



## **Privacyreglement de Bascule**

Hoe om te gaan met gegevens van cliënten van de Bascule

## Inhoudsopgave

	<b>pagina</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>4</b>
Een aantal begrippen nader toegelicht	4
<b>2 De theorie: het wettelijk kader</b>	<b>6</b>
2.1 De Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)	6
2.2 Wet op de Jeugdzorg	6
2.3 Artikel 377c (boek 1) Burgerlijk Wetboek	6
2.4 De Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ)	7
2.5 De Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)	7
2.6 Welke wet gaat nu voor?	7
<b>3 Recht op inzage en afschrift</b>	<b>9</b>
3.1 Wie heeft recht op inzage en afschrift?	9
3.2 Het recht op inzage bij minderjarigen en wilsonbekwame meerderjarigen	9
3.3 Wat valt onder het inzagerecht?	10
3.4 Wat valt niet onder het inzagerecht?	11
3.5 Procedure de Bascule met betrekking tot inzage en afschrift	11
<b>4 Beroepsgeheim: het verstrekken van gegevens aan anderen dan de cliënt</b>	<b>13</b>
4.1 Wat is beroepsgeheim?	13
4.2 Wat valt onder het beroepsgeheim?	13
4.3 Wie hebben beroepsgeheim?	13
4.4 Toestemming voor het verstrekken van inlichtingen en informatie over de cliënt of voor het verstrekken van inlichtingen en informatie over ouders en verzorgers	14
4.5 doorbreking van het beroepsgeheim: conflict van plichten	15
4.6 Meldrecht kindermishandeling	16
4.7 Verschoningsrecht	17
4.8 Mogelijke consequenties van het doorbreken van het beroepsgeheim	17
4.9 Een aantal situaties nader toegelicht	18
1) berichtgeving aan de huisarts en verwijzer	18
2) school	18
3) gescheiden ouders	18
4) stiefouders	20
5) pleegouders	21
6) Bureau Jeugdzorg	21
7) gezinsvoogd	22

8)	jeugdreclassering	23
9)	na overlijden	23
10)	bij een klacht, tuchtklacht of rechtszaak tegen een hulpverlener	24
11)	politie en justitie	24
12)	Raad voor de kindbescherming en het AMK	26
13)	kwaliteitscommissies	27
14)	materiële controle door de zorgverzekeraar	27
15)	HKZ-audit	27
<b>5</b>	<b>Het e-mailen van cliëntgegevens</b>	<b>29</b>
5.1	Inleiding	29
5.2	Het e-mailen van cliëntgegevens via Outlook binnen het netwerk van de Bascule	29
5.3	Het e-mailen van cliëntgegevens buiten het netwerk van de Bascule	30
<b>6</b>	<b>Medische verklaringen</b>	<b>31</b>
6.1	Wat is een medische verklaring?	31
6.2	Uitgangspunt: geen medische verklaringen over eigen cliënten	31
6.3	Eisen aan de medische verklaring	31
6.4	Wat mag wel?	32
<b>7</b>	<b>Gebruik van audiovisuele middelen</b>	<b>33</b>
7.1	Uitgangspunt: toestemming van de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger	33
7.2	Gebruik	33
7.3	Beveiliging en vernietiging	33
<b>8</b>	<b>Wetenschappelijk onderzoek en onderzoeksgegevens</b>	<b>34</b>
8.1	Uitgangspunt: toestemming van de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger	34
8.2	Als toestemming vragen niet mogelijk is of in redelijkheid niet kan worden verlangd	35
8.3	Publicaties	36
<b>9</b>	<b>De aanvullende verplichtingen uit de WBP: het opstarten van nieuwe registraties</b>	<b>37</b>
	<b>Lijst met afkortingen</b>	<b>38</b>
	<b>Bijlage 1: informatie aan de cliënt over e-mailcontacten (zie hoofdstuk 5.3)</b>	<b>39</b>

## **Hoofdstuk 1      Inleiding**

In deze notitie wil de Bascule duidelijk maken hoe er binnen de Bascule wordt omgegaan met gegevens van cliënten. Deze notitie is niet bestemd voor het scholenbeleid van de Bascule.

In het kader van de bescherming van de persoonsgegevens van cliënten die bij de Bascule in behandeling zijn, hun wettelijk vertegenwoordigers, hun familieleden en eventuele contactpersonen zijn een aantal wetten van belang. De belangrijkste wet die betrekking heeft op de bescherming van gegevens van patiënten is de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). Naast de WGBO zijn de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP), Wet op de Jeugdzorg (WJZ) en de Wet Bijzondere Opnamen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ) van belang. Ook in deze wetten staan artikelen over bescherming van cliëntgegevens.

In hoofdstuk 2 wordt kort aangegeven wat de inhoud van deze wetten is en hoe deze met elkaar in verhouding staan.

In de hoofdstukken daarna wordt de praktische uitwerking van deze wetten beschreven en vastgelegd welke richtlijnen binnen de Bascule gelden.

Deze notitie kan worden beschouwd als het privacyreglement van de Bascule.

### **Een aantal begrippen nader toegelicht**

In deze notitie worden een aantal begrippen gebruikt die nadere toelichting verdienen.

#### *Cliënt*

De cliënt is een ieder die aan de zorg van de instelling is toevertrouwd en op grond van de hulpvraag door de professional wordt begeleid en/of wordt behandeld.

Ouders zijn bij de Bascule nauw bij de behandeling van hun kind betrokken en hebben ook zelf een behandelrelatie met de Bascule, bijvoorbeeld in het kader van ouderbegeleiding, oudercursussen en systeemtherapie. De verplichtingen ten aanzien van de cliënt, zoals bijvoorbeeld het beroepsgeheim en het recht op inzage gelden ook ten aanzien van ouders.

#### *Wettelijk vertegenwoordiger*

Degene die het gezag heeft over het kind is ook wettelijk vertegenwoordiger. In Nederland staan alle kinderen tot 18 jaar onder gezag.

Wie kunnen wettelijk vertegenwoordiger zijn?

- in de regel zijn dit de ouders
- uitzonderingen zijn:
  - als het gezag door de rechter aan één van de ouders is toegekend of aan een ander natuurlijke persoon is toegekend, de andere ouder is dan niet met het gezag belast.
  - als het gezag ligt bij een voogdijinstelling, bijv. na overlijden van ouders en na ontheffing of ontzetting van ouders uit het gezag.

Gezag en voogdij wordt uitgebreid beschreven in de notitie "Opstellen behandelplan 1.3" onder de titel: ouderlijk gezag en behandeling..

In de WGBO zijn speciale regels opgesteld voor minderjarigen.

- Onder de 12 jaar ligt de beslissingsbevoegdheid en het recht op informatie bij de wettelijk vertegenwoordiger(s).
- Tussen de 12 en 16 jaar beslissen zowel het kind als de wettelijk vertegenwoordiger(s) en hebben zij beide recht op informatie.
- Boven de 16 jaar beslist het kind alleen en heeft alleen het kind recht op informatie.

#### *Goed hulpverlenerschap*

De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen. Dit betekent dat hij handelt in overeenstemming met de op hem of haar rustende verantwoordelijkheid voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.

Het goed hulpverlenerschap is een zorgvuldigheidsnorm. Indien het handelen van een hulpverlener getoetst wordt aan de zorgvuldigheidsnorm dan wordt gekeken of dit handelen van een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgenoot verwacht mag worden.

De professionele standaard is een normstellend kader en houdt het volgende in:

- de professionele standaard: dit is het handelen volgens de inzichten van wetenschap en ervaring, met andere woorden: "the state of the art"
- wet- en regelgeving en jurisprudentie
- beroepscode en gedragsregels
- standaarden, richtlijnen en protocollen (gelden als richtsnoer, afwijking dient gemotiveerd te worden).

## **Hoofdstuk 2            De theorie: het wettelijk kader**

### **2.1        De Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)**

De WGBO regelt zaken rondom de geneeskundige behandeling van cliënten, met andere woorden in de WGBO zijn de rechten en plichten over en weer van hulpverleners en cliënten geregeld. De relatie tussen de Bascule (in de persoon van één, of meerdere, specifieke professionals) en cliënt wordt gezien als een contractuele relatie, de zogenaamde behandelingsovereenkomst. De behandelingsovereenkomst wordt uitgevoerd door individuele hulpverleners die in dienst zijn bij de Bascule.

In de WGBO staan ook een aantal artikelen over hoe om te gaan met gegevens van cliënten, zoals

- beroepsgeheim
- recht op inzage en afschrift
- dossierplicht
- recht op aanvulling en correctie
- recht op vernietiging van het dossier

### **2.2        Wet op de Jeugdzorg**

De Wet op de Jeugdzorg is een kaderwet die de organisatie en de kwaliteit van de Nederlandse jeugdzorg regelt. Doel van de wet is een samenhangende jeugdzorg tot stand te brengen die aansluit op de behoefte van jeugdigen en hun ouders.

De wet regelt onder meer de toegang tot de jeugd-GGZ. De Bascule is een aanbieder van zorg en dat betekent dat niet de hele Wet op de Jeugdzorg van toepassing is op ons werk maar alleen voor die onderdelen waar wordt gesproken over aanbieders van zorg.

In de Wet op de Jeugdzorg zijn een aantal informatieverplichtingen opgelegd aan aanbieders van zorg zoals de Bascule. De Bascule moet in bepaalde gevallen Bureau Jeugdzorg informeren over de behandeling van cliënten .

In de Wet op de Jeugdzorg zijn ook een aantal artikelen te vinden over hoe om te gaan met gegevens van cliënten, zoals

- uitwisselen van persoonsgegevens (artikel 44 WJZ)
- inzage in en het bewaren en vernietigen van gegevens (artikel 49 WJZ)

### **2.3        Artikel 377c Burgerlijk Wetboek**

Na echtscheiding kan er sprake zijn van co-ouderschap.

Als er na echtscheiding geen sprake is van co-ouderschap dan is het gezag na de echtscheiding door de rechter aan één van de ouders toegewezen, de gezagdragende ouder.

De andere ouder heeft dan geen ouderlijk gezag meer over het kind.

De niet met het gezag belaste ouder heeft op grond van artikel 377c van boek 1 van het Burgerlijk Wetboek wel recht op informatie gekregen. Maar met een beperktere strekking en omvang dan de niet met het gezag belaste ouder. Maatgevend is dan dat de ouder zich op grond van die informatie een

algemeen beeld moet kunnen vormen over de staat van de gezondheid van het kind. In Hoofdstuk 4.8 wordt deze situatie uitgebreid beschreven.

## **2.4 De Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ)**

Ook in de Wet BOPZ zijn een aantal artikelen opgenomen die te maken hebben met het verstrekken van informatie over de cliënt en bewaartermijnen (zie hiervoor BOPZ nota 2.3.1 de Bascule).

## **2.5 De Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)**

De WBP is op 1 september 2001 in werking getreden en regelt de bescherming van persoonsgegevens, niet alleen van cliënten in gezondheidsinstellingen maar van burgers in het algemeen.

