een raadsman is het, voor een goed begrip van de inhoud van het bewuste rapport en voor het kunnen inschatten van de potentiële gezondheidseffecten van kennisname, naar de mening van de stafverzekeringsarts, absoluut noodzakelijk dat een eventuele intermediair arts is.
3. De hoofdregel is dat het volledige dossier aan belanghebbende ter inzage gegeven wordt. Er is een aantal uitzonderingen, betreffende van inzage uitgezonderde stukken, zoals beschreven in het "handboek gegevens verstrekking" (zie

Achtergrond

, onder 4.; N.o.) het betreft hier o.a. medische gegevens waarbij de inzage gezondheidsrisico's geeft.

4. Deze vraag is onder 1. en 3. al beantwoord.

5. Onder deel a. is beantwoord onder 3. De (beleids)regeling is de regeling zoals deze is vastgelegd in het "handboek gegevensverstrekking". Met betrekking tot onderdeel b.:

normaliter ligt de eindverantwoordelijkheid voor het niet verstrekken van inzage bij de behandelend verzekeringsarts, waarbij deze weliswaar met de stafverzekeringsarts overlegt, maar uiteindelijk een eigen afweging maakt. In dit specifieke geval hebben wij van deze gang van zaken moeten afwijken omdat betrokkene de destijds beoordelend verzekeringsarts, mevrouw R., niet wenste te ontmoeten omdat hij in een telefoongesprek op 03-07-1998 (...) aangaf bang te zijn zich niet te kunnen beheersen en de betrokkene verzekeringsarts wat aan te doen. Daarna heeft de heer S., waarnemend stafverzekeringsarts, besloten betrokkene uit te nodigen voor een gesprek zodat hij zich, na dossierstudie, persoonlijk een oordeel heeft kunnen vormen over de gesteldheid van belanghebbende en de mogelijke impact die volledige kennisname zou kunnen hebben. Zijn conclusie, na een anderhalf uur durend gesprek, is verwoord onder 1. (...) (Wij) achten (...) de klacht niet gegrond. Het betreft hier een kwestie waarbij het medisch beroepsgeheim in het geding is. De eindverantwoordelijkheid daarvoor berust in deze casus bij de stafverzekeringsarts die naar eer en geweten tot een zo zorgvuldig mogelijke afweging is gekomen, daarmee naar zijn stellige overtuiging de gezondheid van belanghebbende dienend. Dat betrokkene dit zelfs na tien jaar niet kan accepteren, valt te betreuren maar is in deze niet doorslaggevend..."

D. REACTIE VERZOEKER

Verzoeker reageerde als volgt op het standpunt van het Lisv:

"...* Inzage in de rubrieken I t/m V, welke zijn dat? De conclusie van geen inzage in de rubrieken I, IV en V, is gebaseerd op een zienswijze van een door het GAK toevallig aangewezen psychiater. * Huisarts V. heeft het rapport. (...) In het 1e jaar van de WAO heb ik gevraagd om inzage in het dossier. Hij weigerde, hij schuift zich achter de uitspraak van psychiater T. 2 à 3 jaar geleden heb ik het hem nog een keer gevraagd, weer geen inzage. Dat noemt zich "huisarts". (...) * (...) Het gaat mij om de behandeling van de werkgever, niet om een behandeling van een GAK en een daaraan gekoppelde psychiater. (...) *
 Antwoord 1: hoe kan de heer S. tot die conclusie komen, ik kom voor inzage, niet voor een keuring (...). Mij is een belofte gedaan, dat ik inzage krijg, dat is niet nagekomen. (...) *
 Antwoord 3: dat is de mening van het GAK. * (...) * Antwoord 5: ik wens mevrouw R. niet te ontmoeten, een verzekeringsarts die een klant zo behandelt, neem ik niet serieus. (...) * Ik mag na tien jaar nog niet weten wat toen de beweegredenen waren om mij arbeidsongeschikt te verklaren. Op zo'n manier zou je wel ziek worden, (...). Ik vind dat niet klantvriendelijk. Ik kan zelf wel bepalen wat goed of niet goed voor mij is. Ik ben (...) nooit onder curatele geplaatst. Zodat ik dezelfde rechten heb als elke normale Nederlander!.."

