

Vergaderjaar 2011–2012

**33 000 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2012**

**Nr. 170**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 maart 2012

Met deze brief informeer ik u over het medisch beroepsgeheim en vermeende schending van dat beroepsgeheim en de privacy van patiënten bij televisieopnamen in het VU medisch centrum (VUmc) en bij een schrijversproject in het VUmc. Dit naar aanleiding van het voorstel van uw lid Van Gerven (SP) tijdens de vergadering van 28 februari 2012, de Kamervragen van uw lid Voortman (GroenLinks) over het bericht dat het VUmc het medisch beroepsgeheim heeft geschonden (ingezonden 24 februari 2012, Aangangsel Handelingen II 2011/12, nr. 1950) en de Kamervragen van uw leden Van Gerven en Leijten (beiden SP) over het plaatsen van tv-camera's in het VUmc (ingezonden 1 maart 2012, Aangangsel Handelingen II 2011/12, nr. 1953).

In deze brief geef ik eerst een toelichting op het medische beroepsgeheim en op de privacy van patiënten. Vervolgens noem ik de rechtsmiddelen die patiënten hebben bij vermeende schending van het beroepsgeheim. Daarna geef ik aan wat de betrokkenheid van het Openbaar Ministerie (OM) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) is. Ten slotte geef ik de stand van zaken wat betreft de genoemde incidenten waarbij het medisch beroepsgeheim in het geding was.

#### **1. Het medisch beroepsgeheim**

Het medisch beroepsgeheim heeft betrekking op geheimhouding van gegevens verkregen tijdens de behandelrelatie tussen patiënt en zorgverlener. Het medisch beroepsgeheim bestaat uit een zwijgplicht en een verschoningsrecht. De zwijgplicht geldt tegenover iedereen, het verschoningsrecht tegenover de rechter, de rechter-commissaris en de politie.

Het medisch beroepsgeheim dient het algemeen belang dat iedereen vrije toegang heeft tot de gezondheidszorg: iedereen moet zich vrijelijk en

zonder vrees voor openbaarmaking van het toevertrouwde om bijstand en advies tot een zorgverlener kunnen wenden. Het medisch beroepsgeheim is noodzakelijk voor het goed functioneren van de individuele gezondheidszorg. Het geldt voor zowel de beroepsbeoefenaren van de *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg* (Wet BIG), zoals artsen, verpleegkundigen en diëtisten, als voor hen die rechtstreeks betrokken zijn bij de behandeling van de patiënt (afgeleid beroepsgeheim). Het beroepsgeheim is van toepassing op alle informatie die tijdens en in het kader van de behandeling wordt uitgewisseld tussen patiënt en zorgverlener.

Het medisch beroepsgeheim kan alleen bij uitzondering en onder bepaalde voorwaarden worden doorbroken, namelijk:

- na toestemming van de patiënt (of diens wettelijke vertegenwoordiger),
- tegenover de plaatsvervanger van de zorgverlener of tegenover zorgverleners die rechtstreeks betrokken zijn bij de behandeling van de patiënt (voor zover noodzakelijk voor de behandeling),
- op grond van een wettelijk voorschrift (bijvoorbeeld de afgifte van een verklaring van overlijden of de melding van infectieziekten aan de GGD), of
- bij een conflict van plichten (bijvoorbeeld om een moord te voorkomen).

Overige gronden voor doorbreking, zoals geformuleerd door de Hoge Raad, zijn:

- «zwaarwegend belang» (hoofdzakelijk erfrechtelijke kwesties), en
- «zeer uitzonderlijke omstandigheden» (bijvoorbeeld het oplossen van een moord).

In al deze situaties moet de zorgverlener altijd een zorgvuldige belangenafweging maken of hij het beroepsgeheim doorbreekt. Daarbij neemt hij de beginselen van subsidiariteit (is er geen minder ingrijpend alternatief?) en proportionaliteit (staan de negatieve gevolgen van de doorbreking in verhouding tot de positieve gevolgen?) in acht. Als de zorgverlener beslist dat hij zijn beroepsgeheim doorbreekt mag hij niet meer informatie geven dan strikt noodzakelijk is.

Toestemming voor doorbreking van het beroepsgeheim moet altijd vooraf worden gevraagd en verkregen. Voor het maken van en meekijken bij televisieopnamen moet dus ook vooraf toestemming worden gevraagd en verkregen. Er mogen geen televisieopnamen worden gemaakt van patiënten die toestemming weigeren of die niet in staat zijn om toestemming te geven, bijvoorbeeld omdat de patiënt direct behandeld moet worden en er geen tijd is om toestemming te vragen of omdat de patiënt niet bij kennis is.

Het is aan de zorgverlener om te beslissen of hij het beroepsgeheim doorbreekt, zelfs als de patiënt toestemming geeft. De zorgverlener moet in zijn afweging meenemen of de patiënt zijn toestemming in vrijheid en weloverwogen heeft kunnen geven. Ook moet de zorgverlener meewegen dat het besluit om het beroepsgeheim te doorbreken omdat de patiënt toestemming heeft gegeven, bij anderen de vrees kan doen ontstaan dat hun gegevens bij de zorgverlener niet vertrouwelijk zijn.

