

## Geheimhouding van medische gegevens

Dit informatieblad is bestemd voor de *verantwoordelijke*, dat is degene die voor eigen doeleinden persoonsgegevens van anderen gebruikt.

DIT INFORMATIEBLAD GAAT IN OP DE VOLGENDE VRAGEN:

Wat houdt beroepsgeheim en geheimhoudingsplicht in?

Wanneer mag het medisch beroepsgeheim doorbroken worden?

Wie heeft toegang tot een medisch dossier?

Hoe zit het met de overdracht van een medisch dossier?

Mogen medische gegevens aan andere instanties worden doorgegeven?

Wat kan de patiënt doen bij vragen of klachten?

Nummer 33A, februari 2011

De gecursiveerde titels vindt u tevens op

Wellicht heeft u een patiënt die naar een andere huisarts overgaat en wilt u weten of u het originele dossier aan de nieuwe huisarts mag overdragen. Of misschien wilt u weten wie van uw collega's toegang hebben tot het medisch dossier van uw patiënt. Of wellicht is uw patiënt overleden en wilt u weten of uw medisch beroepsgeheim ook na diens overlijden in stand blijft.

De relatie tussen u en uw patiënt is wettelijk geregeld. In onder meer de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) zijn de rechten en plichten van hulpverleners en patiënten vastgelegd.

### Beroepsgeheim en geheimhoudingsplicht

De geheimhoudingsplicht is de plicht tot geheimhouding van in vertrouwen verstrekte gegevens. Sommigen hebben een geheimhoudingsplicht op grond van hun beroep, anderen op grond van een ambt dat zij bekleden, of vanwege een wettelijk voorschrift dat de geheimhouding regelt. Geheimhouding kan ook afgesproken worden in een overeenkomst.

Op grond van artikel 88 Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) hebben artsen, tandartsen, apothekers, gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten, fysiotherapeuten, verloskundigen en verpleegkundigen een medisch beroepsgeheim. Aan het medisch beroepsgeheim wordt nadere invulling gegeven in de WGBO. De WGBO is opgenomen in het Burgerlijk Wetboek (BW). Artikel 7:457 BW legt tevens de instelling waar een hulpverlener werkzaam is de zorgplicht op om het geheim te beschermen. Daarnaast is de geheimhoudingsplicht voor bijvoorbeeld maatschappelijk werkers geregeld in een beroepscode. Meer informatie over de reikwijdte van de geheimhoudingsplicht van een bedrijfsarts vindt u in hoofdstuk 2.3 van de CBP-studie *De zieke werknemer. Regels voor de verwerking van persoonsgegevens van zieke werknemers* (februari 2008).

Het medisch beroepsgeheim houdt in dat een hulpverlener geen gegevens van een patiënt aan anderen mag verstrekken. Het medisch beroepsgeheim geldt ook na het overlijden van de patiënt. Strikte navolging van deze regel zou er echter toe leiden dat na de dood geen enkele informatie over de overledene aan wie dan ook verstrekt zou mogen worden. Dat zou tot situaties kunnen leiden die de overleden patiënt zelf nooit gewild zou hebben. Meer informatie over het geven van inzage in het medisch dossier van een (overleden) patiënt aan diens familieleden vindt u in het informatieblad *Rechten van uw patiënt*.

### Doorbreking medisch beroepsgeheim

Doorbreking van het medisch beroepsgeheim mag alleen als sprake is van:

- toestemming van de patiënt *of*
- informatie-uitwisseling met degenen die direct bij de behandeling zijn betrokken *of*
- wettelijk voorschrift *of*
- conflict van plichten *of*
- wetenschappelijk onderzoek.

### Toestemming

De patiënt dient volledig te zijn geïnformeerd alvorens hij toestemming kan geven. Indien de patiënt jonger is dan 16 jaar, kan zonder zijn toestemming informatie verstrekt worden aan zijn wettelijk vertegenwoordigers, tenzij u door het uitwisselen van informatie met hen niet geacht kan worden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen.

### Rechtstreeks betrokken

U mag informatie delen met degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en uw vervanger, voor zover dit uitwisselen van informatie noodzakelijk is voor hun werkzaamheden. De toestemming van de patiënt daarvoor wordt verondersteld. Als de patiënt bezwaar maakt dan mogen er echter geen medische gegevens verstrekt worden.

### Wettelijk voorschrift

Voorbeelden zijn bepalingen in de Wet op de lijkbezorging en de Wet publieke gezondheid.