E. REACTIE LANDELIJK INSTITUUT SOCIALE VERZEKERINGEN

Het Lisv zond de Nationale ombudsman op diens schriftelijk verzoek daartoe de rapportage die psychiater T. in het kader van de herkeuring van verzoeker had opgesteld. Omwille van redenen van privacy is de tekst van deze rapportage, gelet op het persoonlijke en vertrouwelijke karakter ervan, niet opgenomen in dit rapport van de Nationale ombudsman. Verder antwoordde het Lisv door middel van een verwijzing naar een als bijlage meegezonden brief van het Gak op de aanvullende vragen die de Nationale ombudsman had gesteld. Het betrof de vraag om gemotiveerd aan te geven welke

onderdelen van het rapport leidden tot de conclusie dat kennisneming ervan nadelige consequenties voor verzoeker kon hebben, alsmede waarin deze consequenties waren gelegen. De brief van het Gak vermeldt het volgende:

"...De betreffende stafverzekeringsarts (S.) verstrekt de gegevens onder protest. Hij deelde mij mede dat hij in eerdere instantie getracht heeft (verzoeker; N.o.) uitleg te geven aangaande de rubrieken I, en V uit genoemde rapport om aan alle commotie een einde te maken. Toen hij geconfronteerd werd met de reactie van (verzoeker; N.o.), tien jaar na expertise, bestaande uit irritatie en agressieve ontlading en later principiële ontkenning van hetgeen de geraadpleegde psychiater concludeerde, heeft hij besloten verdere uitleg c.q. inzage te staken. Hij heeft dit vervolgens aan (verzoeker; N.o.) meegedeeld (die er niet blij mee was). Op dat moment leek het hem raadzaam "onder protest" de volledige expertise aan (de Nationale ombudsman; N.o.) ter beschikking te stellen zodat (de Nationale ombudsman; N.o.) zich een betere indruk (kan) vormen over de inhoud van de genoemde rubrieken, hetgeen verdere vragen overbodig zal maken. De heer S. dringt sterk aan op de geheimhouding zoals toegezegd in (de zojuist genoemde brief van de Nationale ombudsman; N.o.). De heer S. stelt dat met het zenden van de medische stukken ook uw vragen zijn beantwoord..."

F. NADERE REACTIE VAN GAK NEDERLAND BV

In antwoord op vragen van de Nationale ombudsman met betrekking tot het Gak-privacyreglement personenregistratie sociale verzekeringen 1998 (zie

Achtergrond

, onder 3.) deelde het Gak het volgende mee:

"...Krachtens het Besluit van 19 december 1989, stb. 569 houdende uitvoering van artikel 17, onder b en c van de Wet persoonsregistraties zijn het Landelijke instituut sociale verzekeringen en de uitvoeringsinstellingen aangewezen tot instellingen die vallen onder paragraaf 5 van die wet waarin bijzondere regels gegeven werden voor de (semi-)publieke sector. Onder meer wordt daar de verplichting gesteld een privacyreglement te ontwerpen. Ingevolge deze aanwijzing heeft het Gak dan ook van begin af aan een Privacyreglement personenregistratie sociale verzekeringen gehad. Het privacyreglement brengt op de in artikel 20 van de WPR genoemde onderwerpen de wettelijke regels inzake gegevensgebruik en -bescherming (zowel die uit de WPR als uit de Organisatiewet sociale verzekeringen (Osv) bijeen en schrijft ze toe op de uitvoeringspraktijk van Gak Nederland b.v. Het Handboek gegevensverstrekking bevat naast de tekst van het Gak-Privacyreglement personenregistratie sociale verzekeringen (PPSV) en het Gak-Privacyreglement werkgeversregistratie sociale verzekeringen een aantal praktijkinstructies waarin vooral interne procedurevoorschriften voor de uitvoering van bepaalde wettelijke bepalingen zoals die opgenomen zijn in het Privacyreglement, gegeven worden en soms ook verdere uitleg over de regels in bepaalde bijzondere situaties. Onder meer kent het Handboek gegevensverstrekking een aparte Instructie inzage- en correctierecht. Daar waar privacyreglement of instructie een algemene regel ter