De consequenties van de WBP zijn beperkt voor de gezondheidszorg, omdat ook bepalingen over privacybescherming zijn vastgelegd in wetten als WGBO en BOPZ. Dit neemt niet weg dat de bascule zich wel aan de regels van de WBP dient te houden.

De belangrijkste consequenties voor de Bascule zijn:

- de verplichting om gegevens verwerking aan te melden (Een aantal registraties van de Bascule is aangemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens),
- een actieve informatieplicht over doelen van gegevensverwerking en beveiligingseisen, bijvoorbeeld in schriftelijk informatiemateriaal (bijvoorbeeld door dit in een folder te vermelden).

## **2.6 Welke wet gaat nu voor?**

*De wet die de meeste bescherming biedt gaat voor.*

In het algemeen geldt dat de wet die de cliënt de meeste privacybescherming biedt voorrang heeft boven de andere wetten. Soms is dit de WBP maar in de meeste gevallen geeft de WGBO in onze sector de meeste bescherming aan cliënten .

*Een bijzondere wet gaat voor een algemene wet*

De BOPZ is een bijzondere wet. De WGBO geeft algemene regels. Als een bijzondere wet nadere regels stelt gaat deze voor op de algemene wet. Voor alles wat de bijzondere wet niet regelt geldt de algemene wet.

Een voorbeeld daarvan is het recht op vernietiging van het dossier.

In de BOPZ staat dat een dossier van een gedwongen opgenomen cliënt minimaal vijf jaar bewaard moet worden, terwijl de WGBO het recht op vernietiging kent (zie ook het reglement "Medisch dossier de Bascule"). In dit geval gaat de BOPZ voor. Wanneer een oorspronkelijk gedwongen opgenomen cliënten na drie jaar vraagt om vernietiging van het dossier dan moet dit verzoek worden afgewezen. De BOPZ gaat hier voor op de WGBO.

Een ander voorbeeld is de Wet op de Jeugdzorg. In de Wet op de Jeugdzorg staan wettelijke informatieverplichtingen die een uitzondering vormen op het beroepsgeheim uit de WGBO. Dit voorbeeld is beschreven in § 4.4.

*De geest van de wet*

Een uitzondering op de twee hierboven genoemde regels is artikel 377c BW. Hoewel de WGBO meer bescherming biedt aan de cliënt en of de met het gezag belaste ouder(s) heeft de wetgever de niet met het gezag belaste ouder(s) een recht op informatie willen geven.

Als de WGBO strikt zou worden gehanteerd dan zou deze ouder(s) het verkregen recht op informatie nooit kunnen effectueren als de met het gezag belaste ouder(s) geen toestemming zou geven. Dat is uitdrukkelijk niet de bedoeling van de wetgever geweest. In dit geval krijgt artikel 377c BW voorrang boven de WGBO op grond van de geest van de wet.



## Hoofdstuk 3      Recht op inzage en afschrift

### 3.1      **Wie heeft recht op inzage en afschrift?** (zie ook het reglement “Medisch dossier” de *Bascule*)

De cliënt heeft in principe alleen zelf recht op inzage.

Op grond van de WGBO komt het recht op inzage in en afschrift van medische gegevens in beginsel toe aan de cliënt zelf. Anderen hebben slechts toestemming om het dossier in te zien met toestemming van de cliënt .

Hierop zijn een aantal uitzonderingen:

1. De bij de behandeling betrokken hulpverleners hebben inzage in het dossier.
2. de waarnemer en vervanger van de hulpverlener voor zover dit noodzakelijk is voor de waarneming of vervanging.
3. degene die toestemming moet geven voor het aangaan van de behandelingsovereenkomst en het uitvoeren van de verrichtingen mag het dossier inzien, tenzij dit niet in het belang van het kind is of niet verenigbaar met het goed hulpverlenerschap. Dit is hieronder nader uitgewerkt bij recht op inzage bij minderjarigen.

#### *Inzage in de gegevens van ouders/verzorgers*

Een ouder/verzorger heeft recht op inzage in en afschrift van gegevens over zichzelf, bijvoorbeeld in verslagen van ouderbegeleiding of systeemtherapie.

Anderen kunnen de gegevens slechts inzien met toestemming van de persoon op wie de gegevens betrekking hebben. Dit betekent dat het kind maar ook de partner niet zonder toestemming inzage kan hebben in de gegevens.

### 3.2      **Het recht op inzage bij minderjarigen en wilsonbekwame meerderjarigen**

#### *Kinderen onder de 12 jaar*

Kinderen onder de 12 jaar hebben geen zelfstandig inzagerecht. De wettelijk vertegenwoordiger(s) hebben recht op inzage, tenzij dit niet in het belang van het kind is of niet verenigbaar met het goed hulpverlenerschap

#### *kinderen van 12 tot 16 jaar*

Bij kinderen tussen de 12 en 16 jaar hebben zowel de wettelijk vertegenwoordiger(s) als het kind recht op inzage, tenzij:

- dit niet in het belang is van het kind,
- dit niet verenigbaar is met het goed hulpverlenerschap of
- wanneer het kind hiertegen bezwaar maakt en de hulpverlener van mening is dat het kind hier weloverwogen over kan beslissen.

#### *Kinderen vanaf 16 jaar en ouder*

Kinderen boven de 16 jaar hebben een zelfstandig recht op inzage. De wettelijk vertegenwoordiger(s) hebben dat niet. Wanneer deze inzage in het dossier willen hebben dan is hiervoor toestemming van het kind noodzakelijk.

Bij wilsonbekwame kinderen vanaf 16 jaar en ouder hebben de wettelijk vertegenwoordiger(s) van het kind, in casus de met gezag belaste ouder(s); recht op inzage als vertegenwoordiger van de cliënt.

#### *Wilsonbekwame meerderjarigen boven de 18 jaar*

Bij wilsonbekwame meerderjarigen boven de 18 jaar heeft de vertegenwoordiger recht op inzage, tenzij dit niet verenigbaar is met het goed hulpverlenerschap.

Wie kunnen een wilsonbekwame meerderjarigencliënt vertegenwoordigen?

- 1) de wettelijk vertegenwoordiger: de curator of de mentor
- 2) de persoonlijk gemachtigde: een persoon die door de cliënt is aangewezen om hem of haar te vertegenwoordigen
- 3) als 1) en 2) niet aanwezig zijn iemand uit de in de WGBO genoemde opsomming in de genoemde volgorde: ouder, broer of zus (tenzij de cliënt dit niet wenst).

### **3.3 Wat valt onder het inzagerecht?**

In principe heeft de cliënt inzage in het gehele dossier.

Anders dan bij het recht op informatie is de zogenaamde therapeutische exceptie niet mogelijk bij het recht op inzage. Dit houdt in dat een cliënt inzage niet kan worden geweigerd, ook al zou dit ernstig nadeel opleveren voor de cliënt. De cliënt kan op dit risico worden gewezen maar beslist zelf of hij of zij het dossier in wil zien.

#### ***Uitzondering***

Als het echter gaat om de ruwe testgegevens van een psychologische test, is het gerechtvaardigd dit inzagerecht te beperken door degene die de test heeft gedaan (d.w.z. voor de Bascule: het kind en/of de ouders) alleen inzage te bieden tijdens een gesprek, gecombineerd met een schriftelijk rapport met de resultaten van de test. Op die manier behouden de psychologische tests hun waarde en blijven zij auteursrechtelijk beschermd.

#### *Gegevens van derden over de cliënt*

De cliënt heeft inzage in gegevens van derden die over hem zijn gegeven. Bijvoorbeeld van familie, andere artsen of school.

a) gegevens van familie over de cliënt

Gegevens van familie over de cliënt horen in principe tot het inzagerecht, tenzij:

- dit de privacy van de familie aantast (bijv. een mededeling van een moeder dat het kind niet was gewenst, of een drugsverleden, of informatie over de ouderbegeleiding)

In een eerder stadium moet steeds worden afgevraagd of deze gegevens relevant zijn voor de behandeling en in het dossier moeten worden vastgelegd.

Inzage door de cliënt is wel mogelijk indien betreffende familielid daarvoor toestemming geeft.

b) gegevens van hulpverleners buiten de Bascule over de cliënt

Het inzagerecht is tevens van toepassing op informatie, brieven en berichten van derden over de cliënt zoals de gegevens van andere artsen of hulpverleners, tenzij het naar de oordeel van de behandelaar schadelijk kan zijn voor de betrokken cliënt als de gegevens van de andere hulpverlener niet door deze hulpverlener zelf worden verstrekt.

Als het naar de oordeel van de behandelaar schadelijk kan zijn voor de betrokken cliënt wanneer de gegevens van de andere hulpverlener niet door deze hulpverlener zelf worden verstrekt dan wordt dit aan de cliënt gemotiveerd kenbaar gemaakt en wordt de cliënt doorverwezen naar de andere hulpverlener.

Ook in het geval er geen sprake is van mogelijke schade kan het goed zijn om de cliënt in eerste instantie naar de arts te verwijzen die de gegevens heeft verstrekt. Deze kan dan een toelichting geven. Als de cliënt dit niet wil en het is naar het oordeel van de behandelaar niet schadelijk voor de cliënt dan moet er inzage worden gegeven.

### **3.4 Wat valt niet onder het inzagerecht?**

#### *1. Gegevens over derden*

Bijv. gegevens over ouders in het kader van ouderbegeleiding.

Inzage door de cliënt is wel mogelijk wanneer de betreffende derde daarvoor toestemming geeft.

NB. Gegevens van familie over de cliënt horen in principe tot het inzagerecht, tenzij dit de privacy van de familie aantast.

#### *2. Persoonlijke werkaantekeningen*

De cliënt heeft geen recht op inzage in de persoonlijke werkaantekeningen van de behandelaar. Zijn deze aantekeningen echter opgenomen in het dossier dan heeft de cliënt wel inzage (zie hiervoor de notitie medisch dossier de Bascule onder het kopje [‘wat hoort er niet in het dossier?’](#)).

#### *3. Centrale Incidenten Registratie (CIR) meldingen*

“CIR is een onbemand en digitaal meldpunt waar totaalcijfers worden gegeneerd ter informatie van het management.”

De cliënt heeft geen inzage in CIR-meldingen. Deze zitten ook niet in het dossier.

#### *4. Middelen of maatregelen (M&M) ex art. 39 wet BOPZ*

De cliënt heeft geen inzage in het M&M formulier. Deze zitten ook niet in het dossier, maar worden ingevoerd in een digitaal bestand voor de M&M commissie. De originelen worden in aparte mappen opgeslagen op de afdelingen.

### **3.5 Procedure de Bascule met betrekking tot inzage en afschrift**

*Een verzoek van een cliënt/wettelijk vertegenwoordiger die nog in behandeling is bij de Bascule*

Een verzoek om inzage of afschrift van (delen van) het dossier wordt aan de directe behandelaar gericht. Deze maakt met de cliënt een afspraak waarop de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordiger het dossier in kan zien. Het is mogelijk om inzage te hebben in het dossier door uitdraaien te maken van het dossier of door het dossier zichtbaar te maken op het scherm.

