

Medi-Ius  
Studiedag "Medisch beroepsgeheim en verzekeringen"  
U.I. Antwerpen, 19 juni 1993

**De bescherming van de persoonlijke levenssfeer  
bij de verwerking van medische persoonsgegevens**

Frank ROBBEN  
Administrateur-generaal  
Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid

## **1. INLEIDING**

In deze tekst worden de positiefrechtelijke bepalingen overlopen die specifiek betrekking hebben op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer bij de verwerking van medische persoonsgegevens. De wettelijke en deontologische regelen die betrekking hebben op het medisch beroepsgeheim worden in andere bijdragen toegelicht en blijven hier dus onbesproken. Voor een goed begrip wordt echter wel kort ingegaan op de verschillpunten en de raakvlakken tussen het medisch beroepsgeheim enerzijds en de maatregelen tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer bij de verwerking van medische persoonsgegevens anderzijds.

## **2. MEDISCH BEROEPSGEHEIM VERSUS BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER BIJ DE VERWERKING VAN MEDISCHE PERSOONSgegevens**

Het medisch beroepsgeheim en de regels m.b.t. bescherming van de persoonlijke levenssfeer bij de verwerking van medische gegevens betreffen in wezen verschillende relaties. Het medisch beroepsgeheim heeft voornamelijk betrekking op de relatie tussen de beoefenaar van de geneeskunst en derden: welke informatie mag in welke omstandigheden aan derden kenbaar worden gemaakt ? De regels m.b.t. de bescherming van de persoonlijke levenssfeer betreffen hoofdzakelijk - maar niet uitsluitend - de relatie tussen de beoefenaar van de geneeskunst en het individu dat medisch wordt verzorgd: welke informatie mag de beoefenaar van de geneeskunst over de verzorgde bewaren en verwerken, hoe moet dit gebeuren, welke rechten op toegang, verbetering of verhaal heeft de verzorgde m.b.t. deze verwerking ?

Het raakvlak tussen het medisch beroepsgeheim en de regels betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer bij de verwerking van medische persoonsgegevens, betreft slechts één aspect van deze verwerking, met name de mededeling van gegevens aan derden. De privacyreglementering heeft daarenboven te maken met o.a. de inzameling, de bewaring, de verwerking en het onderhoud van de gegevens, evenals met de rechten van de betrokkene.

## **3. OVERZICHT VAN DE VOORNAAMSTE WETTELIJKE BRONNEN I.V.M. DE BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER BIJ DE VERWERKING VAN MEDISCHE PERSOONSgegevens**

De bescherming van de persoonlijke levenssfeer t.a.v. de verwerking van persoonsgegevens wordt in het Belgisch positief recht in het algemeen geregeld door de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer van 8 december 1992<sup>1</sup>. Daarnaast bestaan in bepaalde sectoren meer specifieke reglementeringen. Voor de verwerking van medische persoonsgegevens zijn vooral de

---

<sup>1</sup> Wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, B.S., 18 maart 1993, 5801.

bijzondere regelen vervat in de Kruispuntbankwet van 15 januari 1990<sup>2</sup> van belang. Deze bepalingen zijn van toepassing bij de omgang met medische persoonsgegevens binnen het kader van de sociale zekerheid.

Wanneer grondrechten, zoals het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer, op een verschillende wijze gewaarborgd zijn in verschillende positiefrechtelijke regelingen, prevaleert de regeling die de rechten in de ruimste mate waarborgt aan het individu<sup>3</sup>.

Beide hogervermelde wetten bevatten een aantal algemene voorschriften, die moeten worden nageleefd bij de verwerking van het om het even welke persoonsgegevens, dus ook van persoonsgegevens van medische aard. Daarnaast staat in beide teksten ook een specifieke bepaling ingeschreven m.b.t. de verwerking van medische persoonsgegevens. Daarin worden, bovenop de regelen die gelden voor de verwerking van persoonsgegevens in het algemeen, een aantal bijkomende normen uitgevaardigd m.b.t. de verwerking van medische persoonsgegevens.