invulling van een wettelijke bevoegdheid geven, kan men spreken van een beleidsregel in de zin van artikel 3:1, lid 4 Algemene Wet Bestuursrecht. Zowel de toelichting op artikel 19 PPSV als de instructie inzage- en correctierecht geven op het punt van inzage in medische gegevens, als verbijzondering van de uitvoering van de inzage, de regel dat als er ernstige bezwaren zijn gelegen in de gezondheidstoestand van de betrokkene tegen het rechtstreeks ter inzage geven van een medisch stuk of een deel daarvan, dit stuk via een vertrouwensarts ter inzage wordt gegeven. (...) De verzekeringsartsen die werkzaam zijn in dienst van Gak Nederland b.v. oefenen hun beroep in de individuele gezondheidszorg uit binnen de kaders die de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet B.I.G.) stelt. Onder meer zijn zij gebonden aan het medisch beroepsgeheim van artikel 88 wet B.I.G. en zijn zij onderworpen aan de tuchtrechtspraakregeling. Bij de uitoefening van hun beroep hebben de artsen hun werk derhalve te verrichten binnen de opdracht die Gak Nederland b.v. in het kader van uitvoering van zijn sociale verzekeringstaak aan zijn artsen stelt maar er daarbij tevens op te letten dat zij hun werk binnen de algemene normen die voor de uitoefening van hun professie gelden, verrichten. Deze additionele eis geldt derhalve ook bij de uitvoering van het inzagerecht als het om inzage in medische gegevens gaat. In een geval als dat van (verzoeker; N.o.) waar er, naar aanvankelijk gesteld werd, ernstige bezwaren zijn gebaseerd op de gezondheidstoestand van (verzoeker; N.o.) tegen inzage in bepaalde delen van het rapport, - zoals de opsteller van het rapport indertijd ook duidelijk heeft aangegeven - komt de verzekeringsarts klem te zitten tussen conflicterende regels van gelijke rangorde: Immers, art. 29 WPR (vertaald in art. 19 PPSV) bevat geen uitzondering voor een inzage van medische gegevens welke schadelijk is voor de gezondheid van de betrokkene, maar anderzijds kan een zorgvuldig handelen van de arts in het kader van de uitoefening van zijn beroep in de individuele gezondheidszorg eisen dat hij betrokkene niet confronteert met bepaalde informatie. (...) De "medische exceptie" (...) houdt in dat als van het verstrekken van bepaalde inlichtingen ernstig medisch nadeel bij de betrokken patiënt te vrezen is, deze inlichtingen achterwege blijven. (...) (...) is in de toelichting op artikel 19 PPSV, **het wettelijk vacuüm** voor de verzekeringsartsen opgelost met het stellen van de algemene beleidslijn dat bij ernstige medische bezwaren tegen rechtstreekse kennisname van de gegevens door betrokkene, **de inzage via inschakeling van een vertrouwensarts gerealiseerd wordt**. De praktijkinstructie inzage- en correctierecht herhaalt deze lijn bij het stuk dat gaat over inzage in medische gegevens. Het realiseren van inzage via een vertrouwensarts houdt naar mijn mening, gelet op de verschenen jurisprudentie van de tuchtrechter en de civiele rechter, in dat aan een niet bij het opstellen van de medische informatie betrokken arts die het vertrouwen van de betrokkene bezit, het bewuste stuk in afschrift ter inzage wordt gegeven en dat door deze de inhoud van het stuk in begrijpelijke en gezien de gezondheidstoestand van betrokkene adequate termen aan de betrokkene bekend wordt gemaakt, al dan niet (afhankelijk van de gezondheidstoestand van betrokkene) na het ter lezing gegeven hebben aan betrokkene van de bewuste passages (...). (...) Zoals hierboven is aangegeven is ingevolge de regeling van het inzagerecht in artikel 19 PPSV rekening gehouden met de onmogelijkheid medische gegevens rechtstreeks aan de

