



Factsheet

Medisch beroepsgeheim

Waarom is het medisch beroepsgeheim zo belangrijk?

Heb ik recht op inzage in mijn medisch dossier of dat van mijn overleden partner?

Wanneer mag mijn hulpverlener informatie aan anderen verstrekken?

Mag een gemeenteambtenaar of de politie mijn medisch dossier inzien?





Patiënt



Hulpverlener (WGBO)



Nabestaande



Maatschappij



Overheid

BELANG VAN HET MEDISCH BEROEPSGEHEIM

Het medisch beroepsgeheim dient ter bescherming van de individuele patiënt en van de samenleving als geheel. Enerzijds vormt het medisch beroepsgeheim een waarborg voor vrije toegang tot de gezondheidszorg. Iedereen moet zich vrij voelen om medische hulp te zoeken als dat nodig is. Anderzijds beschermt het medisch beroepsgeheim de privacy van de patiënt. Een patiënt moet erop kunnen vertrouwen dat de informatie die hij aan een hulpverlener verschaft, niet zonder zijn toestemming voor andere doelen wordt gebruikt of aan derden wordt verstrekt. Als patiënten niet kunnen vertrouwen op het medisch beroepsgeheim, bestaat het risico dat zij zorg zullen gaan mijden. Dat is niet alleen onwenselijk voor de patiënt, maar kan ook onwenselijk zijn en gevaar opleveren voor de maatschappij. Bijvoorbeeld als hierdoor besmettelijke ziekten of psychiatrische problemen niet tijdig onderkend en behandeld worden.

Het medisch beroepsgeheim is er dus niet ter bescherming van de hulpverlener, maar ter bescherming van de patiënt, diens naasten en de maatschappij. Het medisch beroepsgeheim houdt in dat hulpverleners een zwijgplicht hebben. Dit betekent dat een hulpverlener verplicht is om te zwijgen over alles wat hij over een patiënt te weten komt. Op deze zwijgplicht bestaan wel uitzonderingen, die hierna aan de orde komen.

Het medisch beroepsgeheim is vastgelegd in internationale verdragen, de Grondwet, de Algemene verordening gegevensbescherming, de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Boek 7, titel 7, afdeling 5 van het Burgerlijk wetboek), de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten, de Jeugdwet, de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering en het arbeidsrecht.

LEESWIJZER

Deze factsheet is bedoeld om op hoofdlijnen antwoord te geven op belangrijke, veel gestelde vragen, zoals dat hierboven is gesteld. Daarmee worden de belangrijkste regels en uitzonderingen rond het medisch beroepsgeheim op een rij gezet. Beoogd wordt een bijdrage te leveren aan debatten in het parlement waarin het medisch beroepsgeheim een rol speelt. Bovendien kan dit document voor patiënten, verzekerden, werknemers en uitkeringsgerechtigden een eerste referentie zijn voor hun rechten.

Hoewel dit overzicht met de nodige zorg is samengesteld, blijft het een vereenvoudigde weergave van de regels. De factsheet kan daarom ook niet los worden gezien van de onderliggende wetgeving en rechtspraak of als afzonderlijk (juridisch) document worden gebruikt. Met name professionals die de regels van het medisch beroepsgeheim of die rond de bescherming van privacy moeten toepassen, zoals hulpverleners, zorginstellingen en gemeentambtenaren, wordt om die reden geadviseerd niet alleen af te gaan op de tekst van dit overzicht. Zij zullen te allen tijde (ook) de achterliggende wetgeving, handreikingen van hun beroepsgroep, branchevereniging en dergelijke moeten blijven raadplegen en toepassen. Onder de kopjes “Meer informatie” is telkens een verwijzing opgenomen naar de meest van toepassing zijnde bronnen, handreikingen enzovoort.