In wat volgt wordt vooral ingegaan op deze specifieke normen. De algemene bepalingen worden, gelet op het beperkte bestek, enkel opgesomd. Voor een uitvoerigere bespreking ervan zij verwezen naar andere publicaties<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, *B.S.*, 22 februari 1990, 3288.

<sup>3</sup> DE MEYER, J., *Staatsrecht*, Leuven, Wouters, 1982, 454; dit beginsel wordt met name erkend in artikel 60 Europees Verdrag Rechten van de Mens, artikel 32 Europees Sociaal Handvest, artikel 5, § 2 Internationaal Verdrag Burgerlijke en Politieke Rechten en artikel 5, § 2 Internationaal Verdrag Economische, Sociale en Culturele Rechten.

<sup>4</sup> Wat betreft de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer, zie bijvoorbeeld BOULANGER, M., DE TERWANGHE, C. en LEONARD, T., "La protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel. La loi du 8 décembre 1992", *LT*, 1993, 369-388; CENTRUM VOOR INTERNATIONAAL STRAFRECHT VAN DE VRIJE UNIVERSITEIT BRUSSEL, "De Belgische privacy-wetgeving, een eerste analyse", *R.W.*, 1992-1993, 1146-1154; DUMORTIER, J., "Privacybescherming en gegevensverwerking. Aantekeningen bij de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer t.o.v. de verwerking van persoonsgegevens", *De Vlaamse Jurist Vandaag*, 1993, 4-14; ROBBEN, F., "Het wetsontwerp Wathélet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens", *Computerrecht*, 1992, 2-9 en 200-203, en 1993, 39.

Wat betreft de privacybeschermende bepalingen uit de Kruispuntbankwet, zie bijvoorbeeld KRUISPUNTBANK VAN DE SOCIALE ZEKERHEID, *Wat is en hoe werkt de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid?*, Brussel, Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, 1992, 65 p.; PIETERS, D., "De Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer", *B.T.S.Z. - Speciaal nummer m.b.t. de kruispuntbank van de sociale zekerheid*, 1989, 49-72, met vertaling in *R.B.S.S. - Numéro spécial concernant la banque-carrefour de la sécurité sociale*, 1989, 49-68; ROBBEN, F., "Oprichting en organisatie van een kruispuntbank van de sociale zekerheid", *Droit de la Consommation - Consumentenrecht*, 1990, 198-216.

## **4. SUMMIER OVERZICHT VAN DE ALGEMENE BEPALINGEN INZAKE DE BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER T.A.V. DE VERWERKING VAN PERSOONSGEGEVENS**

### **4.1. TOEPASSINGSGBIED VAN DE WET BESCHERMING PERSOONLIJKE LEVENSSFEER EN DE KRUISPUNTBANKWET**

De Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer is van toepassing op de geautomatiseerde verwerking van gegevens m.b.t. geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke personen, evenals op de niet-geautomatiseerde verwerking van dergelijke gegevens, in de mate dat ze worden bewaard in de vorm van een bestand. Opdat een gegevensverzameling als bestand kan worden gekenmerkt moet ze logisch zijn gestructureerd met het oog op een systematische raadpleging ervan. Een ongeordende gegevensverzameling is dus geen bestand<sup>5</sup>.

Een aantal verwerkingen van persoonsgegevens worden uit het toepassingsgebied van de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer gesloten. Het betreft bijvoorbeeld verwerkingen die door een natuurlijke persoon worden gevoerd voor louter privé-, gezins- of huishoudelijk gebruik en die bestemming behouden, of verwerkingen van openbare of openbaar gemaakte gegevens. Voor het overige heeft de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer een algemene draagwijdte: ze is van toepassing ongeacht of de verwerkende instantie behoort tot de openbare of de privé-sector, en ongeacht het doeleinde waarvoor de verwerking geschiedt.

