

## Wet op de Geneeskundige behandelings Overeenkomst (WGBO)

De Wet op de Geneeskundige Behandelings overeenkomst (WGBO) regelt rechten en plichten van de individuele patiënt en de zorgverlener in hun onderlinge relatie. Ze is vooral gericht op versterking van de positie van de patiënt en is van toepassing op alle handelingen op het gebied van de geneeskunst, dat wil zeggen alle verrichtingen – inclusief onderzoek en advies – die rechtstreeks betrekking hebben op een persoon en het verbeteren van zijn gezondheid. Behalve de rechten van de individuele patiënt zijn in de wet ook artikelen te vinden die een relatie hebben met de kwaliteit van zorg.

Relevant is met name de algemene bepaling (7:453 BW) waarin wordt gesteld dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en dient te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.

Ook worden er nadere eisen gesteld ten aanzien van informatie, toestemming en inzage. De WGBO legt de volgende verplichtingen c.q. rechten op:

- Informatieplicht;
- Toestemmingsvereiste;
- Dossierplicht;
- Vernietigingsrecht;
- Bewaarplicht;
- Recht op inzage;
- Geheimhoudingsplicht.

### Informatieplicht

De fysiotherapeut verstrekt de patiënt de informatie die de patiënt nodig heeft om zelf op een verantwoorde manier beslissingen te nemen over zijn gezondheid.

Dit houdt in dat de fysiotherapeut de patiënt duidelijk behoort te informeren over:

- De aard en het doel van het onderzoek of de behandeling;
- De fysiotherapeutische diagnose;
- Het behandelplan;
- Het te verwachten risico voor de gezondheid;
- De eventuele alternatieven;
- De prognose.

Hierop bestaan twee uitzonderingen, namelijk:

- Als de fysiotherapeut van mening is dat informatieverstrekking ernstig nadeel oplevert voor de patiënt;
- Als de patiënt aangeeft geen inlichtingen te willen ontvangen.

Op verzoek dient de fysiotherapeut de patiënt schriftelijk te informeren. De fysiotherapeut bepaalt zelf de dosering en de timing van de informatieverstrekking. De informatie dient te

worden afgestemd op de persoonlijke situatie van de patiënt en laat zich uiteraard niet in strakke regels vastleggen.

De patiënt heeft de plicht om informatie te verstrekken aan de fysiotherapeut over zaken die betrekking hebben op de uitvoering van de behandeling. De fysiotherapeut zal om deze informatie moeten vragen in de anamnese, omdat niet van de patiënt verwacht mag worden dat hij weet om welke informatie het in dit geval gaat.

Aan te raden is ook in het dossier op te nemen welke informatie aan de patiënt is verstrekt.

### **Toestemmingsvereiste**

Voor iedere geneeskundige (be)handeling is toestemming van de patiënt vereist. De patiënt moet dus toestemming geven voor het starten of vervolgen van de behandeling. De fysiotherapeut moet de patiënt dusdanig informeren dat de patiënt in staat is zijn besluit weloverwogen te nemen. Bij niet-ingrijpende verrichtingen mag de toestemming als gegeven worden verondersteld.

Het is van belang dat de fysiotherapeut er alert op is dat de patiënt instemt met zowel het onderzoek als de behandeling en het vervolg daarop. Onder andere bij manipulaties en verrichtingen in het kader van een voorbehouden handeling of een bijzondere handeling, is de toestemming nooit vanzelfsprekend.

### **Toestemming bij minderjarigen**

Bij minderjarigen tussen de 12 en 16 jaar is toestemming nodig van zowel het kind als de ouders. Behandeling van kinderen jonger dan 12 jaar vereist alleen toestemming van de ouders. Voor beide categorieën geldt dat, wanneer de ouders gescheiden zijn, er toestemming vereist is van beide of een van beide ouders indien deze laatste ouder is belast met het ouderlijk gezag. In het laatste geval heeft de ouder die niet belast is met het ouderlijk gezag recht op algemene informatie van de fysiotherapeut.

Een hulpverlener heeft voor de behandeling van een minderjarige niet altijd de expliciete toestemming van beide ouders nodig. Volgens uitspraken van het Centraal Tuchtcollege mag een hulpverlener ervan uitgaan dat de ouder die het kind begeleidt tevens de andere ouder vertegenwoordigt. Als ouders een verschillende mening hebben, mag een hulpverlener soms toch behandelen. Het belang van het kind staat voorop.

