SCHADEREGELINGSOVERLEG WA-LETSELSCHADE EN WA-OVERLIJDENSSCHADE

Onderwerp 26

November 2000

Persoonlijke levenssfeer

en invloeden op de personenschaderegeling

Inhoudsopgave

[Syllabus](#_Toc304908436)

[Inleiding:](#_Toc304908437)

[Reikwijdte:](#_Toc304908438)

[Belangenafweging:](#_Toc304908439)

[Bewijslast bij benadeelde:](#_Toc304908440)

[Persoonlijk onderzoek:](#_Toc304908441)

[Aanleiding onderzoek](#_Toc304908442)

[Uitgangspunten](#_Toc304908443)

[Technische hulpmiddelen](#_Toc304908444)

[Beroepscode GAV:](#_Toc304908445)

[Inzagerecht](#_Toc304908446)

[Correctierecht:](#_Toc304908447)

[Blokkeringsrecht:](#_Toc304908448)

[Wetteksten](#_Toc304908449)

[AMVB](#_Toc304908450)

[AMVB circulaire](#_Toc304908451)

[Bedrijfsregeling 1](#_Toc304908452)

[Gedragscode persoonlijk onderzoek](#_Toc304908453)

[BEROEPSCODE VOOR GENEESKUNDIG ADVISEURS, WERKZAAM BIJ PARTICULIERE VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJEN](#_Toc304908454)

[Richtlijnen KNMG](#_Toc304908455)

[Bedrijfsregeling 15](#_Toc304908456)

[Richtlijnen NVN](#_Toc304908457)

[Casus](#_Toc304908458)

[Vragen](#_Toc304908459)

[Antwoorden op vragen](#_Toc304908460)

[Behandeling stellingen](#_Toc304908461)

# Syllabus

## Inleiding:

De rechtsontwikkeling op het gebied van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer heeft zich vooral voltrokken in de verhouding van de overheid ten opzichte van de burger en bij conflicten met de vrijheid van meningsuiting. Hieronder wordt de nadruk gelegd op de algemene ontwikkeling, waarbij aandacht gegeven wordt aan raakvlakken met de personenschaderegeling.

De Grondwet stelt in art 10 lid 1: "Ieder heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op eerbiediging van zijn persoonlijke levenssfeer".

Het begrip levensfeer wordt er niet duidelijker op door een woordenboek te raadplegen. Zo definieert van Dale levenssfeer als privacy en privacy als privéleven.

In art. 8 EVRM wordt het recht breder beschreven in lid 1: Een ieder heeft recht op respect voor zijn privéleven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie (vgl. Art. 17 BUPO ).

Louis Brandeis, raadsheer van de US Supreme Court, beschreef in 1890 de basis van dit recht als "the right to be left alone."

## Reikwijdte:

De bescherming van de levenssfeer strekt zich niet alleen uit tot een tastbare inmenging in het privéleven maar ook tot controle over vastgelegde persoonsgegevens. De US Privacy Act van 1974 heeft bij ons navolging gekregen in de Wet Persoonsregistraties van 1988. De invloed van die wet op het verzekeringsbedrijf is nader door het Verbond van Verzekeraars uitgewerkt (Verbondscirculaire LV­90/30 van 11 april 1990, bedrijfsregeling 1 en het privacy reglement).

Het recht op eerbiediging strekt zich niet alleen uit tot omstandigheden thuis, maar ook tot het werk (Pres. Rb. 's-Gravenhage 26 maart 1970, NJ 1972, 165 en EHRM 16 december 1992, NJ 1993, 400, Niemietz) en andere plaatsen waar men een rechtens te beschermen belang heeft (Hof Amsterdam 28 november 1996, KG 1997, 359).

Niet alleen de overheid dient zich de bescherming van het privéleven aan te trekken maar ook burgers onderling (HR 9 januari 1987, NJ 1987, 928). Buiten natuurlijke personen, genieten ook rechtspersonen in zekere mate bescherming (HvJ 23 september 1986, zaak 5/85 NJ 1988, 390 en HR 15 december 1992, NJ 1993).

## Belangenafweging:

De vraag of zich een rechtvaardigingsgrond tot inbreuk op het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer voordoet, hangt van de omstandigheden van het geval af en de eventueel toepasselijke wettelijke bepalingen. Voor de beoordeling moet men afwegen, enerzijds de ernst van de inbreuk op het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer en anderzijds de belangen, die door het verzamelen en aan derden doorgeven van gegevens als waarom het gaat, worden gediend of redelijkerwijze kunnen worden gediend (HR 9 januari 1987, NJ 1987, 928).

Alle bijzonderheden van het gegeven geval dienen te worden meegewogen (HR 4 maart 1988, NJ 1989, 361, standaardarrest voor perspublicaties HR 24 juni 1983, NJ 1984, 801).

De volgende omstandigheden kunnen van belang zijn:

- de aanleiding tot de inbreuk (Hof 's-Hertogenbosch 2 december 1992, NJ 1993, 327 zie ook RvT 8 juli 1996, III 1996, 21),

- het belang bij het kennen van de feiten en de aard daarvan (HR 11 september 1998, NJ 1999, 664) ten opzichte van de ernst, de aard (HR 12 juni 1953, NJ 1954, 61), de mate (RvT IV 1987, 27 en III 1994, 7), de duur en de regelmatigheid (Pres. Rb. Amsterdam 1 mei 1997, Mediaforum 1997-6, p.94-B96 en Pres. Rb. Amsterdam 24 april 1997, Mediaforum 1997-6, p. B96-B97) van de inbreuk,

- de mate waarin de feiten die onderzocht worden iets toevoegen aan wat al bekend is (RvT I 1992, 12 en I 1995, 22),

- de mogelijkheid op een minder ingrijpende manier de nodige informatie te verzamelen,

- de wijze waarop de informatie wordt verkregen (HR 11 november 1994, NJ 1995, 400 en HR 4 maart 1988, NJ 1989, 361),

- de zorgvuldigheid waarmee de beslissing tot het maken van de inbreuk tot stand is gekomen (Wansink, PIV-Bulletin 1998, 3),

- de wijze waarop de belanghebbende gekend wordt in het doen van het onderzoek (HR 9 januari 1998, NJ 1998, 456) en in het resultaat daarvan (HR 2 december 1988, NJ 1989, 752),

- de mate waarin en de wijze waarop de belanghebbende correctie kan aanbrengen,

- de mogelijkheid om gebruikmaking van de feiten tegen te houden,

- de juistheid van de gebruikte feiten (RvT I 1992, 42),

- de functie en positie van de personen die inzicht in de verzamelde feiten mogen krijgen (HR 8 november 1996, VR 1997, 34, zie ook RvT 8 juli 1996, III 1996, 21),

- de wijze en duur van bewaring van de verzamelde informatie.

## Bewijslast bij benadeelde:

Het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer heeft een absoluut karakter. Schending daarvan is onrechtmatig. Dit recht valt in beginsel in te roepen tegenover iedere derde behoudens indien en voor zover de betrokkene tot het bekend worden zelf toestemming geeft. Aan de hier bedoelde onrechtmatigheid kan niet afdoen dat zij aan wie de gewraakte gegevens bekend worden uit hoofde van hun functie tot geheimhouding verplicht waren (Rb. Haarlem 17 juli 1981, NJ 1982, 277 kg ). Dat kan in omstandigheden wel een van belang zijnde overweging zijn (HR 16-10-1987, NJ 1988, 850).

Sommige vormen van inbreuk op het recht op privacy zijn strafbaar gesteld in het Wetboek van Strafrecht.

Bij verdenking van een strafbaar feit rust de bewijslast bij degene die inbreuk maakt (HR 9 januari 1987, NJ 1987, 928).

De verplichting tot eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer weegt in beginsel zwaarder dan het recht op vrije meningsuiting (Pres. Rb. Amsterdam 20 juli 1995, Mediaforum 1995). Ook al bewijst men de juistheid van een publicatie dan nog kan het publiceren onrechtmatig zijn (Hof 's-Gravenhage 30 november 1972, NJ 1973, 190).

Het recht om met rust gelaten te worden kan in de letselschaderegeling conflicteren met de plicht van de benadeelde om de stelling dat deze schade lijdt te onderbouwen. Immers het voldoen aan die verplichting betekent dat men informatie over de aard en omvang van het letsel van de persoon en diens medische (voor)geschiedenis verstrekt of aan onderzoek daarnaar meewerkt.

Die informatie of dat onderzoek raakt de persoonlijke levenssfeer. Het komt voor dat de verzekeraar met de uitvoering van zijn eisen ter zake het leveren van bewijs door benadeelde zijn belang daarbij in verhouding tot het belang van de benadeelde tot eerbiediging van de levenssfeer overschrijdt. Die overschrijding is zelf weer te bestempelen als een aantasting van de persoon in de zin van art. 6:106 lid 1 b BW. Onder "andere aantasting van de persoon" wordt namelijk in de wetsgeschiedenis mede verstaan de aantasting van de persoonlijke levenssfeer (HR 1 november 1991, NJ 1992, 58, Parl. Gesch. blz. 379-380, 388).

Bij letsel vindt de inbreuk zijn oorzaak in het feit dat op de benadeelde op grond van art. 177 Rv de bewijslast rust met betrekking tot de aard en omvang van zijn schade. De actie gaat van hemzelf uit, hij stelt het aanwezig zijn van letsel. Hij dient het gestelde aannemelijk te maken. Als hij geen inbreuk op zijn privéleven toelaat betekent dat in beginsel dat hij niet aan zijn bewijsplicht voldoet. Het is dan niet in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf om geen vergoeding te verlenen (RvT II 1987, 42). De inbreuk is bij letsel reeds legitiem wanneer de vordering niet reeds op grond van de voorliggende stukken aannemelijk is (RvT I 1992, 12 en I 1995, 22).

Het gewicht dat toegekend moet worden aan de bescherming van de privé-sfeer is minder zwaar dan het belang van de aansprakelijke bij het kennen van de noodzakelijke feiten over de omvang van zijn aansprakelijkheid (HR 11 september 1998, NJ 1999, 664).

Als de benadeelde weigert stukken, waaronder medische, over te leggen zal de rechter oordelen over de vordering op basis van de voorliggende stukken. Daarbij zal hij de weigering ten nadele van de benadeelde (kunnen) uitleggen.

Van belang is de zwaarte van de inbreuk. Die is minder ingrijpend als de verzekeraar ermee instemt dat uitsluitend zijn geneeskundig adviseur inzage in het document zal nemen dat de benadeelde niet ter beschikking wil stellen (HR 8 november 1996, VR 1997, 34).

Het recht geeft steun aan het tegendeel van de motivering van het Hof in een vaderschapskwestie dat van een partij niet kan worden verlangd dat zij het door haar wederpartij verlangde bewijs tegen zichzelf verschaft. De rechter kan daarom een onderzoek naar het vaderschap gelasten. Men kan evenwel niet gedwongen worden een bloedonderzoek te dulden. De bescherming van de privacy en de persoonlijke integriteit vergt dat de betrokkene daarvoor toestemming geeft (HR 12 juni 1953, NJ 1954, 61).

De consequentie van onvoldoende medewerking kan zijn dat het niet of onvoldoende verlenen van medewerking tot uitlegging ten nadele van de desbetreffende partij leidt (HR 12 juni 1953, NJ 1954, 61; HR 18 januari 1994, VR 94, 150 en HR 18 februari 1994, NJ 1994, 368). Dat is niet altijd het geval. Een rechter heeft geen discretionaire bevoegdheid een verzoek tot een voorlopig deskundigenbericht af te wijzen (HR 06 februari 1998, NJ 1998, 478). Als de rechter een verzoek van de verzekeraar om een psychiatrisch onderzoek te laten plaatsvinden toewijst, bestaat het risico dat de betrokkene desondanks zich erop beroept dat zo n onderzoek een ernstige inbreuk op zijn levenssfeer betekent en medewerking weigert. In omstandigheden, zoals een voldoende onderbouwing van de stelling dat de benoemde deskundige als partijdig kan worden gezien en dat er reeds voldoende informatie voorlag, kan de weigering tot medewerking zonder bewijstechnische gevolgen blijven (Boom / Elvia Rb den Haag 22-12-1999 rolnr 98/2368 Nieuwsbrief Personenschade feb. 2000).

De benadeelde die zelf de medische informatie vergaart en selecteert wat hij de verzekeraar ter beschikking stelt, zal bij een redelijk vermoeden van het bestaan van preëxistente klachten moeten gedogen dat de verzekeraar het initiatief neemt en diens geneeskundig adviseur de nodige gegevens laat verzamelen (RvT III 1996, 21). Een machtiging daartoe mag verlangd worden.

Predisposities doorbreken het oorzakelijk verband niet; op de schadeveroorzaker rust de last te bewijzen dat de benadeelde, ook zonder het ongeval arbeidsongeschikt zou zijn (Hof Amsterdam 9 juli 1998 VR 1999, 64 kg ).

Een bijzonder probleem ontstaat in geval van overlijden. Daarna blijft het recht op bescherming van het privéleven in stand. Het overlijden van een patiënt bevrijdt de medicus niet van zijn geheimhoudingsplicht, ook niet jegens nabestaanden (Hof Amsterdam 24-06-1999, NJkort 1999, 77). Een machtiging kan dan niet meer gegeven worden. De medicus kan dan in beginsel slechts gegevens verstrekken aan de nabestaanden indien hun belangen zodanig zwaarwegend zijn dat zij in redelijkheid behoren te worden geplaatst boven het belang dat de geheimhoudingsplicht beoogt te beschermen, dan wel indien de medicus de toestemming van de overledene behoort te veronderstellen (Rb Breda 5-1- 2000 KG 2000, 35, vgl. richtlijnen KNMG p. 6.1). In plaats van een machtiging komt dan de plicht van de nabestaanden om de medicus gemotiveerd te verzoeken de geheimhoudingsplicht te doorbreken.

## Persoonlijk onderzoek:

### Aanleiding onderzoek

De verzekeraar mag zich overtuigen van de juistheid van de gestelde schade en medewerking daartoe verlangen. Het doen controleren van een verzekerde of een benadeelde buiten diens weten door een onderzoeksbureau in verband met veronderstelde fraude is slechts aanvaardbaar onder zeer bijzondere omstandigheden. Er moeten tegen hem ernstige verdenkingen zijn gerezen, welke een onderzoek buiten de betrokkene om noodzakelijk maken (Hof 's-Hertogenbosch 2 december 1992, NJ 1993, 327). Het niet verlenen van voldoende medewerking kan een legitieme reden zijn om een persoonlijk onderzoek door een onderzoeksbureau in te stellen (RvT 8 juli 1996, III 1996, 21).

