

Richtlijn Beroepsgeheim & Privacy



Autorisatie: H.I.C. van der Wal
Inhoudelijk verantwoordelijk: Raad van Bestuur
Datum publicatie: 20 december 2018

In de gezondheidszorg is het beroepsgeheim van groot belang. Toch kunnen er situaties zijn in het uitoefenen van je beroep waarin het erg moeilijk is hier strikte uitvoering aan te geven. Wanneer mag je nu (zonder gevolgen) het beroepsgeheim[1] schenden en wanneer moet je er strikt aan blijven vasthouden?

Deze richtlijn is bedoeld om medewerkers hierover van handvatten te voorzien.

De KNMG heeft in juni 2016 een update gepubliceerd waarin de uitgangspunten van het beroepsgeheim heel handig zijn samengevat. In de factsheet wordt aandacht gegeven aan de betekenis van het beroepsgeheim voor de patiënt, de hulpverlener, de naasten en de overheid. In samenwerkingsverbanden kan het zeer helpend zijn om te verwijzen naar deze factsheet.

Inleiding

Het recht op privacy is vastgelegd in de grondwet. Hierin staat dat ieder het recht heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, op eerbiediging van zijn persoonlijke levenssfeer. Ook in de hulpverlening moet dit grondrecht dus zo veel als mogelijk gerespecteerd worden.

Het beroepsgeheim (of de zwijgplicht) is vastgelegd in het burgerlijk wetboek en in de wet BIG (Beroepen individuele gezondheidszorg). Het beroepsgeheim is zeer belangrijk omdat hiermee enerzijds gegarandeerd is dat de hulpverlener/patiëntrelatie een vertrouwensrelatie is en anderzijds de vrije toegang tot zorg gegarandeerd is. Een patiënt is afhankelijk van de hulpverlener en daarmee is vertrouwen een voorwaarde voor een betrouwbare behandelrelatie. Als een patiënt weet dat wat hij/zij in vertrouwen aan een hulpverlener vertelt niet verder komt dan de muren van de spreekkamer, dan kan hij/zij in dat goede vertrouwen hulp zoeken. Als het vermoeden zou kunnen bestaan dat een hulpverlener doorvertelt wat hem in vertrouwen is medegedeeld, dan zal een patiënt geen hulp zoeken en/of geen vertrouwelijke informatie delen met zijn hulpverlener. Het beroepsgeheim is dus voorwaardelijk voor het bieden en ontvangen van hulpverlening. Het beroepsgeheim dat voortvloeit uit de WGBO betreft niet alleen hulpverleners, maar geldt, als afgeleid beroepsgeheim, ook voor anderen die in de zorg werkzaam zijn, zoals bijvoorbeeld, secretaresses en huismeesters". De richtlijn betreft dan ook zonder meer iedereen die binnen de Dimence Groep werkzaam is.

Zo geformuleerd lijkt het recht op privacy en het beroepsgeheim een absoluut gegeven. Dat is in de praktijk echter niet het geval. Naast de mogelijkheid om bij gevaar het beroepsgeheim te doorbreken (verschoningsrecht bij conflict van plichten), bestaan er allerlei (wettelijke) afspraken over het delen van (vertrouwelijke) informatie. De meldingsplicht bij kindermishandeling en afspraken over informatiedeling in leerpleinen en veiligheidshuizen zijn hier voorbeelden van. Landelijke en lokale afspraken kunnen hulpverleners vaak behoorlijk in verwarring brengen. Regelmatig doen samenwerkingspartners in overleggen een beroep op deze afspraken en een appel op de verwachtingen om vertrouwelijke informatie te delen waardoor hulpverleners in een benauwde situatie terecht komen. Het is in zulke

situaties nogal eens onduidelijk voor een behandelaar welke heer hij nu moet dienen.

Deze richtlijn beoogt houvast te bieden voor dergelijke benarde situaties. Er wordt uitleg gegeven over hoe het nu precies zit met het beroepsgeheim en de privacy en hoe er het beste gehandeld kan worden. Onverminderd geldt natuurlijk altijd het devies: 'Kom je er niet uit, vraag dan om raad.'

Beroepsgeheim en zwijgplicht

Het beroepsgeheim bestaat uit de zwijgplicht en het verschoningsrecht. De zwijgplicht geldt tegenover iedereen. Het verschoningsrecht tegenover de rechter, de rechter-commissaris, de officier van justitie en de politie. Het beroepsgeheim omvat alle gegevens, die een arts in de uitoefening van zijn beroep over de patiënt te weten komt, ook niet medische zaken en

zaken die de arts buiten de patiënt om te weten komt.