Inzage kan direct plaatsvinden maar indien de behandelaar het dossier nog moet nakijken op gegevens die niet mogen worden ingezien (bijv. gegevens over ouders) dan is het aan te raden een nieuwe afspraak met de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordiger te maken.

Een cliënt c.q. wettelijk vertegenwoordiger kan kopieën krijgen van het dossier of delen daarvan, uiteraard alleen van die onderdelen die ter inzage zijn. De kosten worden niet in rekening gebracht.

*Een verzoek van een cliënt /wettelijk vertegenwoordiger die niet meer in behandeling is bij de Bascule*

Een verzoek om inzage of afschrift van (delen van) het dossier wordt schriftelijk aan de divisiedirecteur gericht. De divisiedirecteur kan een contactpersoon binnen de divisie aanwijzen om de verzoeken af te handelen. Dit is bij voorkeur de voormalig behandelaar van de cliënt , indien mogelijk.

De divisiedirecteur of de contactpersoon maakt met de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger een afspraak voor inzage.

Van te voren wordt het dossier bekeken op onderdelen die niet onder het inzagerecht vallen.

Bij de inzage is altijd een behandelaar aanwezig of beschikbaar om uitleg te geven over het dossier.

De cliënt dient zich te legitimeren.

*Afschrift*

Er worden niet zonder meer stukken uit het dossier verstuurd aan cliënten die niet meer in behandeling zijn. Er valt immers niet te controleren of de stukken daadwerkelijk aan de cliënt worden toegezonden.

Bij een schriftelijk verzoek om afschrift van dossiergegevens wordt een schriftelijke verklaring toegestuurd die de cliënt , vergezeld van een kopie van een legitimatiebewijs moet retourneren.

*Kosten*

Bij hoge kopieerkosten kunnen de kosten in rekening worden gebracht.

## **Hoofdstuk 4      Informatieverstrekking aan anderen dan de cliënt : het beroepsgeheim**

### **4.1      Wat is beroepsgeheim?**

Het beroepsgeheim in de gezondheidszorg is een recht van de cliënt. De hulpverlener heeft een geheimhoudingsplicht ten opzichte van iedereen behalve de cliënt .

Naast een individueel belang van de cliënt dient het beroepsgeheim ook een algemeen belang. Het algemeen belang betreft de vrije toegang tot de gezondheidszorg voor iedereen, het geven van vertrouwelijke informatie is daarbij onvermijdelijk. Het beroepsgeheim gaat boven het belang van de opsporing van strafbare feiten. Dit hoofdstuk gaat over het beroepsgeheim en het verschoningsrecht van de hulpverlener.

Ook ten opzichte van een wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt (veelal de ouders) heeft de hulpverlener een beroepsgeheim met betrekking tot de gegevens over de wettelijk vertegenwoordiger. Dit geldt ten opzichte van iedereen behalve de wettelijk vertegenwoordiger zelf.

### **4.2      Wat valt onder het beroepsgeheim?**

Onder het beroepsgeheim valt alle informatie die een hulpverlener in het kader van de uitoefening van zijn of haar beroep heeft verkregen. Dit is in principe alle informatie over de cliënt en de wettelijk vertegenwoordiger. Het gaat niet alleen om door de cliënt opgegeven gegevens of wat de cliënt zelf heeft verteld maar ook om gegevens die elders zijn verkregen.

Denk aan adresgegevens, gegevens over de verblijfplaats van de cliënt , gegevens over de behandeling, gegevens die door een ander zijn verstrekt, etc.

### **4.3      Wie hebben een beroepsgeheim?**

Alle medewerkers van de Bascule hebben een beroepsgeheim. Sommigen rechtstreeks op basis van de WGBO of hun beroepscode. Maar iedere medewerker in dienst van de Bascule heeft op grond van de CAO's een geheimhoudingsplicht<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> zie artikel 3 van hoofdstuk 4 CAO GGZ 2003-2004  
en artikel 14 van hoofdstuk 3 CAO Jeugdhulpverlening

#### **4.4 Toestemming voor het verstrekken van inlichtingen en informatie over de cliënt of voor het verstrekken van inlichtingen en informatie over de ouders/verzorgers van de cliënt**

Het geven van informatie over de cliënt aan anderen mag alleen met toestemming van de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger worden gegeven.

- onder de 12 jaar : door de wettelijk vertegenwoordigers
- boven de 12 jaar : door de cliënt (als de cliënt niet wilsbekwaam is geven de wettelijk vertegenwoordigers vervangende toestemming)

Informatie over de ouders/verzorgers of andere naastbetrokkenen (bijv. broertjes en zusjes) mag alleen met toestemming van de persoon over wie de gegevens gaan aan anderen worden verstrekt.

Als toestemming wordt gegeven dan moet de hulpverlener nog overwegen of dit verenigbaar is met het goed hulpverlenerschap. De hulpverlener moet nagaan of de cliënt of de ouder/verzorger de toestemming uit vrije wil heeft gegeven en of hij de consequenties van zijn beslissing kan overzien. De toestemming wordt schriftelijk vastgelegd en dient met een verzoek om informatie worden meegestuurd.

Er zijn een aantal uitzonderingen:

- 1) Als een wettelijk voorschrift dit vereist (bijv. in het kader van de AWBZ, de Wet op de Jeugdzorg, de Wet op de Infectieziekten, sommige bepalingen uit de BOPZ)

*Belangrijke voorbeelden:*

artikel 20 Wet op de Jeugdzorg:

als er een indicatiebesluit door Bureau Jeugdzorg is genomen waardoor aanspraak op jeugd-GGZ is ontstaan dan moet Bureau Jeugdzorg worden geïnformeerd over:

- de aanvang van de zorg
- de beëindiging van de zorg
- de voortgang van de zorg
- gegevens die nodig zijn voor de evaluatie van de zorg en medewerking aan de evaluatie

artikel 24 Wet op de Jeugdzorg:

als er een indicatiebesluit door Bureau Jeugdzorg is genomen waardoor aanspraak op jeugd-GGZ is ontstaan dan moet er over het hulpverleningsplan overleg met het Bureau Jeugdzorg plaatsvinden.

Art. 36 lid 1 en 2 BOPZ:

bij gedwongen opname wordt de naaste familie geïnformeerd welke behandelaar verantwoordelijk is voor de behandeling

art. 38 lid 6 en 39 lid 3 BOPZ:

bij toepassing van dwangbehandeling en M&M-nood worden de volgende personen geïnformeerd:

- bij cliënten onder de 18 jaar: de wettelijk vertegenwoordiger
- bij cliënten boven de 18 jaar: de wettelijk vertegenwoordiger (curator of mentor), de

persoonlijk gemachtigde, de echtgenoot, ouder, kind, broer of zus van de cliënt (in die volgorde)

artikel 45 en 48 BOPZ:

bij verlof of (voorwaardelijk) ontslag dient vooraf te worden overlegd met de wettelijk vertegenwoordiger of verzorgers.

- 2) Aan degenen die rechtstreeks bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst zijn betrokken (denk aan leden van een multidisciplinair team, de secretaresse). Dit betreft alleen die medewerkers van de Bascule die bij de behandeling zijn betrokken.

Niet elke Basculemedewerker is rechtstreeks bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst betrokken. Wanneer een Basculemedewerker die buiten het behandelteam valt informatie opvraagt over een cliënt dan kan deze alleen met toestemming van de cliënt en/of diens ouders worden verstrekt. Ook de huisarts valt niet onder het begrip "degene die rechtstreeks bij de uitvoering van de behandelovereenkomst is betrokken".

- 3) Aan de waarnemer of vervanger van de behandelaar (bijv. de dienstdoende arts)
- 4) Aan degenen die toestemming moeten geven voor de uitvoering van de behandelovereenkomst, tenzij dit niet in overeenstemming is met de zorg van een goed hulpverlener. Bijvoorbeeld als dit niet in overeenstemming is met de persoonlijke levenssfeer van de cliënt .  
*Met andere woorden:* aan de ouders/voogd met gezag van de cliënt t/m 15 jaar moet informatie worden gegeven en ook toestemming worden gevraagd voor somatische en psychiatrische behandeling en opname (zie ook het document "informatie voor gezinsvoogden aangaande behandeling en/of opname van jeugdigen bij de Bascule") behalve bij een BOPZ opname.
- 5) Onder een aantal voorwaarden kunnen gegevens worden gebruikt voor statistiek of wetenschappelijk onderzoek. Zie hiervoor verder hoofdstuk 8.

#### **4.5 Doorbreking van het beroepsgeheim: conflict van plichten**

Naast de onder 4.4 genoemde uitzonderingen is ook het conflict van plichten een uitzondering op de regel dat de cliënt toestemming moet geven voor het verstrekken van gegevens aan een derde.

Als door het handhaven van de zwijgplicht de hulpverlener in een conflict van plichten komt te verkeren dan kan de geheimhoudingsplicht worden doorbroken. Het conflict van plichten is het dilemma tussen spreken en zwijgen. De afweging tussen spreken en zwijgen moet door de hulpverlener gemaakt worden.

In de literatuur en de jurisprudentie zijn criteria geformuleerd waaraan moet worden voldaan wil een hulpverlener zich gerechtvaardigd kunnen beroepen op het conflict van plichten:

- 1) Alles is in het werk gesteld om toestemming van de cliënt te verkrijgen.
- 2) Het niet doorbreken van het geheim levert voor een ander ernstige schade op.
- 3) Er is geen andere oplossing dan het doorbreken van het geheim mogelijk.
- 4) De geheimhoudingsplichtige verkeert in gewetensnood

- 5) Het moet vrijwel zeker zijn dat doorbreking van het geheim de schade aan de ander kan voorkomen of beperken.
- 6) Het geheim wordt zo min mogelijk geschonden.

Er moet aan alle criteria worden voldaan.

Voorbeelden waarin het doorbreken van het geheim op grond van een conflict van plichten is gerechtvaardigd, zijn kindermishandeling of seksueel misbruik (dit is ook vastgelegd in de Wet op de Jeugdzorg) of een cliënt die vertelt een moord of levensbedreigende mishandeling te hebben beraamd.

#### **4.6 Recht om inlichtingen te verstrekken bij kindermishandeling**

In het kader van kindermishandeling geldt een recht om inlichtingen te verstrekken zonder toestemming van de cliënt of wettelijk vertegenwoordiger. Dit recht is opgenomen in de Wet op de Jeugdzorg<sup>2</sup>. Hulpverleners met een beroepsgeheim kunnen inlichtingen verstrekken aan Bureau Jeugdzorg (i.c. AMK) wanneer dit noodzakelijk kan worden geacht om kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken. Dit criterium is minder strikt dan de criteria van het conflict van plichten.