De privacybeschermende bepalingen van de Kruispuntbankwet daarentegen hebben enkel betrekking op de omgang met persoonsgegevens in het kader van de toepassing van de sociale zekerheid. Anderzijds is het toepassingsgebied van de Kruispuntbankwet dan weer ruimer dan dat van de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer op twee vlakken: vooreerst worden niet alleen gegevens m.b.t. natuurlijke personen beschermd, maar ook deze m.b.t. rechtspersonen en zelfs m.b.t. feitelijke verenigingen, weliswaar telkens in de mate dat de betrokken personen of entiteiten geïdentificeerd of identificeerbaar zijn; daarenboven valt elke omgang met persoonsgegevens binnen de sociale zekerheid onder de beschermingsregeling, en wordt dus niet vereist dat deze gegevens zouden zijn opgenomen in een bestand of op een geautomatiseerde wijze worden verwerkt.

---

<sup>5</sup> Als voorbeeld van een ongeordende gegevensverzameling, die aldus niet als bestand wordt beschouwd in de zin van de wet, wordt in de commentaar van de artikelen in eerste instantie een niet-automatisch toegankelijke dossierverzameling vermeld die louter alfabetisch of rekenkundig is gerangschikt (*Gedr. St.*, Kamer, 1990-91, 1610/1, 5. De vereiste van de niet-automatische toegankelijkheid van de dossierverzameling is in de commentaar van de artikelen niet terug te vinden, gezien in het Regeringsontwerp ook voor geautomatiseerde verwerkingen de bestandsvormvereiste gold. Deze vereiste werd voor geautomatiseerde verwerkingen echter tijdens de parlementaire behandeling geschrapt). A fortiori zal een enkelvoudig papieren dossier, met losse aantekeningen en min of meer chronologisch gerangschikte documenten van velerlei aard niet aan de vereiste van systematische toegankelijkheid voldoen. Anders wordt het wanneer de houder van een dossierverzameling per dossier exact weet wat hij waar kan terugvinden of als er sprake is van een al dan niet geautomatiseerde index.

Verdere voorbeelden uit de commentaar van de artikelen van gegevensverzamelingen die niet als bestand worden beschouwd, zijn boeken en andere schriftelijke publikaties zoals telefoonboeken.

## 4.2. SCHEMATISCH OVERZICHT VAN DE ALGEMENE BEPALINGEN

In onderstaande tabellen wordt achtereenvolgens schematisch weergegeven wat de verplichtingen en beperkingen zijn die worden opgelegd aan de verantwoordelijke voor de gegevensverwerking en wat de rechten zijn van het gegevenssubject, zoals ze voortvloeien uit de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer en/of de Kruispuntbankwet<sup>6</sup>. Daarbij wordt telkens gerefereerd naar de relevante wetsartikelen. Zoals reeds vermeld, zij voor een meer gedetailleerde beschrijving van beide wetten verwezen naar andere publikaties<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> In een aantal gevallen hebben de artikelen uit de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer en de Kruispuntbank, die eenzelfde thema betreffen, niet dezelfde inhoud. Binnen het beperkte bestek van deze bijdrage kan daarop niet worden ingegaan.

<sup>7</sup> Zie hoger, voetnoot 4.

