



Catherine  
DELFORGE

Hooglerares aan de Franstalige Facultés Universitaires Saint-Louis in Brussel sinds september 2006, waar zij doceert recht van de contracten en van de burgerlijke aansprakelijkheid.

delforge@fusl.ac.be

DOOR CATHERINE DELFORGE

Hoewel elke professional weet dat hij principieel verplicht is te zwijgen over wat hij verneemt over zijn patiënt, blijven er schemerzones bestaan, des te meer omdat verschillende teksten er een aantal uitzonderingen en omstandigheden aan toevoegen. Juristen vinden het bovendien moeilijk om die uitzonderingen en omstandigheden te inventariseren, terwijl de zorgverstrekkers geen duidelijk beeld hebben van de houding die uiteindelijk van hen verwacht wordt.

# Een verduidelijking van de belangrijkste schemerzones van het medisch geheim

De plicht tot discretie en tot respect van de privacy van de patiënt is een ethische, deontologische<sup>1</sup>, maar ook juridische plicht. Vanuit het oogpunt van het recht, kan de schending van die plicht aanleiding geven tot een dubbele aansprakelijkheid, zowel op wettelijk vlak als voor de gevolgen van de schending:

- het gaat allereerst om de strafrechtelijke aansprakelijkheid van de zorgverstrekker op basis van artikel 458 van het Strafwetboek: zodra de overtreding bewezen is, zal ze leiden tot een veroordeling (strafdossier) en tot de toepassing van een straf (het Strafwetboek voorziet in dit opzicht een vrijheidsberovende straf van 8 dagen tot 6 maanden en een boete);
- de zorgverstrekker kan vervolgens zijn burgerrechtelijke aansprakelijkheid op het spel zetten indien zijn onthulling onjuist was en de patiënt of zijn naasten schade heeft berokkend (artikels 1382 en 1383 van

het Burgerlijk Wetboek). Deze aansprakelijkheid zal aanleiding geven tot een volledig herstel van de opgelopen schade, d.w.z. tot de toekenning van een schadevergoeding, waarvan het bedrag bepaald wordt door de oordelende rechter.

Deze bijdrage wil een verduidelijking zijn van de belangrijkste schemerzones van het medisch geheim met als uitgangspunt de belangrijke wetsbepaling ter zake: artikel 458 van het Strafwetboek.

## PRINCIPE EN VERANTWOORDING

In het Belgisch recht is de schending van het medisch geheim op de eerste plaats een delict dat strafrechtelijk bestraft wordt. Artikel 458 van het Strafwetboek vermeldt inderdaad dat "geneesheren, heilkundigen, officieren van gezondheid, apothekers, vroedvrouwen en alle personen die uit hoofde van hun staat of beroep kennis dragen van geheimen die hun zijn toevertrouwd, en deze bekend-

>>>

>>> maken buiten het geval dat zij geroepen worden om in rechte getuigenis af te leggen en buiten het geval dat de wet hen verplicht de geheimen bekend te maken, worden gestraft met een gevangenisstraf van 8 dagen tot 6 maanden en met een geldboete van 100 tot 500 frank”.

Historisch gezien houdt het medisch geheim een dubbele verantwoording in, ontleend aan de bescherming van enerzijds het algemeen belang en anderzijds de belangen van privépersonen. Het medisch geheim wordt inderdaad beschouwd als het cement van de vertrouwensrelatie tussen de zorgverstreker en zijn patiënt. Dat vertrouwen is noodzakelijk om de kwaliteit van de verstrekte zorgen te garanderen. Vanuit dit oogpunt, "bezorgt het geheim volledige veiligheid aan hen die een zorgverstreker in vertrouwen nemen zodat zij kunnen rekenen op de zorgen vereist door hun toestand"<sup>2</sup>.

Het medisch geheim is dus een rechtstreekse waarborg voor de belangen van de patiënt en, in het bijzonder, van zijn privacy: de patiënt moet er meteen van overtuigd zijn dat wat hij vertelt tijdens het gesprek niet zal uitlekken.