betrokkene ter inzage te geven en is in de toelichting de uitweg van de inzage via de vertrouwensarts geformuleerd. Dit neemt niet weg dat in een zeer uitzonderlijk geval naar het oordeel van de behandelend verzekeringsarts ook het ter inzage geven via een vertrouwensarts op grond van de "medische exceptie" uitgesloten zou kunnen zijn (...). In dat geval zal de uitvoeringsinstelling zich achter de oordeelsvorming van de betrokken verzekeringsarts scharen, aangenomen dat deze oordeelsvorming grondig tot stand is gekomen. Het ligt voor de hand dat de behandelend verzekeringsarts zijn oordeel intercollegiaal toetst; in het onderhavige geval zou ook overleg met de opsteller van het rapport die het verbod van inzage in zijn rapport had opgenomen, voor de hand liggen. Nu aanvankelijk in casu besloten werd de betrokkene in het geheel geen inzage te geven is dus op dat moment afgeweken van de beleidslijn die in de toelichting op artikel 19 PPSV werd gegeven. De vraag blijft dan of zich de zeer uitzonderlijke situatie als hiervoor bedoeld had voorgedaan. Zoals u reeds bekend is werd in casu in een later stadium door de stafverzekeringsarts van het betrokken Gak-kantoor tóch besloten inzage te geven. In het bijzijn van die stafverzekeringsarts heeft de inzage plaatsgevonden in één van de onderdelen van het rapport (de diagnosestelling) welke naar de mening (indertijd) van de opsteller van het rapport (...) aan inzage onttrokken zou moeten worden. De inzage kon echter niet tot de andere onderdelen van het rapport worden uitgestrekt door de houding van (verzoeker; N.o.) tijdens de inzage; de inzage werd in onderling overleg afgebroken. Dat 10 jaar na dato de stemming bij betrokkene nog zo geladen is over de inhoud van het rapport, is wel een teken aan de wand. Bij weigering van de inzage in een bepaald stuk hoort aangegeven te worden dat een stuk of een deel van een stuk aan inzage onttrokken is en op welke grond de inzage geweigerd wordt. [In het zeer exceptionele geval dat inzage geheel uitgesloten moet worden geacht met het oog op het belang van de gezondheid van betrokkene, is het de vraag of niet ook reeds een dergelijke mededeling schadelijk zou kunnen zijn.] **Ten overvloede:** In het geval dat de bescherming van zwaarwichtige belangen van anderen (bijvoorbeeld het belang van bescherming van de persoonlijke levenssfeer van anderen) aan de orde is, zal die uitzondering genoemd moeten worden als reden voor het onthouden van inzage in een stuk of een deel van het stuk. Het gaat hier om de toepassing van de uitzondering genoemd in artikel 19, lid 2, sub e. PPSV. In casu is deze uitzondering in elk geval toepasbaar op het deel van het rapport waarin vertrouwelijke informatie over betrokkene afkomstig van derden uit zijn directe omgeving is opgenomen. Ook in het geval dat een ontlading van agressie (gewelddadigheid tegen persoon of goed van inzageverlener of opsteller van het rapport of andere derden) te verwachten is, zou eveneens een beroep op de uitzondering van "zwaarwichtige belangen van anderen dan de betrokkene die van de houder daaronder begrepen" gedaan kunnen worden. In casu is de grond van art. 19, lid 2 sub e. PPSV voor weigering van inzage in (onderdelen van) het rapport tot nu toe niet genoemd hoewel dit ten aanzien van het onderdeel waarin informatie van derden opgenomen is, in elk geval toepasbaar is..."

G. REACTIE VERZOEKER NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG VAN BEVINDINGEN

In reactie op het verslag van bevindingen gaf verzoeker aan wat de redenen waren voor de irritatie die hij volgens het Gak (zie hierboven, onder **E.**) had geuit:

"...* (...) Ik was geïrriteerd om de volgende redenen:

a) hoe ze mij 10 jaar geleden behandeld hebben. b) na vele verzoeken om inzage geen reactie van het Gak (...) (...) * Rechten Hebben wij nog inzagerecht en correctierecht? Op deze manier niet (...) - Inzagerecht op deze manier 1 richtingsverkeer, - VA kan zo van alles opschrijven, - hoe controle en waarom een inzage tegengehouden wordt? - Hoe kwaliteit van de VA/staf-VA te waarborgen. Ik kan nu VA niet corrigeren wat ze opgeschreven hebben en of ik ermee eens ben wat ze genoteerd hebben..."