Informatie die nodig is voor de beëindiging c.q. onderzoek van het vermoeden van kindermishandeling mag worden verstrekt. Dit betreft zowel een melding aan het AMK als inlichtingen in het kader van een onderzoek naar kindermishandeling (zie protocol kindermishandeling = nog niet opgenomen in het handboek).

Hetzelfde geldt voor informatie aan de Raad van de Kinderbescherming.

---

<sup>2</sup> Artikel 53 lid 3 Wet op de Jeugdzorg: Degene die op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van zijn ambt of beroep tot geheimhouding is verplicht kan, zonder toestemming van degene die het betreft, aan een stichting inlichtingen verstrekken, indien dit noodzakelijk kan worden geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken.



#### **4.7 Verschoningsrecht**

In het verlengde van het beroepsgeheim ligt het verschoningsrecht. Dit betekent dat iemand die een beroepsgeheim heeft zich ten opzichte van de rechter kan beroepen op zijn geheimhoudingsplicht. Het verschoningsrecht is met andere woorden geen recht maar een plicht (nl. een beroep op de geheimhoudingsplicht).

Alle medewerkers van de Bascule hebben een beroepsgeheim. Een aantal beroepen in de gezondheidszorg hebben een zelfstandig verschoningsrecht, zoals artsen, verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, patiëntenvertrouwenspersonen. Dit is vastgelegd in de wet of de jurisprudentie. Andere medewerkers hebben een afgeleid verschoningsrecht. Dit recht is afgeleid van degene met een eigen verschoningsrecht. De secretaresse die een brief typt voor een psychiater heeft geen zelfstandig verschoningsrecht maar wel een verschoningsrecht dat is afgeleid van het verschoningsrecht van de psychiater.

Indien een medewerker wordt opgeroepen als getuige in een rechtszaak dan is hij of zij verplicht te verschijnen ook al is er sprake van een verschoningsrecht. Tijdens de zitting moet dan een beroep worden gedaan op het verschoningsrecht.

In een procedure van de cliënt tegen de hulpverlener mag de hulpverlener zich niet beroepen op zijn zwijgplicht. Hij moet dan de gegevens verstrekken die de cliënt nodig heeft bij de procesvoering.

#### **4.8 Mogelijke consequenties voor de hulpverlener na het doorbreken van het beroepsgeheim**

Wanneer er geen sprake is van één van de genoemde uitzonderingen op de geheimhoudingsplicht dan zijn er risico's verbonden aan het doorbreken van het beroepsgeheim.

Aan de cliënt staan de volgende middelen ter beschikking:

- 1) Het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klachtencommissie beoordeelt of de klacht gegrond, ongegrond of gedeeltelijk gegrond is. De klachtencommissie neemt geen maatregelen naar aanleiding van de uitspraak. De Raad van Bestuur kan dit wel doen.
- 2) Het indienen van een klacht bij de tuchtrechter.

Dit is alleen mogelijk als de hulpverlener een BIG-geregistreerd beroep uitoefent (arts, verpleegkundige, GZ-psycholoog, psychotherapeut, fysiotherapeuten, tandartsen en verloskundigen).

De tuchtrechter kan de klacht ongegrond verklaren of besluiten tot een waarschuwing, een berispingen, een boete of aantekening in het BIG-register of doorhaling van de inschrijving in het BIG-register.

- 3) Een strafrechtelijke procedure  
Voor strafvervolgning is het noodzakelijk dat de schending van het beroepsgeheim opzettelijk heeft plaatsgevonden.
- 4) Een civielrechtelijke procedure

Wanneer de cliënt als gevolg van het doorbreken van het beroepsgeheim schade heeft geleden dan kan hij bij de Bascule als instelling een schadeclaim indienen.

#### 4.9 Een aantal situaties nader toegelicht

##### 1) **berichtgeving aan de huisarts of verwijzer**

Ook voor het verstrekken van informatie aan de huisarts of de verwijzer is toestemming nodig van de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordiger(s) van de cliënt .

In de Ouder/Verzorger vragenlijst die aan iedere cliënt van de Bascule wordt toegezonden zit een toestemmingsverklaring. Cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger(s) kunnen daarin aangeven of zij bezwaar hebben tegen het informeren van de huisarts of de verwijzer. Als de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordiger bezwaar hebben tegen het informeren van de huisarts dan moet dit achterwege blijven.

##### 2) **school**

Voor het opvragen van informatie bij de school van de cliënt t is toestemming nodig van de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordiger(s).

In de Ouder/Verzorger vragenlijst die aan iedere cliënt van de Bascule wordt toegezonden zit een toestemmingsverklaring. Cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger(s) kunnen daarin aangeven of zij toestemming willen geven voor het opvragen van informatie bij de school. Deze toestemming heeft alleen betrekking op het opvragen van gegevens.

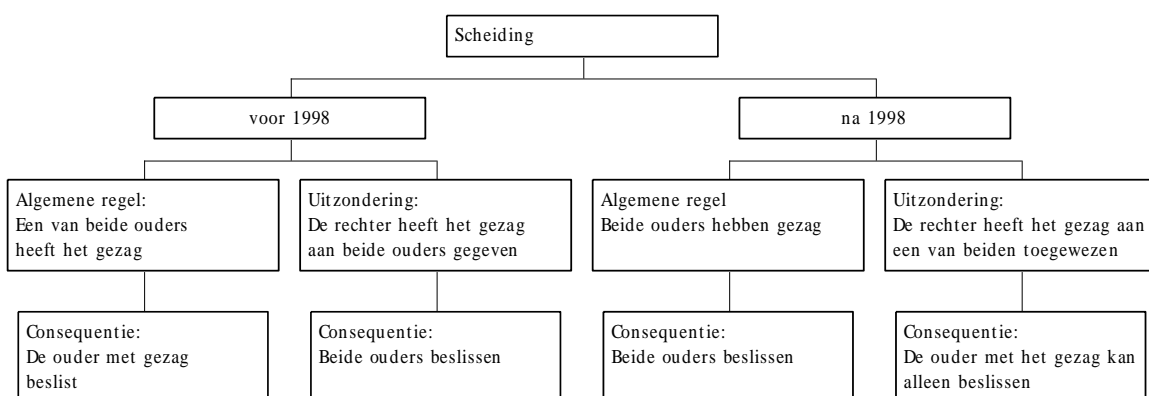
Voor het geven van informatie over de behandeling aan de school geldt dat apart toestemming moet worden verkregen van de cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger.

##### 3) **Gescheiden ouders**

Bij echtscheiding van de ouders kunnen de gezagsverhoudingen zijn veranderd maar het hoeft niet. Om te bepalen welke informatie mag worden gegeven aan welke ouder moet eerst worden bepaald wie het gezag heeft/hebben over het kind.

Uitgangspunt is dat ouders die na 1998 zijn gescheiden beiden het gezag hebben over hun kind, tenzij de rechter dit aan een van hen beiden heeft gegeven.

Bij ouders die voor 1998 zijn gescheiden heeft een van beiden het gezag, tenzij de rechter dit gezag aan weer beide ouders heeft gegeven.



*Informatie aan ouders met gezag*

Ouders die het gezag hebben over hun kind hebben recht op informatie als zij toestemming moeten geven voor de behandelovereenkomst. Met andere woorden: ouders van kinderen tot en met 15 jaar hebben recht op informatie, tenzij dit niet in het belang is van het kind.

#### *Informatie aan een niet met het gezag belaste ouder*

In principe is het de taak van de ouder met gezag om de ouder zonder gezag te informeren over alle belangrijke dingen in het leven van hun kind. Soms verloopt de communicatie tussen ex-partners over hun kind niet goed.

Daarom heeft de niet met het gezag belaste ouder op grond van artikel 377c (boek 1) van het Burgerlijk Wetboek een recht gekregen om informatie bij derden op te vragen, zoals bijvoorbeeld hulpverleners of onderwijzers. Dit recht op informatie heeft een beperktere strekking en omvang dan het recht dat de ouder met gezag heeft. Maatgevend is dan dat de ouder zich op grond van die informatie een algemeen beeld moet kunnen vormen over de staat van de gezondheid van het kind.

Een hulpverlener kan belangrijke informatie verstrekken over de gezondheidstoestand van het kind op een concrete vraag van de niet gezagdragende ouder. Met andere woorden de hulpverlener hoeft niet zelf het initiatief te nemen om de niet met het gezag belaste ouder te informeren. Deze moet zelf een verzoek om informatie indienen.

Het recht op informatie van de niet gezagdragende ouder houdt niet in dat hij of zij ook recht op inzage heeft.

Het moet gaan om globale, feitelijke en belangrijke informatie. Dus een hulpverlener mag wel vertellen wat er met het kind aan de hand is en wat de behandeling zal inhouden.

Het is wel van belang in de gaten te houden dat er geen informatie wordt gegeven over de andere ouder. De hulpverlener hoeft hiervoor ook geen toestemming te vragen aan de andere ouder. Wel is het correct om het aan de gezagdragende ouder te melden dat informatie is gegeven en welke informatie je hebt gegeven. Deze ouder hoeft daarvoor geen toestemming te geven.

Er zijn uitzonderingen op het recht op informatie van een niet met het gezag belaste ouder:

- indien het geven van informatie in strijd is met het belang van het kind (dat kan bijvoorbeeld het geval zijn als tussen de ouder en het kind geen omgang bestaat omdat een omgangsregeling is afgewezen);
- indien het informatie betreft die je ook niet aan de andere ouder zou geven;
- indien een kind van 12 jaar en ouder nadrukkelijk bezwaar maakt tegen informatieverstrekking.

Indien de hulpverlener de informatie niet wil geven dan kan de ouder de rechter vragen om te bepalen dat de informatie alsnog wordt gegeven. De rechter zal dit verzoek afwijzen als het verschaffen van informatie in strijd is met de belangen van het kind.

#### *Betekenis voor de Bascule:*

Indien een niet met het gezag belaste ouder om informatie vraagt dan is de hulpverlener verplicht deze informatie te geven, tenzij één van de hierboven genoemde uitzonderingen van toepassing is.

Het moet dan gaan om een concrete vraag en om belangrijke informatie. De hulpverlener dient zich te beperken tot concrete, feitelijke en globale informatie (ziektebeeld, behandelplan e.d.) en er mag geen informatie worden gegeven over de andere ouder.

Er mag geen inzage worden gegeven in het dossier.

Aan te bevelen is om de vragen schriftelijk te laten stellen door de niet met het gezag belaste ouder en deze vragen ook schriftelijk te beantwoorden. Op die manier wordt de hulpverlener niet verleid tot het geven van te veel informatie onder druk en kan rustig worden overwogen wat belangrijke, concrete en feitelijke informatie is.

#### **4) Stiefouders**

##### *Een stiefouder zonder gezag*

Een stiefouder moeten worden beschouwd als derde, tenzij de rechter hem of haar het gezag over het kind heeft gegeven (zie bij gezamenlijk gezag in de richtlijn Gezag en Voogdij). Met andere woorden de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordiger(s) moeten toestemming geven om informatie te verschaffen aan de stiefouder.