Voor het maken van de belangenafweging kan de zorgverlener overleggen met collega's of met deskundigen van de werkgever of de beroepsorganisatie. Daarnaast bestaan er diverse richtlijnen en meldcodes opgesteld door beroepsorganisaties en koepelorganisaties, zoals de recent geactualiseerde *Handreiking Beroepsgeheim en politie/justitie* van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG).

Het medisch beroepsgeheim is in algemene zin geregeld in artikel 88 van de Wet BIG en nader uitgewerkt in onder andere artikel 457 van Boek 7, Titel 7, Afdeling 5, van het *Burgerlijk wetboek (Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst; WGBO)* en artikel 24 van het voorstel voor de *Wet cliëntenrechten zorg (Wcz; Kamerstukken II, 32 402)*.

### *Onderzoek medisch beroepsgeheim*

Naar aanleiding van omvangrijke fraude met pgb- en WAO/WIA-uitkeringen en het schietincident in Alphen aan de Rijn op 9 april 2011 staat ter discussie in hoeverre het medisch beroepsgeheim een belemmering vormt voor het voorkomen en opsporen van strafbare feiten. Gezien de discussie die is ontstaan over het medisch beroepsgeheim en in het kader van de evaluatie van de Wet BIG heb ik opdracht gegeven tot een deskundig onderzoek naar het medisch beroepsgeheim. Momenteel verricht de Erasmus Universiteit onderzoek naar het medisch beroepsgeheim in algemene zin, waarbij eventuele knelpunten en onduidelijkheden, en mogelijke oplossingen in kaart worden gebracht. De resultaten van het onderzoek verwacht ik eind april 2012. Ik streef ernaar om op basis van het onderzoeksrapport voor de zomer 2012 een standpunt aan uw Kamer te sturen over de noodzaak van een eventuele aanpassing van de huidige wetgeving. Ook zal ik aan alle zorgaanbieders een zorgbrede circulaire sturen over het medisch beroepsgeheim. Het ministerie van Veiligheid en Justitie en het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid betrek ik bij het onderzoek en bij de standpuntbepaling.

## **2. Het recht op privacy**

Het medisch beroepsgeheim en het recht op privacy zijn twee verschillende belangen, maar er kan sprake zijn van samenloop. Dan kan zowel het beroepsgeheim als de privacy geschonden zijn. Bij het medisch beroepsgeheim gaat het om het algemeen belang (van vrije toegang tot de gezondheidszorg) bij het recht op privacy gaat het om het individueel belang van bescherming van persoonsgegevens en van de persoonlijke levenssfeer.

De *Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp)* bevat regels over de privacy. Het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) kan bij overtreding van de wet bestuurlijke boetes opleggen en besluiten tot het opleggen van dwangsommen en het toepassen van bestuursdwang. Artikel 441b van het *Wetboek van strafrecht* bepaalt dat het opzettelijk filmen of fotograferen van personen met een aangebrachte camera in de openbare ruimte verboden is, tenzij dit vooraf duidelijk is aangekondigd. Het recht op privacy binnen de behandelrelatie is geregeld in artikel 7:459 van de WGBO en artikel 26 van de Wcz: anderen dan de behandelende zorgverlener(s) mogen de behandeling van de patiënt niet waarnemen, tenzij de patiënt daarmee heeft ingestemd. De *Handreiking cameratoezicht en beeldopnamen* van de NVZ bevat daarnaast voorschriften hoe ziekenhuizen in het kader van de privacy moeten omgaan met cameratoezicht en beeldopnamen.

Het CBP onderzoekt momenteel of de privacy geschonden is bij de televisieopnamen in het VUmc.

## **3. Rechtsmiddelen voor de patiënt bij schending van het beroepsgeheim**

Een patiënt die van mening is dat een zorgverlener die betrokken was bij zijn behandeling het beroepsgeheim heeft geschonden heeft verschillende mogelijkheden. Ten eerste kan hij op grond van de *Wet klachtrecht cliënten zorgsector* een klacht voorleggen aan de klachtencommissie van de zorgaanbieder. De Wcz voorziet overigens in het deformaliseren van de

klachtafhandeling en in een decentrale klachtafhandeling. Zorgaanbieders zullen op grond van dit wetsontwerp verplicht aangesloten moeten zijn bij een geschilleninstantie die op termijn de zorgaanbieder kan veroordelen tot een schadevergoeding van maximaal € 25 000 en ook andere bindende uitspraken kan doen. Ook zullen de uitspraken van de geschilleninstantie openbaar worden. Dit zal de zorgaanbieder stimuleren om klachten goed af te handelen.