Met de uitspraak van de Raad van Toezicht dat een anonieme tip in omstandigheden voldoende aanleiding kan geven om de gangen van een vorderende partij na te gaan (RvT III, 1-2-1999, 1999, 7) zal men voorzichtig moeten omgaan.

Ter beantwoording van de vraag of je in concreto tot een onderzoek over kan gaan moet je eerst op de gebruikelijke wijze informatie vergaren. Er moet daarna voldoende aanleiding zijn om een persoonlijk onderzoek in te stellen. Dat is volgens de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek van 1 september 1997 het geval als het feitenonderzoek onvoldoende uitsluitsel geeft om een verantwoorde beslissing te nemen over de vordering of als er gerede twijfels ontstaan is over de juistheid of volledigheid daarvan (Uitgangspunt 1 gedragscode pers. onderzoek ). Van de mening van prof. mr. J.H. Wansink is veel in deze code terug te vinden (VRB 1996, 3: Een nieuwe gedragscode voor de letselschaderegeling ).

Hij pleitte ervoor dat de beslissing, over te gaan tot een persoonlijk onderzoek, op een hoog niveau in de organisatie genomen wordt en in ieder geval door iemand die rechtstreeks verantwoording schuldig is aan de directie (Wansink, PIV-Bulletin 1998, 3). In de Gedragscode, uitgangspunt 2 is dat afgezwakt tot de direct leidinggevende of de fraudecoördinator.

### Uitgangspunten

De beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit zijn van groot belang in de jurisprudentie. Deze zijn in de Gedragscode uitgewerkt.

Als het beoogde belang ook langs wegen bereikt kan worden die minder afbreuk doen aan de bescherming van de levenssfeer, dan moet daarvoor gekozen worden (Hof Amsterdam 16 december 1976, NJ 1977, 86 en Hof Amsterdam 18 juni 1992, Mediaforum 1992, blz. B67). Een vraag om overlegging van de groene kaart van de huisarts is in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf als het doel evenzeer bereikt kan worden met een gerichte vraag aan de huisarts die de levenssfeer minder zou aantasten (RvT I 1999, 12). Deze afweging is bekend onder het subsidiariteitsbeginsel.

De verstrekking van gegevens uit de gemeentelijke basisadministratie, het voormalige bevolkingsregister, met het oog op een gerechtelijke proce­dure dient één van de primaire belangen van de rechtsorde, te weten dat geschillen langs gerechtelijke weg tot een einde worden ge­bracht (Rb Den Bosch 6-4-1998, Prg 1998, 4975). Dat belang weegt in beginsel niet op tegen het gegeven dat opvolging betrekkelijk eenvoudig tot misbruik zou kunnen leiden. De bescherming van de persoonlijke levenssfeer zou daardoor onvoldoende worden gewaarborgd (B&W Diemen 12-01-1999 Prg 1999, 5189). Zo n afweging tussen de diverse belangen die het onderzoek indiceren en de mate van inbreuk op de persoonlijke levenssfeer wordt het proportionaliteitsbeginsel genoemd.

De Gedragscode vereist in uitgangspunt 3.5 dat bij het inwinnen van informatie bij derden de betrokkene over het voornemen wordt geïnformeerd. In bijzondere omstandigheden staat de code een uitzondering op die regel toe (Vgl. HR 12 februari 1993, NJ 1993, 599). Voor het volgen van een persoon behoeft men evenwel geen toestemming vooraf (RvT III 1999, 07).

De Raad van Toezicht hanteert voor buurtonderzoek de volgende regels (RvT III 1987, 25):

1. De verzekeraar moet degene die voorwerp van het onderzoek is, tevoren en duidelijk mededelen dat een buurtonderzoek wordt gehouden, met welk oogmerk en wat dit gaat omvatten;

2. De betrokkene moet daartoe expliciet tevoren toestemming verlenen en daarvan moet blijken in het rapport;

3. Het rapport waarin de uitkomst van het onderzoek is neergelegd, moet aan de betrokkene ter beschikking worden gesteld en deze moet ook in de gelegenheid worden gesteld een reactie te geven.

Instemming is ook nodig voor het doen van navraag bij één enkele persoon, zoals over de schoolprestaties van een benadeelde bij een leraar[1].

Het inzage- en correctierecht is begrepen in uitgangspunt 3.7 van de Gedragscode. In dit verband is het in wezen een uitvloeisel van het hoor en wederhoorbeginsel (Vgl. RvT III 1-2-1999, 99, 7).

De code maakt in de definitie van betrokkene geen verschil tussen natuurlijke en rechtspersonen.

### Technische hulpmiddelen

Bij toepassing van de Bijstandswet is reeds geoordeeld dat het gebruik van technische hulpmiddelen, zoals een camera, aanvaardbaar is, wanneer hetzelfde resultaat verkregen kan worden bij normale waarneming door een persoon. Maatgevend is of de rapportage voldoende betrouwbaar is ().

Het enkele zonder toestemming van de gesprekspartner op een geluidsband vastleggen van een telefoongesprek betekent nog geen inbreuk van het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer, ondanks dat telefoongesprekken tot de persoonlijk levenssfeer behoren, wat in mindere mate het geval is bij een zakelijk gesprek. Daarvoor zijn bijkomende omstandigheden vereist. Ook de openbaarmaking daarvan aan de rechter in een civiel rechtsgeding maakt geen inbreuk op het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer en is evenmin uit anderen hoofde onrechtmatig (HR 16-10-1987, NJ 1988, 850). De opname is rechtmatig bewijs.

Voor het in het geding brengen van een geluidsband door een partij met het doel daarmede bewijs te leveren is evenals voor schriftelijk bewijs geen toestemming van de wederpartij noch een verzoek of opdracht van de rechter vereist (HR 19-03-1999, NJ 1999, 496).

Instemming met vastlegging op een geluids- en of videoband kan ook impliciet gegeven worden (Pres. Rb. Amsterdam 19 september 1996 KG 1996, 342).

Van onrechtmatig verkregen bewijs dat hoe dan ook op rechtmatige wijze verkregen had kunnen worden kan gebruik worden gemaakt. Dat gebruik is slechts dan niet toegestaan indien die bewijsmiddelen verkregen zijn op een wijze die zozeer indruist tegen hetgeen mag worden verwacht, dat dit gebruik onder alle omstandigheden ontoelaatbaar moet worden geacht (HR 1-7-1992, NJ 1994, 621).

Het afluisteren met een microfoon van gesprekken in een woning zonder toestemming is onrechtmatig (Pres. Rb. Breda 1 juni 1965, NJ 1965, 337). Het maakt verschil uit of men met een camera een voordeur in de gaten houdt van wat buiten de woning gebeurt, of dat men van buitenaf vastlegt wat in een woning gebeurt.

## Beroepscode GAV:

De Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO, art. 7:446 tot 7:468 BW) is toegespitst op medische handelingen in de curatieve sector. De Hoge Raad anticipeerde reeds op art. 7:464 BW bij de beoordeling van een pensioenkwestie (HR 9 januari 1998, NJ 1998, 456).

Volgens art. V lid 2 van de Wet van 17 november 1994, Stb. 1994, 837 zou art. 7:464 BW in werking treden met ingang van 1 april 2000, tenzij bij algemene maatregel van bestuur voor daarin aan te geven situaties, een eerder of later tijdstip van inwerkingtreding zou zijn bepaald.

Per 13-3-2000 heeft de regering een AMVB aanvaard waardoor de bepaling vijf jaar opgeschoven wordt voor enkele situaties. Voor letselschade is geen regeling getroffen, zodat men zou kunnen oordelen dat de WGBO daarop met ingang van 1-5-2000 van toepassing is.

Daartegen spreekt dat de wetgever kennelijk in het geheel geen aandacht aan aanspraken bij letselschade heeft geschonken en deze aanspraken zo anderssoortig zijn dat geoordeeld moet worden dat de aard van de rechtsbetrekking zich daartegen verzet.

Men zou echter ook kunnen stellen dat de wetgever van 1995 tot 2000 een inventarisatie heeft willen doen plaatsvinden van probleemgebieden met betrekking tot toepasbaarheid. De rechtsbetrekkingen waaruit problemen kunnen voortvloeien zijn daadwerkelijk geïnventariseerd en in de AMVB opgenomen. Omdat personenschade niet als probleem bij de wetgever is kenbaar geworden behoefde dat geen aparte regeling en vallen de rechtsbetrekkingen daaruit onder het toepassingsbereik van de WGBO (Vgl. art. 7:464 BW in relatie met art. 7:446 BW).

Art. 7:464 BW verklaart in lid 1 de regelingen over medische behandelingsovereenkomsten ook van toepassing op niet-curatieve handelingen op het gebied van de geneeskunst.

Lid 2 a regelt dat het dossier slechts bewaard wordt zolang dat noodzakelijk is in verband met het doel van het onderzoek.

Lid 2 b voorziet in een inzage-, correctie- en blokkeringsrecht.

Vooralsnog lijkt deze schakelbepaling niet van toepassing.

In juni 1994 werd de Beroepscode voor Geneeskundig Adviseurs, werkzaam bij particuliere Verzekeringsmaatschappijen van kracht. De Raad van Toezicht paste deze code reeds toe (RvT III 1998, 29).

In deze code is de WGBO anticipatief verwerkt, zij het op sommige onderdelen enigszins afwijkend.

Het werk van de geneeskundig adviseur ligt voor een groot deel op het gebied van de levenssfeer van de keurling. Deze mag dan ook eisen stellen aan keuringen (HR 9 januari 1998, NJ 1998, 456), dossiervorming enz.

De geneeskundig adviseur is verantwoordelijk voor de medische bescheiden die hij ontvangen heeft (Art. 13 beroepscode GAV en richtlijnen, KNMG, p. 19.2).

De Hoge Raad heeft in 1988 geoordeeld dat degene van wie een instelling als een publiekrechtelijke verzekeraar een dossier heeft aangelegd, in beginsel recht heeft op kennisneming van de inhoud daarvan. Bij een medisch dossier zal in de regel kennisneming door middel van een aan de betrokkene te verschaffen afschrift kunnen worden verlangd (HR 2 december 1988, NJ 1989, 752 ). De betrokkene wordt geen eigenaar van zijn dossier (Hof 's-Gravenhage 19 februari 1981, NJ 1982, 195).

Het inzagerecht heeft in de WGBO betrekking op alle bescheiden uit het medisch dossier. De GAV kent het inzagerecht alleen voor de medische gegevens (Beroepscode GAV, art. 14), evenals de KNMG (Richtlijnen KNMG, p. 19.2). Dientengevolge valt correspondentie daar niet onder. Evenmin vallen persoonlijke werkaantekeningen (Richtlijnen KNMG, p. 6.1) van de geneeskundig adviseur daaronder, omdat deze volgens de KNMG geen deel uitmaken van het medisch dossier, zolang een schadebehandelaar of willekeurige derde daarvan geen kennis heeft genomen (Richtlijnen KNMG, p. 6.1).

Het inzagerecht impliceert een recht op afschriften (Richtlijnen KNMG, p. 6.2). Ook de advocaat van de betrokkene heeft, indien door hem gemachtigd, recht op inzage (Hof Amsterdam 6 augustus 1987, NJ 1988, 567). (In beginsel hebben de ouders het recht van inzage van het medisch dossier over het minderjarig kind (Pres. Rb. Amsterdam 10 september 1987, KG 1987, 423).

Het correctie- en blokkeringsrecht is opgenomen in art. 10 van de beroepscode van de GAV: De geneeskundig adviseur stelt de keurling in de gelegenheid mede te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen en, zo ja, of hij daarvan als eerste wenst kennis te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan . Dit artikel komt tekstueel overeen met art. 7:464 lid 2 b BW. Ook de KNMG kent bij letselschade een tekstueel gelijke regeling (Richtlijnen KNMG, p. 19.2). Een verschil is dat de WGBO spreekt over de persoon op wie het onderzoek betrekking heeft, terwijl de KNMG spreekt over de keurling, evenals de GAV.

Het moment van vernietiging van het medisch dossier is in de beroepscode niet geregeld.

De WGBO kent een bewaartermijn van 10 jaar in art. 7:454 lid 3 BW (Vgl. art. 7:464 lid 2 a BW).

Bij keuringen voor een verzekering geldt de regel van de KNMG: De medische gegevens worden slechts bewaard zolang dat noodzakelijk is in verband met het doel van de keuring, tenzij het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet (Richtlijnen KNMG, p. 13.3, vgl. art. 7:464 lid 2 a BW en art. 7:455 BW).

Een zelfde regeling is neergelegd in de WGBO, art, 7:464, lid 2 sub a BW.

Indien vernietiging niet op redelijkheids- of wettelijke gronden geweigerd dient te worden, ligt het voor de hand dat degene die het dossier bewaart de betrokkene dan inlicht over de consequentie dat vorderingen niet meer voor vergoeding in aanmerking kunnen komen. Het verzoek tot vernietiging zal wel bewaard kunnen en moeten worden.

Zonder dat de mogelijkheid tot inzage is gegeven staat het de bewaarder niet altijd vrij het dossier te vernietigen of aan derden openbaar te maken (Hof Amsterdam 20 juli 1989, KG 1989, 344).

De keurling heeft geen onbeperkt recht vernietiging van het over hem opgebouwde dossier te verlangen. Uit art. 10 Gr.w, art. 8 EVRM en art. 17 BUPO vloeit zulks niet voort. Wel is er een ongeschreven regel dat de bewaarder van medische gegevens naar maatstaven van zorgvuldigheid gehouden kan zijn die gegevens na zekere tijd op verzoek van de betrokkene te vernietigen, tenzij zwaarwegende belangen aan de zijde van de bewaarder zich daartegen verzetten (Rb. Utrecht 10 januari 1990, NJ 1990, 624). Art. 7:455 kent wel een recht tot vernietiging op verzoek van de patiënt.

Een dossier ter zake een persoonlijk onderzoek moet overigens na definitieve afhandeling van een claim worden vernietigd (Uitgangspunt 5.3 gedragscode persoonlijk onderzoek).

Het Nederlands Instituut van Psychologen heeft in 1988 de beroepscode vernieuwd en aangepast aan onder meer hun tuchtrechtspraak door het College van Toezicht en het College van Beroep. Voor de letselpraktijk geldt deze code niet. De hierna volgende definities kunnen voor onze beeldvorming van belang zijn.