De hulpverlener heeft de plicht te zwijgen over al hetgeen hem tijdens zijn beroepsuitoefening over een patiënt bekend wordt. Het simpele feit dat een patiënt onder behandeling is, of opgenomen is, valt bijvoorbeeld al onder de zwijgplicht. De zwijgplicht geldt niet tussen hulpverleners die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelovereenkomst. Zwijgplicht geldt ook niet tegenover wettelijk vertegenwoordigers. Als een kind jonger is dan 12 jaar en bij kinderen tussen 12 en 16 jaar als ze niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen mogen wettelijk vertegenwoordigers, meestal de ouders, geïnformeerd worden. De wettelijk vertegenwoordigers moeten voldoende informatie hebben om hun taak naar behoren te kunnen vervullen. De zwijgplicht geldt ook ten aanzien van politie en justitie, tenzij er sprake is van een conflict van plichten of een zwaarwegend belang.

Voorbeeldsituaties

De politie vraagt of de arts een bepaalde persoon heeft behandeld of in de instelling of praktijk heeft gezien. De arts geeft geen antwoord, tenzij met toestemming van de patiënt of als sprake is van een conflict van plichten.

De politie vraagt aan enkele ziekenhuizen in de regio of zich iemand met een schotwond heeft gemeld. De arts geeft geen antwoord, tenzij sprake is van een conflict van plichten.

De politie verzoekt een arts om met een patiënt te mogen spreken, die wordt verdacht van het plegen van een misdrijf. Opsporingsambtenaren moeten zich houden aan de regels voor binnentreden (zie II.8). In het algemeen is het zo dat de politie een verdachte overal mag aanhouden. Maar een arts kan van mening zijn dat er ernstige medische bezwaren bestaan tegen het horen of aanhouden van de patiënt. De arts brengt de politie daarvan dan op de hoogte. Bij ernstige medische bezwaren heeft de politie (tijdelijk) geen toegang tot de patiënt (proportionaliteitsbeginsel). Het aanhouden van een verdachte is pas wenselijk als dat medisch gezien verantwoord is.

Goed hulpverlenerschap (verantwoorde zorg)

In de WGBO is bepaald dat de hulpverlener bij zijn handelen goed hulpverlenerschap moet betrachten en dat hij daarbij moet handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard. Wanneer de hulpverlener niet of niet voldoende zorgvuldig handelt is hij aansprakelijk voor de eventueel door de patiënt geleden schade. Hij kan niet aansprakelijk worden gehouden als hij heeft gehandeld conform de mate van zorgvuldigheid die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgenoot in soortgelijke omstandigheden had mogen worden verwacht. Een goed hulpverlener respecteert de rechten van de patiënt en is zich bewust van zijn plichten ten opzichte van de patiënt. Hij houdt zich aan wettelijke

bepalingen en aan protocollen en gedragsregels. De zwijgplicht en het bewaken van privacy hoort dus bij goed hulpverlenerschap. Het behartigen van de belangen van de patiënt hoort daar ook toe. En het gaat zelfs verder. Het getuigt van goed hulpverlenerschap als de hulpverlener de belangen van de groep patiënten in de maatschappij behartigt. In ons geval gaat het hierbij dus over opkomen voor de psychiatrische patiënt in het algemeen en zaken als wachtlijstbeheer en taakverdeling.

Uitzonderingen op het beroepsgeheim

Het beroepsgeheim is niet absoluut. Er bestaat een aantal uitzonderingen dat kan leiden tot doorbreking van het beroepsgeheim, spreekrecht of zelfs een spreekplicht:

Toestemming van de patiënt

Met toestemming van de patiënt mag de hulpverlener/medewerker gegevens van de patiënt aan derden verstrekken. Dit kan enkel en alleen als de patiënt goed geïnformeerd is over het doel en de reden en over welke informatie er precies gedeeld gaat worden. Let op, hierbij is de vraag over goed hulpverlenerschap natuurlijk nog steeds van toepassing. Dus, ook al stemt de patiënt in met het geven van informatie, dan wil dit nog niet automatisch zeggen dat hiermee het belang van de patiënt gediend is.

Veronderstelde toestemming

In geval van verwijzing naar een medisch specialist mag er verondersteld worden dat de patiënt akkoord is met gegevensverstrekking als patiënt ook akkoord is met de verwijzing. De patiënt kan alsnog bezwaar maken, dan mogen er geen gegevens worden verstrekt.