### PERSONEN GEBONDEN AAN HET MEDISCH GEHEIM

De zwijgplicht wordt opgelegd aan elke persoon die kennis draagt van geheimen in het kader van een verzorgingsrelatie. Dat kan de zorgverstreker zijn (arts, verpleger, kinesitherapeut, tandarts, psycholoog enz.) of elke persoon die door zijn functie op de hoogte gebracht wordt van informatie over de patiënt (analyselaboratorium, ambulancedienst, medisch secretariaat, maatschappelijk werker, ziekenfondspersoneel, instelling van de sociale zekerheid enz.).

Wie geen kennis draagt van geheimen in de geest van artikel 458 van het Strafwetboek, zal op deze basis niet kunnen vervolgd worden indien informatie over een patiënt meegedeeld of verspreid wordt. Deze overweging belet niet dat de persoon die informatie heeft verstrekt, burgerlijk aansprakelijk kan gesteld worden voor een inbreuk op de privacy van de patiënt, indien deze enig nadeel heeft onderzonden door de loslippigheid van de persoon in kwestie.

### DE DOOR HET GEHEIM BESCHERMDE GEGEVENS

Geen enkele tekst vermeldt duidelijk welke de materiële grenzen zijn van het geheim. Artikel 458 van het Strafwetboek heeft het over vertrouwelijke mededelingen, over "geheimen die men (...) toevertrouwt". Het Hof van Cassatie volgt de overtuiging dat zeker

// **Zodra ik binnen ben in de huizen, zullen mijn ogen niet zien wat daar gebeurt en mijn mond zal zwijgen over de geheimen die mij worden toevertrouwd...**

*Eed van Hippocrates //*

moet gezwegen worden wanneer het gaat om evidente geheime elementen waarvan de zorgverstreker kennis heeft in het kader of bij gelegenheid van de uitoefening van zijn beroep<sup>3</sup> (financiële en psychologische informatie, echtelijke en familiale verhoudingen enz.).

Men overschrijdt op deze manier de strikt medische gegevens zodat al wat het privéleven van de patiënt aangaat en al wat hij verborgen wil houden, bij het geheim betrokken wordt. Voor de rest maakt het niet uit of de informatie in de eigenlijke betekenis van het woord "toevertrouwd" werd. Het kan ook gaan om gegevens die de zorgverstreker vernomen, ontdekt, afgeleid of geïnterpreteerd heeft tijdens de ingreep of de behandeling.

### STRAFBARE ONTHULLING VAN GEHEIMEN

Principieel gezien is er een inbreuk zodra er sprake is van een vrijwillige en spontane onthulling van feiten, die gedekt worden door het medisch geheim, aan een derde – die zelf niet gebonden is aan de zwijgplicht (als verwijzing naar de zogenaamde theorie van het "gedeeld

geheim" die het delen van geheimen toelaat wanneer het gebeurt tussen zorgverstrekkers en zich beperkt tot wat noodzakelijk is voor de behandeling van de patiënt) –, en dit zelfs indien de onthulling gedaan werd zonder de bedoeling schade te berokkenen en de onthulling verder geen negatieve consequenties heeft gehad voor de patiënt.

Naast de door de wet voorziene uitzonderingen, is er bovendien toch nog sprake van een inbreuk wanneer de patiënt de zorgverstreker toegelaten heeft om de informatie die hem betreft, openbaar te maken. Omdat het medisch geheim ook het algemeen belang dient, is het goed te begrijpen dat de patiënt principieel niet gemachtigd is om de inbreuk teniet te doen.

>>>

De onthulling van medische geheimen kan naast de strafrechtelijke verantwoordelijkheid van de dader mogelijk ook zijn burgerlijke verantwoordelijkheid op het spel zetten indien de patiënt daardoor schade wordt berokkend.



© Corbis



Voor elke spontane onthulling van geheimen aan een persoon die niet betrokken is bij de therapeutische behandeling, voorziet het Strafwetboek een vrijheidsberovende straf van 8 dagen tot 6 maanden en een boete.

### >>> NIET STRAFBARE ONTHULLINGEN

Er zijn nochtans talrijke gevallen waarbij de onthulling van geheimen niet bestraft zal worden omdat zij beschouwd wordt als sociaal noodzakelijk. Welke zijn die gevallen?

