

Tandheelkunde en gezondheidsrecht 5. Geheimhouding en ruimtelijke privacy

Het recht op geheimhouding en privacy is in verschillende wetten geregeld en veelal wordt op overtreding hiervan met relatief zware sancties gereageerd. Niettemin klagen patiënten betrekkelijk weinig over het schenden van privacywetgeving door hun tandarts. Het recht op privacy bestaat uit een geheimhoudingsplicht van behandelaren en een recht van patiënten op behandeling buiten waarneming door derden. Onder derden wordt niet iemand begrepen die bij de behandeling betrokken is of die de patiënt vertegenwoordigt. De geheimhoudingsplicht kan worden doorbroken wanneer een patiënt toestemming geeft, bij een wettelijke plicht of bij een conflict van plichten. Voor wetenschappelijk onderzoek bestaat een aparte regeling over geheimhouding.

Brands WG, Ven JM van der, Eijkman MAJ. Tandheelkunde en gezondheidsrecht 5. Geheimhouding en ruimtelijke privacy
 Ned Tijdschr Tandheelkd 2013; 120: 485-490
 doi: 10.5177/ntvt.2013.09.13186

Inleiding

In eerdere afleveringen van deze serie zijn patiëntenrechten besproken die frequent aanleiding waren voor een klacht tegen een tandarts. Uit een niet gepubliceerd onderzoek naar uitspraken van tuchtrechters over tandartsen blijkt dat er weinig tuchtklachten worden ingediend vanwege schending van privacy. Slechts in 13 van de 440 onderzochte zaken was dit het geval. Hieronder zijn opgenomen klachten over het schenden van de geheimhoudingsplicht of het beroepsgeheim en klachten over de ruimtelijke privacy. Onder ruimtelijke privacy wordt verstaan dat een behandeling buiten waarneming door derden gebeurt.

Het relatief geringe aantal klachten is opmerkelijk omdat de overheid een scala aan regels heeft opgesteld om de privacy van haar burgers te beschermen. Schending van die regels wordt regelmatig bestraft met indrukwekkende boetes.

In deze bijdrage zal worden ingegaan op verschillende aspecten van de privacy. In de eerste plaats komt de geheimhoudingsplicht aan de orde. Hierbij zal worden stilgestaan bij de geheimhoudingsplicht in bijzondere situaties, met name tegenover zorgverzekeraars, politie, rechterlijke instanties en in het kader van wetenschappelijk onderzoek. Vervolgens wordt ingegaan op de ruimtelijke privacy. Tot slot worden nog enkele praktische tips gegeven.

Het wettelijk kader

De privacybescherming van patiënten is in verschillende wetten vastgelegd. De *Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst* (WGBO) regelt de behandelrelatie tussen een tandarts en een patiënt. Op tandartsen rust een geheimhoudingsplicht, vastgelegd in artikel 7:457 van het

Burgerlijk Wetboek, waarin de WGBO is opgenomen (intermezzo 1).

De *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg* (Wet BIG) bevat een vergelijkbare bepaling. Artikel 88 van de Wet BIG bepaalt dat iedereen bij het uitoefenen van zijn beroep op het gebied van de individuele gezondheidszorg verplicht is geheimhouding in acht te nemen. Geheimhouding geldt niet alleen voor BIG-geregistreerde tandartsen, maar ook voor niet-geregistreerde beroepsbeoefenaren, zoals een tandartsassistent.

Een derde belangrijke wet in het kader van privacybescherming is de *Wet bescherming persoonsgegevens* (Wbp). De Wbp is sinds 2001 van kracht en heeft als doel, onder andere, de bescherming van medische gegevens. Dat dit nodig is, blijkt uit het feit dat het toezichthoudend orgaan, het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP), in 2012 dit doel tot speerpunt voor de komende jaren heeft benoemd (College Bescherming Persoonsgegevens, 2012). De verhouding tussen de WGBO en de Wbp is in de relevante kamerstukken te lezen: de wetten vullen elkaar aan. In artikel 9 lid 4 van de Wbp is bovendien te lezen dat wet-

Intermezzo 1. Artikel 7:457 van het Burgerlijk Wetboek

1. Onverminderd het in artikel 448 lid 3, tweede volzin, bepaalde draagt de hulpverlener zorg, dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de bescheiden, bedoeld in artikel 454, worden verstrekt dan met toestemming van de patiënt. Indien verstrekking plaatsvindt, geschiedt deze slechts voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander niet wordt geschaad. De verstrekking kan geschieden zonder inachtneming van de beperkingen, bedoeld in de voorgaande volzinnen, indien het bij of krachtens de wet bepaalde daartoe verplicht.
2. Onder anderen dan de patiënt zijn niet begrepen degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener, voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden.
3. Daaronder zijn evenmin begrepen degenen wier toestemming ter zake van de uitvoering van de behandelingsovereenkomst op grond van de artikelen 450 en 465 is vereist. Indien de hulpverlener door inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de bescheiden te verstrekken niet geacht kan worden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen, laat hij zulks achterwege.

Casus 1. De medische vragenlijst

Een patiënt moest lang wachten voordat hij aan de beurt was. *“Tevens zijn een aantal gezondheidsvragen gesteld hetgeen een behoorlijke inbreuk op zijn privacy was.”* De patiënt klaagde de tandarts aan en het tuchtcollege oordeelde ten aanzien van het laatste verwijt: *“Het tweede klachtonderdeel betreft het invullen van het vragenformulier. Daarover kan worden gesteld dat het voor een tandarts van belang is om de gezondheids-toestand van een patiënt in kaart te hebben om enerzijds de patiënt goed te kunnen behandelen en anderzijds om voldoende voorzorgsmaatregelen te treffen. Ook dit klachtonderdeel treft geen doel”* (Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Den Haag, 2010).

Casus 2. Anoniem overleg

Nadat patiënten naar aanleiding van een bezoek aan een andere tandarts bij verweerder verhaal kwamen halen, legde de tandarts de casus geanonimiseerd voor aan zijn IQual-groep. Hierop werd de verweerder niet alleen aangeklaagd voor de door de andere tandarts geconstateerde verwaarlozing, maar ook voor een schending van de privacywetgeving. De Centrale Klachtencommissie (CKC) van de Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunde (NMT) oordeelde over de klacht betreffende de privacy als volgt: *“De klacht inzake het schenden van de privacy vond de CKC evenmin gegrond. Dat de tandarts zich voor nader overleg en advies tot collega-tandartsen wendt, achtte de CKC goed voorstelbaar. Aangezien de tandarts dat geanonimiseerd had gedaan, was er geen sprake van schending van de privacy van klaagsters”* (Kieft, 2007).

telijke bepalingen met betrekking tot een geheimhoudingsplicht voorrang genieten boven de Wbp.

Schending van de geheimhoudingsplicht kan vervelende gevolgen hebben. Artikel 272 van het Wetboek van strafrecht (Sr) stelt opzettelijke schending strafbaar en noemt als sanctie een geldboete of een gevangenisstraf van maximaal 1 jaar. De achtergrond van deze nogal rigoureuze handhaving van de wet is de vrees dat zonder geheimhoudingsplicht patiënten met een beladen ziektegeschiedenis geen geneeskundige hulp durven zoeken (Hoge Raad der Nederlanden, 2001). Deze gedachte is ook voor de tandheelkunde relevant. Denk bijvoorbeeld aan het door patiënten invullen van een gezondheidsvragenlijst. De meeste patiënten ervaren dit niet als een inbreuk op hun privacy, een enkele echter wel (casus 1). Zeker bijvoorbeeld bij gevoelige vragen naar bijvoorbeeld hiv-besmetting moeten patiënten erop kunnen rekenen dat tandartsen hun geheimhoudingsplicht serieus nemen. Tuchtrechtelijke gevolgen van het overtreden van de geheimhoudingsplicht zijn overigens ook denkbaar. Een recent voorbeeld is de berisping van een co-neurochirurg na informatieverstrekking over de gezondheidstoestand van prins Friso (Regionaal Tuchtcollege Amsterdam, 2013).

Geheimhouding door een behandelaar tegenover een derde

Waar patiënten zelf op basis van het recht op informed consent recht hebben op informatie van de behandelaar, hebben patiënten op basis van de geheimhoudingsplicht van de behandelaar er recht op dat hun informatie niet bij derden terecht komt. Om de uitzonderingen op de geheimhoudingsplicht te kunnen bespreken zal eerst duidelijk moeten worden wie gezien wordt als ‘behandelaar’ en wie als ‘derde’.

Artikel 7:457 lid 2 van het Burgerlijk Wetboek bepaalt: *“Onder anderen dan de patiënt zijn niet begrepen degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener, voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden.”* Concreet gezegd: de geheimhoudingsplicht van een tandarts geldt niet ten opzichte van bij de behandeling betrokken teamleden of een waarnemer. Wenst een tandarts een niet bij de behandeling betrokken collega te raadplegen, dan heeft hij 2 opties: de casus anonimiseren of de patiënt vooraf om toestemming vragen (casus 2). Het volgende lid van artikel 7:457 van het Burgerlijk Wetboek laat zien dat ook wettelijke vertegenwoordigers van een patiënt als ‘rechtstreeks betrokken’ worden beschouwd (Brands et al, 2013).

Casus 3 laat zien dat onder omstandigheden ook informatie verstrekt mag worden aan een incassobureau. Gegeven de eisen die de WBP daaraan stelt, zal dit uiteraard strikt beperkt moeten blijven tot de informatie die een incassobureau redelijkerwijs nodig heeft om de werkzaamheden uit te voeren. Overigens wordt hier een opmerkelijke consequentie van het huidige overheidsbeleid gezien. Tandartsen worden verplicht steeds meer informatie op de rekening te vermelden. Nu de overheid het kennelijk wenselijk acht dat patiënten meer informatie krijgen, is een logische consequentie dat deze informatie ook terecht komt bij een incassobureau.

Uitzonderingen op de geheimhoudingsplicht

In de literatuur worden 3 redenen genoemd om de geheimhoudingsplicht te kunnen doorbreken (Duijst, 2009; Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, 2012). Deze zijn het bestaan van een wettelijke mogelijkheid of zelfs plicht, toestemming van de patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger en het conflict van plichten. Een nadere toelichting vanuit het perspectief van tandartsen is op zijn plaats.

Wettelijke mogelijkheid: belang van de patiënt

Soms kan een tandarts besluiten dat het voor de patiënt (of zijn wettelijke vertegenwoordiger) beter is hem bepaalde informatie te onthouden. In dat geval kan de informatie wel aan een derde worden verstrekt (artikel 7:448 lid 3 van het Burgerlijk Wetboek). Op het eerste gezicht een voor tandartsen nauwelijks relevante bepaling. Maar bij verdenking van kindermishandeling wel degelijk aan de orde: normaliter wordt informatie over de behandeling dan na-

Casus 3. Het incassobureau

Toen een patiënt met kiespijn bij een tandarts kwam, deed de tandarts enkele handelingen waarvoor hij volgens de patiënt geen toestemming had gekregen. De patiënt wilde niet betalen en de tandarts schakelde een incassobureau in. De tandarts werd aangeklaagd. Klager verweet de tandarts onder andere: “*dat hij zijn beroepsgeheim heeft geschonden door in vertrouwen besproken (medische) details en onderdelen van de behandeling met derden, die niets met die behandeling te maken hebben, te delen.*” Het tuchtcollege overwoog ten aanzien van dit deel van de klacht: “*Het laatste verwijt tenslotte kan ook niet aanvaard worden. Bij het sturen van een rekening moeten daarop de betreffende behandelcode’s worden vermeld. Het spreekt vanzelf dat deze dan ook bekend worden aan de instantie die wordt ingeschakeld om de rekening te innen. Daarmee wordt geen medische informatie aan derden bekend gemaakt die daarvan geen kennis zouden mogen nemen. De inhoud van het patiëntendossier wordt immers niet aan die derden gegeven*” (Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Den Haag, 2009).

Casus 4. Een adviserende tandarts

Toen adviserend tandarts A. van een zorgverzekeraar aanbod een heel klachtdossier over tandarts B. naar een derde collega, tandarts C., te sturen, diende tandarts B. een klacht in tegen tandarts A. Hierbij overwoog het Centraal Tuchtcollege: “*Ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar acht het Centraal Tuchtcollege dat die e-mail vertrouwelijke gegevens bevat van verzekerden van onder andere F. en P., waarover de tandarts (A) beroepsmatig beschikte en met betrekking waartoe hij als hulpverlener op grond van het bepaalde in artikel 7:457 BW tot geheimhouding verplicht is. Het Centraal Tuchtcollege rekent de tandarts (A) in het bijzonder aan dat hij in de e-mail ongevraagd aanbiedt een complete tegen klager (B) ingediende tuchtklacht – en daarmee onvermijdelijk patiëntgegevens – aan C., een adviserend tandarts van (zorgverzekeraar) M., toe te zenden. Niet gesteld of gebleken is dat de patiënten die in de e-mail met name worden genoemd de tandarts (A) toestemming hebben gegeven om hun gegevens aan C. te verstrekken. Dat de tandarts (A) uiteindelijk niet tot daadwerkelijke toezending aan C. van de tuchtklacht is overgegaan maakt dat niet anders*” (Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, 2012).

melijk aan de wettelijke vertegenwoordiger gegeven en niet aan de patiënt zelf (Brands et al, 2013).

Wettelijke plicht: zorgverzekeraar

Het door zorgverzekeraars opvragen van gegevens uit het patiëntendossier is vaak aanleiding voor tandartsen zich te beroepen op de geheimhoudingsplicht. Wat veel tandartsen zich niet realiseren is dat de *Regeling zorgverzekering* zorgverzekeraars de wettelijke basis verschaft allerhande gegevens over hun verzekerden te verzamelen en te regi-

streren. Veel van de gewenste informatie is afkomstig van de verzekerden zelf. Maar een deel van de gegevens wordt door tandartsen aangeleverd, al dan niet op expliciet verzoek van de verzekeraar.

Volgens artikel 7.2 van de *Regeling zorgverzekering* mag een zorgverzekeraar beschikken over, onder meer, gegevens over de prestatie die een tandarts heeft geleverd en de datum waarop dit is gebeurd. Feitelijk gebeurt dit al jaren, zeker wanneer direct bij een zorgverzekeraar wordt gedeclareerd. Zorgverzekeraars moeten tevens kunnen beschikken over “*overige gegevens die noodzakelijk zijn voor het verrichten van materiële controle dan wel fraudeonderzoek*”. Bij een materiële controle wordt gekeken naar de rechtmatigheid en de doelmatigheid van een bepaalde verrichting. De rechtmatigheid betreft de vraag of een bepaalde verrichting inderdaad geleverd is en de doelmatigheid of een bepaalde verrichting *in casu* de meest aangewezen was.

Voor de materiële controle is een protocol vastgesteld: het Protocol Materiële Controle. Het Protocol maakt onderdeel uit van de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars (Zorgverzekeraars Nederland, 2012). Casus 4 laat zien, dat de zorgverzekeraar zeer prudent met patiëntgegevens dient om te gaan. Zo mogen patiëntgegevens uitsluitend (in)gezien worden door een medewerker op wie een geheimhoudingsplicht rust. Dit zal bijna altijd een tandheelkundig adviseur zijn.

Wettelijke plicht: Inspectie voor de Gezondheidszorg

Het ‘Jaarbeeld 2012’, van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), bevat een opmerkelijke passage: “*In ons jaarlijkse werkplan melden wij de voorgenomen thematische inspectieonderzoeken waarbij wij gebruik gaan maken van onderzoek met inzage van medische dossiers zonder toestemming van de patiënten. Dit werkplan leggen wij ter goedkeuring voor aan de minister. De minister keurt de voorgenomen onderzoeken expliciet goed. Wij verantwoorden het gebruik van het inzagerecht zonder voorafgaande toestemming van patiënten achteraf in ons jaarbeeld*” (Inspectie van de Gezondheidszorg, 2013)

Blijkens het bovenstaande zal de IGZ van een tandarts eisen dat hij inzage in patiëntendossiers geeft en daarmee zijn geheimhoudingsplicht jegens de betreffende patiënt doorbreekt. En dit zonder toestemming van de betreffende patiënten. Deze bevoegdheid is gebaseerd op een bij tandartsen betrekkelijk onbekende wet, de *Wet uitbreiding bestuurlijke handhaving volksgezondheidwetgeving* (Wubhv). Aangenomen wordt dat de IGZ alleen van deze bevoegdheid gebruik zal maken als het vragen van toestemming ‘onmogelijk’ of ‘onevenredig belastend’ is (Eerste Kamer, 2010).

Toestemming van de patiënt

Wanneer een patiënt toestemming geeft voor het verstrekken van informatie, mag een tandarts zijn geheimhoudingsplicht doorbreken. Dat is bijvoorbeeld relevant voor de situatie waarin een opvolgend tandarts wenst te overleggen met zijn voorganger. Heeft een opvolger commentaar op het werk van zijn voorganger, dan mag hij op grond

Casus 5. Dossier naar tuchtcollege

Klaagster was naar een mondziekten-, kaak- en aangezichts- (mka-)chirurg verwezen voor extractie van enkele derde molaren. Hoewel uit de röntgenopname geen nauwe relatie van de betreffende molaar met de nervus mandibularis was te zien, werd deze niettemin beschadigd bij de extractie. De patiënt klaagde de mka-chirurg in eerste instantie aan omdat ze vond dat deze haar onvoldoende op de risico's van de extractie had gewezen. De mka-chirurg stuurde daarop het medisch dossier naar het tuchtcollege, waarop klaagster bovendien klaagde over het doorsturen van haar dossier. Over deze laatste klacht oordeelde het Regionaal Tuchtcollege: *“Ten aanzien van het bij repliek gevete verwijt dat het dossier van het D (medisch centrum) is overgelegd, geldt dat verweerder gerechtigd, of zelfs gehouden, is zijn complete dossier over te leggen, inclusief de verwijzing van de huisarts met de door hem relevant geachte medische achtergrond van klaagster”* (Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, 2012).

van Gedragsregel 15 de patiënt wijzen op de mogelijkheid een klacht tegen de betreffende collega in te dienen (Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, 2000). De regel bepaalt echter dat dit moet gebeuren *“onder mededeling daarvan aan de betrokken collega”*. Alvorens de tandarts deze collega inlicht, doet hij er goed aan eerst toestemming voor overleg te vragen aan de patiënt.

Conflict van plichten

Soms kan het belang van spreken groter zijn dan het belang dat beschermd wordt door de geheimhoudingsplicht. In die situaties zouden tandartsen hun geheimhoudingsplicht kunnen doorbreken. De omstandigheden van het geval zijn leidend bij de vraag of sprake is van een conflict van plichten. Het is daarom lastig algemene kaders aan te geven.

Een bekend voorbeeld uit de jurisprudentie is kindermishandeling. Wanneer een tandarts kindermishandeling vermoedt, zou hij in theorie eerst de ouder(s) hiervan op de hoogte moeten brengen en niet de politie. Vermoedt de tandarts dat de ouders betrokken zijn bij de mishandeling, dan weegt de bescherming van het kind zwaarder dan de bescherming van de privacy. Het ligt dan op de weg van de tandarts het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling op de hoogte te stellen (Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, 2011).

Een tweede voorbeeld van een conflict van plichten kan zich voordoen wanneer politie of justitie om informatie verzoekt. In principe geldt de geheimhoudingsplicht van een tandarts ten opzichte van iedereen, dus ook tegenover politie en justitie. Het belang van geheimhouding staat soms op gespannen voet met het maatschappelijk belang. De politie wil een strafbaar feit opsporen, tandartsen beroepen zich op hun geheimhoudingsplicht en werken liever niet mee. Ook hier geldt dat tandartsen een belangen-

afweging moeten maken. Zinvol daarbij is te onderzoeken of het verstrekken van informatie ertoe leidt dat ernstige schade aan de patiënt of anderen voorkomen wordt. Is het antwoord ja, dan mogen tandartsen hun geheimhoudingsplicht doorbreken.

Uiteraard is het belangrijk alle afwegingen en beslissingen met betrekking tot het doorbreken van de geheimhoudingsplicht goed te documenteren. In ieder geval in het betreffende patiëntendossier.

Het verschoningsrecht

Het verschoningsrecht houdt in dat een tandarts het recht heeft om patiëntgerelateerde vragen niet te beantwoorden. Het gebruikelijke argument daarvoor is dat op tandartsen een geheimhoudingsplicht rust. Het komt voor dat tijdens een rechtszitting vragen gesteld worden over de gezondheidstoestand van een patiënt. In dat geval kan een tandarts een beroep doen op het verschoningsrecht. Aangenomen wordt dat dit ook geldt ten opzichte van de politie (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, 2012), tenzij een conflict van plichten leidt tot doorbreken van de geheimhoudingsplicht. Het verschoningsrecht is niet absoluut en kan worden doorbroken. Casus 5 laat bijvoorbeeld zien dat het beroepsgeheim doorbroken kan en zelfs moet worden wanneer een patiënt een tandarts aanklaagt. In dat geval is een tandarts verplicht het dossier ter beschikking te stellen van het tuchtcollege. Gaat het om een proces voor de burgerlijke rechter omdat bijvoorbeeld een patiënt schadevergoeding wil hebben, dan speelt de vraag naar het verschoningsrecht minder. Dan moet een patiënt namelijk doorgaans bewijzen dat de desbetreffende tandarts iets verkeerd heeft gedaan en dat doet de patiënt meestal met behulp van het patiëntendossier.

Geheimhoudingsplicht en wetenschappelijk onderzoek

Hiervoor is besproken dat een tandarts voor het verstrekken van inlichtingen aan derden toestemming van de patiënt moet hebben. Artikel 7:458 van het Burgerlijk Wetboek regelt een andere, bijzondere situatie: het verstrekken van patiëntgegevens in het kader van wetenschappelijk onderzoek. De wet staat dit in een aantal omschreven gevallen toe:

1. het onderzoek moet een algemeen belang dienen en kan niet zonder de gegevens worden uitgevoerd;
2. de patiënt heeft geen uitdrukkelijk bezwaar gemaakt tegen de verstrekking van de gegevens;
3. het vragen van toestemming aan de patiënt is onmogelijk en het onderzoek is zo opgezet dat de persoonlijke levenssfeer van de patiënt niet onevenredig wordt geschaad.
4. het vragen van toestemming kan gelet op de aard van het onderzoek niet worden gevegd en herleiding van de gegevens tot personen is niet meer mogelijk.

Wil een tandarts ten bate van onderzoek gegevens over een patiënt verstrekken, dan dient hij niet alleen aan bovenstaande eisen te voldoen, maar hij moet ook van de verstrekking een aantekening maken in het dossier (art.7:458 lid 3 van het Burgerlijk Wetboek). Aangezien de patiënt



Beeld: Shutterstock.

recht heeft op inzage in en afschrift van het dossier, zal hij dus ook van deze aantekening kennis kunnen nemen.

Overigens lijkt voorwaarde 3 nogal vaag. Dat toestemming vragen te duur is of dat de voltooiing van een proef-schrift te zeer zou vertragen, wordt in het algemeen niet gezien als geldige reden om géén toestemming te vragen. Wel zou hieronder de situatie kunnen vallen dat adressen van patiënten niet meer zijn te achterhalen (Biesart et al, 2011).

Ruimtelijke privacy

Het recht op ruimtelijke privacy houdt in dat een patiënt het recht heeft behandeld te worden zonder dat een ander, niet bij de behandeling betrokken persoon, dat waarneemt. Het recht is verankerd in zowel de WGBO, meer specifiek artikel 7:459 van het Burgerlijk Wetboek, als de Wbp. Uiteraard kan met toestemming van de patiënt een ver-richting wél in bijzijn van anderen worden uitgevoerd. Denk bijvoorbeeld aan de controle-afspraken waarbij het hele gezin in de behandelkamer aanwezig is. Een ander voorbeeld is patiëntbehandeling op zaal in het kader van de opleiding tot tandarts.

Uit het eerder genoemde, nog niet gepubliceerd onder-zoek naar tuchtklachten tegen tandartsen volgt slechts 1 klacht wegens schending van ruimtelijke privacy. Hoewel de wettelijke bepaling niet voor meerderlei uitleg vatbaar is, reageert het tuchtcollege in deze casus in het geheel niet op de mogelijke inbreuk op het gebrek aan privacy. Wellicht ook omdat de patiënt dit feit wel vermeldt, maar niet expliciet als klacht heeft neergelegd (Regionaal Tucht-college voor de Gezondheidszorg Den Haag, 2012). Gege-ven het feit dat tandartsen steeds vaker in verschillende, soms alleen door middel van een schot gescheiden behan-delkamers werken, zou men verwachten dat patiënten zich vaker zorgen maken over schending van de ruimtelijke pri-vcy. Deels zou uit het gebrek aan klachten afgeleid kun-nen worden dat patiënten in de tandheelkunde niet zo'n

punt maken van de privacy. Uit het feit dat men zich zon-der meer laat behandelen zou dan impliciete toestemming afgeleid kunnen worden. Deels zou het gebrek aan klach-ten veroorzaakt kunnen worden door een gebrek aan ken-nis. Dit kan zijn kennis over de patiëntenrechten op het gebied van privacy. Het kan ook zijn dat patiënten niet eens weten dat een andere hulpverlener of een andere patiënt letterlijk kan volgen wat er in de spreekkamer gebeurt. Het verdient daarom aanbeveling om in een praktijk waar in het algemeen de wettelijke regels over de privacy niet na-gekomen kunnen worden ten minste 1 ruimte in te richten die wel voldoet aan de eisen, opdat een patiënt die wel hecht aan zijn privacy ook met in achtneming van zijn rechten behandeld kan worden. Daarnaast verdient het aanbeveling om patiënten voortijdig te informeren over het feit dat bijvoorbeeld behandelkamers niet gescheiden zijn. Dit kan via informatie op de website.

Nabeschuiving met praktische aandachtspunten

Het is opvallend hoe weinig patiënten klagen over vermeende inbreuken op hun privacy, dit geldt in het bijzonder voor de ruimtelijke privacy. Niettemin zouden tandartsen er goed aan doen ervoor te zorgen dat hun praktijkorganisa-ties voldoen aan de privacyregels. Enkele aandachtspunten:

- Het is ongewenst wanneer patiënten in de wachtkamer kunnen meeluisteren met een assistent die voor een pa-tiënt een afspraak maakt bij bijvoorbeeld een mka-chirurg.
- Het is ongewenst wanneer derden inzage kunnen krijgen in patiëntendossiers. Deze inzage zou bijvoorbeeld kun-nen door rondslingerende patiëntenkaarten of doordat het dossier van de vorige patiënt nog zichtbaar is op de computermonitor.
- Een patiënt mag dan impliciete toestemming geven voor een inbreuk op zijn privacy wanneer hij zich laat behan-delen in een kamer waar de ruimtelijke privacy niet is ge-waarborgd, maar het kan wel gewenst zijn te beschikken over ten minste 1 kamer waarin deze privacy wel is ge-waarborgd. Daarnaast verdient het aanbeveling duidelijk te informeren over de manier waarop met de (ruimtelijke) privacy wordt omgegaan, bijvoorbeeld via de praktijk-website.
- Een heldere instructie aan assistenten over welke infor-matie aan wie mag worden gegeven is dringend gewenst. Dat op dit punt kan een ongeluk in een klein hoekje zitten illustreert het volgende waargebeurde voorbeeld. Een on-bekende vraagt via de telefoon of patiënt x al aanwezig is. De assistente meldt dat x geen afspraak heeft. Daarop belt x met de mededeling dat zij, na een telefoontje van haar werkgever naar de tandarts, ontslagen was. X ge-bruikte tandarts bezoek namelijk vaker als excuus voor extra vrije dagen.
- Overleg met collega's die niet betrokken zijn bij de be-handeling, mag alleen anoniem of na toestemming van de patiënt. Hoewel het van veel betrokkenheid getuigt, is het volstrekt ongewenst om bijvoorbeeld tijdens bij- en nascholing met kopieën van patiëntenkaarten of opna-men van patiënten voor de dag te komen.

Literatuur

- * Biesart MCIH, Groot GRJ de, Kalkman-Bogerd LE, Linders JJM. Commentaar bij artikel 7:458 Burgerlijk Wetboek in Gezondheidsrecht, Tekst & Commentaar. Deventer: Kluwer, 2011.
- * Brands WG, Ven JM van der, Brands GW. Tandheelkunde en gezondheidsrecht 4. De behandeling van minderjarigen en meerderjarige wilsonbekwamen. Ned Tijdschr Tandheelkd 2013; 120: 394-398.
- * Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. Uitspraak onder nummer 2010/266, 17 januari 2012. Den Haag: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, 2012.
- * College Bescherming Persoonsgegevens. Het CBP in 2012. Jaarverslag. Den Haag: College Bescherming Persoonsgegevens, 2013.
- * Duijst WLJM. Praktijkboek beroepsgeheim en informatieverstrekking in de zorg. Apeldoorn-Antwerpen: Maklu-Uitgevers & de auteurs, 2009.
- * Eerste Kamer. Vergaderjaar 2009-2010, 31122, J, blz. 6
- * Hoge Raad der Nederlanden. Arrest in cassatie 20 april 2001. Nederlandse Jurisprudentie 2001, nr. 600. Den Haag: Hoge Raad der Nederlanden, 2001.
- * Inspectie voor de Gezondheidszorg. Jaarbeeld 2012. Den Haag: IGZ, 2013
- * Kieft J. Commentaar bij Centrale Klachtencommissie Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, 22 oktober 2007. Nederlands Tandartsenblad 2008; nr. 9: 9 mei 2008.
- * Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst. Handreiking Beroepsgeheim en politie/justitie. Utrecht: Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, 2012.
- * Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT). Gedragsregels voor tandartsen. Nieuwegein: NMT, 2000.
- * Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT). Meldcode Tandheelkunde betreffende Kindermishandeling en Huiselijk Geweld. Nieuwegein: NMT, 2011.
- * Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam. Uitspraak onder nummer 2012/290, 18 juni 2013. Amsterdam: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, 2013
- * Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Den Haag. Uitspraak onder nummer 2008 O 153, 31 maart 2009. Den Haag: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, 2009.
- * Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Den Haag. Uitspraak onder nummer c 2010/266 YG 1749, 17 januari 2012. Den Haag: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, 2012.
- * Regionaal Tuchtcollege voor de gezondheidszorg Zwolle. Uitspraak onder nummer 269/2011 YG1848, 15 maart 2012. Zwolle: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, 2012.
- * Zorgverzekeraars Nederland. Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars incl. Protocol materiële controle. Zeist: Zorgverzekeraars Nederland, 2012.

Summary

Dentistry and healthcare legislation 5. Confidentiality and privacy

The right to confidentiality and privacy is established in various laws and in many cases the violation of these laws provokes a reaction in the form of severe sanctions. Nevertheless, patients complain relatively seldom about violations of privacy laws by dentists. The right to privacy consists of a requirement of confidentiality on the part of those carrying out treatment and the patients' right to be treated without being observed by third parties. 'Third parties' do not include those involved in the treatment or someone who represents the patient. The right to confidentiality can be violated if a patient grants consent, in cases of a legal requirement or in cases of a conflict of requirements. A separate regulation exists concerning the confidentiality and privacy of patients in the context of scientific research.

Bron

W.G. Brands¹, J.M. van der Ven², M.A.J. Eijkman³

Uit ¹de Tandartsenpraktijk Apeldoornseweg in Vaassen, ²de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde en ³de afdeling Conserverende en Preventieve Tandheelkunde van het Academisch Centrum voor Tandheelkunde Amsterdam

Datum van acceptatie: 15 juli 2013

Adres: mr. dr. W.G. Brands, Lange Grafte 33, 7321 ZC Apeldoorn
wbrands1@kpnmail.nl