Beoordeling

1. Verzoeker ontvangt sinds 1987 een WAO-uitkering. In 1988 is hij in het kader van een door hem aangevraagde herkeuring door een psychiater onderzocht. Verzoeker werd destijds niet in de gelegenheid gesteld om volledig kennis te nemen van het rapport dat de psychiater op basis van het onderzoek aan het Gak uitbracht, noch stond het Gak hem inzage toe in zijn medisch dossier. Hiervoor werd als reden aangevoerd dat de gezondheid van verzoeker door kennisname zou worden geschaad.

2. Nadat verzoeker op 19 april 1998 een hernieuwd verzoek om inzage had gedaan, werd hem op 20 mei 1998 de gelegenheid geboden om zijn dossier in te zien. Het bleek slechts om een deel ervan te gaan. Op 16 juli 1998 deelde de stafverzekeringsarts verzoeker mee dat hem niet werd toegestaan zijn dossier nader in te zien. Verzoeker stelt dat de verzekeringarts als reden hiervoor aangaf dat men niet wist hoe hij op zo'n nadere inzage zou reageren. Verzoeker klaagt over de weigering van het Gak om hem volledige inzage te verlenen in zijn dossier, inclusief de medische gegevens. 3. De Nationale ombudsman stelt voorop dat op deze zaak de Wet persoonsregistraties (WPR) van toepassing is, en niet (ook) de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WBGGO), die heeft geleid tot regeling van de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling in afdeling 5 van titel 7.7. van het Burgerlijk Wetboek (BW). Het Gak is immers geen hulpverlener die in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf met verzoeker een overeenkomst heeft gesloten tot het verrichten van geneeskundige handelingen zoals omschreven in artikel 7:446 BW. Het vijfde lid sluit van de reikwijdte van de geneeskundige behandelingsovereenkomst verder met zoveel woorden uit de handelingen ter beoordeling van de gezondheidstoestand van een persoon, verricht in opdracht van een ander dan die persoon in verband met onder meer de vaststelling van de geschiktheid voor de uitvoering van bepaalde werkzaamheden (zie

Achtergrond

, onder 5.). Afdeling 7.7.5 BW inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst wordt in artikel 7:464 BW van overeenkomstige toepassing verklaard op laatstgenoemde handelingen ter beoordeling van de gezondheidstoestand van een persoon. Dit artikel treedt echter pas in werking na verloop van vijf jaar na de inwerkingtreding van afdeling 7.7.5 BW. Dit volgt uit artikel V, tweede lid van de Wijzigingswet BW en enige andere wetten in verband met de opnemings van bepalingen omtrent de overeenkomst tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst (zie

Achtergrond

, onder 6.). Nu afdeling 7.7.5 BW in werking is getreden op 1 april 1995, is de inwerkingtreding van genoemd artikel niet eerder dan op 1 april 2000. 4. De weigering van het Gak om verzoeker inzage in de gehele rapportage van de psychiater te verstrekken, is ingegeven door vrees voor het optreden van nadelige effecten op de geestelijke gezondheid van verzoeker als hij kennis zou nemen van een aantal specifieke rubrieken van de rapportage. Het Gak heeft hiermee het advies opgevolgd van de psychiater die de rapportage in 1988 had opgesteld om verzoeker niet zelf rechtstreeks kennis te laten nemen van de betreffende onderdelen van het rapport. Wel had de psychiater toezending aan de huisarts van verzoeker en te zijner tijd aan een behandelend specialist toegestaan. Het Gak wees er op dat de psychiater verzoeker in een nagesprek uitleg had gegeven over de conclusies uit het rapport en dat verzoekers huisarts er een kopie van had gekregen. Volgens de stafverzekeringsarts gelden thans nog onverminderd dezelfde bezwaren als tien jaar geleden, zo gaf het Gak aan. Verzoeker volhardde in reactie hierop in zijn standpunt en liet verder weten dat ook zijn huisarts hem inzage had geweigerd, en zich achter het standpunt van de psychiater had geschaard. 5. In eerste instantie zette het Gak in reactie op de klacht van verzoeker uiteen dat een geregistreerde in beginsel zijn gehele dossier kan inzien, maar dat hier een aantal uitzonderingen op bestaat. Deze uitzonderingen zijn beschreven in het "Handboek gegevensverstrekking" (zie