### **Dossierplicht**

Artikel 7:454 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek (BW) omschrijft de dossierplicht als volgt: 'De hulpverlener richt een dossier in met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen en neemt andere stukken, bevattende zodanige gegevens, daarin op, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan hem noodzakelijk is.' De wet schrijft niet uitdrukkelijk voor wat in een dossier moet worden opgenomen. De fysiotherapeut houdt in het dossier aantekeningen bij van die gegevens over de gezondheid van de patiënt die van belang zijn voor een goede hulpverlening. Hieronder vallen aantekeningen van de gezondheid van de patiënt en de uitgevoerde verrichtingen. Zo behoren in het dossier de hulpvraag van een patiënt, anamnese, onderzoek, fysiotherapeutische diagnose of werkdiagnose, behandelplan en behandelplan, afspraken en de uitgevoerde verrichting/behandeling/testen beschreven te worden. Daarnaast behoren uitslagen van onderzoeken en testen, brieven naar verwijzers of andere hulpverleners in het dossier te zijn opgenomen.



Voor de dossiervorming is de concrete situatie bepalend voor de inhoud van het dossier; de fysiotherapeut beoordeelt zelf wat voor een goede hulpverlening noodzakelijk is. Artikel 7:453 BW geeft aan dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goede hulpverlener in acht moet nemen en dient te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard. Uit jurisprudentie volgt, dat onder goede hulpverlening moet worden verstaan: zorg die redelijk bekwame en redelijk handelende hulpverleners op hun vakgebied in dezelfde omstandigheden betrachten. Rapportage van het type 'geen bericht, goed bericht' wordt als onvoldoende beschouwd.

Goede hulpverlening is het doel van het houden van een dossier. Dit houdt in dat alleen die gegevens in het dossier thuishoren die voor een goede hulpverlening/zorgverlening noodzakelijk zijn. Dat zijn gegevens die de inhoud van het fysiotherapeutisch handelen weergeven en die noodzakelijk zijn voor de continuïteit van zorg. De WBP is in dit kader ook van belang. De wet vereist doelbinding: gegevens die noodzakelijk zijn voor de goede zorgverlening/hulpverlening. Dus de fysiotherapeut dient niet meer gegevens op te nemen in het dossier dan noodzakelijk is en niet minder, ter bescherming van de patiënt. Het gaat bij dossiervorming om de goede hulpverlening die gewaarborgd moet zijn en deze goede hulpverlening betreft zowel de kwaliteit als de continuïteit van zorg.

Dossiervorming maakt het fysiotherapeutisch handelen inzichtelijk en bevordert tevens de kwaliteit, omdat dossiervorming de evaluatie bevordert. Voor een voortzetting of overdracht aan een waarnemer/opvolger is een goed dossier een belangrijk middel om de behandeling voort te zetten als dat nodig mocht zijn, ook in onverwachte situaties. Daarnaast maakt een goed dossier het mogelijk om informatie te verstrekken aan andere hulpverleners. Verder is een goed opgebouwd en een zorgvuldig bijgehouden dossier van belang voor algemene kwaliteitsbewaking, bij het afleggen van verantwoording voor het fysiotherapeutisch handelen (waaronder klacht/tucht- en andere gerechtelijke procedures). Ook is het raadzaam om in het dossier op te nemen welke informatie aan de patiënt is verstrekt.

Gegevens die niet in het dossier thuishoren, zijn gegevens die niet noodzakelijk zijn voor een goede hulpverlening. Hieronder vallen: persoonlijke werkaantekeningen, correspondentie over klachten, claims, meldingen aan de Inspectie en gegevens van keuringen.

### **Verantwoordelijk**

De dossierplicht rust op de fysiotherapeut. In het geval de fysiotherapeut in een instelling werkt, is hij verantwoordelijk in de zin van de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP). De individuele fysiotherapeut of de instelling bewaart het dossier en is verantwoordelijk voor de opslag van het dossier. Ook na afloop van een huurtermijn van computerapparatuur moet de fysiotherapeut/instelling over het dossier kunnen beschikken, bijvoorbeeld op een gegevensdrager van de fysiotherapeut of de instelling.