Indien de patiënt niet in staat is toestemming te geven kan er op basis van gegevensverstrekking in het verleden herleid en verondersteld worden hoe dat voor deze situatie zal zijn. Veronderstelde toestemming bij een patiënt die niet in staat is toestemming te verlenen, dient goed gedocumenteerd te worden in het dossier van de patiënt.

Wettelijke bepaling

Indien een wettelijke bepaling een arts / hulpverlener verplicht tot informatie-verstrekking aan derden dan mag het beroepsgeheim geschonden worden. Voorbeelden zijn: verplichte melding infectieziekten en meldingsprocedure euthanasie. Ook zonder toestemming van betrokkenen gegevens verstrekken aan bijvoorbeeld Veilig Thuis, als dat noodzakelijk is om kindermishandeling te stoppen, of een redelijk vermoeden daarvan te onderzoeken is bij wet vastgelegd. Er is dan geen toestemming vereist. Als hulpverlener ben je zelfs strafbaar en tuchtrechterlijk aan te spreken, als je een vermoeden hebt van kindermishandeling en huiselijk geweld, waar je vervolgens niets mee doet. Wel ligt het voor de hand dat de patiënt geïnformeerd wordt over de gegevensverstrekking en heeft de hulpverlener zelf ook een plicht ten aanzien van het voorkomen of stoppen van kindermishandeling. Goed hulpverlenerschap ten aanzien van de patiënt (ouders en kinderen) is ook hier van toepassing. Enkel relevante gegevens mogen dan worden verstrekt en alleen gerichte vragen van Veilig Thuis of het AMK mogen beantwoord worden! Het is zorgvuldig om vragen schriftelijk te beantwoorden en ook hierover te documenteren in het dossier.

TBS

Als een patiënt wordt behandeld op basis van een TBS-maatregel geldt het navolgende: informatieverstrekking aan het forensisch psychiatrisch ziekenhuis (FPC) waar de patiënt administratief onder valt, is geregeld in de overeenkomst tussen Transfore en het betreffende FPC. De patiënt heeft toestemming gegeven voor het verstrekken van informatie. Informatie verstrekking aan justitie (ministerie, OM, rechtbank) of aan justitiële ketenpartners (FPC) is wettelijk geregeld in o.a. de Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden, Wetboek van

Strafrecht, Wetboek van Strafvordering.

Conflict van plichten

Het conflict van plichten ontstaat wanneer een hulpverlener zich gesteld ziet voor twee conflicterende belangen, namelijk het belang van het beroepsgeheim en een ander (moreel) zwaarwegend belang. Het is één van de uitzonderingscondities waaronder het beroepsgeheim, na zorgvuldige afweging van de hulpverlener, doorbroken kan worden. Het conflict van plichten brengt de hulpverlener in gewetensnood en kan om die reden alleen persoonlijk gevoeld worden. Er kan sprake zijn van een gevaar of reëel risico op schade voor de patiënt zelf, voor een ander (inclusief de hulpverlener), het in geding zijn van een maatschappelijk belang, of goed hulpverlenerschap door het doorbreken van het beroepsgeheim.

Let op: als het leed al geleden is, geldt onverminderd het beroepsgeheim.

Criteria Conflict van plichten

De hulpverlener heeft alles in het werk gesteld om de toestemming van de patiënt tot doorbreking van het geheim te verkrijgen (toestemmingsvereiste).

Het niet doorbreken van het geheim levert naar alle waarschijnlijkheid ernstige schade op (schadevereiste).

De hulpverleners verkeert in gewetensnood door het handhaven van de zwijgplicht (conflict van plichten).

Er is geen andere weg dan doorbreking van het geheim om het probleem op te lossen (subsidiariteit).

Het moet vrijwel zeker zijn dat door de belangenafweging de schade aan de ander (of de patiënt zelf) kan worden voorkomen of beperkt met het schenden van het beroepsgeheim (doelmatigheid).

Het geheim wordt zo min mogelijk geschonden (proportionaliteit).

Wanneer de hulpverlener een conflict van plichten ervaart, bespreekt hij het dilemma met de patiënt. Het doorbreken van het beroepsgeheim is een ultima remedium; er wordt niet meer informatie vrijgegeven dan noodzakelijk en relevant is en er wordt alleen informatie verstrekt aan personen of functionarissen die ook in staat zijn met deze informatie een uitweg uit het dilemma te bieden.