### Conflic van plichten

Een conflict van plichten kan zich voordoen wanneer een zwaarwegend belang van de patiënt of een ander dan de patiënt de doorbreking van de geheimhoudingsplicht rechtvaardigt, omdat het bewaren van het geheim voor de patiënt of de ander ernstig nadeel of gevaar oplevert. Van een conflict van plichten is slechts in zeer uitzonderlijke gevallen sprake, het moet gaan om een noodsituatie. Een voorbeeld hiervan kan het melden van kindermishandeling zijn. U moet al het mogelijke geprobeerd hebben om zonder doorbreking van uw geheimhoudingsplicht het probleem op te lossen. Bijna altijd gaat het om het afwenden van gevaar. Deze zorgvuldige afweging dient u als hulpverlener zelf te maken. U moet kunnen verantwoorden waarom u inbreuk maakt op de geheimhoudingsplicht die u tegenover uw patiënt heeft.

### Wetenschappelijk onderzoek

Alleen onder bepaalde voorwaarden kunnen medische gegevens verstrekt worden voor wetenschappelijk onderzoek. Deze voorwaarden zijn terug te vinden in het informatieblad *Uw omgang met medische gegevens*.

Voor andere geheimhouders in de zorg geldt dat zij op vergelijkbare wijze de omvang en grenzen van hun zwijgplicht per geval dienen te bepalen. Ook de rechter kan de geheimhouder in sommige gevallen gelasten dat hij zijn geheimhoudingsplicht doorbreekt door inlichtingen te verstrekken of gegevens af te staan voor onderzoek.

### **Toegang tot medisch dossier**

In de praktijk zijn vele medische dossiers geheel of gedeeltelijk elektronisch vastgelegd, al dan niet in combinatie met een papieren dossier. Deze lokale dossiers worden elektronische medische dossiers genoemd. Bij een elektronisch patiëntendossier (EPD) gaat het om een stelsel van elektronische deeldossiers over één patiënt die door zorgverleners zo nodig op afstand kunnen worden geraadpleegd. Een dergelijk stelsel zou betrekking moeten hebben op de gehele zorgketen en in theorie alle deeldossiers over één patiënt moeten omvatten. Het EPD is met andere woorden de verzameling van de lokaal opgeslagen elektronische medische dossiers. Een EPD bevat dus gegevens van de huisarts, het ziekenhuis in het algemeen, de specialist, de apotheek, de paramedici, enzovoort.

Niet iedereen heeft echter toegang tot het (elektronisch) dossier van een patiënt. De toegang is beperkt tot de direct bij de behandeling betrokkenen. Degenen die rechtstreeks bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst zijn betrokken en diegene die optreedt als de vervanger van de behandelaar, hebben geen expliciete toestemming van de patiënt nodig om de voor hun taakuitoefening noodzakelijke informatie over de patiënt te ontvangen. Deze groep van direct betrokkenen wordt aangeduid met de term 'functionele eenheid'.

Onder ‘rechtstreeks bij de behandeling betrokken’ kan gedacht worden aan een verpleegkundige of een collega-vakgenoot die door de hulpverlener wordt geraadpleegd met het oog op de behandeling van de patiënt. In de gedragsregels van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst ([www.knmg.nl](http://www.knmg.nl)) is neergelegd wat moet worden verstaan onder ‘functionele eenheid’. Zo kan bijvoorbeeld een secretaresse alleen inzage krijgen in dat deel van het dossier dat aangelegd is door de arts voor wie zij werkt. Of indien een verpleegkundige van de ene afdeling niets te maken heeft met de behandeling van de patiënten van een andere afdeling, mag hij/zij deze dossiers niet inzien. Een ander voorbeeld is het uitwisselen van medische dossiers bij een huisartsenpost. In het kader van de avond-, nacht- en weekenddiensten is het in het algemeen mogelijk medische dossiers uit te wisselen tussen een huisartsenpost en de daarbij aangesloten huisartsen. De huisarts dient patiënten hierover wel te informeren, bijvoorbeeld via een patiëntenfolder, en hen de mogelijkheid te geven hier zonedig bezwaar tegen te maken.

### **Overdracht medisch dossier**

Als hoofdregel geldt dat na beëindiging van de behandelingsovereenkomst het medisch dossier minimaal 15 jaar moet worden bewaard. Voor huisartsen heeft de KNMG een richtlijn opgesteld over de procedure na beëindiging van de behandelingsovereenkomst. Hieruit komt naar voren dat u als huisarts bereid moet zijn de originele gegevens van een patiënt op diens verzoek aangetekend per post te versturen aan de opvolgende huisarts. De bewaarplicht voor het medisch dossier gaat dan over op de nieuwe huisarts. Daarnaast geldt voor de overdracht van een dossier dat u het dossier dient te screenen om te beoordelen of de gegevens in het dossier noodzakelijk zijn voor de hulpverlening door de andere huisarts. Voordat u het dossier overdraagt, kunt u de patiënt nog de mogelijkheid bieden om een eigen verklaring aan zijn dossier toe te voegen of een verzoek te laten indienen voor vernietiging van zijn gehele dossier of een deel daarvan. Meer informatie hierover kunt u vinden in het informatieblad *Rechten van uw patiënt*. De richtlijn van de KNMG kunt u raadplegen op de website van de KNMG <http://knmg.artsennet.nl/>.