### **Vernietigingsrecht**

De patiënt kan de fysiotherapeut verzoeken (een deel van) zijn dossier te vernietigen. Aan dit verzoek moet binnen drie maanden worden voldaan. Alleen als er een wettelijk voorschrift of het aanmerkelijk belang van een ander dan de patiënt tegen vernietiging is, wordt het dossier bewaard (WGBO artikel 7:455). De wet stelt de eis dat de gegevens in ieder geval na 20 jaar

moeten worden vernietigd. In speciale situaties (bijvoorbeeld patiënten met een chronische ziekte) vervalt deze plicht.

In verband met controle door de zorgverzekeraar en de fiscus is het aan te raden financiële gegevens apart op te slaan. Het vernietigingsrecht van de patiënt gaat boven de bewaarplicht van de fysiotherapeut. Het verzoek tot vernietiging moet wel bewaard worden.

### **Bewaarplicht**

Door een wijziging in de WGBO moet het dossier sinds 1 februari 2006, met terugwerkende kracht tot 1 april 2005, 15 jaar worden bewaard (dit was tien jaar). Daarbij wordt gerekend vanaf het tijdstip waarop de gegevens zijn vervaardigd, of zoveel langer als 'de hulp van een goede zorgverlener' met zich meebrengt. Het langer bewaren kan met name van belang zijn bij chronische ziekten of erfelijke aandoeningen. Ook bij overlijden van de patiënt geldt de bewaartermijn. Het overlijden van de patiënt vormt dus geen reden om de gegevens te vernietigen.

Bij beëindiging van de praktijk is het aan te raden het originele dossier zelf te behouden en een kopie aan de opvolger te verstrekken met toestemming van de patiënt. Overdracht naar de opvolgende fysiotherapeut kan problemen opleveren in het geval dat de patiënt na afloop van de behandeling een klacht indient of een procedure begint tegen de fysiotherapeut. De fysiotherapeut zal zonder dossier bemoeilijkt worden in zijn verweer.

### **Recht op inzage**

De patiënt heeft recht op inzage van zijn dossier. De WGBO gaat uit van een rechtstreeks recht op inzage en afschrift aan de patiënt, zonder tussenkomst van derden. Het inzagerecht is in principe zonder beperking; de patiënt mag alles zien wat er over hem geschreven is.

Er is slechts één uitzondering: als de bescherming van de privacy van een ander in het geding is of als de patiënt, wanneer hij beschikt over de informatie, een gevaar voor zichzelf of anderen zal worden. Op een verzoek tot inzage dient zo spoedig mogelijk te worden ingegaan, in elk geval binnen een maand. Voor de afschriften mag een redelijke kostenvergoeding worden gevraagd (kopieer- of administratiekosten en werktijd).

Een patiënt heeft het recht op correctie van het dossier. Ook voegt de fysiotherapeut desgevraagd een door de patiënt afgegeven verklaring aan het patiëntendossier toe. Op deze wijze kan de patiënt bij verschil van mening bijvoorbeeld zijn eigen visie in het patiëntendossier laten opnemen. De fysiotherapeut moet die verklaring in dat geval toevoegen aan het dossier.

### **Geheimhoudingsplicht**

In de relatie tussen hulpverlener en patiënt krijgt de hulpverlener de beschikking over gegevens over de patiënt. Deze gegevens zijn vertrouwelijk van aard en kunnen persoonlijke aangelegenheden van de patiënt betreffen. De patiënt heeft er recht op dat deze gegevens door de hulpverlener geheim worden gehouden.

Het is de hulpverlener niet toegestaan zonder toestemming van de patiënt inlichtingen over de patiënt aan anderen te verstrekken. Het recht op geheimhouding van de patiënt, en daarmee de plicht van de hulpverlener, is in meerdere wetten opgenomen, zoals in art. 7:457 Burgerlijk Wetboek (BW), art. 10 van de Grondwet, art. 12 lid 2 Wet bescherming persoonsgegevens, art.

88 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en art. 272 Wetboek van strafrecht (WvS).

De strekking van de geheimhoudingsplicht is te verhoeden dat patiënten, uit vrees voor openbaar worden van vertrouwelijke zaken nalaten noodzakelijke hulp te zoeken van een hulpverlener. De geheimhoudingsplicht stemt inhoudelijk overeen met het reeds bestaande beroepsgeheim dat is geregeld in de verschillende beroepenwetgevingen.