Voorbeeldsituaties conflict van plichten

Gevaar voor anderen

De patiënt is in behandeling voor een alcoholverslaving. Hij is werkzaam bij een taxibedrijf, waarvoor hij in een busje kinderen naar het speciaal onderwijs vervoert. De behandelaar weet dat de patiënt onder invloed is als hij de taxi rijdt. De patiënt weigert zich bij zijn werkgever ziek te melden uit angst voor openheid over zijn verslaving te moeten geven en daardoor mogelijk zijn baan te verliezen.

Gevaar voor de patiënt

De patiënt is al jarenlang een actieve beoefenaar van de schietsport. Hij beschikt over een wapenverlof, wapen en munitie. Sinds enkele maanden is de patiënt onder behandeling bij de psychiater vanwege een forse depressie en hij uit zich toenemend suïcidaal.

Een patiënt jonger dan twaalf jaar is door de huisarts doorverwezen naar de kinder- en jeugdpsychiater voor diagnostiek. Na diverse onderzoeken wordt een oppositionele gedragsstoornis met gevaarlijk gedrag vastgesteld. De ouder van de patiënt is het niet eens met deze diagnose en weigert rapportage aan de verwijzend huisarts.

Maatschappelijk belang

De crisisdienst legt een huisbezoek af bij een man die zichzelf en zijn omgeving ernstig verwaarloost. In de wijk zijn bovendien enkele incidenten gerapporteerd van kleine kinderen die seksueel betast zijn in de speeltuin. In het gesprek met de crisisdienst maakt de patiënt opmerkingen die er op wijzen dat hij mogelijk de dader is.

De patiënt is een jongetje van tien jaar die al enige tijd onder behandeling is, wanneer moeder, gescheiden van de vader van de patiënt, met haar nieuwe partner naar een geheel andere regio van het land verhuist. Hiermee komt een einde aan de behandeling. Enige tijd later wordt de psychiater gebeld door de politie. De patiënt blijkt om het leven te zijn gebracht en moeder is hoofdverdachte. De politie vraagt om informatie over de behandelin

Zwaarwegend belang

Zwaarwegend belang kan worden afgezet tegen het belang van geheimhouding. Deze materie is lastig uit te leggen en is per situatie afhankelijk van de omstandigheden. Er kan een reden zijn voor inbreuk op het belang van geheimhouding als er voldoende concrete aanwijzingen bestaan dat een ander zwaarwegend belang geschaad zou kunnen worden.

Informatieverstrekking

Behandelend artsen worden regelmatig benaderd met het verzoek informatie te verstrekken aan derden (soms buiten de hulpverlening). Vaak gaat het om informatie uit het dossier. In het algemeen wordt van de arts verwacht dat hij/zij aan dergelijke verzoeken meewerkt onder meer om te voorkomen dat dubbel onderzoek plaatsvindt wat extra belastend zou kunnen zijn voor de patiënt. Enkel relevante informatie van feitelijke aard mag dan worden verstrekt. De betrokken patiënt dient wel toestemming te geven. Het beste gebeurt dit schriftelijk, mondeling mag ook, maar dan dient dit wel vastgelegd te worden in het dossier.

Geheimhoudingsplicht na overlijden

Ook na het overlijden van de patiënt blijft de geheimhouding gelden. Nabestaanden en anderen kunnen dit niet herroepen. Deze geheimhouding kan enkel opzij gezet worden indien:

De betrokkene hier tijdens zijn leven toestemming voor heeft gegeven.

De toestemming kan worden verondersteld.

Een wet verplichting gebiedt om de gegevens te verstrekken.

Er sprake is van een conflict van plichten.

Er sprake is van een zwaarwegend belang.

Meer informatie is te vinden op: www.knmg.nl/publicatie/dood.

Aangifte doen

Tijdens het doen van aangifte mogen wel naam en adresgegevens worden verstrekt, echter geen medische gegevens. Enkel de voor de aangifte benodigde gegevens mogen worden gedeeld.

Beeld- en geluidsopnamen

Opnamen in het kader van de behandeling: De arts, die verzocht wordt om opnamen aan politie/justitie af te geven in het kader van een strafrechtelijk onderzoek, mag dat alleen doen na uitdrukkelijke toestemming van de patiënt of zijn vertegenwoordiger of als sprake is van een conflict van plichten. Bovendien moet het materiaal een aanvullende en onmisbare waarde hebben in het strafrechtelijk onderzoek.

Cameratoezicht

Videobeelden van bewakingscamera's, die beelden registreren om de veiligheid van personeel en patiënten te waarborgen, vallen onder het medisch beroepsgeheim.

