

Juridische procedure VPHuisartsen versus VZVZ om schending privacy patiënten en beroepsgeheim

Samenvatting ontwikkelingen en argumenten

VPHuisartsen heeft samen met enkele huisartsen en patiënten, een juridische procedure gestart tegen de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ). Deze procedure heeft betrekking op de elektronische uitwisseling, via het Landelijk Schakelpunt (LSP), van medische persoonsgegevens tussen huisartsen en andere zorgaanbieders. VZVZ, waarin een aantal private organisaties van zorgaanbieders zijn verenigd, is verantwoordelijk voor het beheer van het LSP zoals dat in 2012 is geïntroduceerd.

VPHuisartsen is voorstander van veilige, gerichte, elektronische uitwisseling van medische persoonsgegevens, tussen direct bij een behandeling betrokken zorgverleners, op basis van actuele, uitdrukkelijk geïnformeerde toestemming van de patiënt. VPHuisartsen verzet zich tegen het feit dat patiënten en artsen langzaam maar zeker in een fuik worden gedwongen richting één privaat georganiseerd systeem dat fundamenteel in strijd is met het beroepsgeheim van artsen en met het grondrecht van burgers op bescherming van hun privacy.

VPHuisartsen heeft fundamentele bezwaren tegen verwerking van medische gegevens via het LSP en is van mening dat aansluiting zoals beschreven in het businessplan van VZVZ leidt tot handelen in strijd met het beroepsgeheim van de huisarts en de privacy van patiënten. VZVZ wordt daarop aangesproken als verantwoordelijke rechtspersoon. Anders dan VZVZ stelt, gaat de regel dat doorbreking van het beroepsgeheim is toegestaan mits uitdrukkelijke toestemming van de patiënt is verkregen, in dit geval niet op.

Het medische beroepsgeheim is in eerste instantie een fundamenteel recht van de patiënt. Het is er ter bescherming van de privacy van de patiënt en in bredere zin een absolute noodzakelijkheid voor het onvoorwaardelijke vertrouwen in de arts-patiëntrelatie. Wat in de spreekkamer van de arts besproken wordt, blijft daar ook. Dit vertrouwen is een belangrijke voorwaarde voor vrije toegang tot de zorg.

Onderstaande argumenten onderbouwen de fundamentele bezwaren van VPHuisartsen tegen het LSP:

1. **Patiënt verliest individuele keuzevrijheid en zeggenschap bij aansluiting op LSP**

- De mogelijkheid om in het kader van een behandeling gericht en selectief toestemming te geven voor uitwisseling van specifieke medische gegevens met concrete zorgverleners die bij de behandeling van een patiënt betrokken raken, verliest de patiënt bij informatie-uitwisseling via het LSP.

2. **Wijze waarop toestemming van patiënt wordt gevraagd en verkregen is volstrekt onvoldoende**

- Er wordt een algemene, ongerichte toestemming gevraagd, ook voor toekomstige gegevens, zodat de patiënt eigenlijk niet kan overzien waar hij toestemming voor geeft. Dit is in strijd met de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) en de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp).
- Het Businessplan voorziet bovendien in uitbreiding van het LSP-gebruik (nieuwe organisaties en zorgverleners met een UZI-pas). Hierover beslist niet de huisarts maar externe partijen, waaronder VZVZ. De eenmalige, ongerichte toestemming geldt in principe voor deze nieuwe LSP-gebruikers.

3. **Huisarts is gebonden aan strenge wettelijke geheimhoudingsplicht** (art. 88 Wet BIG, art. 7:457 BW, art. 272 WvSr).

