

Afgeleid beroepsgeheim moet uitlekken patiëntgegevens voorkomen

Inspecteur mag dossier inzien

prof. mr. Johan Legemaate,
hoogleraar gezondheidsrecht
VU en juridisch adviseur KNMG

Correspondentieadres:
johan.legemaate@vumc.nl
c.c. redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft sinds kort de bevoegdheid om zonder toestemming patiëntendossiers in te zien. Dat heeft consequenties voor het beroepsgeheim, en voor de samenwerking met het Openbaar Ministerie.

De Eerste Kamer is op 13 april akkoord gegaan met de Wet uitbreiding bestuurlijke handhaving volksgezondheidswetgeving (Wubhv). Deze wet geeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in een aantal welomschreven gevallen de bevoegdheid om een bestuurlijke boete op te leggen. Maar de meest in het oog springende nieuwe bevoegdheid is de wettelijke mogelijkheid om zonder toestemming van een patiënt diens dossier in te zien. Deze bevoegdheid is in de

psychiatrie al sinds 1994 van toepassing, maar ontbrak tot op heden in de somatische gezondheidszorg.

De Eerste Kamer was over dit inzage-recht van de inspectie zeer kritisch. Pas na verschillende toezeggingen van de minister van VWS met betrekking tot de bescherming van het beroepsgeheim, waren de Kamerleden bereid met het wetsvoorstel in te stemmen.

Afgeleid beroepsgeheim

De Wubhv is een regeling die wijzigingen aanbrengt in (vooral) de Kwaliteitswet en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). In beide wetten wordt nu bepaald dat de inspecteurs bevoegd zijn tot inzage in patiëntendossiers, 'voor zover dat voor de vervulling van hun taak nodig is'. Tegen deze algemeen geformuleerde bevoegdheid had de Eerste Kamer ernstige bezwaren. Dit leidde ertoe dat de minister in een brief aan de Eerste Kamer de gevallen waarin de IGZ zonder toestemming dossiers zal inzien, heeft ingeperkt. De inspectie zal dat alleen doen in gevallen waarin het vragen van toestemming 'onmogelijk' of 'onevenredig belastend' is.¹ Het vragen van toestemming kan onevenredig belastend zijn als in het kader van thematisch onderzoek grote aantallen dossiers moeten worden ingezien. Voorbeelden van situaties waarin het vragen van toestemming onmogelijk is, zijn volgens de minister: de patiënt is overleden of langdurig niet aanspreekbaar, er kan niet worden gewacht op toestemming

Handhavingskaders

De behandeling van de Wet uitbreiding bestuurlijke handhaving volksgezondheidswetgeving in de Eerste Kamer had nog een belangrijk bijeffect: de IGZ heeft eind 2009 een reeks handhavingskaders openbaar gemaakt. In die beleidsregels geeft de inspectie vrij nauwkeurig aan hoe zij in de praktijk haar wettelijke bevoegdheden zal toepassen.

Er zijn inmiddels handhavingskaders met betrekking tot verscherpt toezicht, het geven van een bevel, het initiëren van een ministeriële aanwijzing, het indienen van een tuchtklacht, het doen van een voordracht bij het College van Medisch Toezicht en het uitdelen van een bestuurlijke boete. Een kader met betrekking tot het maken van beroepsbeperkende afspraken is in voorbereiding.

Deze kaders verbeteren de transparantie van het handelen van de inspectie. Lange tijd was niet duidelijk in welke gevallen de inspectie van haar bevoegdheden gebruikmaakte en leken er verschillen te bestaan tussen inspecteurs en regio's.

De handhavingskaders zullen naar verwachting de voorspelbaarheid en consistentie van het inspectiehandelen vergroten.



Ziekenhuismedewerkers verwerken gegevens in medische dossiers. In bepaalde gevallen mag de inspectie de dossiers inzien.

beeld: Corbis

De inzagebevoegdheid van de inspectie is gekoppeld aan een afgeleid beroepsgeheim

van de wettelijk vertegenwoordiger of er is een vermoeden van mishandeling.