Onder de 12 jaar : door de wettelijk vertegenwoordiger(s)

tussen de 12 en 16 jaar : door de cliënt en de wettelijk vertegenwoordiger(s)

boven de 16 jaar : door de cliënt

##### *Stiefouders met gezag*

Een stiefouder met gezag heeft dezelfde rechten als een wettelijk vertegenwoordiger.

## 5) *Pleegouders*

Als het kind bij pleegouders woont moet goed worden nagegaan wie het gezag over het kind heeft.

### *Informatie aan pleegouders zonder gezag*

Als er sprake is van een OTS (al dan niet met uithuisplaatsing) of vrijwillige plaatsing bij pleegouders dan zijn de ouders met gezag in principe nog steeds de wettelijke vertegenwoordigers. Met andere woorden de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordiger(s) moeten toestemming geven om informatie te verschaffen aan de pleegouder(s). De gezinsvoogd heeft bij een OTS ook het recht om toestemming te verlenen voor het verstrekken van informatie aan de pleegouders.

onder de 12 jaar : door de wettelijk vertegenwoordiger(s)

tussen de 12 en 16 jaar : door de cliënt en de wettelijk vertegenwoordiger(s)

boven de 16 jaar : door de cliënt

Als er sprake is van ontheffing of ontzetting van het gezag dan kan de rechter het gezag opdragen aan de voogdij-instelling. Een medewerker van de voogdij-instelling wordt dan voogd. De voogd kan alle rechten als wettelijk vertegenwoordiger uitoefenen. De Voogd kan geen toestemming geven om alle rechten als wettelijke vertegenwoordiger uit te laten oefenen door de pleegouders.

### *Pleegouders met gezag*

Als de rechter het gezag heeft opgedragen aan de pleegouders dan hebben de pleegouders dezelfde rechten als een wettelijk vertegenwoordiger.

## 6) *Bureau Jeugdzorg (m.u.v. AMK)*

Om te beoordelen of en onder welke voorwaarden informatie kan worden verstrekt aan het Bureau Jeugdzorg moet er allereerst worden nagegaan of er sprake is van een indicatiebesluit van het Bureau Jeugdzorg.

Zie voor het verstrekken van informatie aan het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) het protocol voor kindermishandeling.

- a) Als er sprake is van een indicatiebesluit van het Bureau Jeugdzorg waardoor aanspraak ontstaat op jeugd-GGZ dan ontstaan er een aantal informatieverplichtingen voor de Bascule, i.c. voor de behandelaar (zie ook het handboek "informatie voor ouders over de samenwerking met en uitwisseling van gegevens tussen bureau jeugdzorg en de Bascule").
- b) Als de cliënt rechtstreeks is verwezen door de huisarts naar de Bascule, zonder tussenkomst van het Bureau Jeugdzorg, dan is er geen sprake van een indicatiebesluit en dan zijn er ook geen informatieverplichtingen ten opzichte van het Bureau Jeugdzorg. In dat geval geldt dat er toestemming nodig is van de cliënt of de wettelijk vertegenwoordigers om Bureau Jeugdzorg te informeren (zie ook het handboek "Medisch dossier de Bascule" en het document "informatie voor gezinsvoogden aangaande behandeling en/of opname van jeugdigen bij de Bascule").

### *Er is een informatieverplichting*

- 1) Als er een indicatiebesluit door Bureau Jeugdzorg is genomen waardoor aanspraak op jeugd-GGZ is ontstaan dan moet er overleg plaatsvinden over het hulpverleningsplan met het Bureau Jeugdzorg plaatsvinden. Het hulpverleningsplan moet afgeleid zijn van het indicatiebesluit.
- 2) Als er een indicatiebesluit door Bureau Jeugdzorg is genomen waardoor aanspraak op jeugd-GGZ is ontstaan dan moet Bureau Jeugdzorg worden geïnformeerd over:
  - de aanvang van de zorg
  - de beëindiging van de zorg
  - de voortgang van de zorg
  - gegevens die nodig zijn voor de evaluatie van de zorg en medewerking aan de evaluatie

Wat is de inhoud van de informatie?

- Alleen die gegevens mogen worden verstrekt die het Bureau Jeugdzorg daadwerkelijk nodig heeft voor de uitvoering van haar wettelijke taken.
- Bij een herindicatie door Bureau Jeugdzorg wordt de benodigde informatie verstrekt.
- Indien informatieverstrekking in het nadeel van de cliënt is dan moet overwogen worden of informatieverstrekking op basis van goed hulpverlenerschap (tijdelijk) achterwege moet blijven.
- De informatieverplichting betreft alleen de cliënt en niet de ouders/voogd. Voor het verstrekken van informatie over de ouders/voogd is toestemming nodig van de betreffende ouders/voogd.
- De informatieverplichting houdt geen recht op inzage van het dossier in door Bureau Jeugdzorg (BJZ).

De Bureaus Jeugdzorg zullen met aanbieders van jeugd-GGZ overeenkomsten afsluiten over de aard en de kwaliteit van de informatie die –over en weer- wordt verstrekt (zie ook notitie “informatie voor ouders over de samenwerking met uitwisseling van gegevens tussen BJZ en de Bascule).

### **7) (Gezins)voogd**

#### *Een (gezins)voogd*

Als een kind ondertoezicht is gesteld (OTS) dan wordt een gezinsvoogd van het Bureau Jeugdzorg aangesteld ter ondersteuning van de ouders. De opvoeding en verzorging blijven in principe in handen van de ouders. Zij worden bijgestaan door een gezinsvoogd die eventuele aanwijzingen kan geven, in die zin wordt hun gezag beperkt.

Bij een medische behandeling blijven de ouders echter volledig beslissingsbevoegd, dat wil zeggen dat hier de regels van de WGBO blijven gelden. De gezinsvoogd is hier een derde en kan geen toestemming voor de behandeling geven.

Om te bepalen of er informatie kan worden verstrekt aan de gezinsvoogd is het van belang om te weten of er een indicatiebesluit voor jeugd-GGZ afgegeven is.

Als er een indicatie is dan zal de gezinsvoogd in de praktijk als contactpersoon van het Bureau Jeugdzorg optreden en kunnen de informatieverplichtingen, zoals die genoemd onder 6), ten opzichte van de gezinsvoogd worden nakomen.

Is er wel een OTS maar is er geen sprake van een indicatiebesluit van het Bureau Jeugdzorg, bijvoorbeeld omdat de huisarts rechtstreeks heeft doorverwezen naar de polikliniek dan kan er

alleen informatie worden verstrekt aan de gezinsvoogd als het kind of de wettelijk vertegenwoordigers hiervoor toestemming geven.

Dit geldt eveneens wanneer het kind met een OTS en een machtiging uithuisplaatsing niet meer thuis woont.

#### *Een voogd*

Indien de ouders uit de ouderlijke gezag zijn ontzet of ontheven dan kan de rechter het gezag aan Bureau Jeugdzorg geven. De voogd van Bureau Jeugdzorg is dan wettelijk vertegenwoordiger en is wel beslissingsbevoegd ook voor medische behandelingen.

### **8) Jeugdreclassering**

Een jongere kan een behandeling bij de Bascule krijgen opgelegd als bijzondere voorwaarde. Indien de jongere hieraan niet voldoet kan alsnog een straf of maatregel worden uitgevoerd. Behandeling bij de Bascule vindt plaats in een vrijwillig kader en de WGBO is van toepassing. Het is aan de reclassering (en dus niet aan ons) om de jongere te begeleiden en erop toe te zien dat de jeugdige zich aan de voorwaarde houdt.

Om te bepalen of er informatie kan worden verstrekt aan jeugdreclassering is het van belang om te weten of er een indicatiebesluit voor jeugd-GGZ afgegeven is.

Als er een indicatie is dan zal jeugdreclassering in de praktijk als contactpersoon van het Bureau Jeugdzorg optreden en kunnen de informatieverplichtingen, zoals die genoemd zijn onder 6), ten opzichte van jeugdreclassering worden nakomen.

Is er geen sprake van een indicatiebesluit van het Bureau Jeugdzorg dan kan er alleen informatie worden verstrekt aan de gezinsvoogd als de jongere of de wettelijk vertegenwoordigers hiervoor toestemming geven. Doen zij dat niet dan kan geen informatie worden verstrekt aan het Bureau Jeugdzorg en zal jeugdreclassering mogelijk andere maatregelen moeten nemen.

### **9) Na overlijden**

Het beroepsgeheim geldt ook na de overlijden van de cliënt. Nabestaanden kunnen een hulpverlener niet van zijn of haar geheimhoudingsplicht ontheffen door de hulpverlener als een soort vertegenwoordiger van de cliënt hiervoor toestemming te geven. Dit kan conflicteren met de belangen van de nabestaanden. Deze kunnen belang hebben bij informatie, bijvoorbeeld in het kader van rouwverwerking.

In het algemeen is de hulpverlener gerechtvaardigd om inzage of informatie te verstrekken als aan de volgende criteria is voldaan:

- er moet sprake zijn van veronderstelde toestemming. Wanneer de hulpverlener van mening is dat de cliënt bij leven toestemming had gegeven dan kan hij besluiten om inzage te geven.
- er is geen andere manier waarop de nabestaanden aan de informatie kunnen komen.
- Er moet een aanmerkelijk belang zijn voor de nabestaande, bijv. rouwverwerking.  
In het algemeen is geen aanmerkelijk belang gerechtvaardigd wanneer de nabestaanden wilden aantonen dat de cliënt niet wilsbekwaam was tijdens het opstellen van het testament.

Ook in het kader van rouwverwerking moet goed worden nagegaan hoe de relatie tussen de cliënt en de nabestaanden is geweest. Bij een goede relatie zal toestemming vaak verondersteld mogen worden maar bij een minder goede relatie is dat nog maar de vraag.

Wanneer inzage om die reden niet mogelijk is dan kan worden bekeken of de nabestaanden voor een gesprek kunnen worden uitgenodigd waarin toch mondeling wat informatie kan worden gegeven waarbij zowel de belangen van de overleden cliënt als de belangen van de nabestaanden kunnen worden gerespecteerd.

Wanneer nabestaanden een klacht willen indienen tegen een hulpverlener, omdat zij van mening zijn dat er fouten in de behandeling zijn gemaakt, dan mag geen informatie worden achtergehouden. Dan mag niet als reden worden opgegeven dat er een beroepsgeheim is. Wel moet alleen voor de klacht relevante informatie worden gegeven.

#### **10) bij een klacht, tuchtklacht of rechtszaak tegen een hulpverlener**

Om te bepalen of de cliënt toestemming moet geven voor gebruikmaking van zijn of haar gegevens in een zaak tegen de hulpverlener moet onderscheid worden gemaakt tussen persoonlijke aansprakelijkheid in klacht, tucht- en strafzaken en civielrechtelijke aansprakelijkheid van de instelling.