- Hij weet vooraf niet wie, met welk doel patiëntengegevens inziet, maar draagt daar als huisarts wel de verantwoordelijkheid voor. Betrouwbare authenticatie en autorisatie vooraf ontbreken. Huisarts en patiënt kunnen uitsluitend achteraf misbruik vaststellen. Achteraf is te laat.
- De huisarts wordt hierdoor ten onrechte blootgesteld aan het risico van tucht-, civiel- of zelfs strafrechtelijke aansprakelijkheid. Hij kan zich niet verexcuseren met verwijzing naar het Convenant resp. Businessplan van VZVZ, aangezien hij geacht wordt een eigen afweging te maken voorafgaand aan eventuele doorbreking van het beroepsgeheim.

4. **Geen goede legitimering voor inbreuk op beroepsgeheim en verwerkingsverbod medische persoonsgegevens** (als bedoeld in art. 16 van de Wbp)

- Er is geen bewijs voor de stelling dat informatie-uitwisseling via een grootschalig systeem als het LSP tot betere of veiliger zorg leidt. Daarmee is het LSP disproportioneel: nu niet vaststaat dat het beoogde doel (betere zorg) bereikt wordt met gebruikmaking van het LSP, is het een onevenredige inbreuk op de geheimhoudingsplicht van de huisarts. Dit hangt samen met het volgende punt:
- Van de gegevens die via het LSP beschikbaar komen (Professionele Samenvatting) staat vooraf niet vast of die daadwerkelijk allemaal nodig zijn voor degene die de gegevens opvraagt. Door toepassing van een standaard informatieformat kan niet worden uitgesloten dat méér en/of juist minder gegevens worden verkregen dan nodig met het oog op de actuele hulpvraag van de patiënt. Dit leidt tot schijnveiligheid.
- Deze ongerichte gegevensuitwisseling is daarbij in strijd met de Wbp die een deugdelijke doelomschrijving en doelbinding van de gegevensverwerking eist. Beide ontbreken binnen de LSP-opzet van opvragingen.

5. **LSP-systeem staat op gespannen voet met de Wbp**

- Huisartsen wordt geen keuze geboden om informatie uit te wisselen via een (andere) weg die binnen de wettelijke kaders past. Dat is in strijd met het subsidiariteitsbeginsel: indien er een minder ingrijpend alternatief is voor hetzelfde doel, dan moet dát benut worden. VZVZ heeft het niet eens onderzocht.

- Er is onvoldoende rekening gehouden met artikel 9, lid 4 Wbp dat inhoudt dat gegevensverwerking achterwege blijft als de geheimhoudingsplicht van de arts daaraan in de weg staat.
- Er is onvoldoende rekening gehouden met de terechte bezwaren van de Eerste Kamer tegen het beoogde wettelijk LSP. Ten onrechte heeft VZVZ de unaniem door de Eerste Kamer afgewezen infrastructuur, rechtstreeks overgenomen zonder zich rekenschap te geven van de brede kritiek van diverse (wetenschappelijke) experts. Gelet daarop is het onrechtmatig huisartsen te dwingen alsnog in dit bekritiseerde LSP-systeem te participeren.

6. **Veiligheidsrisico's worden onderschat**

- Autorisatie en authenticatie moeten controleerbaar zijn voor de huisarts. End-to-endbeveiliging (info rechtstreeks van dokter naar dokter) heeft de voorkeur, maar daarin voorziet het LSP niet.
- Er wordt vaak slordig omgegaan met UZI-passen waardoor het risico op kennisname van vertrouwelijke gegevens door derden reëel is. Ook dat leidt tot schending van de geheimhoudingsplicht van de huisarts, zonder dat hij daar enige invloed op kan uitoefenen.
- Indien een inbraak in het LSP wordt verwezenlijkt, zijn de mogelijke gevolgen enorm gelet op de potentiële massaliteit van de privacyschending. Huisartsen wensen geen medewerking te verlenen aan dergelijke risico's.
- Het Amerikaanse CSC bouwt en onderhoudt het LSP. Op grond van de Patriot Act kan de Amerikaanse overheid 'zo nodig' rechtstreeks via het LSP informatie opvragen. De Tweede kamer kon geen harde garantie krijgen van de minister dat patiëntgegevens niet bij de Amerikaanse overheid terecht zullen komen. Toegang bieden tot gegevens zonder enig medisch doel is voor huisartsen onaanvaardbaar.