De nieuwe wettelijke inzagebevoegdheid is gekoppeld aan een afgeleid beroepsgeheim. Voor de inspecteur die een dossier inziет, geldt hetzelfde beroepsgeheim als voor de hulpverlener die het dossier heeft opgesteld. De Eerste Kamer was bang dat dit beroepsgeheim met de Wet openbaarheid van bestuur (Wob) zou kunnen worden doorbroken. Daarover heeft de minister van VWS echter duidelijke uitspraken gedaan: naar zijn mening prevaleert het nu

in de wet opgenomen beroepsgeheim van de IGZ boven de Wob. Met andere woorden: informatie die de inspectie uit een dossier verneemt, kan niet met een beroep op de Wob worden opgevraagd. Uiteindelijk

beslist daarover de rechter, maar het is aanneemelijk dat het standpunt van de minister in een rechterlijke procedure overeind zal blijven.

Relatie met het OM

Een ander discussiepunt was of het Openbaar Ministerie in strafzaken gebruik zou kunnen

maken van gegevens die de inspectie door middel van dossierinzage heeft verkregen. In 2009 kwamen de inspectie en het OM een 'Samenwerkingsprotocol Volksgezondheid' overeen. Dit is van kracht in gevallen waarin de inspectie als toezichthouder op strafbare feiten stuit. Uit dat protocol zou kunnen worden afgeleid dat de IGZ uit patiëntendossiers verkregen gegevens aan het OM kan verstrekken.

Naar aanleiding van de discussie over de Wubhv is nu een aanvulling gemaakt op het protocol. Die houdt in dat de inspectie aan het OM alleen gegevens uit een dossier zal verstrekken, als het OM zelf al over dat dossier beschikt. Is dat niet het geval, dan zal het OM het dossier zelf bij de bron (hulpverlener, instelling) moeten vorderen.

Met betrekking tot het recht van het OM om een dossier te kunnen inzien, hebben zich de laatste jaren overigens in de rechtspraak belangrijke ontwikkelingen voorgedaan. Artikel 98 van het Wetboek van Strafvordering bepaalt dat het OM gegevens die onder het beroepsgeheim vallen niet mag inzien. Op deze wettelijke regel heeft de Hoge Raad al vele jaren geleden een uitzondering gemaakt: het OM heeft wel recht op deze gegevens als er sprake is van 'zeer

SAMENVATTING

- De IGZ mag nu ook in de somatische gezondheidszorg zonder toestemming patiëntendossiers inzien.
- Deze bevoegdheid is door toezeggingen van de minister ingeperkt: toestemming vragen aan de patiënt moet 'onmogelijk' of 'onevenredig belastend' zijn.
- Voor de inspecteur die een dossier inziet, geldt hetzelfde beroepsgeheim als voor de hulpverlener die het heeft opgesteld.
- Rndom het melden van calamiteiten blijven onduidelijkheden bestaan.



De literatuurlijst en het overzicht 'Voorwaarden voor IGZ-inzage zonder toestemming patiënt' vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.

Noot

1. Eerste Kamer, vergaderjaar 2009-2010, 31122, J, blz. 6.

uitzonderlijke omstandigheden'. Die omstandigheden zijn in uitspraken uit 2008 en 2009 nader gespecificeerd ten aanzien van gevallen waarin een hulpverlener wordt verdacht van een strafbaar feit jegens zijn patiënt. In die gevallen is de regel 'geen inzage, tenzij' door de rechter gaandeweg gewijzigd in 'wel inzage, tenzij'.

Binnen het OM is men overigens al enige tijd doende een vervolgingsrichtlijn met betrekking tot medische zaken op te stellen. Het is van belang dat die richtlijn snel wordt afgerond en openbaar wordt gemaakt.

Calamiteiten

Het beroepsgeheim van de inspectie zoals dat nu in de Wubhv is geregeld, heeft alleen betrekking op gegevens die de inspectie verkrijgt door middel van dossierinzage. Dit beroepsgeheim is dus niet van toepassing als de inspectie langs andere weg tot patiënten herleidbare informatie verkrijgt, bijvoorbeeld in het kader van een wettelijke calamiteitenmelding. Daarover is de laatste tijd veel te doen, zowel in relatie tot het beroepsgeheim en de Wob, als in relatie tot het vraagstuk van veilig melden.


Ze recentelijk heeft het actualiteitenprogramma EenVandaag een verzoek gedaan tot openbaarmaking van de verloskundige calamiteiten die de afgelopen jaren bij de IGZ zijn gemeld. Dit verzoek is gedeeltelijk ingewilligd, waarbij de meldingen zijn ontdaan van herleidbare gegevens over patiënten, hulpverleners en zorginstellingen. Het is dus niet zo dat door het 'wobben' van een calamiteitenmelding

gegevens op straat komen te liggen die onder het beroepsgeheim vallen.