## Inzagerecht

(vgl. HR 2 december 1988, NJ 1989, 752, vgl. art. 7:456 BW)

Dossier De psycholoog geeft de cliënt desgevraagd inzage in en afschrift van het dossier. Hij biedt daarbij aan tekst en uitleg te verschaffen. Alvorens de cliënt inzage te geven verwijdert de psycholoog de gegevens die betrekking hebben op anderen uit het dossier, voor zover die niet door de cliënt zelf zijn verstrekt. Voor zover onderdelen van het dossier op meerdere personen tegelijk betrekking hebben, heeft geen van die personen recht op afschrift van die onderdelen, tenzij alle gegevens van hemzelf afkomstig zijn of de andere(n) hiertoe schriftelijk toestemming verlenen.

Rapportage De psycholoog biedt de cliënt de gelegenheid tot inzage in de rapportage, voor zover die op hemzelf betrekking heeft, voorafgaand aan het uitbrengen van de rapportage aan derden. Als de rapportage feitelijk wordt uitgebracht verschaft de psycholoog de cliënt desgewenst een afschrift, voor zover de rapportage op hem betrekking heeft.

## Correctierecht:

Dossier

Op verzoek van de cliënt verbetert, vult aan of verwijdert de psycholoog die gegevens in het dossier, waarvan deze aannemelijk maakt dat ze onjuist, onvolledig of niet ter zake doende zijn gezien de doelstelling van het dossier, en voor zover deze op cliënt betrekking hebben.

Rapportage

Op verzoek van cliënt verbetert, vult aan of verwijdert de psycholoog die gegevens in de rapportage waarvan deze aannemelijk maakt dat ze onjuist, onvolledig of niet ter zake doende zijn, gezien de doelstelling van de rapportage. Het verzoek om correctie, aanvulling of verwijdering van gegevens in de rapportage wordt schriftelijk ingediend, dan wel in overleg met de cliënt door de psycholoog op papier gesteld.

Recht op vernietiging van het dossier (Rb. Utrecht 10 januari 1990, NJ 1990, 624).

De psycholoog vernietigt het dossier op uitdrukkelijk schriftelijk verzoek van de cliënt, tenzij de professionele relatie wordt uitgevoerd in opdracht van een externe opdrachtgever die een door de wet toegekende bevoegdheid heeft nakoming van de opdracht te eisen, en deze niet met vernietiging instemt. Het verzoek om vernietiging wordt bewaard.

## Blokkeringsrecht:

Rapportage

De cliënt heeft in principe het recht rapportering aan de externe opdrachtgever te blokkeren. De cliënt heeft geen recht rapportering aan de externe opdrachtgever te blokkeren als deze een bevoegdheid heeft om rapportage te eisen, ontleend aan een wettelijke regeling. De psycholoog is verplicht de cliënt van tevoren schriftelijk te wijzen op het feit of hij in de huidige opdrachtrelatie al dan niet het recht heeft de rapportage te blokkeren.

In de toelichting op de code is te lezen dat de oorsprong respect voor de autonomie en de zelfbeschikking van de betrokkene is, hetgeen een benadering van de eerbiediging van de levenssfeer is uit een niet juridisch perspectief.

# Wetteksten

Auteurswet

Art. 10. Grondwet

Eerbiediging persoonlijke levenssfeer

1. Ieder heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op eerbiediging van zijn persoonlijke levenssfeer.

2. De wet stelt regels ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer in verband met het vastleggen en verstrekken van persoonsgegevens.

3. De wet stelt regels inzake de aanspraken van personen op kennisneming van over hen vastgelegde gegevens en van het gebruik dat daarvan wordt gemaakt, alsmede op verbetering van zodanige gegevens.

Art. 8. EVRM

Recht op family life

1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

Beperkingen alleen bij wet

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.

Art. 17. Bupo

Internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten.

Geen aantasting in persoonlijke sfeer

1. Niemand mag worden onderworpen aan willekeurige of onwettige inmenging in zijn priv leven, zijn gezinsleven, zijn huis en zijn briefwisseling, noch aan onwettige aantasting van zijn eer en goede naam.

2. Een ieder heeft recht op bescherming door de wet tegen zodanige inmenging of aantasting.

Art. 6:106 BW

1. Voor nadeel dat niet in vermogensschade bestaat, heeft de benadeelde recht op een naar billijkheid vast te stellen schadevergoeding:

b indien de benadeelde lichamelijk letsel heeft opgelopen, in zijn eer of goede naam is geschaad of op andere wijze in zijn persoon is aangetast;

Art. 6:167 BW

1. Wanneer iemand krachtens deze titel jegens een ander aansprakelijk is ter zake van een onjuiste of door onvolledigheid misleidende publicatie van gegevens van feitelijke aard, kan de rechter hem op vordering van die ander veroordelen tot openbaarmaking van een rectificatie op een door de rechter aan te geven wijze.

2. Hetzelfde geldt, indien aansprakelijkheid ontbreekt, omdat de publicatie aan de dader wegens diens onbekendheid met de onjuistheid of onvolledigheid niet als een onrechtmatige daad is toe te rekenen.

3. In het geval van lid 2 kan de rechter die de vordering toewijst bepalen dat de kosten van het geding en van de openbaarmaking van de rectificatie geheel of gedeeltelijk moeten worden gedragen door degene die de vordering heeft ingesteld. Elk der partijen heeft voor het gedeelte van de kosten van het geding en van de openbaarmaking van de rectificatie dat ingevolge de uitspraak door hem moet worden gedragen, verhaal op ieder die voor de door de publicatie ontstane schade aansprakelijk is. (Ontw. 6.3.1.5a; BW 1416c (oud); BW 6: 103, 194 e.v.; Rv 56 e.v. )

AFDELING 5

De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling

Art. 446. BW

Behandelingsovereenkomst; begripsbepaling

1. De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling in deze afdeling verder aangeduid als de behandelingsovereenkomst is de overeenkomst waarbij een natuurlijke persoon of een rechtspersoon, de hulpverlener, zich in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf tegenover een ander, de opdrachtgever, verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst, rechtstreeks betrekking hebbende op de persoon van de opdrachtgever of van een bepaalde derde. Degene op wiens persoon de handelingen rechtstreeks betrekking hebben wordt verder aangeduid als de patiënt.

Handelingen op het gebied van de geneeskunst

2. Onder handelingen op het gebied van de geneeskunst worden verstaan:

a. alle verrichtingen het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan van een ziekte te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, dan wel deze verloskundige bijstand te verlenen;

b. andere dan de onder a bedoelde handelingen, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon, die worden verricht door een arts of tandarts in die hoedanigheid.

3. Tot de handelingen, bedoeld in lid 1, worden mede gerekend het in het kader daarvan verplegen en verzorgen van de patiënt en het overigens rechtstreeks ten behoeve van de patiënt voorzien in de materiële omstandigheden waaronder die handelingen kunnen worden verricht.

4. Onder handelingen als bedoeld in lid 1 zijn niet begrepen handelingen op het gebied van de artsenijbereidkunst in de zin van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening, indien deze worden verricht door een gevestigde apotheker in de zin van die wet.

5. Geen behandelingsovereenkomst is aanwezig, indien het betreft handelingen ter beoordeling van de gezondheidstoestand of medische begeleiding van een persoon, verricht in opdracht van een ander dan die persoon in verband met de vaststelling van aanspraken of verplichtingen, de toelating tot een verzekering of voorziening, of de beoordeling van de geschiktheid voor een opleiding, een arbeidsverhouding of de uitvoering van bepaalde werkzaamheden.

Art. 448. BW

Informatieplicht van de hulpverlener

1. De hulpverlener licht de patiënt op duidelijke wijze, en desgevraagd schriftelijk in over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt. De hulpverlener licht een patiënt die de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt op zodanige wijze in als past bij zijn bevattingsvermogen.

2. Bij het uitvoeren van de in lid 1 neergelegde verplichting laat de hulpverlener zich leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van:

a. de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling die hij noodzakelijk acht en van de uit te voeren verrichtingen;

b. de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt;

c. andere methoden van onderzoek of behandeling die in aanmerking komen;

d. de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot diens gezondheid voor wat betreft het terrein van het onderzoek of de behandeling.

3. De hulpverlener mag de patiënt bedoelde inlichtingen slechts onthouden voor zover het verstrekken ervan kennelijk ernstig nadeel voor de patiënt zou opleveren. Indien het belang van de patiënt dit vereist, dient de hulpverlener de desbetreffende inlichtingen aan een ander dan de patiënt te verstrekken. De inlichtingen worden de patiënt alsnog gegeven, zodra bedoeld nadeel niet meer te duchten is. De hulpverlener maakt geen gebruik van zijn in de eerste volzin bedoelde bevoegdheid dan nadat hij daarover een andere hulpverlener heeft geraadpleegd.

Art. 454. BW

Behandelingsdossier

1. 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.

2. De hulpverlener voegt desgevraagd een door de patiënt afgegeven verklaring met betrekking tot de in het dossier opgenomen stukken aan het dossier toe.

3. Onverminderd het bepaalde in artikel 455, bewaart de hulpverlener de bescheiden, bedoeld in de vorige leden, gedurende tien jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop zij zijn vervaardigd, of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit.

Art. 455. BW

Vernietiging bescheiden op verzoek van de patiënt

1. De hulpverlener vernietigt de door hem bewaarde bescheiden, bedoeld in artikel 454, binnen drie maanden na een daartoe strekkend verzoek van de patiënt.

2. Lid 1 geldt niet voor zover het verzoek bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de patiënt, alsmede voor zover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet.

Art. 456. BW

Inzage en afschrift

De hulpverlener verstrekt aan de patiënt desgevraagd zo spoedig mogelijk inzage in en afschrift van de bescheiden, bedoeld in artikel 454. De verstrekking blijft achterwege voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander. De hulpverlener mag voor de verstrekking van het afschrift een redelijke vergoeding in rekening brengen.

Art. 457. BW

Geheimhoudingsplicht

1. Onverminderd het in artikel 448, lid 3, tweede volzin, bepaalde draagt de hulpverlener zorg, dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de bescheiden, bedoeld in artikel 454, worden verstrekt dan met toestemming van de patiënt. Indien verstrekking plaatsvindt, geschiedt deze slechts voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander niet wordt geschaad. De verstrekking kan geschieden zonder inachtneming van de beperkingen, bedoeld in de voorgaande volzinnen, indien het bij of krachtens de wet bepaalde daartoe verplicht.

2. Onder anderen dan de patiënt zijn niet begrepen degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener, voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden.

3. Daaronder zijn evenmin begrepen degenen wier toestemming ter zake van de uitvoering van de behandelingsovereenkomst op grond van de artikelen 450 en 456 is vereist. Indien de hulpverlener door inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de bescheiden te verstrekken niet geacht kan worden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen, laat hij zulks achterwege.

Art. 464. BW

Geneeskundige handelingen anders dan krachtens behandelingsovereenkomst

1. Indien in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf anders dan krachtens een behandelingsovereenkomst handelingen op het gebied van de geneeskunst worden verricht, zijn deze afdeling alsmede de artikelen 404, 405 lid 2 en 406 van afdeling 1 van deze titel van overeenkomstige toepassing voor zover de aard van de rechtsbetrekking zich daartegen niet verzet.

2. Betreft het handelingen als omschreven in artikel 446 lid 5, dan:

a. worden de in artikel 454 bedoelde bescheiden slechts bewaard zolang dat noodzakelijk is in verband met het doel van het onderzoek, tenzij het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet;

b. wordt de persoon op wie het onderzoek betrekking heeft in de gelegenheid gesteld mee te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen en, zo ja, of hij daarvan als eerste wenst kennis te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan.

Art. 465. BW

Verplichtingen van de hulpverlener in bijzondere gevallen

1. De verplichtingen die voor de hulpverlener uit deze afdeling jegens de patiënt voortvloeien worden, indien de patiënt de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt, door de hulpverlener nagekomen jegens de ouders die het gezag over de patiënt uitoefenen dan wel jegens zijn voogd.

2. Hetzelfde geldt indien de patiënt de leeftijd van twaalf jaren heeft bereikt, maar niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, tenzij zodanige patiënt meerderjarig is en onder curatele staat of ten behoeve van hem het mentorschap is ingesteld, in welke gevallen nakoming jegens de curator of de mentor geschiedt.

3. Indien een meerderjarige patiënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, niet onder curatele staat of ten behoeve van hem niet het mentorschap is ingesteld, worden de verplichtingen die voor de hulpverlener uit deze Afdeling jegens de patiënt voortvloeien, door de hulpverlener nagekomen jegens de persoon die daartoe door de patiënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats op te treden. Ontbreekt zodanige persoon, of treedt deze niet op, dan worden de verplichtingen nagekomen jegens de echtgenoot of andere levensgezel van de patiënt, tenzij deze persoon dat niet wenst, dan wel, indien ook zodanige persoon ontbreekt, jegens een ouder, kind, broer of zus van de patiënt, tenzij deze persoon dat niet wenst.

4. De hulpverlener komt zijn verplichtingen na jegens de in de leden 1 en 2 bedoelde wettelijke vertegenwoordigers van de patiënt en de in lid 3 bedoelde personen, tenzij die nakoming niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener.

5. De persoon jegens wie de hulpverlener krachtens de leden 2 of 3 gehouden is de uit deze titel jegens de patiënt voortvloeiende verplichtingen na te komen, betracht de zorg van een goed vertegenwoordiger. Deze persoon is gehouden de patiënt zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taak te betrekken.

6. Verzet de patiënt zich tegen een verrichting van ingrijpende aard waarvoor een persoon als bedoeld in de leden 2 of 3 toestemming heeft gegeven, dan kan de verrichting slechts worden uitgevoerd indien zij kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen.

Art. 138. Wetboek van strafrecht

Huisvredebreuk

1. Hij die in de woning of het besloten lokaal of erf, bij een ander in gebruik, wederrechtelijk binnendringt of, wederrechtelijk aldaar vertoevende, zich niet op de vordering van of vanwege de rechthebbende aanstonds verwijdert, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste zes maanden of geldboete van de derde categorie.

2. Hij die zich de toegang heeft verschaft door middel van braak of inklimming, van valse sleutels, van een valse order of een vals kostuum, of die, zonder voorkennis van de rechthebbende en anders dan ten gevolge van vergissing binnengekomen, aldaar wordt aangetroffen in de voor de nachtrust bestemde tijd, wordt geacht te zijn binnengedrongen.