| <b>Verplichting of beperking opgelegd aan de verantwoordelijke voor de gegevensverwerking</b>   | <b>Relevant artikel uit Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer</b> | <b>Relevant artikel uit Kruispuntbankwet</b> |
|---|--|--|
| naleving van het doelmatigheidsbeginsel   | artikel 5  | artikel 23, eerste en tweede lid             |
| beperking van de mogelijkheden tot verwerking van gevoelige gegevens  | artikelen 6 en 8   | ---  |
| naleving van het beroepsgeheim  | ---  | artikel 28                                   |
| actieve informatieplicht t.a.v. de betrokkene   | artikelen 4 en 9   | artikelen 20, § 1, eerste lid en 21          |
| controle op de kwaliteit van de verwerkte gegevens  | artikel 16, § 1, 3°  | artikel 20, § 1, 2° en 3°                    |
| nemen van de nodige veiligheidsmaatregelen  | artikel 16, § 3  | artikelen 22 en 24                           |
| waarborgen van toegangs- en bevoegdheidscontroles   | artikel 16, § 1, 4° en 5°  | ---  |
| informatieplicht over gegevensbeschermende bepalingen   | artikel 16, § 2  | artikel 27                                   |
| opmaken van een beschrijvende staat van geautomatiseerde verwerkingen   | artikel 16, § 1, 1°  | ---  |
| controle op het rechtmatig gebruik van computerprogramma's  | artikel 16, § 1, 2°  | artikel 25                                   |
| voorafgaande aangifte van geautomatiseerde verwerkingen aan de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer                  | artikel 17   | ---  |
| bekomen van een voorafgaandelijke machtiging van het Toezichtscomité voor mededeling van sociale persoonsgegevens aan derden                  | ---  | artikel 15                                   |
| verplichting tot vermelding van het identificatienummer van de geautomatiseerde verwerking op elk stuk dat aan de hand ervan wordt aangemaakt | artikel 18, vierde lid   | ---  |

| Recht van het gegevenssubject  | Relevant artikel uit Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer | Relevant artikel uit Kruispuntbankwet                   |
|--|---|---|
| recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer  | artikel 2   | ---   |
| recht op informatie over de verwerkte of uitgewisselde gegevens  | artikelen 4, 9 en 18  | artikelen 20, § 1, eerste lid, 21 en 46, eerste lid, 6° |
| recht op kennisname van gegevens   | artikel 10  | artikel 19, eerste lid, 1°                              |
| recht op verbetering van gegevens  | artikel 12, § 1, eerste lid en §§ 3 en 4                      | artikel 19, eerste lid, 2°                              |
| recht op verwijdering of niet-aanwending van gegevens  | artikel 12, § 1, tweede lid en §§ 3 en 4                      | artikel 19, eerste lid, 3°                              |
| recht op verhaal bij het Toezichtscomité van de Sociale Zekerheid resp. de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer | artikel 31  | artikel 48  |
| recht op verhaal bij de gewone rechtbank   | artikel 14  | artikel 78  |

## 5. **BESPREKING VAN DE SPECIFIEKE BEPALINGEN M.B.T. DE VERWERKING VAN MEDISCHE PERSOONSGEGEVENS**

### 5.1. DEFINITIE VAN MEDISCHE PERSOONSGEGEVENS

De definitie van medische persoonsgegevens in de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer en de Kruispuntbankwet is identiek<sup>8</sup>. Het gaat om gegevens met betrekking tot een persoon die is of kan worden geïdentificeerd en waaruit informatie kan worden afgeleid omtrent diens vroegere, huidige of toekomstige fysieke of psychische gezondheidstoestand, met uitzondering van de louter administratieve of boekhoudkundige gegevens betreffende de geneeskundige behandelingen of verzorging.

Het Toezichtscomité ingesteld bij de Kruispuntbankwet, waarvan de Voorzitter en één lid van rechtswege lid zijn van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer, kreeg reeds de gelegenheid te preciseren welke medische gegevens als louter administratief of

<sup>8</sup> Zie respectievelijk artikel 7, eerste lid Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer en artikel 2, eerste lid, 7° Kruispuntbankwet.