Bij de persoonlijke aansprakelijkheid mag de hulpverlener praten voor zover dit noodzakelijk is voor zijn verdediging. Het recht op een eerlijk proces is een zo zwaarwegend belang dat het doorbreken van het beroepsgeheim rechtvaardigt. De cliënt wordt geacht hiervoor impliciet toestemming te hebben gegeven met het indienen van de klacht.

In civielrechtelijke procedures is toestemming van de cliënt wel vereist (denk aan aansprakelijkheidstelling). Deze mag niet worden verondersteld. Weigert de cliënt echter dan kan de instelling zich niet goed verdedigen. De rechter kan daar rekening mee houden door de cliënt niet-ontvankelijk te verklaren of door aan de weigering vermoedens te ontleen ten nadele van de cliënt.

#### **11) Politie en Justitie**

De geheimhoudingsplicht van een hulpverlener geldt tegenover derden en dus in principe ook ten opzichte van de politie en justitie (zie hiervoor ook het protocol "Contacten met politie en justitie). In dit protocol staat centraal, dat de (waarnemend) eerste geneeskundige geraadpleegd moet worden wanneer de politie i.h.k.v. haar opsporingstaak zich tot de Bascule wendt met welk verzoek dan ook.

##### *In het kader van de hulpverleningstaak van de politie*

Alleen als de politie met betrekking tot een cliënt optreedt in het kader van een hulpverlenende taak en/of zaakwaarneming en identiteit van de betrokken persoon is niet bij de politie bekend dan mag de identiteit worden prijsgegeven ter wille van de hulpverlening en het waarschuwen van de familie.

Denk bijvoorbeeld aan de situatie waarin een cliënt ernstig gewond is geraakt of erger en de familie moet worden gewaarschuwd, waarbij het niet mogelijk of wenselijk is om zelf de familie te waarschuwen.

Als de gegevens mondeling worden verstrekt dan moet hier een aantekening van worden gemaakt in het dossier.

##### *In het kader van de opsporingstaak van de politie*



Als de politie en justitie (meestal de officier van justitie) optreedt in het kader van een opsporingsbevoegdheid (in het kader van de opsporing van strafbare feiten) dan moet de hulpverlener zich beroepen op zijn of haar geheimhoudingsplicht. Een eventuele dreiging met gijzeling (het vasthouden van iemand tot deze de informatie verstrekt) van de hulpverlener is niet aan de orde, omdat de hulpverlener een verschoningsrecht heeft. Mensen met een verschoningsrecht kunnen niet worden gegijzeld.

In het geval van een conflict van plichten (zie hoofdstuk 4.5) kan het geheim doorbroken worden. Inlichtingen dienen dan aan de officier van justitie gegeven te worden, niet aan de politie. Met de officier van justitie kan overlegd worden op welke wijze het geheim zo min mogelijk doorbroken wordt.

Als de politie een cliënt wil horen en de identiteit en de verblijfplaats van de cliënt bij de Bascule is al bij de politie bekend dan kan de hulpverlener de cliënt vragen om hier aan mee te werken. Wil de cliënt dit niet dan kan hij hiertoe niet worden gedwongen.

Als de politie een cliënt wil aanhouden en in het bezit is van een arrestatiebevel en de identiteit en de verblijfplaats van de cliënt bij de Bascule is al bij de politie bekend dan kunnen met de politie afspraken worden gemaakt hoe de cliënt kan worden benaderd. Om te voorkomen dat de politie dan de hele instelling doorzoekt kan worden verteld op welke afdeling de cliënt verblijft. De hulpverlener doet dan behalve de naam van de afdeling waar de cliënt verblijft geen uitspraken over de cliënt .

#### *Medische dossier*

#### ***Wat is de formele procedure indien ten behoeve van opsporing van strafbare feiten een medisch dossier wordt opgevraagd?***

Het bevel tot inbeslagneming wordt bij verdenking van een ernstig strafbaar feit, als het gewone politieonderzoek niet voldoende bewijzen heeft opgeleverd, door de rechter-commissaris in het kader van een gerechtelijk vooronderzoek gedaan.

Indien het bevel gericht is tot een geheimhouder, kan deze een beroep doen op zijn wettelijk verschoningsrecht. Met andere woorden: vanwege zijn wettelijke zwijgplicht i.c. het beroepsgeheim, is hij niet verplicht aan het bevel te voldoen.

#### ***Ook het verschoningsrecht is niet absoluut.***

In zeer uitzonderlijke omstandigheden kan het belang dat de waarheid aan het licht komt prevaleren boven het verschoningsrecht. Wanneer van zulke omstandigheden sprake is, is niet in het algemeen te zeggen.

*De volgende omstandigheden hebben in jurisprudentie een rol gespeeld:*

- ernst van het strafbare feit;
- maatschappelijk belang dat wordt gediend bij opsporing;
- de relevante gegevens uit het medisch dossier kunnen niet op een andere manier worden verkregen;
- belang van slachtoffers.

Wanneer de rechter commissaris aangeeft dat dit aan de orde is laat de hulpverlener de beslissing om van zijn verschoningsrecht gebruik te maken toetsen door de rechtbank. Het medisch dossier (of delen daarvan) wordt daartoe, na overleg met de (waarnemend) eerste

geneeskundige, in een verzegelde envelop aan de rechtbank verstuurd opdat deze tot een oordeel komt: wel of niet overhandigen aan de opsporingsambtenaren.

Tegelijkertijd met het opsturen in de verzegelde envelop start de hulpverlener (of de instelling namens de geheimhouder/verschoningsgerechtigde) een beklagprocedure tegen het bevel van de rechter commissaris.

#### *Wapens en drugs*

Indien een medewerker van de Bascule bij een cliënt de volgende verboden goederen aantreft:

- wapens die bij wet verboden zijn, zoals stiletto's en andere opvouwbare messen, boksbeugels, wurgstokken, schietwapens of munitie e.d.,
  - middelen die onder de Opiumwet vallen (harddrugs of/en softdrugs boven de 30 gram)
- dan kunnen deze in beslag worden genomen en via de divisiedirectie cq. het clustermanagement bij de plaatselijke politie in bewaring gegeven.

**Hoofregel is:** bij gevaarlijke situaties zelf geen risico nemen en de politie bellen!

Is inbeslagname wel mogelijk dan kunnen de wapens via de divisiedirecteur c.q. clustermanager bij de politie in bewaring worden gegeven. De divisiedirecteur c.q. clustermanager neemt contact op met de politie en maakt afspraken over de overdracht van de verboden wapens c.q. middelen.

Van belang voor deze richtlijn is dat de identiteit of andere gegevens van de cliënt bij afgifte van het wapens of drugs niet aan de politie mogen worden vrijgegeven.

## **12) De Raad voor de Kinderbescherming en het AMK** (zie ook meldcode GGZ Nederland en KNMG)

Ook bij verzoeken om informatie van de Raad voor de Kinderbescherming en het Adviespunt Melding Kindermishandeling (AMK) moet een beroep worden gedaan op de geheimhoudingsplicht.

#### *Raad voor de Kinderbescherming en AMK*

Zonder toestemming van het kind en wettelijk vertegenwoordigers mag geen informatie worden verstrekt over een kind dat in behandeling is. Zelfs al geven kind of ouders toestemming dan moet de hulpverlener nog overwegen of het verstrekken van informatie verenigbaar is met goed hulpverlenerschap.

De Raad voor de Kinderbescherming en het AMK vragen vaak informatie die de aard heeft van een geneeskundige verklaring. Hier moet uiterst terughoudend mee worden omgegaan. Zie hiervoor hoofdstuk 6.

In het geval van een conflict van plichten kan het geheim doorbroken worden. Het geheim moet zo min mogelijk doorbroken wordt.

In het kader van kindermishandeling geldt een meldrecht. Dit recht is opgenomen in de Wet op de Jeugdzorg. Hulpverleners met een beroepsgeheim kunnen inlichtingen verstrekken aan Bureau Jeugdzorg (i.c. AMK) wanneer dit noodzakelijk kan worden geacht om kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken. Dit criterium is minder strikt dan de criteria van het conflict van plichten. Informatie die nodig is voor de beëindiging c.q. onderzoek van het vermoeden van kindermishandeling mag worden verstrekt.

### **13) Kwaliteitscommissies**

Cliëntengegevens mogen verstrekt worden aan commissies die de kwaliteit van de zorg in een ziekenhuis toetsen, zoals de Centrale Incidenten registratie(CIR) en de Middelen & Maatregelen commissie (M&M). De commissie moet deze gegevens geheim houden. Gegevens van deze commissies mogen niet ter beschikking worden gesteld in juridische procedures. Ze vallen onder het verschoningsrecht. Bovendien zouden de commissies niet kunnen functioneren omdat de hulpverleners dan terughoudend worden bij het verstrekken van gegevens.

### **14) Materiële controle door de zorgverzekeraar**

De zorgverzekeraar houdt eens in de zoveel tijd een materiële controle om te beoordelen of de gedeclareerde zorg ook verzekerde zorg betreft, of het juiste tarief wordt gedeclareerd en of het kwalitatief goede zorg betreft. Materiële controles zijn erop gericht de rechtmatigheid van declaraties te toetsen en/of de doelmatigheid van behandelingen vast te stellen.

Inzage in het dossier is de zwaarste onderzoeksmethode. De zorgverzekeraar moet eerst minder belastende onderzoeksmethoden gebruiken. Dat betekent bijvoorbeeld dat aselechte steekproefsgewijze inzage in de dossiers van een zorginstelling/hulpverlener pas aan de orde komt als andere mogelijkheden (het opvragen van aanvullende informatie, het controleren van de afsprakenagenda, het opvragen van informatie bij verzekerden) niet blijken te volstaan.

De zorgverzekeraar heeft alleen toegang tot gegevens uit het dossier die niet tot de persoon herleidbaar zijn. Met andere woorden: persoonsgegevens moeten worden afgeplakt of de behandelaar moet de vragen van de zorgverzekeraar beantwoorden met het dossier in de hand. Een andere optie is het vragen van toestemming aan de cliënt c.q. wettelijk vertegenwoordiger. Pas wanneer dit leidt tot een redelijk vermoeden van ondoelmatigheid c.q. onrechtmatig handelen van de Bascule (fraude) dan kan de zorgverzekeraar inzage in het dossier verlangen maar heeft alleen toegang tot die gegevens die noodzakelijk zijn voor het doel van het onderzoek en voor zover die gegevens niet op een andere manier kunnen worden verkregen.

Vanaf 5 februari 2008 geldt dat het controleren van dossiers zonder toestemming van de cliënt in strijd is met de wet. De gedragscode die voor zorgverzekeraars geldt moet worden geactualiseerd worden en door het College Bescherming Persoonsgegevens goedgekeurd.

### **15) HKZ-audit**

In het kader van de HKZ-certificering wordt eens in de zoveel tijd een audit gedaan om te beoordelen of de zorg en de vastlegging daarvan in het dossier voldoet aan de normen en eisen die ten aanzien van kwaliteit van zorg zijn vastgesteld, de zogenaamde HKZ-normen.