Conflict van plichten

Door de strategische keuzes die VZVZ in het Businessplan heeft gemaakt, resteert slechts één elektronisch uitwisselingssysteem, het LSP. Het gevolg van deelname hieraan is dat de huisarts handelt in strijd met zijn wettelijke geheimhoudingsplicht (art. 88 Wet BIG, art. 7:457 BW, art. 272 WvSr). Tot dat gevolg kunnen huisartsen niet gedwongen worden, stelt VPHuisartsen, zelfs niet 'vrijwillig'.

De dwang en drang die VZVZ uitoefent op huisartsen en patiënten, brengt de huisarts bovendien in een conflict van plichten. De patiënteninformatie is zo eenzijdig dat die wellicht sneller zullen kiezen voor LSP-toestemming. Deze informatie is echter niet op alle punten juist en volledig. De huisarts wordt daardoor geconfronteerd met onvolkomen toestemmingen, waarmee hij niet kan en wil werken. Dat moet hij de patiënt uitleggen. Een dergelijke situatie kan de arts-patiëntrelatie onnodig onder druk zetten. Het is echter onontkoombaar gezien de aanpak van VZVZ. VPHuisartsen acht dit alles onrechtmatig jegens de huisartsen omdat het in de arts-patiëntrelatie draait om zorg en vertrouwen. Die relatie mag niet door het handelen van derden, i.c. VZVZ, negatief worden beïnvloed.

Aansluiting bij het LSP is geen kwaliteits- of beroepsnorm, zodat het onrechtmatig is huisartsen te dwingen slechts via één infrastructuur, het LSP, informatie uit te wisselen. Alle incentives zijn gericht op aansluiting, terwijl ook de informatie voor huisartsen niet op alle punten juist en volledig is. Dat is misleidend en onrechtmatig omdat huisartsen daardoor te gemakkelijk kunnen handelen in strijd met hun geheimhoudingsplicht, in de veronderstelling gebracht en gehouden door VZVZ en andere LSP-partijen, "dat het wel goed zit".

Standpunt VZVZ

In december 2012 trok VPHuisartsen het Kort Geding in tegen de zorgverzekeraars toen zij bereid bleken de aansluitverplichting uit de contracten met de huisartsen te schrappen. VZVZ is als medegedaagde in de gelegenheid gesteld om aan de bezwaren tegen het LSP, zoals verwoord in de dagvaarding in kort geding, tegemoet te komen. VZVZ meent niet in strijd met de wet te handelen, verwijst naar de goedkeuring door het Cbp en geeft aan dat de VZVZ-Ledenraad over het beleid rond de verdere ontwikkeling het laatste woord heeft. Ook leden van VPHuisartsen kunnen volgens VZVZ, door vrijwillig aan te sluiten bij het LSP, via de Ledenraad invloed uitoefenen. VZVZ ziet geen grond voor de juridische bezwaren van VPHuisartsen.

Afsluitende conclusie en eis aan de rechtbank

Bij VZVZ wordt geen gehoor gevonden voor de door VPHuisartsen ingebrachte bezwaren, daarom wordt nu het oordeel van de rechtbank gevraagd.

VPHuisartsen vraagt de rechtbank te verklaren dat VZVZ onrechtmatig handelt, door een infrastructuur voor elektronische uitwisseling van medische persoonsgegevens in de zorg in te voeren die in strijd is met art.8 EVRM, de Wbp, de Wgbo van het BW en/of in strijd met de geheimhoudingsverplichtingen van artsen.

Tenslotte wordt de rechtbank gevraagd VZVZ te gebieden de uitvoering van de Convenantafspraken en het Businessplan te staken.