Achtergrond

, onder 4.). In dit Handboek staat vermeld dat stukken of gegevens aan inzage kunnen worden onttrokken wanneer inzage gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Hier is aan toegevoegd dat het inzagerecht een "ruim" recht is. Er moeten dan ook concrete aanwijzingen zijn voor het optreden van schadelijke gevolgen, waardoor inzage tot een onverantwoord medisch handelen zou leiden, aldus het Handboek. Hierin wordt verder nog

gewezen op de mogelijkheid dat de geregistreerde zich laat bijstaan door een vertrouwensarts. Vervolgens liet het Gak, daarnaar gevraagd, weten dat het Handboek gegevensverstrekking de teksten bevat van het Gak-privacyreglement personenregistratie sociale verzekeringen 1998 (verder: het Gak-privacyreglement) en van het Gak-privacyreglement werkgeversregistratie sociale verzekeringen, en daarnaast bestaat uit een aantal praktijkinstructies waarin vooral interne procedurevoorschriften zijn te vinden en soms ook uitleg over de regels in bepaalde bijzondere situaties. Eén ervan is de Instructie inzage- en correctierecht.

6. Het Gak-privacyreglement is een reglement als bedoeld in artikel 19 WPR, tot de opstelling waarvan het Gak ingevolge dit artikel is verplicht. Het beschrijft de werking van de persoonsregistratie en regelt verder een aantal in artikel 20 WPR opgesomde onderwerpen, zoals de categorieën personen over wie gegevens worden opgenomen, de soorten gegevens waar het om gaat, de personen aan wie ze mogen worden verstrekt en de wijze waarop geregistreerde personen inzage kunnen krijgen in gegevens die op hen betrekking hebben. Volgens de Toelichting op artikel 19 van het Gak-privacyreglement kan de verzekeringsarts de geregistreerde adviseren dat inzage via een vertrouwensarts, (vertrouwens)psycholoog of behandelend arts plaatsvindt als de geregistreerde inzage verlangt van medische gegevens waarvan rechtstreekse kennisneming hoogstwaarschijnlijk schadelijk zou zijn voor zijn geestelijke of lichamelijke gezondheid. De Toelichting vervolgt met de opmerking dat de geregistreerde echter het recht heeft om zelfstandig zijn medische gegevens in te zien als hij daar op staat (zie

Achtergrond

, onder 3.b.).

7. De regeling van het inzagerecht in artikel 19 van het Gak-privacyreglement, met de Toelichting hierop, is via artikel 19 WPR rechtstreeks gebaseerd op de regeling van het inzagerecht in artikel 29 WPR. Het inzagerecht zoals hier verwoord, draagt een absoluut karakter. Volgens dit artikel heeft een geregistreerde recht op inzage in de gegevens die hem zelf betreffen (zie

Achtergrond

, onder 1.). Beperking van het inzagerecht van de geregistreerde in verband met persoonlijke belangen is volgens artikel 30 WPR, waarin de mogelijke gronden zijn aangegeven om inzage te weigeren, slechts mogelijk ter bescherming van de privacy van derden, waaronder de houder van de persoonsregistratie. Voor de geregistreerde zelf geldt een dergelijke uitzonderingsclausule in verband met zijn persoon niet, ook niet wanneer naar het oordeel van de houder of behandelend arts of verzekeringsarts inzage voor hem gezondheidsrisico's oplevert. Tegenover het recht van de geregistreerde staat in beginsel een plicht van de houder om aan een verzoek om inzage gehoor te geven. Deze plicht staat los van het standpunt over een inzage van een keuringsarts of behandelend arts in

diens relatie tot de geregistreerde. Deze relatie bevindt zich in een medisch kader, en wordt beheerst door de wettelijke regels over de geneeskundige behandelingsovereenkomst.