3. Indien hij bedreigingen uit of zich bedient van middelen geschikt om vrees aan te jagen, wordt hij gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar of geldboete van de derde categorie.

4. De in het eerste en derde lid bepaalde gevangenisstraffen kunnen met een derde worden verhoogd, indien twee of meer verenigde personen het misdrijf plegen.

Art. 139a. Wetboek van strafrecht

Afluisteren van binnen gevoerde gesprekken met apparaat

1. Met gevangenisstraf van ten hoogste zes maanden of geldboete van de vierde categorie wordt gestraft hij die met een technisch hulpmiddel een gesprek dat in een woning, besloten lokaal of erf wordt gevoerd opzettelijk:

1º. anders dan in opdracht van een deelnemer aan dat gesprek afluistert;

2º. zonder deelnemer aan dat gesprek te zijn en anders dan in opdracht van zulk een deelnemer opneemt.

2. Met dezelfde straf wordt gestraft hij die gegevens die in een woning, besloten lokaal of erf, door middel van een geautomatiseerd werk worden overgedragen, met een technisch hulpmiddel opzettelijk, zonder daartoe gerechtigd te zijn, aftapt of opneemt.

3. Het eerste en tweede lid zijn niet van toepassing op het aftappen of opnemen:

1º. van telecommunicatie via de telecommunicatie-infrastructuur of via een telecommunicatie-inrichting die wordt aangewend voor dienstverlening aan het publiek;

2º. behoudens in geval van kennelijk misbruik, met een technisch hulpmiddel dat op gezag van degene bij wie de woning, het lokaal of het erf in gebruik is, niet heimelijk aanwezig is;

3º. op bijzondere last van de Minister-President, de Minister van Justitie en de Minister van Binnenlandse Zaken gezamenlijk, telkens voor de duur van ten hoogste drie maanden aan het Hoofd van de Binnenlandse Veiligheidsdienst te geven, in gevallen waarin zulks nodig is in het belang van de veiligheid van de staat.

Art. 139b. Wetboek van strafrecht

Afluisteren van buiten gevoerde gesprekken met apparaat

1. Met gevangenisstraf van ten hoogste drie maanden of geldboete van de derde categorie wordt gestraft hij die, met het oogmerk een gesprek dat elders dan in een woning, besloten lokaal of erf wordt gevoerd af te luisteren of op te nemen, dat gesprek met een technisch hulpmiddel heimelijk:

1º. anders dan in opdracht van een deelnemer aan dat gesprek afluistert;

2º. zonder deelnemer aan dat gesprek te zijn en anders dan in opdracht van zulk een deelnemer opneemt.

2. Met dezelfde straf wordt gestraft hij die gegevensoverdracht elders dan in een woning, besloten lokaal of erf door middel van een geautomatiseerd werk of telecommunicatie, met een technisch hulpmiddel opzettelijk, zonder daartoe gerechtigd te zijn, heimelijk aftapt of opneemt.

3. Op het eerste en tweede lid is artikel 139a, derde lid, onder 1º en 3º, van overeenkomstige toepassing. Op het tweede lid is artikel 139c, tweede lid, van overeenkomstige toepassing.

Art. 139c. Wetboek van strafrecht

Afluisteren telefoongesprekken met apparaat

1. Hij die door middel van de telecommunicatie-infrastructuur of via een telecommunicatie-inrichting die wordt aangewend voor dienstverlening aan het publiek, of door middel van daarop aangesloten randapparatuur overgedragen gegevens die niet voor hem, mede voor hem of voor degeen in wiens opdracht hij handelt, zijn bestemd, opzettelijk met een technisch hulpmiddel aftapt of opneemt, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar of geldboete van de vierde categorie.

2. Het eerste lid is niet van toepassing op het aftappen of opnemen:

1º. van door middel van een radio-elektrische ontvanginrichting ontvangen gegevens, tenzij om de ontvangst mogelijk te maken een bijzondere inspanning is geleverd of een niet toegestane ontvanginrichting is gebruikt.

2º. door of in opdracht van de gerechtigde tot een voor de telecommunicatie gebezigde aansluiting, behoudens in geval van kennelijk misbruik;

3º. ten behoeve van de goede werking van de telecommunicatie-infrastructuur of via een telecommunicatieinrichting die wordt aangewend voor dienstverlening aan het publiek, ten behoeve van de strafvordering, dan wel, op bijzondere last van de Minister-President en de Minister van Justitie, van Binnenlandse Zaken en van Verkeer en Waterstaat gezamenlijk, telkens voor de duur van ten hoogste drie maanden aan het Hoofd van de Binnenlandse Veiligheidsdienst te geven, in gevallen waarin zulks nodig is in het belang van de veiligheid van de staat.

Art. 139d. Wetboek van strafrecht

Plaatsing afluisterapparaat

Met gevangenisstraf van ten hoogste zes maanden of geldboete van de vierde categorie wordt gestraft hij die met het oogmerk dat daardoor een gesprek, telecommunicatie of andere gegevensoverdracht door een geautomatiseerd werk wederrechtelijk wordt afgeluisterd, afgetapt of opgenomen, een technisch hulpmiddel op een bepaalde plaats aanwezig doet zijn.

Art. 139e. Wetboek van strafrecht

Doorgeven van afluisterapparatuur en gegevens

Met gevangenisstraf van ten hoogste zes maanden of geldboete van de vierde categorie wordt gestraft:

1º. hij die de beschikking heeft over een voorwerp waarop, naar hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden, gegevens zijn vastgelegd die door wederrechtelijk afluisteren, aftappen of opnemen van een gesprek, telecommunicatie of andere gegevensoverdracht door een geautomatiseerd werk zijn verkregen;

2º. hij die gegevens die hij door wederrechtelijk afluisteren, aftappen of opnemen van een gesprek, telecommunicatie of andere gegevensoverdracht door een geautomatiseerd werk heeft verkregen of die, naar hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden, ten gevolge van zulk afluisteren, aftappen of opnemen te zijner kennis zijn gekomen, opzettelijk aan een ander bekend maakt;

3º. hij die een voorwerp als omschreven onder 1º opzettelijk ter beschikking stelt van een ander.

Art. 139f. Wetboek van strafrecht

Arglistig binnengekomen zijnde, aanwezige personen fotograferen

Met gevangenisstraf van ten hoogste zes maanden of geldboete van de vierde categorie wordt gestraft:

1º. hij die, gebruik makende van een door een list of een kunstgreep daartoe geschapen gelegenheid, van een in een woning of een niet voor het publiek toegankelijk lokaal aanwezige persoon met een technisch hulpmiddel opzettelijk een afbeelding vervaardigt waardoor diens rechtmatig belang kan worden geschaad;

2º. hij die de beschikking heeft over een afbeelding welke, naar hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden, door of ten gevolge van een onder 1º strafbaar gestelde handeling is verkregen.

Art. 139g. Wetboek van strafrecht

Openbaarmaking van arglistig gemaakte afbeeldingen

Met gevangenisstraf van ten hoogste zes maanden of geldboete van de vierde categorie wordt gestraft hij die een afbeelding, als bedoeld in het vorige artikel, onder 2º, openbaar maakt.

Art. 370. Wetboek van strafrecht

Onbevoegd binnentreden van woning of erf

1. De ambtenaar die, met overschrijding van zijn bevoegdheid of zonder inachtneming van de bij de wet bepaalde vormen, in de woning of het besloten lokaal of erf, bij een ander in gebruik, diens ondanks binnentreedt of, wederrechtelijk aldaar vertoevende, zich niet op de vordering van of vanwege de rechthebbende aanstonds verwijdert, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar of geldboete van de derde categorie.

2. Met gelijke straf wordt gestraft de ambtenaar die ter gelegenheid van een huiszoeking met overschrijding van zijn bevoegdheid of zonder inachtneming van de bij de wet bepaalde vormen, geschriften, boeken of andere papieren onderzoekt of in beslag neemt.

Art. 371. Wetboek van strafrecht

Schending van briefgeheim

1. De ambtenaar die, met overschrijding van zijn bevoegdheid, zich doet overleggen of in beslag neemt een aan enige openbare instelling van vervoer toevertrouwde brief, briefkaart, stuk of pakket, of een telegrafisch bericht dat zich in handen bevindt van een ambtenaar van de telegrafie of van andere personen belast met de dienst van een ten algemenen nutte gebezigde telegraafinrichting, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twee jaren of geldboete van de vierde categorie.

2. Dezelfde straf wordt opgelegd aan de ambtenaar die, met overschrijding van zijn bevoegdheid, zich door een ambtenaar van de telefonie of door andere personen belast met de dienst van een ten algemenen nutte gebezigde telefooninrichting, doet inlichten ter zake van enig verkeer hetwelk door tussenkomst van die instelling is geschied.

Art. 372. Wetboek van strafrecht

De ambtenaar van of een persoon werkzaam bij enige openbare instelling van vervoer die een aan zodanige instelling toevertrouwde brief, gesloten stuk of pakket opzettelijk en wederrechtelijk opent, daarvan inzage neemt of de inhoud aan een ander bekendmaakt, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar en zes maanden of geldboete van de vierde categorie.

Art. 373. Wetboek van strafrecht

1. De ambtenaar van of een persoon werkzaam bij enige openbare instelling van vervoer die een aan zodanige instelling toevertrouwde brief, briefkaart, stuk of pakket opzettelijk aan een ander dan de rechthebbende afgeeft, vernietigt, wegmaakt, zich toeëigent, of de inhoud wijzigt of enig daarin gesloten voorwerp zich toeëigent, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vierde categorie.

2. Indien zodanig stuk of voorwerp geldswaarde heeft, wordt de toeëigening gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste zes jaren of geldboete van de vierde categorie.

Art. 374. Wetboek van strafrecht

Schending van telegramgeheim

De ambtenaar van de telegrafie of enig ander persoon belast met het toezicht op of met de dienst van een ten algemenen nutte gebezigde telegraafinrichting, wordt gestraft:

1º. met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar en zes maanden of geldboete van de vierde categorie, indien hij de inhoud van een aan de telegrafie of aan zodanige inrichting toevertrouwd bericht opzettelijk en wederrechtelijk aan een ander bekendmaakt of een telegram opzettelijk en wederrechtelijk opent, daarvan inzage neemt of de inhoud aan een ander bekendmaakt;

2º. met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vierde categorie, indien hij een aan de telegrafie of aan zodanige inrichting toevertrouwd bericht of een telegram opzettelijk aan een ander dan de rechthebbende afgeeft, vernietigt, wegmaakt, zich toeëigent of de inhoud wijzigt.

Art. 374bis. Wetboek van strafrecht

Schending telefoongeheim

Met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar en zes maanden of geldboete van de vierde categorie wordt gestraft de ambtenaar of enig ander persoon belast met het toezicht op of met de dienst ten behoeve van de telecommunicatie-infrastructuur of van een telecommunicatie-inrichting die wordt aangewend voor dienstverlening aan het publiek:

1º. die opzettelijk en wederrechtelijk een door tussenkomst van deze infrastructuur verzorgde, niet voor hem of niet mede voor hem bestemde gegevensoverdracht afluistert, aftapt of opneemt;

2º. die de beschikking heeft over een voorwerp waaraan, naar hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden, een gegeven kan worden ontleend, dat door wederrechtelijk afluisteren, aftappen of opnemen van zodanige gegevensoverdracht is verkregen;

3º. die opzettelijk en wederrechtelijk de inhoud van zodanige gegevensoverdracht aan een ander bekendmaakt;

4º. die opzettelijk en wederrechtelijk een voorwerp waaraan een gegeven omtrent de inhoud van zodanige gegevensoverdracht kan worden ontleend, ter beschikking stelt van een ander.

Art. 426bis. Wetboek van strafrecht

Hinderlijk volgen enz.

Hij die wederrechtelijk op de openbare weg een ander in zijn vrijheid van beweging belemmert of met een of meer anderen zich aan een ander tegen diens uitdrukkelijk verklaarde wil blijft opdringen of hem op hinderlijke wijze blijft volgen, wordt gestraft met hechtenis van ten hoogste een maand of geldboete van de tweede categorie.

Art. 429quater. Wetboek van strafrecht

Achterstelling wegens ras in beroep of bedrijf

Hij die in de uitoefening van een ambt, beroep of bedrijf personen discrimineert wegens hun ras, hun godsdienst, hun levensovertuiging, hun geslacht of hun hetero- of homoseksuele gerichtheid wordt gestraft met hechtenis van ten hoogste twee maanden of geldboete van de derde categorie.

Art. 21. Auteurswet 1912

Portretten zonder opdracht vervaardigd

Is een portret vervaardigd zonder daartoe strekkende opdracht, den maker door of vanwege den geportretteerde, of te diens behoeve, gegeven, dan is openbaarmaking daarvan door dengene, wien het auteursrecht daarop toekomt, niet geoorloofd, voor zoover een redelijk belang van den geportretteerde of, na zijn overlijden, van een zijner nabestaanden zich tegen de openbaarmaking verzet. (Vgl. HR 16 januari 1970, NJ 1970, 220 en HR 30 oktober 1987, NJ 1988, 277)

# AMVB

Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden

Jaargang 2000

Bijlage 2 bij MEZA 2000/17

Besluit van 13 maart 2000, houdende aanwijzing van situaties, bedoeld in artikel 464 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, waarvoor dit artikel later dan met ingang van 1 mei 2000 in werking zal treden

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Justitie van 21 december 1999, Directie Wetgeving, nr. 5001375/99/6, gedaan mede namens Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en in overeenstemming met Onze Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Gelet op artikel V, tweede lid, aanhef en onder a, van de wet van 17 november 1994, tot wijziging van het Burgerlijk Wetboek en enige andere wetten in verband met de opneming van bepalingen omtrent de overeenkomst tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst (Stb. 837);

De Raad van State gehoord (advies van 3 februari 2000, nr. W03.99.0629/1);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Justitie van 10 maart 2000, Directie Wetgeving, nr. 5014869/00/6, uitgebracht mede namens Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en in overeenstemming met Onze Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Enig artikel

Artikel 464 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek treedt voor de hierna aangegeven situaties, bedoeld in dat artikel, in werking op het desbetreffende daarbij telkens vermelde latere tijdstip:

a. indien het betreft handelingen op het gebied van de geneeskunst die worden verricht in inrichtingen als bedoeld in artikel 65 van de Wet op de jeugdhulpverlening, en uitsluitend voor zover het betreft de overeenkomstige toepassing van de artikelen 448 tot en met 451, 454 tot en met 457, 459 en 465 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek: op het tijdstip waarop het bij koninklijke boodschap van 27 april 1998 ingediende voorstel van wet houdende vaststelling van een Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en daarmee verband houdende wijzigingen van het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering en de Wet op de jeugdhulpverlening alsmede enige andere wetten (Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen), nadat het tot wet is verheven, in werking treedt;

b. indien het betreft handelingen op het gebied van de geneeskunst die worden verricht in verband met de uitvoering van wettelijke voorschriften op het terrein van de arbeidsomstandigheden, de sociale zekerheid en de sociale voorzieningen, alsmede van pensioenregelingen en collectieve arbeidsovereenkomsten, en uitsluitend voor zover het betreft de overeenkomstige toepassing van de artikelen 457 en 464, tweede lid, onder b, van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek: met ingang van 1 mei 2005;

c. indien het betreft handelingen omschreven in artikel 446, vijfde lid, van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek die worden verricht in verband met een tot stand gekomen arbeidsverhouding, een tot stand gekomen burgerrechtelijke verzekering dan weleen opleiding waartoe de betrokkene is toegelaten, en uitsluitend voor zover het betreft de overeenkomstige toepassing van artikel 464, tweede lid, onder b, van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek: met ingang van 1 mei 2005.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

(Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Justitie. Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Staatscourant van 11 april 2000, nr. 72.)