Voor inzage in cliëntendossiers betekent dit dat deze uitsluitend tot doel heeft te verifiëren of bepaalde afspraken en voorwaarden feitelijk (objectief vast te stellen) op microniveau worden uitgevoerd. Het gaat in een HKZ-audit niet om inhoudelijke tot de persoon herleidbare informatie. Ofwel: het gaat niet om inzage geven, maar om inzicht bieden met het voornoemde doel.

De volgende handelwijze dient te worden gevolgd:

**1.** de auditor geeft precies aan wat hij in een (x aantal) dossier(s) wil zien om te kunnen verifiëren of aan (een) bepaalde kwaliteitseis(en) is voldaan

**2.** het gevraagde inzicht wordt gegeven door een medewerker van De Bascule die de bevoegdheid heeft de dossiers in te zien. Dat wil zeggen dat de auditor niet het hele dossier in handen krijgt en niet alleen mag worden gelaten met (de) het dossier(s).

Dus **de medewerker laat zien en niet de auditor zoekt waar hij het kan vinden.**

3. de betreffende medewerker biedt het gevraagde inzicht zodanig dat zoveel mogelijk wordt voorkomen dat de auditor kennis neemt van tot de persoon herleidbare informatie, eventueel door onderdelen/passages voor de auditor af te schermen
4. gezien de geheimhoudingsplicht van de auditor hoeft hier niet krampachtig mee om te worden gegaan
5. bij twijfel dient te worden afgestemd met de bevoegde leidinggevende

## **Hoofdstuk 5      Het e-mailen van cliëntgegevens**

### **5.1      Inleiding**

E-mail is een gebruikelijk en snel communicatiemiddel geworden. Toch zijn er in verband met de beveiliging van gegevens een aantal richtlijnen noodzakelijk.

Deze richtlijn gaat over het uitwisselen van gegevens in het kader van de hulpverlening en niet over de wettelijke registraties in het kader van de AWBZ en de zorg gegevensset van GGZ Nederland. Deze uitwisselingen vinden versleuteld plaats en via beveiligde lijnen.

## **5.2 Het e-mailen van cliëntgegevens via Outlook binnen het netwerk van de Bascule**

Het netwerk van de Bascule is voldoende beveiligd tegen inbreuk van buitenaf.

Het e-mailen van cliëntgegevens via Outlook is toegestaan, mits wordt voldaan aan de volgende voorwaarden:

- de gegevens mogen alleen worden gemaïld aan medewerkers die rechtstreeks bij de behandeling zijn betrokken.
- indien het gaat om het uitwisselen van cliëntgegevens tussen medewerkers binnen de eigen instelling, is er conform de behandelingsovereenkomst geen toestemming nodig van de cliënt.
  - Wanneer per mail wordt gecorrespondeerd in het kader van aanmelding, dan is mondelinge toestemming van cliënt voldoende. Er moet wel een aantekening over de mondelinge toestemming in het dossier worden gemaakt.
  - Wanneer het gaat om het opvragen van gegevens, is toestemming van cliënt nodig. In het dossier moet duidelijk zijn aangegeven dat hiervoor toestemming is verleend. De gegevens die worden opgevraagd moeten gespecificeerd zijn en er dient vermeld te worden voor welk doel de gegevens worden opgevraagd (wat voor gegevens? Waarvoor is het nodig?). De gegevens dienen bij voorkeur per post te worden verstuurd.
- Het is van belang dat de verzender zorgvuldig zijn e-mail correspondentie verricht door bijv. de gegevens die in de mail staan vermeld inclusief adresgegevens extra te controleren.
- een afschrift van de e-mail, dient altijd in het dossier van de cliënt te worden opgenomen.

## **5.3 Het e-mailen van cliëntgegevens buiten het netwerk van de Bascule**

Het mailen van gegevens over het internet is een onveilige manier van communiceren. De privacy van de cliënt of diens ouders/verzorgers kan niet worden gegarandeerd en dus is het uitwisselen van cliënt gegevens met derden via het internet niet toegestaan. Het e-mailen met cliënten is toegestaan, mits zij zelf akkoord gaan.

### **het e-mailen van cliëntgegevens aan derden is niet toegestaan**

Dit betekent dat er geen cliëntgegevens mogen worden uitgewisseld met derden, zoals verwijzers buiten de Bascule (huisartsen) of andere externe organisaties (bijvoorbeeld ziekenhuizen Bureau Jeugdzorg of casemanagers).

Indien een verwijzer of externe organisatie om informatie vraagt over een cliënt dan zal geantwoord moeten worden dat er via de e-mail geen inlichtingen worden verstrekt van welke aard dan ook.

Ook is het voor medewerkers niet toegestaan om cliënt gegevens naar hun privé-adres te mailen om bijvoorbeeld thuis te werken. Dit geldt uiteraard ook andersom. Cliënt gegevens mogen niet van privé-adres naar het werkadres worden gemaïld.

### **het e-mailen met cliënten**

Het onderhouden van contacten met cliënten via e-mail is wel toegestaan, mits de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordiger(s) hiermee instemmen en wordt voldaan aan de hieronder vastgestelde gedragsregels.

## Gedragsregels

1. Aan de cliënt wordt door de behandelaar gemeld dat de Bascule, ondanks alle mogelijke voorzorgen, niet kan garanderen dat communicatie via het internet 100% veilig is en dat de per e-mail uitgewisselde informatie vertrouwelijk blijft. Hiervoor kan de informatie worden gebruikt in [bijlage 1](#).
2. Aan de cliënt wordt verteld dat derden, bijvoorbeeld secretariaatsmedewerkers, inzicht kunnen hebben in het e-mailverkeer.
3. Indien cliënt en behandelaar overeenkomen dat (inhoudelijke) contacten per e-mail worden onderhouden dient:
  - A. in het dossier te worden aangetekend dat de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordigers akkoord zijn met e-mailverkeer.
  - B. standaard een disclaimer te worden toegevoegd. Deze is voor iedere medewerker ingesteld en wordt toegevoegd aan berichten die extern (dus buiten de bascule) worden verzonden. Dit is niet zichtbaar maar gebeurt automatisch.

*Dit e-mailbericht is alleen bestemd voor de geadresseerde(n). Het kan informatie bevatten die persoonlijk is en niet openbaar mag worden gemaakt krachtens wet- of regelgeving. Gebruik door anderen is niet toegestaan. Indien u niet de geadresseerde(n) bent, wordt u verzocht de verzender hiervan op de hoogte te stellen en het bericht te verwijderen.*

4. Van inhoudelijke e-mailcontacten dient een afschrift te worden toegevoegd in het dossier.

## Hoofdstuk 6

## Medische verklaringen

### 6.1 Wat is een medische verklaring?

Een medische verklaring is een schriftelijke verklaring door een hulpverlener waarin deze, meestal op verzoek van en ten behoeve van een cliënt, een al dan niet op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel met betrekking tot de cliënt aan een ander weergeeft.

### 6.2 Uitgangspunt: geen medische verklaring bij eigen cliënten

Er is grote terughoudendheid geboden bij het afgeven een medische verklaring door de hulpverlener die een behandelrelatie heeft met de cliënt, ook als deze daar toestemming voor geeft.

Als uitgangspunt geldt dat medische verklaringen niet worden afgegeven door de hulpverlener met wie de cliënt een behandelrelatie heeft.

Argumenten hiervoor zijn:

- de arts wordt als niet geheel onbevooroordeeld gezien in een kwestie waarbij de cliënt een direct belang heeft
- een verklaring in strijd met de belangen van de cliënt kan de behandelrelatie frustreren

Dit uitgangspunt wordt onderschreven door de beroepsverenigingen (o.a. KNMG)

Met name bij omgangsregelingen en procedures inzake het gezag over de kinderen zijn de tuchtrechtelijke risico's groot.

Voor een aantal andere verklaringen zijn er nauwelijks risico's:

1. medische verklaring met betrekking tot wat voor diagnose cliënt heeft gekregen op zijn/haar verzoek.
2. ziekenbriefje: een verklaring van een arts wanneer iemand ziek was, de arts heeft geraadpleegd en als het gevolg van zijn of haar ziekte niet aan een bepaalde verplichting heeft kunnen voldoen: feitelijke medische gegevens).
3. taxibriefjes en andere AWBZ- gefinancierde hulpmiddelen waarbij een verklaring van de eigen arts is vereist.
4. tentamenbriefjes: "in verband met PDDNOS is het voor hem onmogelijk om het examen in de gestelde tijd te maken".
5. Huisvesting: urgentie (maar niet bij echtscheiding uitspraken doen over wie in het huis kan blijven! of een oproep doen dat jij als behandelaar vindt dat het noodzakelijk wordt geacht dat cliënt moet verhuizen).

### 6.3 Eisen aan een medische verklaring

- de hulpverlener moet toestemming hebben van de cliënt voor het geven van een medische verklaring (m.u.v. de geneeskundige verklaring m.b.t. een BOPZ maatregel)
- de hulpverlener moet deskundig zijn op het betreffende gebied
- de hulpverlener moet op de hoogte zijn van de normen en criteria die moeten worden gehanteerd
- het is onverstandig om een verklaring te geven over iemand die daar zelf niet om heeft gevraagd of iets op te nemen over iemand die de hulpverlener niet heeft gezien.

- als er toch een verklaring wordt gegeven dan slechts feitelijke informatie en geen oordeel.

#### **6.4 Wat mag wel?**

Een medische verklaring mag dus in principe niet. Wel kan met toestemming van de cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordigers feitelijke en objectieve informatie worden verstrekt zonder hieraan een waardeoordeel of conclusie te verbinden. Het is aan te bevelen de inhoud van de brief vooraf met de cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordigers te bespreken of de informatie aan de cliënt zelf te sturen zodat deze de informatie zelf kan doorsturen aan de desbetreffende instantie.

Het waardeoordeel wordt dan overgelaten aan de beslissende instantie. Indien deze zelf daartoe niet in staat is zal een onafhankelijk hulpverlener of arts moeten worden gevraagd om dit waardeoordeel te geven, bijvoorbeeld een medisch adviseur.



## **Hoofdstuk 7      Gebruik van audiovisuele middelen en one-wayscreens**

### **7.1      Uitgangspunt: toestemming van de patiënt**

Video-opnames die in het kader van de behandeling worden gemaakt zijn onderdeel van dossier. Voor het maken van opnamen (video, foto, film, etc.) is toestemming nodig van de cliënt en/of diens ouders. Deze toestemming moet schriftelijk worden vastgelegd in het dossier (d.m.v. een verklaring voor het gebruik van audiovisuele middelen).

Ook voor film, videobeelden en foto's geldt dat het beroepsgeheim van toepassing is. Zonder toestemming van de cliënt en/of diens ouders mogen zij niet aan derden worden vertoond.

Ook voor het gebruik van het one-wayscreen is toestemming nodig van de cliënt. Dit kan mondeling, voorafgaand aan het gesprek.