8. Het voorgaande betekent dat een houder van een persoonsregistratie te allen tijde is gehouden om een geregistreerde inzage te verschaffen in de gegevens die op hem betrekking hebben, tenzij sprake is van omstandigheden die, in verband met gronden die zijn aangegeven in de WPR en de bijbehorende regelingen, er toe moeten leiden de inzage niet toe te staan. Redenen om inzage te weigeren die verband houden met de persoon van de geregistreerde behoren hier niet toe. Het inzagerecht van de geregistreerde behoeft er intussen niet aan in de weg te staan dat de gegevensverstrekking op advies van de houder en in overleg met de geregistreerde op een aangepaste wijze plaatsvindt, met name door de aanwezigheid van een deskundige vertrouwenspersoon of arts bij de inzage, of door deze de inhoud van de gegevens aan de geregistreerde uiteen te laten zetten. Een en ander past binnen de regeling van het inzagerecht in de WPR zoals hierboven beschreven, althans is daar niet mee in strijd. Zeker wanneer sprake is van vaktechnisch taalgebruik of een gecompliceerde of confronterende inhoud van (medische) dossiers kan de hiervoor bedoelde handelwijze passend zijn, om een onjuiste interpretatie van de gegevens te voorkómen of om zorg te dragen voor (de eerste) opvang van betrokkene. Als de geregistreerde er evenwel op staat om zelf(standig) gebruik te maken van zijn inzagerecht, moet de houder aan dit verzoek voldoen. Dit betekent dat het recht op inzage van de geregistreerde in de gegevens van de persoonsregistratie die op hemzelf betrekking hebben in dat geval gaat boven de bezwaren of risico's die deze inzage naar het oordeel van de houder met zich meebrengt. Op de grondslag van het recht op zelfbeschikking ligt aldus de (uiteindelijke) verantwoordelijkheid bij de geregistreerde.

9. Het Gak heeft geweigerd om verzoeker inzage te verstrekken in de volledige medische rapportage van de psychiater omdat rechtstreekse kennisname van onderdelen van deze rapportage schadelijk voor hem zou zijn. Gezien het voorgaande strookt deze weigering niet met het absolute karakter van het inzagerecht en de regeling ervan in de WPR, noch met het Gak-privacyreglement dat op basis van de WPR is opgesteld. In zijn nadere reactie (zie

Bevindingen

, onder **F.**), beroept het Gak zich, ter motivering van zijn weigering om verzoeker inzage te verstrekken, op de bescherming van gewichtige belangen van anderen. In dit verband merkt de Nationale ombudsman op dat het Gak dit noch jegens verzoeker noch in eerdere instantie in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman heeft aangevoerd als reden waarom het verzoeker geen inzage wil verlenen. Uit het onderzoek is de Nationale ombudsman overigens niet gebleken van een risico dat belangen van derden in gevaar komen in het geval van het verlenen aan verzoeker van inzage in de medische gegevens van zijn dossier.

10. Het Gak heeft in zijn nadere reactie onder meer de medische exceptie van artikel 7:448, derde lid, BW (zie **ACHTERGROND**, onder 5.) aan de orde gesteld. Voor zover deze medische exceptie, bij wijze van overeenkomstige toepassing, een rol heeft gespeeld in de overwegingen van het Gak is het volgende van belang, overigens onverminderd hetgeen hierboven, onder 3., is overwogen over het wettelijke regime dat geldt voor deze zaak. Artikel 7:448 BW ziet op de verplichting van een arts om zijn patiënt inlichtingen te verstrekken. Volgens het derde lid van dit artikel is de arts hier niet toe verplicht voor zover en voor zolang dit geven van inlichtingen de patiënt kennelijk ernstig nadeel zou berokkenen. De regeling van het inzage-recht van een patiënt in zijn dossier kent niet een dergelijke uitzondering om redenen van medische exceptie. Niettemin is het in de parlementaire geschiedenis van afdeling 7.7.5 BW mogelijk geacht dat een arts in zeer uitzonderlijke gevallen gerechtigd kan zijn om een patiënt inzage in zijn dossier te weigeren om redenen van medische exceptie. In zo'n geval moet het gaan om de reële vrees dat door het verlenen van inzage directe levensbedreiging voor de patiënt zou ontstaan. De arts kan zich dan met een beroep op overmacht op het standpunt stellen dat inzageverlening niet in overeenstemming zou zijn met de zorg van een goed hulpverlener die hij heeft te betrachten. Het Gak heeft zich er niet op beroepen dat er hier sprake is van een dergelijk exceptioneel geval, noch is de Nationale ombudsman hiervan tijdens het onderzoek op enigerlei wijze gebleken. Een dergelijke uitzonderingsgrond, die wellicht een inbreuk op het vrijwel absolute inzage-recht van de WPR zou kunnen rechtvaardigen, doet zich hier dan ook niet voor. Als in deze zaak al overwegingen in verband met de medische exceptie een rol zouden hebben gespeeld, dan zou het in elk geval passend zijn geweest wanneer een andere arts om een second opinion zou zijn gevraagd. Voorts zou een weigering om redenen van medische exceptie beslist een veel steviger motivering hebben verlangd dan de motivering van het Gak, zoals hierboven in overweging 4. weergegeven, voor zijn weigering om verzoeker inzage te verstrekken.