's Gravenhage, 13 maart 2000

Beatrix

De Minister van Justitie,

A. H. Korthals

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E. Borst Eilers

Uitgegeven de drieëntwintigste maart 2000

De Minister van Justitie,

A. H. Korthals

# AMVB circulaire

Circulaire LV 2000134

Aan de leden van het Verbond van Verzekeraars

Ook van belang voor

Schadebehandelaren, medisch adviseurs en bedrijfsjuristen

Onze referentie Den Haag

2000soz/517/ylisd 12 april 2000

Gevraagde actie

Ter informatie

Inwerkingtreding artikel 7:464 BW (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst) voor lopende verzekeringen weer vijf jaar uitgesteld.

De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) is op 1 april 1995 in werking getreden. De wet legt een aantal belangrijke rechten van patiënten vast bij het ondergaan van keuringen en andere medische handelingen. De wet is ook van toepassing op verzekeringen. Op de toepasselijkheid bestaat één uitzondering en dat is artikel 7:464 BW van de wet. Met deze circulaire wordt u nader geïnformeerd over de status van deze uitzondering.

./. Hierbij ontvangt u het Besluit van 13 maart 2000 en de nota van toelichting waarin is bepaald

dat de inwerkingtreding van artikel 7:464 BW voor lopende burgerrechtelijke verzekeringen

weer met vijf jaar wordt uitgesteld. Eerder al was bij de inwerkingtreding van bovengenoemde

wet op 1 april 1995 met bepaling V uit deze wet de toepasselijkheid van artikel 7:464 BW op

lopende verzekeringen met vijf jaar en een maand uitgesteld. Het Besluit van 13 maart voegt

hier nog eens vijf jaar aan toe. Het Besluit treedt op 1 mei 2000 in werking.

Het uitstel van de toepasselijkheid van deze bepaling is voor verzekeraars van groot belang. De uitvoerbaarheid van een aantal verzekeringen zou in het geding komen als het artikel hierop van toepassing zou zijn. Dit wil zeggen dat vooral de uitsluiting van de toepasselijkheid van lid 2 onderdeel b van artikel 7:464 BW op lopende verzekeringen van belang is.

Dit onderdeel van artikel 7:464 BW regelt dat de persoon waarvan de gezondheid wordt onderzocht (o.a. ten behoeve van een verzekering) in de gelegenheid moet worden gesteld om mee te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen en, zo ja, of hij daarvan als eerst wenst kennis te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen kan worden gedaan.

Deze bepaling levert bij de acceptatie voor verzekeraars weinig problemen op. Echter, bij lopende verzekeringen waar een beoordeling van de gezondheid van de verzekerde is vereist voor de vaststelling van de hoogte van de uitkering, levert onverkorte toepassing van artikel 7:464 lid 2 onderdeel l BW wel problemen op. Neem bijvoorbeeld een arbeidsongeschiktheidsverzekering. Om de mate van arbeidsongeschiktheid te kunnen vaststellen is een keuring nodig. Wanneer de verzekerde bij een lopende arbeidsongeschiktheidsverzekering gebruik zou maken van het recht om de medisch adviseur te verbieden de uitslag van de keuring aan de verzekeraar door te geven, heeft dit tot gevolg dat de verzekeraar niet in staat is het juiste uitkeringspercentage vast te stellen. Door de toepasselijkheid weer met vijf jaar uit te stellen wordt het bovenstaande voorkomen.

Verder wordt in de nota I van toelichting bij het Besluit van 13 maart 2000 aangekondigd dat de

komende vijf jaar worden benut om een wetswijziging te maken waarmee lopende verzekeringen permanent van de toepasselijkheid van artikel 7:464 lid 2 onderdeel b BW worden uitgezonderd

dr. E . Fischer algemeen directeur

2000soz/517/ylisd

Informatie: mevrouw mr. Y.W.H.A. Steger van de Lisdonk

Doorkiesnummer (070) 3338689 Fax rechtstreeks (070) 3338670 E mail yiisd@verzekeraars.nl

Bordewijklaan 2, 2591 XR, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag. Internet www.verzekeraars.nl

# Bedrijfsregeling 1

265414

# Gedragscode persoonlijk onderzoek

De gedragscode betreft zowel onderzoeken in het kader van schade, zorg als van levensverzekeringen. In deze gedragscode wordt geen onderscheid gemaakt tussen persoonlijke onderroeken die door de verzekeraar zelf worden verricht of die worden uitbesteed aan een (extern) onderzoeksbureau.

De onderzoeksgegevens mogen alleen ter beschikking worden gesteld aan justitiële instanties wanneer is voldaan aan de wettelijke voorschriften dienaangaande.

Bij het uitwisselen van gegevens moet de bestaande wet- en regelgeving worden gerespecteerd, zoals bijvoorbeeld privacywetgeving.

Definities en begrippen

In het kader van deze gedragscode wordt onder de opgenomen begrippen het volgende verstaan.

Feitenonderzoek

Het onderzoek dat wordt ingesteld na het ontvangen van een schade

melding/aanspraak op uitkering en dat betrekking heeft op .het verzame

len van alle feiten en omstandigheden, die van belang kunnen zijn voor

de beslissing met betrekking tot (de omvang van) het recht op uitkering.

Betrokkene

De (rechts)persoon die geldt als verzekeringnemer/verzekerde of een

derde zoals belanghebbende. begunstigde of benadeelde derde.

Persoonlijk onderzoek

Een deel van het feitenonderzoek dan wel een (zelfstandig) onderzoek naar de gedragingen van betrokkene en dat wordt ingesteld in verband met (uitkomsten van) het feitenonderzoek, waarbij de aard of het onderwerp van het onderzoek zodanig is dat dit onderzoek rechtstreeks de persoonlijke levenssfeer van betrokkene raakt of kan raken.

Proportionaliteit

Afweging tussen de diverse belangen die het onderzoek indiceren en de

mate van inbreuk op de persoonlijke levenssfeer.

Subsidiariteit

Afweging of persoonlijk onderzoek het enige middel is of dat er andere,

minder ingrijpende, middelen zijn die tot hetzelfde resultaat kunnen

leiden.

Fraude

Het opzettelijk misleiden van een verzekeraar teneinde een uitkering te

verkrijgen onder de polis zonder dat er rechtens een recht op uitkering

bestaat.

Onderzoeksbureau

Een bureau dat door verzekeraar wordt belast met het uitvoeren van een

persoonlijk onderzoek en dat niet tot het concern van de verzekeraar

behoort.

Uitgangspunten:

1. Wanneer kan er sprake zijn van het instellen van een persoonlijk onderzoek?

Dat doet zich voor indien de verzekeraar van mening is dat het feitenonderzoek geen althans onvoldoende uitsluitsel geeft omtrent de feiten en omstandigheden die nodig zijn om een verantwoorde beslissing te nemen over de aanspraak tot uitkering of de hoogte van de schadevergoeding.

Eveneens kan de verzekeraar besluiten tot het instellen van een persoonlijk onderzoek wanneer er een gerede twijfel is ontstaan omtrent de juistheid of volledigheid van de feiten en omstandigheden die uit dat feitenonderzoek naar voren zijn gekomen.

De verzekeraar zal hierbij steeds beoordelen of persoonlijk onderzoek het enige haar ten dienste staande middel is dan wel of er andere mogelijkheden van onderzoek zijn die tot hetzelfde resultaat' kunnen leiden zonder dat daarbij de persoonlijke levenssfeer van betrokkene wordt geraakt. Is dat laatste het geval dan zal de verzekeraar afzien van het doen van persoonlijk onderzoek.

2. Wie neemt de beslissing tot het houden van een persoonlijk onderzoek?

De verantwoordelijkheid voor het besluit tot het instellen van een persoonlijk onderzoek berust bij de verzekeraar. De beslissing moet worden genomen op beleidsniveau. Dit zal tenminste zijn de direct leidinggevende van de schadebehandelaar en/of de fraudecoördinator.

3. Wat zijn de uitgangspunten voor het persoonlijk onderzoek?

3.1

De verzekeraar zal bij het instellen van een persoonlijk onderzoek steeds een zorgvuldige afweging maken tussen de diverse belangen die dit onderzoek indiceren en de mate waarin er sprake kan zijn dat de persoonlijke levenssfeer van betrokkene wordt geraakt.

Bij deze belangenafweging dienen alle terzake relevante aspecten betrokken te worden, zoals het belang van betrokkene op een snelle en zorgvuldige besluitvorming, het privacybelang van betrokkene, het (financiële) belang van de claim en de zwaarte van de

verdenking van fraude.

3.2

Het persoonlijk onderzoek is uitsluitend gericht op de beantwoording van vragen die van belang kunnen zijn voor de beslissing met betrekking tot de aanspraak van betrokkene op een uitkering en/of op een schadevergoeding. Bijvoorbeeld bij beperkingen op. de belastbaarheid richt het onderzoek zich in beginsel op de daarmee verband houdende activiteiten.

3.3

Een persoonlijk onderzoek moet worden ingesteld binnen een redelijke termijn nadat er voldoende concrete aanwijzingen zijn verzameld dat er sprake kan zijn van fraude, en mag zich niet over een al te lange periode uitstrekken.

3.4

Bij het persoonlijk onderzoek wordt doorgaans gebruik gemaakt van de navolgende twee . onderzoeksmethoden:

a. het observeren van betrokkene

b. het inwinnen van informatie bij derden.

3.5

Alvorens verzekeraar een persoonlijk onderzoek als bedoeld in 3.4 sub b instelt zal betrokkene worden geïnformeerd over dit voornemen, alsmede wat het' doel 1 en de (globale) aard van het onderzoek zal zijn. Betrokkene dient schriftelijk toestemming te geven tot het instellen van een dergelijk persoonlijk onderzoek. Indien zwaarwichtige belangen, zoals strafrechtelijke opsporingsbelangen, in het bijzondere geval zulks vereisen, zal de toestemming van betrokkene niet noodzakelijk zijn en zal de informatie over het persoonlijk onderzoek bestaan uit een in algemene termen vervatte mededeling.

Betrokkene zal omtrent de uitkomsten van het hier bedoelde persoonlijk onderzoek worden geïnformeerd.

3.6

Indien. bij het uitvoeren van een persoonlijk onderzoek informatie bij derden wordt ingewonnen verstrekt de verzekeraar niet meer gegevens aan deze derden over betrokkene dan noodzakelijk is voor het zorgvuldig uitvoeren van het persoonlijk onderzoek.

3.7

Alvorens verzekeraar in zijn uiteindelijke standpunt negatieve consequenties verbindt aan de resultaten 'van het onderzoek, en/of de onderzoeksgegevens bij het dossier wil bewaren. dienen deze resultaten aan betrokkene te worden medegedeeld en dient betrokkene in de gelegenheid te worden gesteld om zijn reactie hierop te geven. De visie van betrokkene wordt bij de onderzoeksgegevens gevoegd.

4. Welke kwaliteitseisen gelden voor onderzoeksbureaus?

4.1

De verzekeraar verstrekt uitsluitend een opdracht aan een onderzoeksbureau indien dit bureau de gedragscode van de Nederlandse Vereniging van Handelsinformatiebureaus heeft onderschreven en beschikt over alle terzake wettelijk voorgeschreven vergunningen.

4.2

Het onderzoeksbureau verklaart jegens de opdracht verstrekkende verzekeraar her persoonlijk onderzoek te zullen uitvoeren in overeenstemming met het doel en de aard van het onderzoek zoals dit door de verzekeraar is omschreven in haar schriftelijke opdracht aan het onderzoeksbureau: voorts verklaart het onderzoeksbureau dat het Lebruik en de verwerking van gegevens uitsluitend geschiedt in overeenstemming met het doel van de opdracht.

4.3

Het onderzoeksbureau verklaart jegens de opdracht verstrekkende verzekeraar bij de uitvoering van haar opdracht te zullen handelen conform het bepaalde in deze gedragscode.

4.4

Het onderzoeksbureau draagt zorg voor de nodige voorzieningen van technische en

organisatorische aard ter beveiliging van de onderzoeksgegevens tegen verlies of aantasting van de gegevens en tegen . onbevoegde kennisneming, wijziging of verstrekking daarvan.

4.5

Het onderzoeksbureau verklaart jegens verzekeraar dat zij zich, behoudens wettelijke verplichtingen bij het verwerken van onderzoeksgegevens, daaronder mede begrepen het verstrekken aan, derden, alsmede het opslaan en vernietigen, zal richten naar aanwijzingen van de verzekeraar die uit hoofde van het verstrekken van de onderzoeksopdracht de exclusieve zeggenschap over de onderzoeksgegevens heeft.

5. Welke regels zijn er ten aanzien van het bewaren van de onderzoeksgegevens ?

5.1

Verzekeraar zal de onderzoeksgegevens niet langer bewaren dan strikt noodzakelijk is voor het bereiken van het doel waarvoor de gegevens zijn verzameld, rekening houdend met de wederzijdse belangen van verzekeraar en betrokkene, maar in ieder geval niet langer dan de wettelijke bewaartermijn.

5.2

Verzekeraar treft voldoende organisatorische maatregelen en technische waarborg en om te voorkomen dat. onbevoegden kennis kunnen nemen van het rapport.