### **7.2      Gebruik**

Video-opnames mogen alleen worden gebruikt voor het doel waarvoor zij zijn gemaakt en waarvoor de cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordigers toestemming hebben gegeven.

Video-opnames die in het kader van de behandeling zijn gemaakt mogen niet zonder meer worden gebruikt voor onderwijs, referaten, klinische demonstraties en research. Hiervoor is aparte toestemming noodzakelijk.

### **7.3      Beveiliging en vernietiging**

De banden moeten goed worden beveiligd tegen verlies en diefstal. In de richtlijn van de inspectie voor de gezondheidszorg met betrekking tot het gebruik van audiovisuele middelen wordt aanbevolen dat deze bij ontslag of vertrek van de cliënt uit het ziekenhuis worden gewist of vernietigd, tenzij de cliënt uitdrukkelijk toestemming verleent voor het gebruik voor onderwijs of researchdoeleinden.

## Hoofdstuk 8 Wetenschappelijk onderzoek en statistiek

### 8.1 Uitgangspunt: toestemming van de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger

Het verstrekken van gegevens over cliënten ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek kan niet zonder toestemming van de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordigers.

De wet onderscheidt proefpersonen in de eerste plaats naar leeftijd.

- Voor proefpersonen onder 12 jaar is schriftelijke toestemming van de ouders of wettelijk vertegenwoordigers noodzakelijk.
- Bij proefpersonen tussen 12 en 18 jaar is schriftelijke toestemming van de proefpersoon zelf én van de ouders of wettelijke vertegenwoordigers nodig.
- Volwassenen dienen zelf schriftelijk toestemming te geven.

De Wet Medisch-wetenschappelijk Onderzoek met mensen (WMO) eist schriftelijke toestemming van 'de ouders die het gezag uitoefenen', of van de voogd Dit betekent dat schriftelijke toestemming vereist is van diegenen die met het ouderlijk gezag zijn bekleed. Meestal zijn dat allebei de ouders. Het onderzoek mag dan pas van start nadat beiden (mede) hebben getekend. Bij scheiding van een van de ouders is het dus van belang te weten wie met het ouderlijk gezag is bekleed.

Hier wijkt de WMO af van de leeftijdscategorieën van de WGBO:

	WGBO	WMO
minderjarige is jonger dan 12 jaar	degene die het gezag uitoefent moet toestemming geven: <ul style="list-style-type: none"> <li>• beide ouders hebben het gezag: beide ouders beslissen</li> <li>• één van de ouders heeft het gezag: deze ouder beslist</li> <li>• het gezag ligt bij een voogd: de voogd beslist</li> </ul>	degene die het gezag uitoefent moet toestemming geven: <ul style="list-style-type: none"> <li>• beide ouders hebben het gezag: beide ouders beslissen</li> <li>• één van de ouders heeft het gezag: deze ouder beslist</li> <li>• het gezag ligt bij een voogd: de voogd beslist</li> </ul>
minderjarige tussen de 12 en 16 jaar	de minderjarige zelf, mits wilsbekwaam, én degene die het gezag uitoefent moeten toestemming geven: <ul style="list-style-type: none"> <li>• beide ouders hebben het gezag: beide ouders beslissen</li> <li>• één van de ouders heeft het gezag: deze ouder beslist</li> <li>• het gezag ligt bij een voogd: de voogd beslist</li> </ul>	de minderjarige zelf, mits wilsbekwaam, én degene die het gezag uitoefent moeten toestemming geven: <ul style="list-style-type: none"> <li>• beide ouders hebben het gezag: beide ouders beslissen</li> <li>• één van de ouders heeft het gezag: deze ouder beslist</li> <li>• het gezag ligt bij een voogd: de voogd beslist</li> </ul>

	<p style="text-align: center;"><i>Uitzondering</i></p> <p>Er mag worden afgegaan op de toestemming van de minderjarige als de behandeling nodig is om kennelijk ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen en indien de minderjarige weloverwogen de behandeling blijft wensen</p>	Geen uitzonderingsmogelijkheid
minderjarige is tussen de 16 en 18 jaar	de minderjarige geeft toestemming, mits wilsbekwaam	de minderjarige zelf én degene die het gezag uitoefent moeten toestemming geven: <ul style="list-style-type: none"> <li>• beide ouders hebben het gezag: beide ouders beslissen</li> <li>• één van de ouders heeft het gezag: deze ouder beslist</li> <li>• het gezag ligt bij een voogd: de voogd beslist</li> </ul>
boven de 18 jaar	de cliënt geeft toestemming, mits wilsbekwaam	de cliënt geeft toestemming, mits wilsbekwaam

## 8.2 Als toestemming vragen niet mogelijk is of in redelijkheid niet kan worden verlangd

In een aantal gevallen kunnen ten behoeve van statistiek of wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de volksgezondheid inlichtingen over de cliënt of inzage van (onderdelen van) het dossier worden verstrekt als:

1. het vragen van toestemming in redelijkheid niet mogelijk is en in de uitvoering van het onderzoek zodanige maatregelen zijn getroffen dat de persoonlijke levenssfeer van de cliënt niet evenredig wordt geschaad (anonimiseren), of voorbeelden hiervan zijn grote aantallen cliënten of cliënten die niet meer te bereiken zijn.
2. het vragen van toestemming, gelet op de aard en het doel van het onderzoek, in redelijkheid niet kan worden verlangd en de hulpverlener zorg heeft gedragen voor anonimiseren van de gegevens (d.w.z. de gegevens zodanig aanleveren dat ze niet meer te herleiden zijn tot de cliënt).

Het geven van informatie is alleen mogelijk als:

- het onderzoek een algemeen belang dient;
- het onderzoek niet zonder de desbetreffende gegevens kan worden uitgevoerd en
- voor zover de betrokken cliënt niet uitdrukkelijk bezwaar heeft gemaakt.

Als gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek of statistiek zijn verstrekt dan moet hiervan een aantekening worden gemaakt in het dossier.

Anonieme gegevens aanleveren is echter een tijdrovende activiteit. Het meest functioneel is daarom bij het begin van de behandeling de cliënt te wijzen op het feit dat er een mogelijkheid bestaat dat gegevens worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. De cliënt dient over deze mogelijkheid zorgvuldig te worden geïnformeerd (mondeling en ondersteund door schriftelijk informatiemateriaal). De cliënt moet in de mogelijkheid worden gesteld om bezwaar te maken.

### **8.3 Publicaties**

In publicaties over wetenschappelijk onderzoek en statistiek mogen geen gegevens worden opgenomen die herleidbaar zijn tot een cliënt.

## **Hoofdstuk 9      Aanvullende verplichtingen uit de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP): het opstarten van nieuwe registraties en melding aan het College Bescherming Persoonsgegevens**

### **9.1      Inleiding**

In de WGBO staan veel regels over de privacy van cliënten. In de vorige hoofdstukken staan deze beschreven. Toch blijven er een aantal regels uit de WBP over die van toepassing zijn.

De aanvullende verplichtingen betreffen:

- 1      het starten van nieuwe registraties
- 2      het wijzigingen van bestaande registraties
- 3      het melden van nieuwe en gewijzigde registraties aan het College Bescherming Persoonsgegevens

### **9.2      Nieuwe registraties**

De WBP is van toepassing op “de gehele of gedeeltelijk geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens, alsmede de niet geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens die in een bestand zijn opgenomen of bestemd zijn daarin te worden opgenomen”.

Het aanleggen van bestanden (een gestructureerd geheel van persoonsgegevens) komt binnen de Bascule veelvuldig voor. Ook met betrekking tot de kwaliteitssystemen en binnen wetenschappelijk onderzoek worden persoonsgegevens verzameld en in de computer opgeslagen.

## Lijst met afkortingen

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BIG	Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg
BJZ	Bureau Jeugdzorg
BOPZ	Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische ziekenhuizen
CTG	College Tarieven Gezondheidszorg
EPD	Elektronisch Patiënten Dossier
M&M	Middelen en Maatregelen
CIR	Centrale Incidenten Registratie
WBP	Wet Bescherming Persoonsgegevens
WGBO	Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst
WMO	Wet Medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen
WOJ	Wet op de Jeugdzorg



Bijlage 1 behorend bij Privacyreglement hoofdstuk 5.3 de Bascule (zie [hoofdstuk 5.3](#))

## **Informatie aan de cliënt over e-mailcontacten**

De Bascule heeft geheimhoudingsplicht. Informatie over de behandeling van een cliënt mag niet zomaar aan derden worden verstrekt zonder toestemming van de cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger. Informatie, zonder toestemming, mag alleen worden verstrekt als de wet dit voorschrijft of aan medewerkers van de Bascule die bij de behandeling zijn betrokken.

De Bascule houdt zich daaraan.

Het versturen van gegevens over het internet is nog niet 100% veilig. Het risico bestaat dat de e-mails die tussen de cliënt en de behandelaar over en weer worden verstuurd worden gelezen door onbevoegden, bijvoorbeeld als gevolg van een computervirus.

Daarom is de regel bij de Bascule dat medewerkers van de Bascule geen informatie over cliënten via het internet mogen uitwisselen. Dat zou dus betekenen dat er nooit mag worden gemaïld tussen cliënten en behandelaars. Om dit toch mogelijk te maken zijn er een aantal regels gesteld:

1. De cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordigers zijn op de hoogte gebracht door de behandelaar van het risico dat vertrouwelijke informatie door anderen kan worden gelezen. Zij aanvaarden dit risico.
2. De cliënt en de behandelaar proberen in de e-mails zo min mogelijk informatie op te nemen die herleidbaar is naar de cliënt.
3. Aan de e-mail van de behandelaar wordt een disclaimer toegevoegd:  
*Dit e-mailbericht is alleen bestemd voor de geadresseerde(n). Het kan informatie bevatten die persoonlijk is en niet openbaar mag worden gemaakt krachtens wet- of regelgeving. Gebruik door anderen is niet toegestaan. Indien u niet de geadresseerde(n) bent, wordt u verzocht de verzender hiervan op de hoogte te stellen en het bericht te verwijderen*
4. De e-mails tussen cliënt en behandelaar zijn onderdeel van de behandeling.  
De e-mails worden in het dossier opgenomen en zij daarmee ook in te zien door andere behandelaars en die rechtstreeks bij de behandeling zijn betrokken, evenals medewerkers van het secretariaat in de uitvoering van hun taak.
5. E-mailcontacten worden geregistreerd en opgegeven aan de zorgverzekeraar in verband met de financiering.
6. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor het veilig opslaan van de e-mail op zijn of haar computer.

### **Tips voor de cliënt**

- In verband met mogelijke risico's is het goed om de e-mails niet in de mailbox op de computer te bewaren. In het verleden hebben computervirussen informatie uit de mailbox gehaald en verspreid over het internet. Sla de e-mails daarom op een andere plaats in je computer op of op een diskette, CD-rom o.i.d.
- Installeer een goede virusscanner op de computer