#### ■ GETUIGEN VOOR HET GERECHT OF VOOR EEN PARLEMENTAIRE ONDERZOEKSCOMMISSIE

De onthulling van medische geheimen zal niet bestraft worden indien zij gedaan wordt in het kader van een getuigenis (in de juridische betekenis van het woord) voor een rechtbank, in een burgerlijke procedure of in een strafgeding<sup>4</sup>, tijdens een rechtszaak waarbij de zorgverstreker niet betrokken is. In dit geval, kan de zorgverstreker de geheimen openbaar maken zonder risico op gerechtelijke vervolging, indien hij oordeelt dat het zijn plicht is ze te onthullen. De tekst staat hem dat toe, zonder hem daartoe te verplichten.

De zorgverstreker die ervoor kiest om te blijven zwijgen, moet er wel voor zorgen dat hij dat niet doet om de verkeerde redenen: hij mag het doel van de zwijgplicht niet uit het oog verliezen en geen misbruik maken van zijn recht om te zwijgen.

Naast de getuigenis op zich, zou een zorgverstreker door een burgerlijke of strafrechtbank verplicht kunnen worden om aan de rechtbank inzage te geven in bepaalde medische documenten wanneer deze "het bewijs van een

relevant feit" bevatten (artikel 877 van het Gerechtelijk Wetboek voor wat de burgerlijke procedure betreft). Men denkt hier in het bijzonder aan de arts die in het bezit is van het medisch dossier. In een dergelijk geval, zou de arts die "zonder wettelijk motief" inzage weigert, veroordeeld kunnen worden tot een schadevergoeding (artikel 882 van het Gerechtelijk Wetboek).

#### ■ DE VERPLICHTE ONTHULLING VAN GEHEIMEN: OP BEVEL VAN DE WET

Zoals vermeld in artikel 458 van het Strafwetboek, kan de wet de arts verplichten om sommige geheimen, waarvan hij kennis heeft door de uitoefening van zijn beroep, openbaar te maken. Deze verplichte onthullingen hebben tot doel het algemeen belang te beschermen en dat verklaart waarom de belangen van de patiënt in dat geval op de tweede plaats komen. Men denkt hier aan onthullingen gerechtvaardigd door:

- het behoud van de openbare veiligheid: de wetgever verplicht de bekendmaking van sommige strafbare feiten (zoals vergiftiging);
- de bescherming van de openbare gezondheid: de wetgever verplicht de arts onder andere om sommige besmettelijke ziekten te melden;
- het beheer van de openbare uitgaven: men denkt hier aan de verplichte mededeling van medische informatie in het kader van de wetgeving betreffende de gezondheidszorg, de

bescherming van het welzijn van de werknemers of de schadevergoeding bij werkongevallen;

- de organisatie van het maatschappelijk leven: een geboorte en een overlijden zijn bijvoorbeeld geheimen die de arts moet bekendmaken indien het hem gevraagd wordt;

### // De wetgever heeft heel wat uitzonderingen voorzien, situaties waarin de bekendmaking van de geheimen niet bestraft zal worden //

- een "algemene" bescherming van de patiënten: binnen de relatie patiënt/zorgverstreker, houdt het zelfbeschikkingsrecht, dat aan de eerste werd toegekend, in dat informatie de regel wordt en zwijgen de uitzondering: de wet van 22 augustus 2002 over de rechten van de patiënten maakt dit duidelijk door de patiënt het recht om te weten toe te kennen (artikels 7 en 8). In de door de wet vastgelegde omstandigheden, zal dit recht uitgebreid worden door een verplichting om derden te informeren. Dat kan de door de patiënt gekozen vertrouwenspersoon zijn (artikel 7 § 2 tot 4 en artikel 9 § 2) of zijn vertegenwoordiger indien hij ondertussen wilsonbekwaam is (artikels 12 tot 15).

#### ■ DE TOEGELATEN ONTHULLING VAN GEHEIMEN: MET DE TOESTEMMING VAN DE WET

In andere gevallen verplicht de wetgever de zorgverstreker niet om informatie kenbaar te maken, maar hij staat het wel toe: de zorgverstreker mag dan zelf in eer en geweten bepalen of het opportuun is om de informatie vrij te geven en in welke mate dat eventueel kan gebeuren. Men denkt in het bijzonder,

- op strafrechtelijk gebied, aan artikel 458bis van het Strafwetboek, dat iedereen, die houder is van geheimen en die hierdoor kennis heeft van sommige misdrijven (aanranding van de eerbaarheid en verkrachting, opzettelijk doden en opzettelijk toebrengen van lichame-

>>>

&gt;&gt;&gt;

lijk letsel, poging om gevaarlijke stoffen toe te dienen, verminking van geslachtsorganen, verwaarlozing en onthouding van voedsel en verzorging), gepleegd op een minderjarige of een persoon die zichzelf niet kan beschermen, de toelating geeft om de procureur des

op burgerlijk vlak, aan verschillende bepalingen die een arts toelaten geheimen te onthullen in een mate die noodzakelijk is om sommige "kwetsbare" patiënten te beschermen (zoals bijvoorbeeld geesteszieken) of wanneer de onthulling beantwoordt aan de belan-

tie, wanneer de onthulling van geheimen nodig was, en strikt noodzakelijk en in verhouding tot de bescherming van een hoger belang. De voorwaarden zijn strikt vastgelegd: de zorgverstrekker mag alleen spreken indien hij geen andere mogelijkheid gevonden heeft om het waardeconflict waarmee hij geconfronteerd werd, op te lossen.

De noodtoestand werd bijvoorbeeld aanvaard toen een arts de BOB op de hoogte bracht van de plaats waar gangsters die hij verzorgd had<sup>6</sup>, zich verstopten. De ernst van de feiten en het risico op recidive "rechtvaardigden" in dit geval de schending van het medisch geheim zodat de arts ontsnapte aan de sanctie die nochtans voorzien wordt door artikel 458 van het Strafwetboek.

### HET CEMENT VAN DE VERTROUWENSRELATIE TUSSEN DE ZORGVERSTREKKER EN ZIJN PATIËNT

Voor een professional uit de gezondheidssector is zwijgen de regel. Het is dus ook aan deze regel dat hij zich eerst moet houden wanneer hij in een bijzondere situatie terechtkomt en zich afvraagt wat hij al dan niet kan zeggen. Zoals wij gezien hebben, is het ook binnen vrij duidelijke regels dat hij zal verplicht of toegelaten worden om te spreken.

Deze verduidelijkingen moeten ons vooral herinneren aan de essentie van het medisch geheim, dat op de eerste plaats deel uitmaakt van de kwaliteit van de verstrekte zorgen en van de geloofwaardigheid van de professionals uit de gezondheidssector, terwijl ondertussen de privacy van iedereen in bescherming wordt genomen. ○



© Corbis

**Men aanvaardt dat geen straf zal volgen wanneer de zorgverstrekker gesproken heeft om een hoger belang te beschermen, op het ogenblik dat hij geconfronteerd werd met een waardeconflict dat hij niet anders kon oplossen. Dat noemt men de noodtoestand.**

Konings op de hoogte te brengen van de feiten, "op voorwaarde dat hij het slachtoffer heeft onderzocht of door het slachtoffer in vertrouwen werd genomen, er een ernstig en dreigend gevaar bestaat voor de psychische of fysieke integriteit van de betrokkene en het slachtoffer deze integriteit zelf of met hulp van anderen niet kan beschermen";

gen van de patiënt die een persoonlijke verzekering<sup>5</sup> afgesloten heeft (zie artikel 95 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst).

### DE NOODTOESTAND

De noodtoestand is een algemene rechtvaardigingsgrond van de inbreuk die de zorgverstrekker kan beschermen tegen een sanc-

<sup>1</sup> Zie in het bijz. de art. 55 tot 70 van de Code van medische plichtenleer.

<sup>2</sup> Cass., 23 juni 1958, Pas., 1958, I, 1180.

<sup>3</sup> Cass., 30 oktober 1978, Pas., 1979, I, 249; Cass., 14 juni 1965, Pas., 1965, I, pp. 1102-1103.

<sup>4</sup> Onthullingen aan politieoverheden en aan het parket genieten echter niet van de uitzonderingsmaatregel.

<sup>5</sup> Zie art. 95 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst.

<sup>6</sup> Cass., 13 mei 1987, Pas., 1987, pp. 1061 tot 1064.