boekhoudkundig mogen worden beschouwd, en dus niet onderhevig zijn aan het bijzonder beschermingsregime<sup>9</sup>. Als dusdanig worden bijvoorbeeld bestempeld, de woonplaats van een persoon (ook als daaruit bijvoorbeeld kan worden afgeleid dat hij in een psychiatrische instelling verblijft), de aanduiding dat een persoon een dossier heeft bij een instelling van sociale zekerheid zoals het Fonds voor Beroepsziekten of het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, of de graad van economische arbeidsongeschiktheid. De medische verslagen die de graad van medische arbeidsongeschiktheid motiveren, de aanvragen tot terugbetaling van medische diensten of prestaties, en, in het algemeen, alle persoonsgegevens die betrekking hebben op medische symptomen, diagnoses, behandelingen of prognoses, worden daarentegen wel als medisch persoonsgegeven beschouwd. M.b.t. nomenclatuurcodes neemt het Toezichtscomité een aarzelende houding aan. Hoewel deze codes op zich louter administratieve of boekhoudkundige doeleinden dienen, kan uit een aantal ervan toch medische informatie worden afgeleid. Voorzichtigheidshalve worden alle codes daarom als medisch persoonsgegeven beschouwd.

## 5.2. SPECIFIEKE BEPALINGEN M.B.T. DE VERWERKING VAN MEDISCHE PERSOONSgegevens<sup>10</sup>

### **5.2.1. De omstandigheden waaronder medische gegevens mogen worden verwerkt**

De Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer voorziet dat medische persoonsgegevens uitsluitend mogen worden verwerkt onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beoefenaar van de geneeskunst (een geneesheer, een apotheker of een tandarts), tenzij de betrokkene een bijzondere schriftelijke toelating<sup>11</sup> heeft verleend om hiervan af te wijken. Deze bepaling is minder streng dan de Code van geneeskundige plichtenleer, die bepaalt dat het aanleggen van een bestand van medische gegevens slechts toegelaten is voor de behandelende geneesheer en uitsluitend met het oog op het verzekeren van de diagnose en de behandeling van zijn patiënt<sup>12</sup>. De bepaling uit de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer maakt het bijvoorbeeld mogelijk dat in een ziekenhuis de verwerking van medische persoonsgegevens m.b.t. alle patiënten gebeurt onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een arts die bij de patiëntenzorg op geen enkele wijze betrokken is<sup>13</sup>. Mits bijzondere schriftelijke toestemming van

<sup>9</sup> TOEZICHTSCOMITE BIJ DE KRUIPUNTBANK VAN DE SOCIALE ZEKERHEID, Activiteitenverslag 1992. Het privé-leven aan het kruispunt van de informatica, Brussel, 1992, 34-36.

<sup>10</sup> Het betreft respectievelijk artikel 7 Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer en artikel 26 Kruispuntbankwet.

<sup>11</sup> Tijdens de parlementaire bespreking werd door de Minister van Justitie gepreciseerd dat de bijzondere schriftelijke toelating moet worden verleend voor elke medische handeling afzonderlijk (Gedr. St., Kamer, B.Z. 1991-1992, 413/12, 93).

<sup>12</sup> Nota van het Bureau van de Nationale raad van de Orde der Geneesheren betreffende het wetsontwerp tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, Gedr. St., Kamer, B.Z. 1991-1992, 413/12, 107.

<sup>13</sup> NYS, H., Geneeskunde - Recht en medisch handelen, Algemene Practische Rechtsverzameling, Brussel, Story-Scientia, 1991, 131.



de betrokkene kunnen medische gegevens zelfs worden verwerkt buiten het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beoefenaar van de geneeskunst.

In de mate dat instellingen van sociale zekerheid medische gegevens verwerken die nodig zijn voor de toepassing van de sociale zekerheid, legt de Kruispuntbankwet hen evenwel strictere verplichtingen op: de gegevens moeten worden verwerkt onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een geneesheer (en niet van een ander beoefenaar van de geneeskunst), waarvan de identiteit moet zijn meegedeeld aan het Toezichtscomité opgericht bij de Kruispuntbank. De mogelijkheid tot afwijking met schriftelijke instemming van de betrokkene bestaat hier niet.

### **5.2.2. De toegang tot medische gegevens(verwerkingen)**

Zowel de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer als de Kruispuntbankwet bepalen dat personen die betrokken zijn bij de verwerking van medische persoonsgegevens of er toegang toe hebben, bij naam moeten worden aangewezen door de persoon die verantwoordelijk is voor de verwerking<sup>14</sup>. De inhoud en de reikwijdte van de toegangsmachtiging moet worden vastgelegd en vermeld in een regelmatig bijgehouden register.