Ten tweede kan de patiënt op grond van de Wet BIG een tuchtrechtelijke klacht indienen bij een tuchtcollege voor de gezondheidszorg. Het tuchtrecht is gericht op correctie van beroepsbeoefenaren die fouten hebben gemaakt om herhaling van fouten te voorkomen. De tuchtrechter kan een waarschuwing, berisping, boete, (voorwaardelijke) schorsing of doorhaling opleggen. Ten derde kan de patiënt op grond van artikel 272 van het *Wetboek van strafrecht* aangifte doen bij de politie van het opzettelijk en ongerechtvaardigd schenden van het beroepsgeheim. De strafrechter kan maximaal een jaar gevangenisstraf opleggen of een boete van € 7800 tot € 19 500. Ten slotte kan de patiënt een civielrechtelijke procedure starten vanwege een wanprestatie of onrechtmatige daad door de zorgverlener. De civiele rechter kan de zorgverlener veroordelen tot het betalen van een schadevergoeding aan de patiënt.

#### **4. Betrokkenheid OM en IGZ**

Of en in welke mate het beroepsgeheim en de privacy van patiënten geschonden is kan pas worden vastgesteld na onderzoek. De IGZ kan optreden als de patiëntveiligheid in gevaar is en als verantwoorde zorgverlening in het geding is. Indien na onderzoek blijkt dat een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar verwijtbaar heeft gehandeld en een tuchtnorm uit artikel 47 van de Wet BIG heeft geschonden, kan de IGZ besluiten om ten aanzien van het handelen of nalaten van die beroepsbeoefenaar een klacht in te dienen bij een tuchtcollege voor de gezondheidszorg. De inspecteur maakt van de bevoegdheid om een tuchtklacht in te dienen in beginsel gebruik indien – los van de verdenking van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen in een specifieke casus – het algemeen belang dat vordert.

In de casus van het VUmc zal uit onderzoek door het Openbaar Ministerie (OM) moeten blijken of er een strafbaar feit is gepleegd. De IGZ heeft van het OM vernomen dat het de aangiftes van patiënten in behandeling heeft. De IGZ wacht de resultaten van het onderzoek door het OM af.

#### **5. Incidenten vermeende schending van het medisch beroepsgeheim**

In februari 2012 besteedden diverse media aandacht aan een tweetal gebeurtenissen waarbij de vraag werd gesteld of het medisch beroepsgeheim geschonden was. Het antwoord op die vraag hangt af van de omstandigheden. Hierna geef ik per gebeurtenis kort de stand van zaken aan.

##### *5.1. Televisieopnamen in het VUmc*

In de zaak waarbij televisieopnamen zijn gemaakt op de afdeling spoedeisende hulp van het VU medisch centrum (VUmc), gaat het om de vraag of de patiënten vooraf toestemming hebben gegeven voor doorbreking van het beroepsgeheim tegenover de medewerkers van de productiemaatschappij en tegenover hen die kennis konden nemen van de televisie-uitzending en of zij deze toestemming in vrijheid en weloverwogen hebben kunnen geven.

Het VUmc, Eyeworks en RTL Nederland hebben publiekelijk verklaard dat de opnamen hebben plaatsgevonden in de periode 20 januari tot en met de ochtend van 5 februari 2012. Momenteel zijn geen camera's van Eyeworks meer aanwezig in het VUmc. Daarnaast hebben het VUmc, Eyeworks en RTL Nederland verklaard dat alle betrokkenen te allen tijde het recht hadden om hun toestemming in te trekken. Eyeworks heeft alle betrokkenen bij de op 23 februari 2012 uitgezonden aflevering voorafgaand aan de uitzending opnieuw gevraagd om toestemming voor uitzending; alle betrokkenen hebben die toestemming gegeven.

## 5.2. Schrijversproject in het VUmc

In de zaak waarbij in het kader van een project vier schrijvers in het VUmc hebben meegelopen met verpleegkundigen en artsen gaat het om de vraag of de patiënten vooraf toestemming hebben gegeven voor doorbreking van het beroepsgeheim tegenover de schrijvers. Het VUmc heeft met de schrijvers afspraken gemaakt over geheimhouding en de privacy van artsen. De schrijvers hadden volgens het VUmc geen inzage in medische dossiers. De laatste schrijver liep vanaf 6 februari 2012 mee op de afdeling cardiologie. Het VUmc heeft het project eind februari 2012 stop gezet.

## Conclusie

Wat betreft het meewerken aan media-activiteiten door zorgverleners en zorgaanbieders bestaat zowel de *Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens* van de KNMG als de *Handreiking cameratoezicht en beeldopnamen* van de NVZ. Naar aanleiding van besproken incidenten zal ik om problemen in de toekomst te voorkomen alle ziekenhuizen hierop attenderen.

Ik ben van mening dat zorgverleners en zorginstellingen zich terughoudend dienen op te stellen wat betreft het meewerken aan media-activiteiten. Zij moeten altijd het belang van goede en verantwoorde zorg als uitgangspunt nemen.

Voorts verwijs ik naar de antwoorden op de Kamervragen die ik in de inleiding van deze brief heb genoemd.

Het medisch beroepsgeheim is een fundamenteel beginsel, cruciaal voor de behandelrelatie tussen patiënt en zorgverlener en voor het goed functioneren van de individuele gezondheidszorg. Zoals ik aangaf zal ik na ontvangst van de resultaten van het onderzoek naar het medisch beroepsgeheim in algemene zin, medio 2012 op dit onderwerp terugkomen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers