



verzekeringen sinds 1944
voor en door de zorgsector

HET MEDISCH BEROEPSGEHEIM: WE FRISSEN ENKELE 'BASISREGELS' OP

Het beroepsgeheim mag dan al tot de dinosaurussen⁽¹⁾ onder de juridische begrippen worden gerekend, het blijft een brandend actueel thema.

Momenteel worden weer tal van voorstellen gelanceerd om, binnen de context van het jihadterrorisme, afwijkingen van het beroepsgeheim aan minder strenge voorwaarden te onderwerpen.

Ook belangrijke technologische ontwikkelingen – denk maar aan de huidige digitalisering van de gezondheidszorg (*e-health*...) – wakkeren de discussie omtrent de bescherming van het beroepsgeheim en medische informatie aan.

Het beroepsgeheim is een juridisch instrument waarmee we een **driedubbele doelstelling** bereiken. Ten eerste kan een patiënt zijn arts in vertrouwen nemen zonder bang te zijn dat die de informatie aan derden doorgeeft. Verder kan een arts vertrouwelijke informatie van zijn patiënten in ontvangst nemen zonder te moeten vrezen voor druk van derden die op deze informatie uit zijn. En tot slot garandeert het beroepsgeheim meer in het algemeen het normale functioneren van onze samenleving, waarin de beoefenaars van heel wat beroepen noodzakelijkerwijs in vertrouwen moeten kunnen worden genomen omtrent 'strikt persoonlijke zaken'⁽²⁾ die mensen en hun privéleven betreffen.

Deze waarden, die door het beroepsgeheim worden beschermd, worden zo belangrijk geacht dat van het beroepsgeheim een instrument van openbare orde werd gemaakt. Schendingen worden strafrechtelijk vervolgd conform de bepalingen van artikel 458 van het Strafwetboek.^(3,4,5)

Naast de **strafrechtelijke sancties** die artikel 458 van het Strafwetboek voorschrijft, kunnen bij een schending van het beroepsgeheim ook **burgerrechtelijke sancties** (schadevergoeding aan de benadeelde partij) en **tuchtsancties** (beroepsordres) worden opgelegd. Daarnaast zijn er nog **procedurele sancties**.⁽⁶⁾

Hoewel het beroepsgeheim voor een arts een **verplichting** inhoudt – namelijk om de vertrouwelijke informatie van zijn patiënt niet bekend te maken⁽⁷⁾ –, verleent het hem ook een **recht: het recht om te zwijgen** en zich onder alle omstandigheden achter zijn beroepsgeheim te verschuilen.⁽⁸⁾

Op het eerste gezicht lijkt de positie van een arts dus vrij comfortabel, maar bij nader inzien kan hij in bijzonder delicate situaties belanden.

Een voorbeeld:

Een arts verneemt van zijn patiënt dat hij op het punt staat om een terroristische aanslag te plegen.

De arts probeert zijn patiënt er vergeefs van te overtuigen om dit plan te laten varen en vraagt zich af of hij deze situatie bij de politiediensten kan melden zonder strafrechtelijke vervolging wegens een schending van zijn beroepsgeheim te riskeren.

Een ander instrument uit ons juridisch arsenaal – de '**noodtoestand**' – kan een arts in dit geval te hulp komen.⁽⁹⁾ Hij mag, indien hij deze noodtoestand inroept, het plan van zijn patiënt aangeven, zonder het risico te lopen dat hij strafrechtelijk wordt vervolgd wegens het schenden van zijn beroepsgeheim.

Indien de arts zou verkiezen om de informatie die zijn patiënt hem in vertrouwen heeft verstrekt geheim te houden,⁽¹⁰⁾ loopt hij bovendien het risico te worden vervolgd wegens het niet verlenen van bijstand aan personen in nood op grond van artikel 422bis van het Strafwetboek.⁽¹¹⁾

In bovenstaand voorbeeld mag de oplossing dan al voor de hand liggen, in heel wat andere situaties blijkt de **keuze tussen 'zwijgen of praten'** veel moeilijker te zijn. Artsen kunnen dan in een bijzonder lastig parket komen te zitten.

De beslissing die de arts moet nemen, houdt altijd een risico in: ofwel beslist hij om te zwijgen en riskeert hij vervolging wegens het niet verlenen van bijstand aan personen in nood, ofwel beslist hij om te spreken en riskeert hij vervolging wegens schending van het beroepsgeheim. Er bestaat op dit punt geen 'absolute waarheid'.⁽¹²⁾

We onderstrepen ook dat een arts, vóór hij de vertrouwelijke informatie van zijn patiënt aangeeft, alles moet doen wat binnen zijn mogelijkheden ligt om het reële en ernstige gevaar dat de integriteit van anderen en/of zijn patiënt bedreigt, af te wenden⁽¹³⁾: de schending van zijn beroepsgeheim⁽¹⁴⁾ moet in principe een uiterst redmiddel zijn. Om makkelijker tot een beslissing te kunnen komen kan een arts, indien hij dit wenst, het advies inwinnen van de Orde van Geneesheren, confraters of zelfs een advocaat.⁽¹⁵⁾

We wijzen er tot slot op dat elke strafrechtelijke aansprakelijkheid persoonlijk is. Een arts die strafrechtelijk wordt vervolgd voor inbreuken op artikels 458 of 422bis van het Strafwetboek, moet zich hiervoor persoonlijk verantwoord maken en kan zich niet verschuilen achter het advies dat één van zijn **peers** hem heeft gegeven.⁽¹⁶⁾

AMMA organiseert regelmatig gratis infosessies voor zorgverstrekkers over een breed gamma aan verzekeringsgerelateerde onderwerpen zoals de beroepsaansprakelijkheid, gewaarborgd inkomen ingeval van arbeidsongeschiktheid, maar ook medisch risicobeheer.

Specifiek voor de opleiding medisch risicobeheer richten we ons tot een publiek van zorginstellingen, zorgverleners en beroepsverenigingen. Thema's als onder meer communicatie met de patiënt, patiëntveiligheid, patiëntendossiers en *informed consent* komen uitgebreid aan bod. We begeleiden zorgverleners en analyseren de oorzaken van schadegevallen. Door de implementatie van pre-

ventieve maatregelen wil AMMA de risico's in uw organisatie verminderen en zo een bijdrage leveren aan een veiliger zorgbeheer. U leest er meer over op www.amma.be/documents/132.

Wenst u een informatiesessie te organiseren in uw eigen zorginstelling, rusthuis, medische kring, universiteit of hogeschool? Contacteer ons dan zonder enige verplichting, op het telefoonnummer: 02/737 04 94 of via het e-mailadres karl.scheldeman@amma.be.

Accreditering is mogelijk voor bepaalde opleidingen.

Noten

1. Artikel 458 aangaande het beroepsgeheim werd al in 1867 in ons Strafwetboek ingeschreven.
2. Medische, psychologische, sociale, juridische, ... privégegevens.
3. Artikel 458 van het Strafwetboek legt gevangenisstraffen van acht dagen tot zes maanden en/of een boete van 100 tot 500 euro op (te vermenigvuldigen met de coëfficiënt van de opdecimen, momenteel 6).
4. Sinds 2000 werd ook nog een artikel 458bis aan het Strafwetboek toegevoegd. Dit moet de bescherming van zogenaamd 'kwetsbare' personen versterken (minderjarigen en mensen die kwetsbaar zijn als gevolg van hun leeftijd, zwangerschap, ziekte, invaliditeit of fysieke/mentale beperking).
5. Omdat het beroepsgeheim een regel van openbare orde is, wordt een arts zelfs geacht gebonden te zijn door zijn beroepsgeheim wanneer zijn patiënt hem hiervan ontslaat (een 'privéovereenkomst' tussen twee personen kan geen afbreuk doen aan een regel van openbare orde).
6. Onontvankelijkheid van strafrechtelijke vervolging op basis van bewijsmateriaal dat via een schending van het beroepsgeheim werd verkregen en wering in burgerlijke procedures van bewijzen die door een schending van het beroepsgeheim werden verkregen. De procedurele sancties werden echter tot op zekere hoogte versoepeld, eerst door de zogenaamde 'Antigone-jurisprudentie' en vervolgens door de 'Antigone-wet' van 24 oktober 2013.
7. Afgezien van enkele zeldzame uitzonderingen die ingeschreven staan in bijzondere wetten die artsen verplichten tot het doen van aangiften (overlijdensverklaringen, profylaxe van bepaalde zeldzame besmettelijke ziekten, ...).
8. Wanneer hij wordt opgeroepen om voor een rechtbank of een parlementaire onderzoekscommissie te getuigen, is een arts weliswaar verplicht om voor de rechtbank of de onderzoekscommissie te verschijnen en mag hij spreken zonder bang te zijn voor vervolging wegens het schenden van zijn beroepsgeheim. Hij heeft echter evengoed het recht om zich op zijn beroepsgeheim te beroepen en te zwijgen.

9. De noodtoestand is een algemeen rechtsprincipe dat een overtreding van de strafwet toestaat (in ons voorbeeld de schending van het beroepsgeheim) om iemands fysieke en/of psychische integriteit te beschermen. Deze integriteit wordt waardevoller geacht dan de waarde waaraan wordt geraakt door de gepleegde overtreding.
10. Hetgeen zijn volste recht zou zijn: hij kan zich namelijk onder alle omstandigheden op zijn beroepsgeheim beroepen.
11. Artikel 422bis van het Strafwetboek legt gevangenisstraffen van acht dagen tot een jaar en/of een boete van 50 tot 500 euro op (te vermenigvuldigen met de coëfficiënt van de opdecimen, momenteel 6).
12. Een rechter komt in dezelfde omstandigheden niet noodzakelijk tot dezelfde beslissing als een andere rechter of een beroepsorde in het kader van een tuchtprocedure. Maar de arts moet in ieder geval, ongeacht de beslissing die hij heeft genomen, kunnen aantonen dat hij weldoordacht te werk is gegaan en dat er gegronde redenen aan de basis van zijn beslissing lagen.
13. Wanneer het om een gedeeld beroepsgeheim gaat, kan hij dit samen doen met mensen die zelf door een beroepsgeheim gebonden zijn (in ons voorbeeld kan de arts, indien het een huisarts is, de dringende tussenkomst vragen van een collega-psychiater die de patiënt ervan kan proberen te overtuigen om zijn plan te laten varen).
14. In ons voorbeeld spreken we over een mogelijke aangifte van de arts bij de politie. We merken echter op dat in het geval van een noodtoestand niet noodzakelijk bij de politie aangifte moet worden gedaan. De arts kan zich ook tot alle andere personen richten die het gevaar mee kunnen helpen afwenden (in de gevallen waarnaar artikel 458bis van het Strafwetboek verwijst, dient de aangifte echter verplicht bij de Procureur des Konings te gebeuren).
15. Bepaalde beroepsordres, waaronder de Orde van Geneesheren, publiceren tuchtrechtelijke en gerechtelijke beslissingen in verband met het beroepsgeheim en sensibiliseren hun leden hieromtrent. De gespecialiseerde juridische tijdschriften publiceren ook bepaalde uitspraken in verband met het beroepsgeheim.
16. Maar in zijn uitleg aan de rechter kan de arts uiteraard verwijzen naar het advies dat hij heeft gevraagd en ontvangen bij het nemen van zijn beslissing.