11. Het feit dat verzoeker via het eindgesprek met de psychiater op de hoogte is gesteld van de conclusies van het rapport doet aan het voorgaande niet af. Het recht van verzoeker op inzage in zijn dossier bij het Gak is immers een recht dat hij jegens het Gak als houder van deze gegevens rechtstreeks kan uitoefenen. Voorts dient het inzage-recht er voor de geregistreerde ook toe om er achter te komen op welke wijze gegevens in het dossier zijn vastgelegd, en om deze zonedig te doen corrigeren. Evenmin doet het feit dat het Gak het rapport naar de huisarts van verzoeker heeft gestuurd aan het voorgaande af. Immers, deze toezending heeft er niet toe geleid dat verzoeker zijn inzage-recht op een voor hem bevredigende wijze heeft kunnen uitoefenen.

12. De weigering van het Gak om verzoeker inzage te verschaffen in de medische gegevens van zijn dossier kan, gezien het voorgaande, de toets der kritiek niet doorstaan. De onderzochte gedraging is dan ook niet behoorlijk. Dit geeft aanleiding tot het doen van de aanbeveling om verzoeker alsnog tegemoet te komen in zijn verzoek om inzage, al dan niet met inschakelen van een eventuele vertrouwenspersoon.

13. Tenslotte vraagt nog het volgende de aandacht. Het Gak heeft de weigering om verzoeker inzage te verschaffen gebaseerd op de Instructie inzage- en correctierecht.

Deze Instructie wijkt op dit punt af van het bepaalde in het Gak-privacyreglement, ter uitvoering waarvan de Instructie is opgesteld. In de Instructie wordt namelijk aangegeven dat het mogelijk is om medische gegevens uit een dossier aan deze inzage te onttrekken als deze inzage gezondheidsrisico's geeft. Het Gak-privacy-reglement bevat, in overeenstemming met de WPR, echter geen enkele ruimte voor een dergelijke uitzondering. Het Gak-privacyreglement is vastgesteld ingevolge en ter uitvoering van artikel 19 WPR. De Instructie is een praktijkinstructie, met interne procedurevoorschriften en bepalingen met uitleg over de regels in bepaalde bijzondere situaties. Deze Instructie dient in overeenstemming te zijn met hetgeen het Gak-privacyreglement, en daarmee de WPR, over het inzagerecht bepaalt, en mag dit recht niet onderwerpen aan beperkingen die in het Gak-privacyreglement en in de WPR geen basis vinden. Dit vormt aanleiding tot het doen van de aanbeveling om de Instructie op dit punt aan te passen.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van Gak Nederland BV, kantoor Eindhoven, die wordt aangemerkt als een gedraging van het Landelijk instituut sociale verzekeringen te Amsterdam, is gegrond. **AANBEVELING** Het Lisv wordt in overweging gegeven het ertoe te leiden dat:

1. het Gak verzoeker alsnog inzage verschafft in zijn gehele dossier, een en ander gelet op de

Beoordeling

in dit rapport;

2. de Instructie inzage- en correctierecht van het Gak op het punt van het inzagerecht zodanig wordt aangepast dat deze in overeenstemming is met het Gak-privacyreglement personenregistratie sociale verzekeringen 1998.