De factsheet benadert het thema medisch beroepsgeheim vanuit vijf invalshoeken: de patiënt, de hulpverlener, de nabestaande, de maatschappij en de overheid. In sommige gevallen is de scheidslijn tussen die invalshoeken dun en overlappen de invalshoeken elkaar. Daardoor kan het voorkomen dat het antwoord op een vraag die een patiënt heeft niet onder het kopje “patiënt”, maar onder het kopje “hulpverlener” is te vinden. Soms is ervoor gekozen dezelfde regel bij een andere invalshoek te herhalen.

De term “hulpverlener” is ontleend aan en heeft dezelfde betekenis als de term hulpverlener in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). In deze factsheet wordt de algemene term patiënt gebruikt. Dat roept wellicht een associatie op met curatieve zorg. Met patiënt wordt ook bedoeld cliënt, of wel degene die in het kader van begeleiding, jeugdzorg of langdurige zorg een geneeskundige behandelingsovereenkomst heeft met een hulpverlener.

Deze tweede herziene factsheet medisch beroepsgeheim, versie juni 2021, is een uitgave van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De oorspronkelijke versie (mei 2016) en deze versie van juni 2021 is tot stand gekomen na consultatie van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), de Patiëntenfederatie Nederland, De Nederlandse GGZ, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ).

HOOFDREGELS

Recht op geheimhouding

Een patiënt heeft recht op geheimhouding van informatie die een hulpverlener te weten komt over hem. Het gaat daarbij niet alleen om medische informatie over de patiënt. Zo valt een mededeling van een patiënt, tijdens het spreekuur, over dat zijn dochter spijbelt en dat dat tot spanningen binnen het gezin leidt, ook onder de zwijgplicht van een hulpverlener.



Patiënt



Hulpverlener (WGBO)



Nabestaande



Maatschappij



Overheid

UITZONDERINGEN

Met uitdrukkelijke toestemming van de patiënt mag een hulpverlener zijn zwijgplicht doorbreken en gegevens aan derden verstrekken. De toestemming verplicht de hulpverlener niet om te spreken. Bijvoorbeeld als de hulpverlener concrete aanwijzingen heeft dat de toestemming van de patiënt niet vrijwillig is gegeven.

Toestemming wordt bij voorkeur schriftelijk gegeven, maar kan ook mondeling plaatsvinden. Een patiënt mag zijn toestemming te allen tijde weer intrekken.

Soms mag een hulpverlener gegevens aan derden verstrekken op basis van veronderstelde toestemming van de patiënt, bijvoorbeeld als de patiënt instemt met een verwijzing naar een andere hulpverlener. Toestemming mag niet langer worden verondersteld als een patiënt bezwaar maakt tegen een verstrekking.

De zwijgplicht geldt niet ten opzichte van wettelijk vertegenwoordigers van de patiënt. Minderjarigen tot 12 jaar worden vertegenwoordigd door de (wettelijk) vertegenwoordiger(s), meestal de gezagdragende ouder(s) of voogd(en). Minderjarige wilsbekwame kinderen van 12 tot 16 jaar oefenen hun patiëntenrechten zelfstandig uit. Zij moeten dus zelf toestemming geven voor het verstrekken van gegevens, maar hulpverleners zullen doorgaans rekening moeten houden met de betrokkenheid van de ouder(s) of voogd(en). De 16- of 17 jarige wilsbekwame patiënt wordt - voor wat betreft de toestemming voor gegevensverstrekking - op dezelfde wijze behandeld als een meerderjarige.

Meerderjarige wilsbekwame patiënten worden vertegenwoordigd door een (wettelijk) vertegenwoordiger, bijvoorbeeld een curator, mentor, schriftelijk gemachtigde, echtgenoot, geregistreerde partner, andere levensgezel, ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind. Vertegenwoordigers van de patiënt ontvangen slechts die informatie die relevant is voor het uitoefenen van hun taak. Indien de patiënt hiertegen bezwaar maakt, moet dit zoveel mogelijk gerespecteerd worden.