5.3

Verzekeraar draagt er zorg voor dat na definitieve afhandeling van de claim het onderzoeksbureau hieromtrent wordt geïnformeerd onder aanzegging dat de door het onderzoeksbureau verzamelde gegevens ten behoeve van het persoonlijk onderzoek dienen te worden vernietigd.

# BEROEPSCODE VOOR GENEESKUNDIG ADVISEURS, WERKZAAM BIJ PARTICULIERE VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJEN

INLEIDING

In overleg met het Verbond van Verzekeraars en de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst heeft de Nederlandse Vereniging van Geneeskundig Adviseurs bij Verzekeringsmaatschappijen de navolgende beroepscode opgesteld,

overwegende:

dat een regeling van professionele aangelegenheden ten behoeve van geneeskundig adviseurs werkzaam bij particuliere verzekeringsmaatschappijen wenselijk is;

dat de geneeskundig adviseur een specifieke en persoonlijke verantwoordelijkheid heeft voor zijn geneeskundig handelen, waaronder mede wordt begrepen het adviseren en geven van raad;

dat de geneeskundig adviseur voor zijn handelen verantwoording schuldig is aan de cliënt;

dat de verzekeringsmaatschappij een algemene verantwoordelijkheid draagt voor de totale dienstverlening.

In de beroepscode wordt zowel de individuele verantwoordelijkheid van de geneeskundig adviseur als ook de verantwoordelijkheid van de verzekeringsmaatschappij nader geregeld.

Van de geneeskundig adviseur wordt verwacht dat hij zijn werkzaamheden zal verrichten met inachtneming van deze beroepscode.

INHOUD VAN DE BEROEPSCODE

1. De geneeskundig adviseur verplicht zich een onafhankelijk medisch advies aan verzekeringsmaatschappijen uit te brengen met betrekking tot de acceptatie van verzekeringen, aanspraken op verzekeringen en letselschaden.

Hij adviseert de directie in beleidszaken en wordt betrokken bij beleidsvoorbereiding en producten ontwikkeling, voor zover dit het werkterrein van de geneeskundig adviseur betreft.

2. De beoordeling en het uitbrengen van het medisch advies aan de verzekeringsmaatschappij geschiedt onder de persoonlijke verantwoordelijkheid van de geneeskundig adviseur.

3. De directie van de verzekeringsmaatschappij geeft aan welke gezondheidswaarborgen vereist zijn voor de acceptatie van een verzekering. In deze hoedanigheid is zij de opdrachtgever voor de medische keuring. Evenzo is zij de opdrachtgever tot het beoordelen van de aanspraken op de verzekering, respectievelijk het beoordelen van de letselschade.

De geneeskundig adviseur heeft voor de uitvoering van deze opdrachten een professionele verantwoordelijkheid.

4. De geneeskundig adviseur kan een andere arts verzoeken een keuring of ander geneeskundig onderzoek voor hem te verrichten. Hij licht deze arts tevoren in omtrent de reden en het doel van het onderzoek en zal de voor het onderzoek van belang zijnde gegevens verstrekken. Hij draagt er tevens zorg voor dat de cliënt voldoende geïnformeerd wordt over de aard, de omvang en het doel van het onderzoek.

5. De geneeskundig adviseur bepaalt aan de hand van de hem ter beschikking staande gegevens, verstrekt door de kandidaatverzekerde en/of verkregen uit geneeskundig onderzoek, het medisch risico ten aanzien van de verlangde verzekering; hij verzamelt daartoe zonodig aanvullende medische gegevens.

6. De geneeskundig adviseur beoordeelt aan de hand van de door hem noodzakelijk geachte gegevens de aanspraak van de verzekerde, respectievelijk de letselschade van de gelaedeerde.

7. Uitsluitend met gerichte, schriftelijke toestemming van de betrokkene zal de geneeskundig adviseur aanvullende medische informatie vragen. Het dient aan betrokkene duidelijk te zijn welke gegevens het betreft en met welk doel deze worden gevraagd.

8. De geneeskundig adviseur draagt er zorg voor dat geen onnodig of onredelijk bezwarend onderzoek wordt verricht.

9. De geneeskundig adviseur informeert betrokkene op diens verzoek op adequate en begrijpelijke wijze over de redenen die aan zijn advies ten grondslag hebben gelegen. Dit kan zowel rechtstreeks gebeuren als door tussenkomst van een door betrokkene aan te wijzen arts.

10. De geneeskundig adviseur stelt de keurling in de gelegenheid mede te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen en, zo ja, of hij daarvan als eerste wenst kennis te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan.

11. a. Uitsluitend met gerichte, schriftelijke toestemming van de betrokkene zal de geneeskundig adviseur informatie verstrekken aan derden;

b. Indien inschakeling van een herverzekeraar noodzakelijk is voor de totstandkoming van een verzekering wordt betrokkene, na daartoe geïnformeerd te zijn, tenzij hij bezwaar maakt, geacht toestemming te hebben gegeven voor het overleggen van de medische gegevens aan de geneeskundig adviseur van de herverzekeringsmaatschappij.

c. Indien de geneeskundig adviseur van mening is dat een acuut gevaar bestaat voor de gezondheid van de cliënt of diens omgeving, zal hij zo spoedig mogelijk de behandelend arts inlichten, dit in overleg met de cliënt of diens omgeving, tenzij dit overleg door bijzondere omstandigheden niet mogelijk is.

12. De geneeskundig adviseur zal aan de functionele eenheid, waarbinnen de werkzaamheden worden verricht, slechts die medische gegevens beschikbaar stellen die nodig zijn voor het behandelen van de aanvraag van de verzekering of voor de beoordeling van de aanspraken op de verzekering, respectievelijk het beoordelen van de letselschade.

De functionele eenheid bestaat uit personen die noodzakelijkerwijze betrokken zijn bij het doel waarvoor de medische gegevens zijn gevraagd, c.q. verstrekt.

13.a. De geneeskundig adviseur is met betrekking.tot de ontvangen medische gegevens gehouden, op de in de organisatie gebruikelijke wijze, een medisch dossier op te maken en bij te houden. Overeenkomstig de wettelijke voorschriften bewaart hij het medisch dossier in een medisch archief, dat onder zijn verantwoordelijkheid beheerd wordt;

b. De verzekeringsmaatschappij is gehouden er zorg voor te dragen dat de medische gegevens op zorgvuldige wijze kunnen worden opgeborgen in de organisatie en wel zodanig dat geheimhouding van de inhoud daarvan verzekerd is;

c. De geneeskundig adviseur heeft een geheimhoudingsplicht omtrent de hem toevertrouwde medische gegevens tegenover derden;

d. De medewerkers binnen de functionele eenheid hebben een afgeleide geheimhoudingsplicht, die dezelfde omvang heeft als die van de geneeskundig adviseur.

14. De geneeskundig adviseur zal aan de betrokkene op diens schriftelijk verzoek inzage geven in, c.q. een afschrift verstrekken van de hem ter beschikking staande medische gegevens, tenzij te verwachten is dat het betrokkene schade zou kunnen doen, indien hij door een ander dan de behandelend arts of een door hem aan te wijzen arts, op de hoogte zou worden gebracht. In dat geval zal betrokkene geïnformeerd worden door tussenkomst van deze arts.

De verstrekking blijft achterwege voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander.

15. Publicatie van (niet tot personen herleidbare) gegevens uit het medisch dossier geschiedt niet dan met toestemming van de betrokken geneeskundig adviseur resp. diens opvolger, waarbij deze er voor zorgdraagt dat de belangen van de desbetreffende persoon niet worden geschaad. Indien de betrokken geneeskundig adviseur dit wenst, geschiedt dit met vermelding van bron.

16. De geneeskundig adviseur handelt overeenkomstig de in de medische professie algemeen aanvaarde gedragsregels.

17. De geneeskundig adviseur heeft bij voorkeur meerdere jaren curatieve ervaring. Hij is gehouden zijn deskundigheid te blijven bevorderen. Hij wordt hiertoe onder meer geacht lid te zijn van de wetenschappelijke vereniging van geneeskundig adviseurs en woont zoveel als mogelijk haar vergaderingen bij. Tevens volgt hij de voor de uitoefening van zijn functie van belang zijnde bij en nascholingscursussen, waaronder ook begrepen de door bovengenoemde wetenschappelijke vereniging verzorgde cursussen.

juni 1994

# Richtlijnen KNMG

KNMG

Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der geneeskunst

Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens

November 1997

6. RECHT OP INZAGE EN AFSCHRIFT

Het dossier

In het medisch dossier bewaart de arts de gegevens van de patiënt die noodzakelijk zijn om een goede hulpverlening te bewerkstelligen. Daartoe behoren eveneens gegevens die afkomstig zijn van andere hulpverleners of van bijvoorbeeld familieleden. Wanneer gegevens niet van belang zijn voor een goede hulpverlening dienen deze niet in het dossier te worden opgenomen. Persoonlijke werkaantekeningen behoren niet tot het dossier. Onder persoonlijke werkaantekeningen worden verstaan die aantekeningen die niet bedoeld zijn om onder ogen van derden te komen en die inderdaad niet in handen zijn gekomen van een derde, dat wil zeggen van een ander dan degene die deze aantekeningen maakte. Dergelijke aantekeningen, die veelal een tijdelijk karakter hebben, worden bij voorkeur gescheiden van het medisch dossier bewaard.

Inzage door patiënt

De patiënt heeft recht op inzage in zijn medisch dossier. De door de patiënt schriftelijk gemachtigde (bijvoorbeeld advocaat) heeft eveneens recht op inzage in het dossier van de patient. De arts kan zonodig de machtiging verifiëren. Een minderjarige die 12 jaar of ouder is heeft eveneens recht op inzage in het dossier.

Inzage door vertegenwoordiger van de patiënt

In het geval de patiënt de leeftijd van 16 jaar nog niet heeft bereikt, komt het recht op inzage in beginsel eveneens toe aan de wettelijk vertegenwoordigers (ouder(s) die het gezag uitoefenen of voogd).

Wanneer de belangen van een patiënt worden behartigd door een door de rechter benoemd vertegenwoordiger (curator of mentor), komt het recht op inzage toe aan deze vertegenwoordiger.

Indien een schriftelijk gemachtigde ontbreekt en de patiënt tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake niet in staat kan worden geacht, kan het recht op inzage uitgeoefend worden door respectievelijk de echtgenoot of andere levensgezel, ouder(s) die het gezag uitoefenen, voogd, kind, broer of zuster van de patiënt.

Vertegenwoordigers hebben echter geen recht op inzage indien dit niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener.

Inzage in gegevens van een overledene

Inzage in medische gegevens van een overledene kan worden verleend wanneer de arts van mening is dat de overledene bij leven hiertegen geen bezwaar zou hebben gehad of indien een wettelijke verplichting dit vereist. De arts heeft hierin zelf een verantwoordelijkheid. Hij kan niet door nabestaanden van zijn zwijgplicht ontheven worden.

6.1 Juni 1996

Wat valt niet onder het inzagerecht?

Persoonlijke werkaantekeningen vallen niet onder het inzagerecht.

Gegevens over de patiënt afkomstig van (een) derde(n) of gegevens betreffende (een) derde(n), waarvan mededeling aan de patiënt de persoonlijke levenssfeer van deze derde(n) zou kunnen schaden, vallen niet onder het inzagerecht. De gegevens zijn immers verstrekt in het veronderstelde vertrouwen dat de patiënt daarvan geen kennis zou krijgen.

Gegevens ten behoeve van intercollegiale toetsing, alsmede gegevens verzameld door een Meldingscommissie, een Commissie Infectieziekten of een vergelijkbare commissie waarin kwaliteitstoetsing plaatsvindt, vallen niet onder het inzagerecht.

Recht op afschrift

Het recht op inzage houdt tevens in het recht op afschrift. De arts mag voor de verstrekking van afschriften een redelijke vergoeding in rekening brengen (zie bijlage bij het Vademecum KNMG `Advies voor de prijs van een afschrift').

Wanneer de arts bemerkt dat de patiënt onder druk gebruik maakt van het recht op afschrift ten behoeve van derden, bijvoorbeeld werkgever, overheid of verzekeraar, wijst de arts de patiënt op mogelijke gevolgen die aan het verstrekken van afschriften van medische gegevens aan deze derden verbonden zijn.

6.2

13 . KEURINGEN: RELATIE KEURLING KEUREND ARTS GENEESKUNDIG ADVISEUR

Onder een keuring wordt in dit hoofdstuk verstaan elk medisch onderzoek met betrekking tot een verzekering. De keurling is daarbij de persoon die de keuring ondergaat. Bij keuringen ten behoeve van particuliere verzekeringsmaatschappijen doet zich meestal de situatie voor dat er twee artsen bij betrokken zijn, namelijk de arts die het lichamelijk onderzoek doet (de keurend arts) en de arts, die onder meer op basis van het uit het onderzoek voortvloeiende rapport een conclusie trekt en deze aan de opdrachtgever mededeelt (medisch adviseur/geneeskundig adviseur) 2. Beide artsen dienen ter beoordeling van de gezondheidstoestand van de keurling onafhankelijk ten opzichte van de keurling te zijn en over professionele deskundigheid te beschikken. De geneeskundig adviseur van de particuliere verzekeringsmaatschappij kan en mag niet worden aangemerkt als opdrachtgever. De opdrachtgever is de verzekeringsmaatschappij die aan de geneeskundig adviseur opdracht geeft om medische keuringsgegevens te beoordelen. De keuringsopdracht wordt door de geneeskundig adviseur aan de keurend arts verstrekt. Omtrent de inhoud van de opgedragen vraagstelling zal tussen beiden zo nodig overleg zijn.

De inhoud en de uitvoering van de keuring dienen niet in strijd te komen met de grondrechten van de keurling, zoals de `bescherming van de persoonlijke levenssfeer' en de `bescherming van de lichamelijke en geestelijke integriteit'. De keurend arts draagt voor het aannemen van de opdracht tot keuring een eigen verantwoordelijkheid; het gevraagde onderzoek dient niet in conflict te komen met zijn professionele standaard. De geneeskundig adviseur zal in zijn berichtgeving, waarin een verzoek tot keuring wordt aangegeven, aan de keurling schriftelijke informatie verstrekken omtrent de keuring, in die zin dat de informatie in ieder geval dient te omvatten de bedoeling van de keuring, de te volgen werkwijze, de procedure met betrekking tot het eventueel later gebruiken van de medische rapportage binnen dezelfde doelstelling en met betrekking tot de overdracht van de keuringsgegevens en aan wie. In deze berichtgeving zal tevens worden opgenomen dat de geneeskundig adviseur de conclusie trekt op basis van de verkregen gegevens en wordt tevens aangegeven dat de keurling de mogelijkheid heeft tot herbeoordeling c.q. herkeuring.