Anderzijds heerst binnen de gezondheidszorg sterk het gevoel dat de mogelijkheid om een calamiteit te 'wobben' problematisch is en hulpverleners en instellingen ervan kan weerhouden om incidenten en calamiteiten te melden.

Veilig melden

Tijdens de slotzitting over de Wubhv in de Eerste Kamer op 13 april erkende de minister dit probleem: 'Wij willen (...) niet dat er een sfeer ontstaat waarin mensen bang zijn om calamiteiten of bijna-incidenten te melden. Wij zoeken hierbij naar een analogie met de luchtvaartdiensten en de luchtverkeersveiligheid. Ook daar kent men immers een systeem van Veilig Incidenten Melden.' De komende Wet cliëntenrechten zorg zal hierover een regeling bevatten. Ook zegde de minister toe dat als er in andere gevallen dan bij dossierinzage problemen blijken te zijn rond het beroepsgeheim van de inspectie, hij bereid is dat beroepsgeheim te verbreden.

Los daarvan kan het geen kwaad als de inspectie haar beleid met betrekking tot het omgaan met calamiteiten nader uitwerkt en bekendmaakt, onder meer waar het gaat om de door de meldende instelling te verstrekken gegevens en de wijze van verstrekking. Daarover bestaat in de praktijk de nodige onduidelijkheid. 

praktijkperikel

'Daar is geen tijd voor'

Mijn zoon wordt op school onderzocht door de GG&GD. Hij is 11 jaar oud en het is mooi dat, zo anderhalf jaar voor de middelbare school, hij eens wordt nagekeken.

Mijn echtgenote gaat natuurlijk mee. Hij wordt gewogen en gemeten en de vragenlijst wordt doorgenomen. De schoolverpleegkundige stelt nog enkele vragen en is heel tevreden. Toch mist mijn echtgenote iets. 'Gaat u geen gehoor- en ogen-test doen?', vraagt ze.

Het antwoord verbijstert haar. 'Nou, nee, daar hebben we geen tijd voor. We hebben het te druk gehad met de Mexicaanse griepvaccinaties en nu slaan we dit over.' Maar die testen van de ogen en het gehoor zijn toch vreselijk belangrijk? Hoe kun-

nen jullie die dan zomaar weglaten?' 'Ja, dat leg ik u net uit, we hebben geen tijd. Maar als er zorgen zijn, dan kunnen die testen ook bij de huisarts, hoor!'

Nu ben ik toevallig huisarts en ook wij hebben in de praktijk een enorme inspanning verricht voor de H1N1-vaccinaties. Het normale werk is echter ook gewoon doorggegaan en ik ben ervan overtuigd dat bij geen enkele huisarts het normale werk eronder heeft geleden. Maar de GG&GD verwacht blijkbaar wel dat wij ook hún normale werk er nog bij kunnen nemen, omdat ze het allemaal niet aankunnen. Vuilnisbak van de zorg.

Voorwaarden voor IGZ-inzage zonder toestemming patiënt

De Inspectie zal van de bevoegdheid tot het inzien van dossiers zonder toestemming van de patiënt alleen gebruik maken als het vragen of verkrijgen van toestemming onmogelijk of onevenredig belastend is.

Onmogelijk betekent:

- Indien de patiënt is overleden.
- Indien de patiënt na medische behandeling, gebruik van medische hulpmiddelen/technologie of medicijninname langdurig niet aanspreekbaar (bijv. comateus) is.
- Indien sprake is van een onder curatele gestelde of een patiënt voor wie mentorschap is ingesteld waarbij:
 - a. de curator respectievelijk mentor niet tijdig in staat is toestemming te geven; of
 - b. mogelijk sprake is van mishandeling van de onder curatele gestelde of de patiënt voor wie mentorschap is ingesteld en de curator respectievelijk de mentor mogelijk verdachte is; en in het kader van toezicht of handhaving inzage in het belang van de patiënt en noodzakelijk is.
- Indien mogelijk sprake is van kindermishandeling van een patiënt van 12 jaar of jonger en ouders of voogd van het kind zijn mogelijk verdachte.

Onevenredig belastend betekent:

- Indien thematisch inspectieonderzoek wordt gedaan naar procedurele aspecten van patiëntendossiers of naar procedurele of technische aspecten van medische behandeling van patiënten, en
- indien het thematisch inspectieonderzoek een groot aantal patiënten betreft (enkele honderden).