Meer informatie

- [Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming](#)
- [Algemene verordening gegevensbescherming \(2018\)](#)
- [Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst \(Burgerlijk wetboek, titel 7, afdeling 5\)](#)
- [KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens \(2021\)](#)
- [KNMG-wegwijzer Toestemming en informatie bij behandeling van minderjarigen](#)
- [VWS Factsheet Toestemmingen voor het uitwisselen van medische gegevens tussen zorgverleners \(2021\)](#)

HOOFDREGELS

Recht op inzage en afschrift

De patiënt heeft het recht eigen gegevens uit zijn medisch dossier in te zien. De patiënt heeft ook recht op elektronische inzage in zijn dossier. Daarbij moet, als de patiënt dit verzoekt, ook een overzicht worden opgenomen van wie bepaalde informatie in het elektronische patiëntendossier heeft ingezien of via een elektronisch uitwisselingsstelsel heeft beschikbaar gesteld, ingezien of opgevraagd, en op welke datum.

De patiënt heeft het recht een afschrift van zijn eigen medisch dossier te ontvangen. Uiteraard mag ook gevraagd worden om een afschrift van een gedeelte van het dossier. De hulpverlener mag geen vergoeding vragen voor een (elektronische) afschrift van het dossier, tenzij de patiënt om meerdere afschriften of heel vaak om een afschrift verzoekt.

Recht op correctie

De patiënt kan de hulpverlener schriftelijk verzoeken om feitelijke gegevens die onjuist of onvolledig zijn aan te passen. Een hulpverlener moet binnen een maand reageren op een verzoek om correctie.

Recht op toevoeging van een verklaring

Een patiënt kan zijn dossier aanvullen, bijvoorbeeld met een zelf opgestelde verklaring over de in het dossier opgenomen stukken. Het is niet van belang of de hulpverlener het eens is met de aanvulling: deze moet verplicht aan het dossier worden toegevoegd.

Recht op vernietiging

Op verzoek van de patiënt worden gegevens uit het dossier verwijderd of vernietigd.



Patiënt



Hulpverlener (WGBO)



Nabestaande



Maatschappij



Overheid

UITZONDERINGEN

De patiënt krijgt geen inzage in (een deel van) het medisch dossier als de persoonlijke levenssfeer van een ander daarmee wordt geschaad. Denk aan gegevens die door de partner van de patiënt of door een familielid aan de hulpverlener zijn verstrekt in het vertrouwen dat de patiënt ze niet te zien krijgt.

Een verzoek van een patiënt om vernietiging van gegevens uit het dossier mag worden afgewezen als er sprake is van een uitzondering op het vernietigingsrecht. Bijvoorbeeld als op grond van een wettelijke plicht gegevens niet binnen een bepaalde termijn vernietigd mogen worden. Of als de bewuste gegevens van aanmerkelijk belang kunnen zijn voor de patiënt en anderen (bijvoorbeeld het belang van een familielid van de patiënt bij informatie over een erfelijke ziekte).

HOOFDREGELS

Hulpverleners (individuele hulpverleners en zorginstellingen) hebben een wettelijke zwijgplicht. Zij mogen geen informatie over patiënten aan anderen verstrekken. Patiënten moeten erop kunnen vertrouwen dat informatie die zij delen met hun hulpverlener veilig is.



HOOFDREGELS



Patiënt



Hulpverlener (WGBO)



Nabestaande



Maatschappij



Overheid

UITZONDERINGEN

Wettelijke bepaling

Er zijn situaties waarin een hulpverlener wettelijk verplicht is om noodzakelijke gegevens over een patiënt aan een derde te verstrekken. Voorbeeld is de verplichte melding van een infectieziekte op grond van de Wet publieke gezondheid.

Er zijn ook wettelijke bepalingen die een hulpverlener niet de plicht, maar het recht geven om het beroepsgeheim te doorbreken. Zo mag een hulpverlener bijvoorbeeld op grond van de Wmo 2015 zonder toestemming gegevens verstrekken aan Veilig Thuis, als dat noodzakelijk is om kindermishandeling en/of huiselijk geweld te stoppen of om een redelijk vermoeden hiervan te laten onderzoeken.