1 Dit hoofdstuk heeft alleen betrekking op keuringen ten behoeve van particuliere

verzekeringen.

Voor aanstellingskeuringen zie hoofdstuk 16.

2 Verder te noemen: geneeskundig adviseur.

13.1 Januari 1995

De keurend arts zet zijn positie als keurend arts uiteen en gaat bij de keurling na of deze adequaat is geïnformeerd; de keurend arts verstrekt aan de keurling vervolgens alle relevante informatie met betrekking tot de inhoud van de medische keuring.

De aan de keurling te stellen vragen en het daarbij behorend onderzoek dienen geen onevenredige inbreuk te vormen op diens privacy. De aan de keurling te stellen vragen en de inhoud van het onderzoek moeten relevant zijn voor het doel van de keuring. Het medisch onderzoek mag geen onevenredige belasting voor de keurling met zich meebrengen. De parameters die kunnen dienen om de grenzen van het medisch handelen bij de keuring vast te stellen zijn:

ingrijpendheid van diagnostische methoden: inbreuk op de lichamelijke integriteit;

ingrijpendheid van de effecten van die methoden i.c. de daardoor vrijko

mende informatie, zowel voor de keurling als zijn familie, in psychisch en

sociaal opzicht. De ingrijpendheid van deze informatie wordt bepaald door

de mate van zekerheid van de prognose, de onbeïnvloedbaarheid en de ernst

van de aandoening en de mogelijke consequenties van de prognose (in brede

zin).

Op basis van reeds verkregen medische informatie kunnen keurend arts en/of geneeskundig adviseur met gerichte toestemming van de keurling aanvullende vragen van feitelijke aard aan de behandelend arts en/of bedrijfsarts en/of verzekeringsgeneeskundige stellen. Deze informatieuitwisseling dient ter voorkoming van dubbel, kostbaar en voor de patiënt soms hinderlijk onderzoek. Bij de te stellen vragen worden de naam en de functie van de arts, alsmede het doel en de mogelijke consequenties vermeld. Daarbij geeft de informatievragende arts met toestemming van de keurling aan welke gegevens de keurling zelf heeft verstrekt en/of bij onderzoek zijn gevonden. De informatieuitwisseling vindt in principe schriftelijk plaats, zodat een schriftelijk informed consent altijd aanwezig kan zijn. Dit betekent niet dat er in spoedsituaties geen ruimte is voor mondeling c.q. telefonisch contact. Deze mondelinge uitwisseling dient met dezelfde zorgvuldigheid plaats te vinden als de schriftelijke. Vanuit die zorgvuldigheid deelt de informatievragende arts aan het eind van het gesprek mee wat hij van het gesprek schriftelijk zal noteren en vraagt daarvoor het fiat van de informatieverstrekkende arts.

Indien de situatie zich voordoet dat de keurling tijdens de lopende procedure zijn aan de keurend arts/geneeskundig adviseur verstrekte toestemming tot het opvragen van medische feiten ten opzichte van de informatieverstrekkende arts intrekt, dan zal de arts aan wie de vragen door de keurend arts/geneeskundig adviseur gesteld zijn, geen antwoorden mogen geven. Voor de keurend arts/geneeskundig adviseur ontstaat er dan een nieuwe situatie die op zijn merites moet worden bekeken.

1 "mogelijke consequenties" houden afwijkende voorwaarden in.

13.2 Januari 1995

Elke keuring is een momentopname. Dit houdt in dat gegevens, verkregen in een eerder gedane keuring met een ander doel, nooit gebruikt mogen worden zonder informed consent van de verzekerde.

Er dienen niet meer medische gegevens te worden verzameld dan strikt noodzakelijk voor het doel van de keuring. De keurling kan voordat de keurend arts het keuringsrapport naar de geneeskundig adviseur zendt, desgewenst gebruikmaken van zijn recht op inzage. Wanneer de keurling van dit recht geen gebruik maakt, zal de keurend arts de medische gegevens rechtstreeks aan de geneeskundig adviseur verstrekken. Deze overdracht kan plaatsvinden zonder expliciet aan de keurling toestemming te vragen, daar de geneeskundig adviseur, die een conclusie trekt uit de verzamelde keuringsgegevens, gezien kan worden als rechtstreeks betrokkene bij de uitvoering van het geneeskundig keuringsonderzoek. Het staat de keurend arts vrij op verzoek van de keurling zijn bevindingen met betrekking tot het onderzoek mee te delen.

De geneeskundig adviseur stelt de keurling in de gelegenheid mede te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen en, zo ja, of hij daarvan als eerste wenst kennis te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan.

De keurend arts en de geneeskundig adviseur hebben ieder een eigen persoonlijke en specifieke verantwoordelijkheid voor het geneeskundig handelen. De keurend arts en de geneeskundig adviseur houden alle gegevens, behoudens de conclusie/het advies, verkregen in het kader van de keuring, geheim en zijn er verantwoordelijk voor dat deze gegevens niet voor derden (inclusief de opdrachtgever) toegankelijk zijn.

De medische gegevens worden slechts bewaard zolang dat noodzakelijk is in verband met het doel van de keuring, tenzij het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet. Indien de keurling zich terugtrekt vóór het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst, vernietigt de keurend arts/geneeskundig adviseur de medische gegevens.

13.3

19. PARTICULIERE VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJEN:

RELATIE KEURLING – GENEESKUNDIG ADVISEUR OPDRACHTGEVER

De geneeskundig adviseur verplicht zich een onafhankelijk medisch advies aan een verzekeringsmaatschappij uit te brengen met betrekking tot acceptatie van verzekeringen, aanspraken op verzekeringen en letselschaden.

De beoordeling en het uitbrengen van het medisch advies aan de verzekeringsmaatschappij geschiedt onder de persoonlijke verantwoordelijkheid van de geneeskundig adviseur.

De directie van de verzekeringsmaatschappij geeft aan welke gezondheidswaarborgen vereist zijn voor de acceptatie van een verzekering. In deze hoedanigheid is zij de opdrachtgever voor de medische keuring. Evenzo is zij de opdrachtgever tot het beoordelen van de aanspraken op de verzekering, respectievelijk het beoordelen van de letselschade. De geneeskundig adviseur heeft voor de uitvoering van deze opdrachten een professionele eindverantwoordelijkheid.

De geneeskundig adviseur van de verzekeringsmaatschappij kan een arts verzoeken een keuring of ander geneeskundig onderzoek voor hem te verrichten. Hij licht deze arts tevoren in omtrent de reden en het doel van het onderzoek en zal de voor het onderzoek van belang zijnde gegevens verstrekken. Hij draagt er tevens zorg voor dat de (kandidaat )verzekerde voldoende geïnformeerd wordt over de aard, de omvang en het doel van het onderzoek.

Aan de hand van de ter beschikking staande gegevens, verstrekt door de (kandidaat )verzekerde en/of verkregen uit geneeskundig onderzoek, wordt door de geneeskundig adviseur het medisch risico ten aanzien van de verlangde verzekering, de aanspraak van de verzekerde op een lopende verzekering, respectievelijk de letselschade van de gelaedeerde, bepaald; hij verzamelt daartoe zonodig aanvullende medische gegevens.

Uitsluitend met gerichte, schriftelijke toestemming van de betrokkene zal de geneeskundig adviseur aanvullende medische informatie vragen. Het dient aan betrokkene duidelijk te zijn welke gegevens het betreft en met welk doel deze worden gevraagd en aan wie.

De geneeskundig adviseur draagt er zorg voor dat geen onnodig of onredelijk bezwarend onderzoek wordt verricht.

De (kandidaat )verzekerde wordt door de geneeskundig adviseur op zijn verzoek op adequate en begrijpelijke wijze over de redenen die aan zijn advies/ conclusie ten grondslag hebben gelegen, geïnformeerd. Dit kan zowel rechtstreeks gebeuren als door tussenkomst van een door betrokkene aan te wijzen arts.

19.1 Januari 1995

Indien aan de geneeskundig adviseur gegevens bekend worden waaruit kan worden afgeleid dat er een acuut gevaar bestaat voor de gezondheid van de (kandidaat )verzekerde of diens omgeving, zal hij zo spoedig mogelijk de behandelend arts inlichten, dit in overleg met de (kandidaat)verzekerde of diens omgeving, tenzij dit overleg door bijzondere omstandigheden niet mogelijk is.

De geneeskundig adviseur stelt de keurling in de gelegenheid mede te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen en, zo ja, of hij daarvan als eerste wenst kennis te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan.

Indien inschakeling van een herverzekeraar noodzakelijk is voor de totstandkoming van een verzekering wordt betrokkene, na daartoe geïnformeerd te zijn, tenzij hij/zij bezwaar maakt, geacht toestemming te hebben gegeven voor het overleggen van de medische gegevens aan de geneeskundig adviseur van de herverzekeringsmaatschappij.

De geneeskundig adviseur zal aan de functionele eenheid, waarbinnen de werkzaamheden worden verricht, slechts die medische gegevens beschikbaar stellen die nodig zijn voor het behandelen van de aanvraag van de verzekering of voor de beoordeling van de aanspraken op de verzekering, respectievelijk het beoordelen van de letselschade. De functionele eenheid bestaat uit personen die noodzakelijkerwijze betrokken zijn bij het doel waarvoor de medische gegevens zijn gevraagd, c.q. verstrekt.

Uitsluitend met gerichte, schriftelijke toestemming van de betrokkene zal de geneeskundig adviseur informatie verstrekken aan derden.

De geneeskundig adviseur is met betrekking tot de ontvangen medische gegevens gehouden een medisch dossier op te maken en bij te houden. Overeenkomstig de wettelijke voorschriften bewaart hij het medisch dossier in een medisch archief, dat onder zijn verantwoordelijkheid beheerd wordt. De verzekeringsmaatschappij is gehouden er zorg voor te dragen dat de medische gegevens op zorgvuldige wijze kunnen worden opgeborgen in de organisatie en wel zodanig dat geheimhouding van de inhoud daarvan verzekerd is. De geneeskundig adviseur heeft tegenover derden een geheimhoudingsplicht omtrent de hem toevertrouwde medische gegevens. De medewerkers binnen de functionele eenheid hebben een afgeleide geheimhoudingsplicht, die dezelfde omvang heeft als die van de geneeskundig adviseur.

De geneeskundig adviseur zal aan de betrokkene op diens schriftelijk verzoek inzage geven in, c.q. een afschrift verstrekken van de hem ter beschikking staande medische gegevens, tenzij te verwachten is dat het betrokkene schade zou kunnen toebrengen, indien hij door een ander dan de behandelend arts of een door hem aan te wijzen arts, op de hoogte zou worden gebracht. In dat geval zal betrokkene geïnformeerd worden door tussenkomst van deze arts. De verstrekking blijft achterwege voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander.

19.2 Juni 1995

# Bedrijfsregeling 15

152454

# Richtlijnen NVN

NEDERLANDSE RICHTLIJNEN

VOOR DE BEPALING VAN

IN VALIDITElT BIJ

NEUROLOGISCHE

AANDOENINGEN

Uitgegeven door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie

april 1995

B. Het postwhiplash syndroom

Het 'weke delenletsel' of 'whiplash' letsel van de nek ontstaat door een plotselinge overrekking van de weke delen van de nek. Als de hierdoor veroorzaakte pijnen en andere klachten niet spontaan verdwijnen is er sprake van het late of postwhiplash syndroom. Bij dit syndroom bestaat veelal een discrepantie tussen de ernst van de klachten en het geheel of bijna geheel ontbreken van afwijkingen. Over de betekenis van de afwijkingen die aan het licht kunnen komen bij hulponderzoek (vestibulaire stoornissen, fusiezwakte/asthenopie, cognitieve en andere psychische stoornissen) heerst geen eenstemmigheid.

Het postwhiplash syndroom moet door zijn grote frequentie als een realiteit worden beschouwd, zelfs al zou het berusten op een reactie van de persoonlijkheid op het doorgemaakte letsel en niet op een directe blijvende traumatische beschadiging van de nek.

Bij het bestaan van pijnklachten zonder objectieve afwijkingen kan een percentage functieverlies worden aangenomen van ten hoogste 5% van de gehele mens, mits voldaan is aan de volgende voorwaarden:

1. Het trauma moet vaststaan.

2. Het ongeval moet aanleiding hebben gegeven tot een mechanisch te begrijpen geweldsinwerking op de cervicale wervelkolom.

3. De pijnklachten moeten gelocaliseerd zijn in de nek en/of vanuit de nek.

4. De pijnklachten moeten zijn ontstaan binnen 48 uur na het ongeval en zij moeten voor het ongeval niet of in veel mindere mate hebben bestaan.

5. De pijnklachten moeten aanleiding hebben gegeven tot het zoeken van medische hulp en over een periode van minstens een jaar in aansluiting aan het trauma medisch gedocumenteerd en geheel of grotendeels onafgebroken aanwezig zijn geweest.

6. Het is voldoende duidelijk geworden dat de getroffene bepaalde voorheen gebruikelijke activiteiten in het arbeidsproces, het dagelijks leven, het maatschappelijk verkeer of de recreatie feitelijk achterwege heeft gelaten of daarvoor hulp heeft ingeroepen of hulpmiddelen heeft gebruikt, op grond van de aanwezige klachten of omdat de bedoelde activiteiten de klachten zodanig provoceerden of verergerden dat dit als bezwaarlijk werd ervaren.

De mate van invaliditeit (0% 5%) wordt bepaald door de ernst van de pijn, waarbij concordantie dient te bestaan tussen pijnbeleving en geverifieerd pijngedrag. Als er tevens sprake is van de hierboven genoemde met hulponderzoek aangetoonde afwijkingen dienen deze apart te worden geëvalueerd volgens de AMA richtlijnen en gecombineerd meer te worden met het ' validiteit op grond van de pijn, volgens de combinatietabel, mits deze afwijkingen op grond van aanvaarde medische concepten redelijkerwijs het gevolg zijn van het trauma.

Indien er bewegingsbeperking van de halswervelkolom bestaat die leidt tot een invaliditeit van meer dan 5% moet hier niet nog een extra percentage voor de pijn aan worden toegevoegd. Indien de bewegingsbeperking leidt tot een invaliditeit van minder dan 5% mag daaraan een percentage voor de pijn worden toegevoegd, zodanig dat de som van beide niet hoger is dan 5%.