Het CBP is van oordeel dat toestemming verondersteld kan worden voor het verstrekken van het dossier indien de patiënt akkoord gaat met de overdracht van de behandeling. Indien de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ) van toepassing is, kunnen op grond van het Besluit Patiëntendossier Bopz zonder toestemming van de patiënt gegevens worden overgedragen aan de hulpverlener die de behandeling overneemt.

Bij elektronische dossiers gaat het meer om de toegang tot de gegevens dan om de overdracht van het dossier. Wanneer een patiënt overgaat naar een andere hulpverlener is het zaak dat de nieuwe hulpverlener toegang krijgt tot de noodzakelijke gegevens.

### **Verstrekken van medische gegevens aan andere instanties**

De patiënt heeft er recht op dat alles wat u als hulpverlener over hem weet, geheim wordt gehouden voor anderen. Met inachtneming van de normen die voortvloeien uit het medisch beroepsgeheim kunt u in sommige gevallen wel medische gegevens aan derden verstrekken. Hieronder volgt een aantal voorbeelden.

#### Zorgverzekeraars

In zijn algemeenheid geldt dat hulpverleners gegevens over de behandeling van patiënten aan zorgverzekeraars mogen verstrekken voor zover dat noodzakelijk is voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. Hiermee blijft het medisch beroepsgeheim voldoende verzekerd en wordt niet noodzakelijke verspreiding van individuele patiëntgegevens voorkomen. Op 24 februari 2004 hebben het CBP en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in het kader van het overleg over de Diagnose behandeling combinatie (DBC), gezamenlijk een brief aan de belanghebbende partijen gestuurd. In deze brief (*Werkwijze omtrent privacyaspecten bij de invoering van DBC-systematiek vastgesteld*) is onder meer het “noodzakelijkheidsvereiste” (doel van de verstrekking, aard en omvang van de gegevens) nader uitgewerkt.

### Administratiekantoren, incassobureaus en factoringbedrijven

Hulpverleners verzorgen niet altijd zelf het opstellen en innen van de rekeningen voor hun patiënten. Ze maken gebruik van administratiekantoren, incassobureaus of factoringbedrijven. Voor het kunnen opstellen van gespecificeerde rekeningen hebben deze instanties medische gegevens nodig.

Indien u gebruik maakt van de diensten van een administratiekantoor kan de toestemming van de patiënt voor het verstrekken van de noodzakelijke gegevens worden verondersteld. Voorwaarde hiervoor is wel dat het administratiekantoor bewerker is in de zin van de Wet bescherming persoonsgegevens. Een bewerker verwerkt gegevens ten behoeve van de verantwoordelijke zonder aan zijn rechtstreeks gezag te zijn onderworpen. Een bewerker mag die persoonsgegevens niet gebruiken voor zichzelf. Hij mag ze alleen verwerken volgens de opdracht van de verantwoordelijke. Dit betekent dat u als de hulpverlener verantwoordelijk blijft voor het zorgvuldig en behoorlijk gebruik van de verstrekte gegevens door een administratiekantoor.

Als een patiënt zijn betalingsverplichting niet op tijd nakomt, kunt u een incassobureau inschakelen. Bij het verstrekken van gegevens aan een incassobureau kan ook van veronderstelde toestemming van de patiënt worden uitgegaan. Wel dient dit vooraf te zijn gegaan door betalingsherinneringen, waarbij op deze consequentie wordt gewezen. Bovendien mogen alleen de hoogst noodzakelijke gegevens voor incasso worden doorgegeven en niet de gegevens zoals aard, aantal, tijdstip en periode van de medische verrichtingen.

Voor het betrekken van een factoringbedrijf bij de financiële afhandeling is de uitdrukkelijke toestemming van de patiënt vereist.

### Politie en Openbaar Ministerie (OM)

Het beroepsgeheim houdt in dat persoonsgegevens van de patiënt in beginsel niet gedeeld mogen worden met de politie of het OM. In geval van een overmachtsituatie kan dat soms anders zijn. U kunt dan oordelen dat een conflict van plichten u noodzaakt een deel van de gegevens waarop het geheim rust met een derde te delen. Het initiatief zal in voorkomende gevallen steeds bij u als de hulpverlener liggen. Het delen van het geheim is gericht op het afwenden van een direct gevaar of ernstig nadeel voor de betrokken patiënt of een ander dan de patiënt en niet op een opsporingsbelang van politie of OM, hoewel dat laatste er natuurlijk mee gediend kan zijn.