Voor kwaliteitsbewaking mag voor gegevensverstrekking binnen het incidentmeldingssysteem van de zorginstelling de toestemming van patiënten eveneens worden verondersteld. Dit kan echter anders zijn als gegevens worden verstrekt aan externe kwaliteitsregistraties. Als de patiënt bezwaar heeft gemaakt tegen de informatieverstrekking dan mag de hulpverlener de informatie niet delen.

Conflict van plichten

In een aantal uitzonderlijke situaties mag een hulpverlener zijn beroepsgeheim doorbreken en ook zonder toestemming van de patiënt gegevens aan anderen verstrekken. Dit is bijvoorbeeld het geval als een ander concreet belang zwaarder weegt dan het belang van de patiënt. Hiervoor gelden in beginsel onderstaande voorwaarden:

- Hulpverlener heeft alles in het werk gesteld om eerst toestemming van de patiënt te verkrijgen.
- Het niet doorbreken van het beroepsgeheim levert voor een ander ernstige schade op.
- Het moet vrijwel zeker zijn dat die schade kan worden voorkomen of beperkt door het beroepsgeheim te doorbreken.
- Er is geen andere weg dan doorbreking van het beroepsgeheim om het probleem op te lossen.
- De hulpverlener komt in gewetensnood als hij zou blijven zwijgen.
- Het beroepsgeheim wordt zo min mogelijk geschonden.

Zwaarwegend belang

Er kan reden zijn om het beroepsgeheim te doorbreken als er voldoende concrete aanwijzingen bestaan dat een ander zwaarwegend belang geschaad zou kunnen worden, dat is geregeld in de Wgbo. Voorbeelden van een zwaarwegend belang zijn het recht op informatie over afstamming of informatie over ernstige erfelijke aandoeningen.

Meer informatie

- [KNMG, Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld \(2018\)](#)
- [GGD/GHOR Handreiking bij bemoeizorg \(2021\)](#)
- [KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens \(2021\)](#)
- [NVvP handreiking gebruik meldcode kindermishandeling in de psychiatrie \(2011\)](#)
- [NVvP handreiking beroepsgeheim & conflict van plichten \(2013\)](#)

HOOFDREGELS

Als een hulpverlener door een rechter (of door politie, justitie of Officier van Justitie) wordt gevraagd om een getuigenverklaring af te leggen of vragen te beantwoorden, kan de hulpverlener zich beroepen op zijn geheimhoudingsplicht c.q. verschoningsrecht.

Als een ander dan de patiënt, zoals een medisch adviseur van een verzekeraar of de gemeente, de hulpverlener om informatie vraagt, dan geeft hij daarbij aan met welk doel hij die informatie opvraagt. De aanvraag bestaat uit gerichte vragen in relatie tot dat doel. De hulpverlener beantwoordt de vragen slechts, na uitdrukkelijke toestemming van de patiënt. Hij beperkt zich daarbij tot het verstrekken van de informatie die noodzakelijk is voor het doel van de verstrekking, en mag uitsluitend informatie van feitelijke aard geven. Hulpverleners onthouden zich van het verstrekken van waardeoordelen of conclusies.



Patiënt



Hulpverlener (WGBO)



Nabestaande



Maatschappij



Overheid

UITZONDERINGEN

Alleen als er sprake is van 'zeer uitzonderlijke omstandigheden' kan het belang dat de waarheid aan het licht komt zwaarder wegen dan het belang van het verschoningsrecht. Wanneer zich zulke omstandigheden voordoen, is aan de rechter te bepalen. Een voorbeeld van 'zeer uitzonderlijke omstandigheden' uit de rechtspraak is de situatie dat een hulpverlener wordt verdacht van een ernstig strafbaar feit tegenover de patiënt.

HOOFDREGELS

Het beroepsgeheim geldt ook na overlijden. Nabestaanden hebben geen zeggenschap over de medische dossiers van patiënten.

Nabestaanden hebben in beginsel geen recht op inzage in of afschrift van het medisch dossier van een overleden partner, familielid of naaste.



Patiënt



Hulpverlener (WGBO)



Nabestaande



Maatschappij



Overheid

UITZONDERINGEN

Toestemming patiënt

De patiënt van 12 jaar of ouder heeft bij leven toestemming voor inzage of afschrift aan de nabestaande gegeven. Die toestemming moet zijn vastgelegd in het dossier van de patiënt. Als de patiënt in het dossier heeft laten vastleggen inzage of afschrift aan zijn nabestaanden nadrukkelijk te weigeren, dan wordt geen inzage of afschrift verstrekt. Ook niet als een van de andere uitzonderingssituaties hieronder zich voordoen.

Na incidentmelding

Nabestaanden hebben recht op inzage in of afschrift van bepaalde gegevens uit het dossier van een overleden patiënt, als op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een incident bij de zorgverlening heeft plaatsgevonden en patiënt is overleden en de hulpverlener de nabestaande(n) heeft geïnformeerd wat de aard en de toedracht van het incident is geweest.

Zwaarwegend belang

Een hulpverlener moet inzage of afschrift verstrekken van bepaalde gegevens uit het dossier van een overleden patiënt aan 'een ieder' die een persoonlijk 'zwaarwegend belang' bij inzage aannemelijk heeft gemaakt dat door de geheimhouding zou worden geschaad. Bijvoorbeeld: twijfel aan de wilsbekwaamheid bij laatste wijziging testament. Tevens moet opheldering daarover alleen via dossierinzage worden verkregen. Een hulpverlener moet bezien of het dossier informatie bevat die de gewenste opheldering kan geven. Voorwaarden: nabestaande moet een zo zwaarwegend belang hebben bij het verkrijgen van de gegevens van de overledene, dat het maken van inbreuk op de geheimhoudingsplicht gerechtvaardigd is; de nabestaande zal de hulpverlener c.q. de rechter die hierover oordeelt van de zwaarwegendheid van dat belang moeten overtuigen. Volgens vaste rechtspraak is rouwverwerking een onvoldoende zwaarwegend belang om inzage of afschrift te verlenen. Maar als de toestemming van de overledene daarvoor kan worden aangenomen, mogen nabestaanden wel in een nazorggesprek mondeling worden geïnformeerd over de omstandigheden waaronder hun dierbare is overleden.

Overleden kind jonger dan 16 jaar

Voor de ouders en voogd van een overleden kind jonger dan 16 jaar geldt een bijzondere regeling voor inzage. Zij hebben recht op inzage na overlijden, tenzij dit in strijd is met goed hulpverlenerschap.

Meer informatie

- [Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst \(Burgerlijk wetboek, titel 7, afdeling 5\)](#)
- [Hoge Raad 20 april 2001, ECLI:NL:HR2001:AB1201 \(i.v.m. inzage bij zwaarwegend belang\)](#)
- [KNMG Praktijkdilemma Mag ik nabestaanden inzage geven in het medisch dossier van een overleden naaste?](#)
- [KNMG-handreiking Inzage in medische dossiers door nabestaanden](#)



Patiënt



Hulpverlener (WGBO)



Nabestaande



Maatschappij



Overheid

HOOFDREGELS

Gegevens van de patiënt mogen niet zonder toestemming aan derden worden verstrekt of worden ingezien door derden.

Voor de verwerking van persoonsgegevens over iemands gezondheid gelden extra strenge regels uit de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en uit de Uitvoeringswet AVG. Voor de verstrekking van patiëntgegevens door hulpverleners is de AVG pas van toepassing als in een concreet geval er eerst is vastgesteld dat er sprake is van een uitzondering op het beroepsgeheim. Het gaat dus om een driedelige toets. Is er sprake van een rechtmatige doorbreking van het medisch beroepsgeheim, is er sprake van een verwerkingsgrondslag zoals bedoeld in artikel 6 AVG en is er sprake van een uitzonderingsgrond voor de verwerking van gegevens over de gezondheid zoals bedoeld in artikel 9 AVG.

De samenleving heeft een maatschappelijk belang bij het betaalbaar houden van de gezondheidszorg en om fraude te voorkomen. Mede daarom hebben zorgverzekeraars op grond van de Zorgverzekeringswet de verantwoordelijkheid om de rechtmatigheid van gedeclareerde zorg te controleren en mogen zij persoonsgegevens, waaronder medische gegevens verwerken. Dit geldt ook voor gemeenten voor de geestelijke gezondheidszorg aan jeugdigen tot 18 jaar, in het kader van ondersteuning op grond van de Wmo 2015 en bij jeugdhulp op grond van de Jeugdwet.

De Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens kan op grond van het *Convenant inzake toetsing mededelingsplicht gezondheidsgegevens* medische informatie van een verzekerde opvragen in het kader van een onderzoek naar de doodsoorzaak van een verzekerde (o.a. bij een levensverzekering of bij een pensioenverzekering).

Schadeverzekeraars moeten zorgvuldig omgaan met het opvragen van gegevens die zij nodig hebben. Zo mogen zij de informatie waarover zij beschikken niet onderling uitwisselen. Opvragen van gegevens van werkgevers of bedrijfs- en verzuimartsen over zieke werknemers kan alleen op basis van een machtiging van een werknemer met een gerichte vraagstelling. Verstrekken van die gegevens kan alleen als die machtiging door de patiënt is ondertekend.

UITZONDERINGEN

De Wgbo kent een bepaling over het gebruik van medische gegevens voor wetenschappelijk onderzoek. De UAVG kent eenzelfde bepaling als uitzonderingsgrond voor de verwerking van gegevens over de gezondheid.

Voorwaarde is dat redelijkerwijs geen toestemming verlangd kan worden en dat het bewuste onderzoek verricht wordt om het algemeen belang te dienen. Dat kan bijvoorbeeld aan de orde zijn bij wetenschappelijk onderzoek naar de verspreiding van besmettelijke ziekten. Voor wetenschappelijk onderzoek worden bij voorkeur geanonimiseerde gegevens verstrekt.

Op grond van de Regeling zorgverzekering zijn zorgaanbieders verplicht bepaalde gegevens te verstrekken voor zover dat noodzakelijk is voor de formele en materiële controle van gedeclareerde zorg.

Inzage in patiëntendossiers mag slechts in laatste instantie worden verleend en alleen indien de zorgverzekeraar voldoet aan de voorwaarden die de Regeling stelt. Inzage in het dossier kan dus door de zorgverlener zonder toestemming van een patiënt worden verleend, maar alleen onder verantwoordelijkheid van de medisch adviseur die in opdracht van de zorgverzekeraar werkt.

Alle gegevens die op deze manier zijn verkregen blijven vallen onder het medisch beroepsgeheim. Met een privacyverklaring kan de patiënt in de GGZ voorkomen dat informatie over de diagnose op de factuur wordt vermeld. Dit laat onverlet dat de zorgverzekeraar – binnen de daarvoor geldende regels – deze nota mag betrekken in de formele en materiële controle.

Een hulpverlener mag op basis van het Convenant en als de Toetsingscommissie daar om vraagt gegevens verstrekken aan de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens bij een gerechtvaardigd vermoeden van fraude door patiënten met een levensverzekering. Om van de diensten van de Toetsingscommissie gebruik te maken, moet de betreffende verzekeraar wel zijn aangesloten bij het Verbond van Verzekeraars of bij de Pensioenfederatie.

Meer informatie

- [Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming](#)
- [Algemene verordening gegevensbescherming \(2018\)](#)
- [Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst \(Burgerlijk wetboek, titel 7, afdeling 5\)](#)
- [Verbond van verzekeraars, Protocol verzekeringskeuringen \(2012\)](#)
- [Verbond van verzekeraars, Convenant inzake toetsing mededelingsplicht gezondheidsgegevens \(2015\)](#)
- [KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens \(2021\)](#)
- [Zorgverzekeringswet](#)
- [Regeling zorgverzekering](#)
- [Zorgverzekeraars Nederland, Gedragscode verwerking persoonsgegevens zorgverzekeraars en protocol materiële controle](#)
- [NVAB/OVAL, Leidraad Bedrijfsarts en privacy anno 2019](#)
- [KNMG, GGZ Nederland, AJN \(Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland\), LHV \(Landelijke Huisartsen Vereniging\), NIP \(Nederlands Instituut van Psychologen\), NVvP \(Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie\), SVG \(Stichting Verslavingsreclassering ggz\), V&VN \(Verplegenden en Verzorgenden Nederland\) en VVAK \(Vereniging Vertrouwensartsen Kindermishandeling\), Handreiking beroepsgeheim in samenwerkingsverbanden \(2014\)](#)



Patiënt



Hulpverlener (WGBO)



Nabestaande



Maatschappij



Overheid

HOOFDREGELS

De overheid respecteert het medisch beroepsgeheim van hulpverleners en is verplicht de persoonlijke levenssfeer te beschermen in verband met het vastleggen en verstrekken van persoonsgegevens (art. 10 Grondwet).
Overheidsinstanties, waaronder de politie hebben geen recht op gegevens uit het medische dossier van de patiënt tenzij de patiënt daarvoor toestemming heeft gegeven of als dit is opgenomen in een wettelijke bepaling. Een verstrekking van gegevens moet naar het oordeel van de hulpverlener verenigbaar zijn met goed hulpverlenerschap.

De overheid mag geen dwang uitoefenen op burgers om gegevens te verstrekken, maar als de burger besluit geen medewerking te verlenen kan dat wel betekenen dat hij bijvoorbeeld geen voorziening krijgt die voldoende aansluit bij de behoefte.

UITZONDERINGEN

Alleen in zeer uitzonderlijke omstandigheden gaat het ‘vinden van de waarheid’ voor op het medische beroepsgeheim. Dat kan het geval zijn als de hulpverlener wordt verdacht van het plegen van een ernstig strafbaar feit bijvoorbeeld van ‘dood door schuld’, of als de hulpverlener beschikt over informatie die direct van belang is voor het oplossen van een door een ander gepleegd ernstig misdrijf en de voor het onderzoek benodigde gegevens niet op andere wijze kunnen worden verkregen dan door inzage in (een deel van) het dossier. Dit laatste geschiedt door tussenkomst van de rechter-commissaris. De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd kan slechts in hoge uitzonderingssituaties ook zonder tussenkomst van de rechter-commissaris gegevens verstrekken aan het Openbaar Ministerie. Daaraan zijn strikte voorwaarden verbonden. Deze zijn omschreven in (de bijlage bij) het Samenwerkingsprotocol IGZ-OM.

Bij een ramp of crisis mag een ziekenhuis bepaalde medische gegevens verstrekken aan het openbaar bestuur, bijvoorbeeld de burgemeester. Het gaat dan zowel om het zogenaamde slachtofferbeeld (hoeveel slachtoffers zijn er, hoe ernstig zijn de verwondingen) als om specifieke slachtoffergegevens. Het slachtofferbeeld wordt gebruikt om de omvang van de ramp te kunnen overzien, te coördineren en om de bevolking te informeren. Specifieke slachtoffergegevens worden gebruikt om familieleden te informeren en om nazorg te verlenen.

De overheid heeft soms medische gegevens nodig van burgers bijvoorbeeld voor de vaststelling van een recht op een Wmo voorziening. Zorgaanbieder en gemeente zijn in het kader van de uitoefening van de taken in het sociale domein gebonden aan de privacywetgeving, welke nader is uitgewerkt in de Participatiewet, Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), Jeugdwet en Wet langdurige zorg (Wlz). Uitgangspunt is dat gegevensuitwisseling alleen plaatsvindt met toestemming van de patiënt en wanneer dit verenigbaar is met goed hulpverlenerschap.