1995/27

Toelichting bij het postwhiplash syndroom

Het is de Commissie gebleken dat de hantering van de richtlijn voor het beoordelen van het functieverlies bij het postwhiplash syndroom (PWS) bij sommige neurologen en niet neurologen aanleiding geeft tot misverstanden.

Van het PWS kan slechts worden gesproken als er sprake is van een aangetoond of aannemelijk letsel van de de cervicale wervelkolom omringende weke delen waarbij een structureel letsel van de wervelkolom en de neurale structuren kan worden uitgesloten op grond van klinische gegevens en beeldvormende technieken.

Het begrip 'whiplash' is niet te beschouwen als een diagnose doch slechts als een ongevalsmechanisme.

Ook in de meest recente neurologische literatuur zijn geen aanwijzingen te vinden dat er bij het PWS hersenletsel bestaat, zelfs niet met de meest geavanceerde onderzoektechnieken. Dit betekent dat de klachten die als cerebraal kunnen imponeren (waaronder cognitief disfunctioneren, asthenopie, aspecifieke duizeligheid) niet voldoen aan het criterium dat zij (ook al zijn zij met laboratoriumtechnieken geregistreerd) op grond van aanvaarde medische concepten redelijkerwijs het gevolg zijn van een beschadiging van het zenuwstelsel. De klachten worden gezien als een 'somatopsychische' reactie op de pijn, die bij daarvoor gevoelige personen een chronisch karakter aanneemt.

Dit chronische pijnsyndroom wordt door de Commissie beschouwd als een realiteit, ook al kan er geen substraat voor worden aangegeven. Bij de beoordeling ervan kan niet alleen worden afgegaan op de anamnese. Naast de zes criteria die in de richtlijn staan aangegeven dient een voortdurend ontzien van de nekbewegmgen aanwezig te zijn, niet alleen bij eenmalig onderzoek, maar ook bij observatie van de patient en gedocumenteerd in de behandelende sector. Alleen dan is voldaan aan het criterium dat er concordantie dient te bestaan tussen pijnbeleving en pijngedrag.

De wisselende afremming van nekbewegingen door pijn en angst voor pijn dient niet apart geevalueerd te worden, omdat deze een uiting is van de pijn.

Dat een zeer langdurige afremming van nekbewegingen door pijn en angst voor pijn kan leiden tot een constante irreversibele bewegingsbeperking is naar het oordeel van de Commissie zeer onwaarschijnlijk en een regelgeving daarvoor, zoals deze in de richtlijn is opgenomen, is dan ook bij nader inzien niet noodzakelijk.

Ten onrechte zou kunnen worden verondersteld dat bij het ontbreken van tekenen van letsel van het zenuwstelsel de beoordeling van het postwhiplash syndroom niet thuis zou horen bij de neuroloog. Juist omdat de klachten omtrent cognitief disfunctioneren, oogbewegingsstoornissen en duizeligheid wet degelijk kunnen berusten op een cerebrate aandoening is een neurologische evaluatie aangewezen. Indien er geen aanwijzingen worden gevonden voor een organisch cerebrate genese van deze klachten en zij een invaliderend karakter hebben aangenomen dan wet als er geen concordantie bestaat tussen pijnbeleving en pijngedrag dient een psychiatrische beoordeling te worden overwogen.

November 1999

# Casus

Op 28 februari 1995 reed Klaas achterop de auto van Jan en José, die daar beiden in zaten. Volgens José kreeg zij vrijwel direct last van haar nek. Jan, een psychiater, was evenals José 40 jaar oud. José had gymnasium gedaan. Zij was aanvankelijk verpleegkundige. Na hun huwelijk stopte zij daarmee om thuis de administratie van Jan te doen. Zij deed alle voorkomende werkzaamheden van een doktersassistente. Dat combineerde zij met een universitaire studie Nederlandse taal. Toen het ongeval gebeurde was zij daar bijna mee klaar.

Na het ongeval kreeg zij o.a. geheugen- en concentratieverlies. Het lukte haar niet om de studie af te maken. De administratie liep bijna in het honderd. Met kunst en vliegwerk en hulp van buiten kon het gezin het net klaren.

José stelde zich pas een maand na het ongeval onder behandeling van haar huisarts, die meende dat zij een whiplash had. Zij besloot toen toch een vordering in te stellen bij de verzekeraar van Klaas. Deze schakelde een bureau in wiens schaderegelaar tot de conclusie kwam dat niet voldaan werd aan de richtlijn van de NVN dat binnen enkele dagen een behandelend geneesheer geraadpleegd moest zijn om van een whiplash te kunnen spreken. Hij stelde José een bescheiden schadevergoeding voor tegen definitieve regeling uit commerciële overwegingen. José raadpleegde een belangenbehartiger die de verzekeraar voorstelde de schade voor ongeveer f 75000 te regelen of om een medische expertise te arrangeren. De verzekeraar was tot beide niet bereid, waarop de belangenbehartiger de expertise verzorgde. De deskundige kwam tot de conclusie dat er sprake was van een ernstige whiplash door het ongeval. José deed het letsel minder erg voorkomen dan het was. Zij was zeer beperkt in het verrichten van administratieve arbeid. Het korte termijn geheugen was slecht, zij had ernstige woordvindingsproblemen en de concentratie liet veel te wensen over.

De verzekeraar wist zich gesterkt door drie geneeskundig adviseurs, de eigen adviseur, die van het bureau en een invaller van de eigen geneeskundig adviseur. Unaniem waren zij van mening dat niet van whiplash gesproken kon worden. In het dossier bevond zich weliswaar een kopie van een brief van Jan van twee dagen na het ongeval waarin hij zijn cascoverzekeraar duidelijk whiplashklachten beschreef, maar Jan was geen behandelend geneesheer.

José had geen recht op een AOV-uitkering. Zij had nagelaten een WAZ-uitkering aan te vragen.

## Vragen

Vraag a

Acht u het standpunt van de verzekeraar, dat er geen sprake van whiplash was, juist?

Vraag b

Hoe staat u tegenover de weigering om mee te werken aan een medische expertise?

De schaderegelaar van de verzekeraar wilde een intake gesprek laten plaatsvinden bij benadeelde thuis. De belangenbehartiger weigerde dat, maar was wel bereid zo'n gesprek bij hem op kantoor te laten plaatsvinden.

Vraag c

Hoe staat u tegenover de weigering van de belangenbehartiger.

José vertelde dat zij in het verleden enkele malen overspannen is geweest. De belangenbehartiger verzamelde de medische informatie. Hij hield de stukken over de overspannenheid achter, omdat die volgens hem niet van belang waren.

Vraag d

Hoe gaat u met het achterhouden van dergelijke medische informatie om.

Stellingen levenssfeer

1a De WGBO is niet van toepassing op personenschade

1b Het is geoorloofd whiplash benadeelden steekproefsgewijs te laten volgen door een onderzoeksbureau.

2 De geneeskundig adviseur moet voorafgaand aan een medische expertise informatie geven over het inzage-, correctie-, en blokkeringsrecht.

3 Het correctierecht houdt in dat men uitsluitend fouten in de anamnese van deskundigenberichten mag laten verbeteren.

Algemene stellingen

4 De termijnen van bedrijfsregeling 15 moeten aangepast worden.

5 Een regeling tot het verkrijgen van een interne second opinion van de verzekeraar is gewenst

7 Smartegeld moet onafhankelijk van andere schadeposten geregeld worden zodra dat mogelijk is

8 Bij letsel moeten altijd medische gegevens van artsen worden verzameld

9 Bij whiplash moet altijd een medische expertise plaatsvinden

10 Elke fout in het schaderegelingsproces veroorzaakt door verzekeraar of belangenbehartiger leidt tot verhoging van de schadelast

Conclusie

Op dossierniveau veranderen wij de situatie niet.

## Antwoorden op vragen

Vraag a

De termijn dient om het ongevalsgerelateerd zijn van de whiplash klachten aannemelijk te doen zijn. Het vereiste dat aanleiding is geweest tot het zoeken van medische hulp is niet aan die termijn gebonden.

De medische aannemelijkheid geeft in zekere mate een basis aan de juridische causaliteit. De NVN-richtlijnen hebben juridische relevantie, maar geen doorslaggevende.

Door de brief van de echtgenoot aan de eigen cascoverzekeraar is het juridisch aannemelijk dat de whiplashklachten binnen enkele dagen zijn ontstaan. Aan de termijn van de NVN-richtlijnen is daarom in medisch opzicht voldaan.

Door het bezoeken van de huisarts, een maand na het ongeval, is dat ook het geval voor wat betreft de eis dat medische hulp gezocht is. De periode van een maand past in het beeld van iemand die zich niet wil laten kennen (José dissimuleerde blijkens de expertise).

Omdat de echtgenoot arts was en een duidelijke weergave van de klachten gaf wordt voldaan aan een medisch verantwoorde beoordeling.

De juridische causaliteit kan men ook aanwezig achten als de echtgenoot geen arts zou zijn geweest.

Kennelijk hebben de geneeskundig adviseurs de voorwaarden 4 en 5 van de NVN-richtlijnen met betrekking tot het postwhiplash-syndroom niet juist in onderlinge samenhang geïnterpreteerd.

Het verdient aanbeveling dat geneeskundig adviseurs volledige objectiviteit betrachten en dat schaderegelaars daar attent op zijn.

Vraag b

Aangenomen moet worden dat het ongeval medische gevolgen heeft. Door het nalaten mee te werken aan een expertise loopt de verzekeraar het risico dat hij achteraf de stellingen van de tegenpartij over de grootte van de arbeidscapaciteit zal moeten aanvaarden. De kans is aanwezig dat een nader

onderzoek niet verlangd mag worden omdat dat een te grote inbreuk op het privéleven betekent. Doordat er een goede mogelijkheid was verschaft door de benadeelde om zich te oriënteren over de letselgevolgen kan geoordeeld worden dat volstaan kan worden met de gedane vaststellingen. De

subsidiariteitseis in combinatie met de redelijkheid zal kunnen leiden tot het niet meer in staat zijn tegenbewijs te leveren.

De verzekeraar heeft zijn beurt voorbij laten gaan. De benadeelde viel niet onder een sociale verzekering. De verzekeraar kon daarom niet beschikken over medische en arbeidsdeskundige informatie met betrekking tot het verloren gaan van arbeidscapaciteit. De verzekeraar had daarin zelf tijdig

moeten voorzien zonder afhankelijk te worden van het door de benadeelde vergaarde bewijs.

De enige oplossing zou activiteit van de verzekeraar zijn geweest. Hij had het voorstel van de belangenbehartiger serieus moeten overwegen.

Vraag c

Om de sociale biografie in kaart te brengen is het gewenst de benadeelde thuis te bezoeken, eventueel na een eerste bespreking op het kantoor van de belangenbehartiger. De inbreuk op het privéleven is weliswaar minder indien de bespreking plaatsvindt op dat kantoor, maar het belang van de verzekeraar om de feiten te kennen weegt snel zwaarder. Op grond van het subsidiariteitsbeginsel kan de schaderegelaar niet altijd verlangen dat het gesprek bij de benadeelde thuis plaatsvindt

Vraag d

Het bestaan van preëxistente klachten kan invloed hebben op de hoogte van de vordering. Die invloed wordt over het algemeen alleen dan aanvaard indien aannemelijk is dat ook zonder het ongeval verlies aan arbeidscapaciteit zou zijn opgetreden.

In het algemeen zal eerdere overspannenheid alleen dan de hoogte beïnvloeden als er sprake is geweest van psychiatrische of daarmee gelijk te stellen behandeling. Ontkent de belangenbehartiger een dergelijke behandeling dan kan volstaan worden met een bevestiging door de huisarts daarvan, eventueel in combinatie met een overzicht van de ziektedagen in de voorafgaande jaren als het een werknemer zou betreffen.

Afgewogen moet worden enerzijds het belang bij de benadeelde om de inbreuk op het privéleven zo klein mogelijk te doen zijn en anderzijds het belang van de verzekeraar om de grootte van de vordering zo juist mogelijk te waarderen. Aan het belang van de verzekeraar kan geen doorslag gegeven worden, omdat de invloed van eerdere overspannenheidsklachten in de regel afwezig of beperkt is.

## Behandeling stellingen

1b Het volgen van een persoon is een grote inbreuk op het privéleven, die alleen mag plaatsvinden als er tegen de persoon zelf ernstige verdenkingen zijn gerezen. Bij steekproeven is dat niet het geval zodat die niet geoorloofd zijn.

Ook politiek ligt het volgen erg gevoelig. Recent zijn nog kamervragen behandeld over het onderwerp. Voldoende zelfdiscipline is nodig om overheidsingrijpen te vermijden.

2 De stelling is juist. De keurling zal de noodzaak tot wijziging aannemelijk moeten maken aan de deskundige.

De WGBO geldt mogelijk niet voor het aansprakelijkheidsrecht. In zekere mate verzet zich de aard van de rechtsbetrekking bij personenschade zich tegen toepasselijkheid (art. 7:464 lid 1 BW). Daar staat evenwel tegenover dat art. 10 van de beroepscode van geneeskundig adviseurs nagenoeg gelijkluidend is aan art. 7:464 lid 2 sub b BW.

In de huidige situatie kan verdedigd worden dat de keurling alleen een inzagerecht heeft in de anamnese en hij uitsluitend fouten kan laten corrigeren.

Overwogen kan worden een vraag in de aanbiedingsbrief aan de medisch deskundige toe te voegen over het gebruikt zijn van het correctierecht.

3 Naar de letter en geest van art. 10 van de beroepscode van geneeskundig adviseurs dient de geneeskundig adviseur zelfstandig de keurling op de hoogte van de privacyrechten te brengen als hij een medisch onderzoek laat uitvoeren. In de praktijk gebeurt dit zeker niet altijd. In de code is geen goede aanleiding te vinden dat deze geen betrekking heeft op aansprakelijkheidsverzekering en/of letselschade. Dat de code ook daarvoor bedoeld is blijkt o.a. uit art. 1. De richtlijnen van de KNMG laten geen andere conclusie toe. De overwegingen van bladzijde 19.1 e.v. gaan blijkens de eerste alinea over letselschade.

8

Bedrijfsregeling 15 zegt in art. 3.3.1:

De verzekeraar stelt zich in ieder geval op de hoogte van de medische situatie van de benadeelde, indien het herstel langer dan één maand duurt.