Binnen het beroepsgeheim moet een onderscheid gemaakt worden tussen de zwijgplicht en het verschoningsrecht. De zwijgplicht geldt jegens eenieder, behalve de patiënt (art. 272 WvS). Het verschoningsrecht kan tegenover de rechter ingeroepen worden door de verschoningsgerechtigde.

### **Omvang geheimhoudingsplicht**

Het recht op geheimhouding van de patiënt omvat de bewust vertrouwelijk gedane mededeling en alle informatie van (niet-)medische aard verkregen door de hulpverlener middels anamnese, diagnostisch onderzoek en waarneming. De geheimhoudingsplicht geldt jegens eenieder. Jegens andere bij de behandeling van de patiënt betrokken personen mag de hulpverlener zijn geheimhoudingsplicht doorbreken.

Alleen die inlichtingen mogen worden verstrekt die noodzakelijk zijn voor de te verrichten werkzaamheden. Ten aanzien van bewust gedane vertrouwelijke mededelingen van de patiënt blijft de geheimhoudingsplicht van toepassing.

Voor het overige wordt de toestemming verondersteld. De geheimhoudingsplicht van de hulpverlener kan slechts worden opgeheven met toestemming van de patiënt, behoudens in bij of krachtens de wet geregelde gevallen, of in noodsituaties. In de WGBO zijn uitzonderingsgevallen geregeld. Zo wordt een uitzondering gemaakt voor degenen die direct betrokken zijn bij de behandelingsovereenkomst en de vervanger van de hulpverlener. Ook wordt een uitzondering gemaakt voor degenen wiens toestemming nodig is voor verrichtingen op grond van de WGBO, zoals de (wettelijke) vertegenwoordiger van de minderjarige en/of wilsonbekwame patiënt.

Aan deze personen mag de hulpverlener inlichtingen verstrekken zonder toestemming van de patiënt. Voor het geven van inlichtingen aan anderen heeft de hulpverlener de toestemming nodig van de vertegenwoordiger.

### **Verstrekken van informatie zonder toestemming**

Doorbreken van de geheimhoudingsplicht kan op grond van een wettelijk voorschrift of in noodtoestand. Van een noodtoestand is sprake als de hulpverlener in conflict van plichten verkeert en zijn geheimhoudingsplicht moet doorbreken om een ander belang te dienen. Criteria die daarbij een rol kunnen spelen, zijn onder andere: het proberen alsnog toestemming te krijgen, het ontstaan van ernstige schade voor een ander, er is een andere weg om het probleem op te lossen, de schade te beperken en het geheim zo weinig mogelijk te schenden.

De hulpverlener dient een afweging van belangen te maken en moet voorrang geven aan het hogere belang. Op grond van een wettelijk voorschrift doorbreken van de geheimhoudingsplicht is bijvoorbeeld de zorgverzekeringswet met de 'Regeling zorgverzekering', waarin de wettelijke grondslag voor het gebruik van persoonsgegevens bij materiële controle is geregeld.



De zorgverzekeraar is wettelijk verplicht de rechtmatigheid en doelmatigheid van de zorg te controleren. In de 'Regeling zorgverzekering' is bepaald dat de zorgverzekeraar materiële controle verricht zoals in de gedragscode is vastgelegd. Met de gedragscode wordt verwezen naar de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' en het bijbehorende 'Addendum Zorgverzekeraars', waarvoor het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) een verklaring heeft afgegeven zoals bedoeld in de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP).

Onderdeel van het Addendum is het 'Protocol materiële controle' van Zorgverzekeraars Nederland. Verder is in de gedragscode uitgewerkt dat een zorgverzekeraar persoonsgegevens mag gebruiken voor het verrichten van een materiële controle. Bovendien kan het voor een materiële controle noodzakelijk zijn dat zorgverzekeraars medische persoonsgegevens opvragen bij een zorgverlener. De 'Regeling zorgverzekering' verplicht de zorgaanbieder zijn medewerking te verlenen aan deze controle, en daarvoor de benodigde persoonsgegevens te verstrekken, als en voor zover de controle plaatsvindt overeenkomstig de gedragscode.