De Algemene Verordening Gegevensbescherming

Deze wet gaat uit van zes basisbeginselen waaraan elke verwerking van persoonsgegevens moet voldoen:

Doelbinding:

je mag alleen die gegevens verzamelen of delen die nodig zijn voor jouw specifieke doel (alleen 'need to know' en geen 'nice to know'). Hoe bepaal je dat doel?

- Op basis van je eigen professionele afwegingen.
- Op basis van wetgeving.

Transparantie:

je moet open en eerlijk aangeven waarvoor je de informatie nodig hebt, wat je ermee wilt gaan doen en met wie je de informatie gaat delen.

In principe vraag je toestemming aan de betrokkene om de informatie te delen. Als de betrokkene geen toestemming geeft, dan noteer je alle bezwaren. Je kunt de bezwaren ook aan de kant schuiven, maar daarvoor moet je een goede afweging maken.

- Subsidiariteit: is het de minst ingrijpende maatregel?
- Proportionaliteit: hoe is de verhouding tussen maatregel en doel?
- Doelmatigheid: is de meest geschikte maatregel getroffen?

Vertrouw als professional in je eigen afweging. Je hebt onderzoek gedaan, je conclusies getrokken, en daar sta je ook achter. Bij twijfel kun je het beste de teamleider zorg, directeur zorg of geneesheer directeur raadplegen.

Overigens geeft art. 23 van de AVG je de mogelijkheid om gegevens uit te wisselen zonder toestemming van de betrokkene, namelijk:

- ter voorkoming van strafbare feiten
- in het belang van de bescherming van betrokkene
- in het belang van de rechten en vrijheden van anderen.

Dataminimalisatie:

je verwerkt niet meer persoonsgegevens dan strikt noodzakelijk is voor het doel waarvoor de gegevens noodzakelijk zijn, echter ook weer niet te weinig om te voorkomen dat de gegevens leiden tot een onjuist beeld van een persoon.

Juistheid:

persoonsgegevens moeten juist zijn en zo nodig worden geactualiseerd. Je moet er voor zorgen dat gegevens die onjuist zijn, gelet op het doel waarvoor zij worden verwerkt, worden gewist of gerectificeerd.

Bewaartermijn:

in beginsel dienen de persoonsgegevens niet langer bewaard te worden dan noodzakelijk is voor de verwerking. Wetgeving kan een verplichting opleggen om gegevens gedurende een bepaalde periode te bewaren. Dit is dan vanuit de privacywetgeving gerechtvaardigd.

Beveiliging:

je moet ervoor zorgen dat de informatie zowel intern als extern niet in de verkeerde handen valt, dat wil zeggen in de handen van mensen die niets met die informatie te maken hebben.

Zo min mogelijk informatie delen. Het beroepsgeheim wordt zo beperkt mogelijk geschonden. Alleen de strikt noodzakelijke informatie wordt gedeeld en niet meer dan dat.

Zorg altijd voor uitgebreide argumentatie en documentatie! Ook niets doen is een keuze waarvoor je verantwoordelijk bent en die je moet kunnen uitleggen.

AVG

Het privacyreglement richt zich op de gegevensverwerking in de zorgrelatie en/of hulpverlening tussen een (zorg)aanbieder (stichting) van de Dimence Groep en cliënten en is van toepassing op zowel papieren als elektronische verwerking van gegevens van cliënten die in zorg zijn bij- of hulp ontvangen van één van de (zorg)aanbieders van de Dimence groep.

Vragen?

Heb je vragen of twijfel je ergens over? Neem dan contact op met je direct leidinggevende, de directeur zorg van jouw stichting of de geneesheer-directeur van de Dimence Groep (Arnoud Jansen, T: 0570-604806)

Literatuur

- Handreiking Beroepsgeheim & het conflict van plichten, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 20 maart 2013.
- Het beroepsgeheim in samenwerkingsverbanden. Een Wegwijzer voor zorgprofessionals. GGZ Nederland, december 2014.
- www.knmg.nl/publicatie/dood
- Factsheet Medisch Beroepsgeheim

[1] Het beroepsgeheim dat voortvloeit uit de WGBO betreft niet alleen hulpverleners, maar geldt, als afgeleid beroepsgeheim, ook voor anderen die in de zorg werkzaam zijn, zoals bijvoorbeeld, secretaresses en huismeesters. De richtlijn betreft dan ook zonder meer iedereen die binnen de Dimence Groep werkzaam is.