Als er toestemming van de patiënt is, kunnen gegevens verstrekt worden aan de politie, mits u dit niet in strijd acht met goed hulpverlenerschap. Deze toestemming kan onder omstandigheden verondersteld worden, bijvoorbeeld wanneer het ziekenhuis het in het belang van de patiënt zeer wenselijk of noodzakelijk acht contact te hebben met diens familie of partner maar deze zelf niet kan traceren. De politie kan dan hulp bieden bij het vinden van de familie of partner (of de identiteit van de (gewonde) patiënt). Veronderstelde toestemming mag in het kader van de hulpverleningstaak van de politie echter niet als regel gelden. De politie heeft immers ook andere taken zoals de opsporingstaak. Voor dergelijke andere taken, die kunnen volgen op de hulpverleningstaak, kan de toestemming om gegevens te verstrekken niet verondersteld worden.

Als toestemming niet verondersteld mag worden, zal het ziekenhuis of de arts zich zeer terughoudend moeten opstellen met het verstrekken van informatie (zoals identiteit) over een patiënt, zelfs over de aanwezigheid van een bepaalde patiënt in het ziekenhuis. Afgezien van het bovenstaande kan de politie, wanneer bekend is dat een bepaald persoon zich in het ziekenhuis bevindt, van deze persoon zelf of van diens wettelijke vertegenwoordiger de nodige informatie betrekken, na afstemming met de medisch verantwoordelijke.

In het informatieblad *Als de politie u vraagt persoonsgegevens te verstrekken* vindt u algemene informatie over het verstrekken van gegevens aan de politie. Tevens heeft de KNMG onlangs op zijn internetsite een 'Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie' gepubliceerd.

### Verschillende instanties in het kader van bemoeizorg

Om maatschappelijke problemen aan te pakken, kan samenwerking tussen organisaties noodzakelijk zijn. Zo kan het nodig zijn dat de GGD informatie deelt met instanties als thuiszorg, maatschappelijk werk, GGZ, gemeenten, politie en woningbouwverenigingen, om bepaalde basisbehoeften of hulp- en zorgverlening binnen het bereik van mensen te brengen. Het medisch beroepsgeheim zal het meestal niet mogelijk maken om een medisch dossier beschikbaar te stellen aan de andere partijen binnen het samenwerkingsverband. Echter in bepaalde gevallen kan het beroepsgeheim doorbroken worden. In het kader van bemoeizorg kan op basis van één van de eerder genoemde uitzonderingsgronden relevante informatie met andere instanties gedeeld worden. De desbetreffende hulpverlener dient wel per geval een afweging te maken of hij gegevens uit het medisch dossier verstrekt. Meer informatie over dit onderwerp vindt u in het informatieblad *Informatie delen in samenwerkingsverbanden*.

### **Als de patiënt vragen of klachten heeft**

Een patiënt heeft verschillende mogelijkheden als hij van mening is dat zijn hulpverlener ten onrechte zijn medische gegevens heeft doorgegeven. Zo kan een patiënt het besluit van de hulpverlener om zijn geheimhoudingsplicht te doorbreken, aanvechten middels een tuchtzaak, een civiele procedure, dan wel een strafrechtelijke procedure.

Iedere zorgaanbieder is verplicht een klachtencommissie in te stellen. In eenvoudige en duidelijke gevallen kan een klacht ook door een klachtenfunctionaris of vertrouwenspersoon worden afgedaan. Bij een regionaal tuchtcollege voor de gezondheidszorg kan een patiënt een klacht indienen over een arts, tandarts, verloskundige, apotheker, verpleegkundige, fysiotherapeut, klinisch psycholoog of psychotherapeut. Behalve bij het regionale tuchtcollege kan men ook een klacht indienen bij de officier van justitie. Voor advies en ondersteuning kan een patiënt zich tot een van de 13 regionale Zorgbelangorganisaties wenden ([www.zorgbelang-nederland.nl](http://www.zorgbelang-nederland.nl)) of via telefoon 0900-2437070).

Indien u federatielid KNMG bent, kunt u voor onder meer informatie over geheimhouding en uitzonderingen op de geheimhouding terecht bij de Artseninfolijn van de KNMG ([www.knmg.nl](http://www.knmg.nl)) of via telefoonnummer 030-2823322).

Ook kan de betrokkene een signaal afgeven bij het CBP.

Het CBP gebruikt de informatie uit signalen voor het maken van keuzes in het kader van zijn toezichthoudende taak. Het CBP doet dit op basis van een risicoanalyse. De ernst van de overtreding en het aantal mensen dat hierdoor wordt geraakt, zijn hierbij belangrijke criteria. Het CBP kan naar aanleiding van een signaal een onderzoek starten.