Meer informatie

- [Website rijksoverheid privacy](#)
- [KNMG-Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie \(2012\)](#)
- [KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens \(2021\)](#)
- [Kamerbrief Ruggensteun voor de IGZ \(2015\)](#)
- [Samenwerkingsprotocol IGZ-OM \(2015\)](#)
- [V&VN en NU'91, Hoe ga je om met \[...\] politie en justitie \(2015\)](#)
- [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, ministerie van Veiligheid en Justitie, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Nederlandse Federatie van Universitaire medische centra, Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, Veiligheidsberaad, Inspectie voor de Gezondheidszorg, GGD Nederland en GHOR Nederland, Handreiking afspraken tussen openbaar bestuur en ziekenhuizen over slachtofferinformatie bij rampen en crises \(2012\)](#)



Patiënt



Hulpverlener (WGBO)



Nabestaande



Maatschappij



Overheid

HOOFDREGELS

De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft wettelijk de bevoegdheid om zonder toestemming van de patiënt medische dossiers in te zien. De IGJ zal alleen van de inzagebevoegdheid gebruik maken indien het noodzakelijk is voor de uitoefening van haar toezichthoudende taak, zoals bij een calamiteitenonderzoek.

De begrippen proportionaliteit en evenredigheid zijn hier van belang. In de praktijk gebruikt de IGJ deze bevoegdheid alleen als het (blijvend) onmogelijk is om toestemming te vragen, bijvoorbeeld in geval iemand is overleden en als toestemming vragen onevenredig belastend is, bijvoorbeeld bij grote aantallen dossiers.

Aan de inzagebevoegdheid is een geheimhouding gekoppeld (afgeleid beroepsgeheim).

De gegevens die de toezichthouders door uitoefening van de inzagebevoegdheid verkrijgen moeten zij geheim houden.

Zorgaanbieders zijn wettelijk verplicht medische persoonsgegevens te verstrekken aan de NZa en aan de FIOD-ECD onder de voorwaarden zoals genoemd in de Wet marktordening gezondheidszorg en voor zover dat noodzakelijk is om te bepalen of de juiste prestatie in rekening is gebracht.

Als wordt voldaan aan een drietal waarborgen dan heeft de toezichthouder geen voorafgaande toestemming van de patiënt nodig. De waarborgen zijn: het noodzakelijkheidsvereiste, het proportionaliteitsvereiste en een procedurele waarborg waardoor zowel vooraf als achteraf verantwoording door de toezichthouder moet worden afgelegd als tot inzage in een dossier wordt overgegaan.

Meer informatie

- Prof. mr. J.H. Hubben, mr. A.C. de Die en prof. mr. J.K.M. Gevers, 'Naar een samenhangend kader voor het gebruik van de bevoegdheid tot inzage van patiëntendossiers door de IGZ', TvGR 2015, p. 20-28. Zie ook: Kamerstukken I, 2009/10, 31122], p. 6.
- GGZ NL en Politie, [Handreiking tot samenwerking tussen GGZ en Politie, \(gewelds\)incidenten bij behandelsituaties](#)
- Nationale Politie, Openbaar Ministerie, GGZ Nederland, Leger des Heils Jeugdbescherming en Reclassering, Jeugdzorg Nederland, Reclassering Nederland, Raad voor de Kinderbescherming, Vereniging Nederlandse Gemeenten, Slachtofferhulp Nederland, de Dienst Justitiële Inrichtingen, Aedes vereniging van woningcorporaties, de Landelijke Vereniging van Managers Veiligheidshuizen, Halt, en het Ministerie van Justitie en Veiligheid, 'Gegevensuitwisseling bij samenwerking in casuïstiek in het zorg- en veiligheidsdomein' versie 2.2. - juli 2020).

Factsheet
**Medisch
beroepsgeheim**

Dit is een uitgave van

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Postadres

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag
Telefoon 070 340 79 11
www.rijksoverheid.nl/vws

juni 2021