De Kruispuntbankwet voorziet bovendien dat de toegang tot medische persoonsgegevens opgeslagen in geautomatiseerde gegevensbanken bijgehouden door of voor rekening van instellingen van sociale zekerheid moet geschieden door middel van individuele toegangs- en bevoegdheidscodes. De titularissen van deze codes mogen ze aan niemand bekend maken. Wanneer medische persoonsgegevens door instellingen van sociale zekerheid op geautomatiseerde wijze worden gearchiveerd, moet dit bovendien gebeuren op niet-rechtstreeks toegankelijke dragers<sup>15</sup>.

### **5.2.3. De mededeling van medische gegevens aan derden**

Zoals hoger vermeld, bestaat voornamelijk op dit gebied een raakvlak tussen de regelen inzake het medisch beroepsgeheim en de bepalingen m.b.t. de bescherming van de persoonlijke levenssfeer bij de verwerking van persoonsgegevens.

De Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer beperkt de mogelijkheid om medische

---

<sup>14</sup> De persoon die verantwoordelijk is voor de verwerking is niet noodzakelijk de houder van het bestand, maar de beoefenaar van de geneeskunst onder wiens toezicht en verantwoordelijkheid de verwerking van de medische gegevens geschiedt (Gedr. St., Senaat, B.Z. 1991-1992, 445-2, 53).

<sup>15</sup> Tijdens de parlementaire bespreking van de Kruispuntbankwet werd door de Minister van Sociale Zaken aangegeven dat met archivering op niet-rechtstreeks toegankelijke dragers wordt bedoeld op archiveringsmethoden waarbij het raadplegen van de gearchiveerde gegevens niet zonder meer automatisch kan gebeuren via het stellen van een vraag vanop een werkpost. De beschikbaarheid van de betrokken gegevensdragers voor automatische consultatie van de medische gegevens dient m.a.w. een specifieke interventie te vereisen, die slechts mag worden uitgevoerd door daartoe specifiek gemachtigde personen (Gedr. St., Kamer, 1988-89, 899/4, 82).

persoonsgegevens mee te delen aan derden tot 3 gevallen:

- wanneer ze is toegestaan door of krachtens de wet<sup>16</sup>;
- wanneer de betrokkene een bijzondere schriftelijke toestemming heeft verleend om de gegevens mee te delen aan een beoefenaar van de geneeskunst of diens medische ploeg<sup>17</sup>; het woord "bijzonder" duidt erop dat de toestemming specifiek de mededeling van de gegevens dient te betreffen en niet impliciet mag worden afgeleid uit een eventuele toelating om medische gegevens te verwerken<sup>18</sup>; het ware wenselijk dat in de schriftelijke toestemming minstens de doelgroep en de doelstellingen van de mededeling van de gegevens worden gespecificeerd;
- wanneer dit in spoedgevallen nodig is voor de medische behandeling van de betrokkene; in dat geval mogen de medische persoonsgegevens evenwel enkel worden meegedeeld aan de beoefenaars van de geneeskunst die bij de spoedbehandeling betrokken zijn, en aan hun medische ploeg.

De Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer lijkt inzake de mededeling van medische gegevens aan derden aldus minder strict te zijn dan de tot nog toe geldende regels inzake het medisch beroepsgeheim. Vooreerst schijnt artikel 7 Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer dergelijke mededeling toe te staan zodra een wet (in materiële zin) dit toelaat; artikel 458 Sw. vereist een wettelijke verplichting tot mededeling om een strafbaarstelling te ontlopen.

Bovendien mogen medische gegevens krachtens de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer zonder beperking worden meegedeeld aan andere beoefenaars van de geneeskunst en hun medische ploeg indien de betrokkene daarin op een bijzondere wijze en schriftelijk toestemt. Dit werpt een nieuw licht op de problematiek van het vrije beschikkingsrecht van de patiënt over medische gegevens die hem betreffen. In de rechtsleer bestaat weliswaar een duidelijke tendens tot erkenning van dergelijk recht, maar de rechtspraak is minder eenduidig<sup>19</sup>. Het Hof van Cassatie<sup>20</sup> besliste in 1978 nog dat het medisch beroepsgeheim van openbare orde is en dat de geneesheer er niet van wordt ontheven door de omstandigheid dat de zieke zou hebben ingestemd met het verspreiden van het door hem aan de geneesheer gedane confidenties. De

---

<sup>16</sup> Men denke bijvoorbeeld aan bepaalde wettelijke verplichtingen tot mededeling van medische gegevens tussen instellingen van sociale zekerheid.

<sup>17</sup> NYS merkt op dat het gebruik van het begrip "medische ploeg" in een wet een novum is, en vermoedt dat hieronder de medische, verpleegkundige en paramedische medewerkers van een arts worden vermoed (NYS, H., o.c., 132). Onder toepassing van het doelmatigheidsbeginsel, één van de basisprincipes van de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer, lijkt ons deze groep van personen te moeten worden beperkt tot deze medische, verpleegkundige en paramedische medewerkers van een arts die onder diens functioneel gezag betrokken zijn bij de medische behandeling van de betrokkene, en in dat kader kennis moeten hebben van de meegedeelde gegevens.

<sup>18</sup> In dezelfde zin, BOULANGER, M., DE TERWANGHE, C. en LEONARD, T., l.c., 380.

<sup>19</sup> NYS, H., o.c., 408.

<sup>20</sup> Cass., 30 oktober 1978, Arr. Cass., 1979, 235.

lagere rechtspraak legde zich daar niet zonder meer bij neer<sup>21</sup>, en ook het Hof van Cassatie heeft in latere arresten het absolute karakter van het beroepsgeheim afgezwakt<sup>22</sup>. Toch bepaalt artikel 64 van de Code van de geneeskundige plichtenleer inmiddels nog altijd dat "De verklaring van een zieke waarbij hij de geneesheer van zijn zwijgplicht ontheft, niet volstaat om de geneesheer van zijn verplichting (tot geheimhouding, FR) te ontslaan". De Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer erkent voortaan in elk geval het recht van de betrokkene om de mededeling van medische gegevens die hem betreffen schriftelijk toe te staan, in de mate dat deze mededeling gericht is aan andere beoefenaars van de geneeskunst en hun medische ploeg. Zo zou een patiënt zijn behandelende arts kunnen ontheffen van het medisch beroepsgeheim t.a.v. een andere arts die handelt in opdracht van een verzekeringsmaatschappij. Daarmee zet de wetgever zich voor een tweede keer in korte tijd<sup>23</sup> duidelijk af tegen de zeer absolutistische opvatting over het medisch beroepsgeheim, zoals die door de Orde van Geneesheren wordt aangehangen.

#### 5.2.4. Het recht op kennisname van medische gegevens door de betrokkene

Tenslotte bepaalt de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer dat de mededeling van medische persoonsgegevens aan een betrokkene die daarom verzoekt in uitvoering van zijn recht op kennisname, geschiedt via een geneesheer gekozen door de betrokkene. De aanvraag om kennisname, evenals aanvragen tot verbetering of uitwissing van gegevens, moeten evenwel niet via een geneesheer geschieden.

Zoals reeds door verscheidene auteurs<sup>24</sup> werd opgemerkt, is het niet duidelijk wat de exacte draagwijdte is van de tussenkomst van de geneesheer in het kader van het recht op kennisname.

---

<sup>21</sup> Zie de referenties aangehaald in NYS, H., o.c., 408.

<sup>22</sup> Zie de cassatierechtspraak aangehaald in DALCQ, R., "Expertises civiles et secret professionnel des médecins", in Liber Amicorum Prof. Em. E. Krings, Brussel, Story-Scientia, 1991, 497-498, waarbij de auteur vaststelt dat de rechtspraak vooruitloopt op de zeden, en hij waarschuwt voor een al te felle afzwakking van het beroepsgeheim t.o.v. derden.

<sup>23</sup> Een eerste maal gebeurde dit reeds in artikel 95 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst (B.S., 20 augustus 1992, 18283). Volgend uittreksel uit de commentaar bij dit artikel in de Memorie van Toelichting (Gedr. St., Kamer, 1990-1991, 1586/1, 86-87) spreekt voor zich: "Wat het beroepsgeheim van de geneesheer betreft, was en is het steeds de zienswijze van de Orde, dat het medisch geheim in wezen van openbare orde is en dat het derhalve aan de geneesheren verboden is feiten die hen bij de uitoefening van hun beroep worden toevertrouwd, op rechtstreekse of onrechtstreekse wijze te onthullen, buiten de gevallen die de wet hen verplicht die geheimen bekend te maken of wanneer zij geroepen worden om in rechte getuigenis af te leggen (artikel 458 van het Strafwetboek). Deze opvatting is te "absolutistisch". Het staat vast dat de uitoefening van de geneeskunde sedert de uitvaardiging van ons Strafwetboek diepgaande wijzigingen heeft ondergaan. (...) Uit deze ontwikkeling kan de beschouwing worden afgeleid dat het medisch geheim in feite een aangelegenheid is van de zieke zelf die, wanneer het gaat om zijn belangen, het recht moet hebben te beslissen dat zijn geneesheer een volledige en getrouwe beschrijving van zijn gezondheidstoestand mag verstrekken. (...) Het medisch geheim heeft geen ander doel dan de zieke te beschermen tegen onduidelijke discretie. Het is dus de zieke die meester moet zijn over de geheimhouding. In het onderhavige ontwerp wordt het begrip "*volstrekste geheimhouding*" vervangen door het begrip "*geheimhouding, zaak van de zieke*".

<sup>24</sup> Zie bijvoorbeeld NYS, H., o.c., 133-134; BOULANGER, M., DE TERWANGHE, C. en LEONARD, T., l.c., 381.

Moet de arts alle gegevens waarvan hij in kennis wordt gesteld door de houder van de verwerking aan de betrokkene meedelen, en bestaat zijn rol er dus enkel in de inhoud en draagwijdte ervan in een begrijpelijke taal om te zetten ? Of kan de geneesheer selectief te werk gaan en beslissen bepaalde gegevens niet aan de betrokkene mee te delen indien dit niet aangewezen lijkt om reden van bescherming van de betrokkene ? Het antwoord houdt verband met de vraag omtrent de tegenstelbaarheid van het medisch beroepsgeheim t.a.v. de betrokkene. De rechtsleer is verdeeld over deze aangelegenheid<sup>25</sup>; artikel 33 van de Code van de geneeskundige plichtenleer kent aan de arts een zekere selectiemogelijkheid toe.

## 6. BESLUIT

Waar de privacybeschermende bepalingen uit de Wet Bescherming Persoonlijke Levenssfeer en de Kruispuntbankwet doorgaans een vrij algemene draagwijdte hebben, zijn de voorschriften m.b.t. medische gegevens vrij gedetailleerd. Op een aantal vlakken interfereren ze met de regelen inzake het medisch beroepsgeheim, waarvan een al te absolutistische interpretatie wordt afgewezen. De interferentie is evenwel niet altijd even klaar en, indien ze al bewust geschiedde, verdiende ze een duidelijkere en genuanceerdere vormgeving.

\* \*

\*

---

<sup>25</sup> Zie o.a. LAMBERT, P., Le secret professionnel, Brussel, Némésis, 1985, 115-117; DALCQ, R., "Réflexions sur le secret professionnel", R.G.A.R., 1986, 11053; DALCQ, R., "Expertises civiles et secret professionnel des médecins", in Liber Amicorum Prof. Em. E. Krings, Brussel, Story-Scientia, 1991, 495-501.