

ADVIES Nr 24 / 2002 van 8 juli 2002

O. Ref. : 10 / A / 2002 / 014

BETREFT : Pilotproject betreffende de bemiddelingsfunctie in de sector van de geestelijke gezondheidszorg.

De Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Gelet op de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, inzonderheid artikel 29.

Gelet op de vraag van de Ministers van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en van Sociale Zaken en Pensioenen van 25 april 2002.

Gelet op het verslag van Mevr. Diane Mintjens.

Brengt op 8 juli 2002 volgend advies uit.

I. VOORWERP VAN DE AANVRAAG

De Ministers van Consumentenzaken, volksgezondheid en leefmilieu en van sociale zaken en pensioenen wensen een project op te starten waarbij de klachten in de sector van de geestelijke gezondheidszorg op een uniforme wijze worden geregistreerd. Het is evenwel de bedoeling om dit project uit te breiden naar de gehele sector van de gezondheidszorg.

Onder klacht wordt verstaan: een door de patiënt geformuleerde uiting van ongenoegen i.v.m. de opname, het verblijf, de behandeling of het ontslag.

De bemiddeling heeft volgende finaliteiten:

- de handhaving van de rechtspositie van de gebruiker,
- kwaliteitsbewaking en –verbetering.
- Vorm geven aan het democratiseringsproces door vertaling van de klachten naar beleidsmatige consequenties.

Ieder (provinciaal) overlegplatform werd opgeroepen om deel te nemen aan het pilootproject en per overlegplatform dient minstens 1 voorziening (instelling) per deelsector (er zijn er 5) mee te werken. Tussen overlegplatform en voorziening dient een samenwerkingsprotocol te worden afgesloten. Dit houdt in dat de bemiddelingsfunctie instellingoverschrijdend wordt georganiseerd. Per gewest wordt er één overlegplatform aangeduid als coördinator. Dit platform staat in voor de verwerking van de door de bemiddelaar geregistreeerde gegevens. De 3 gewestelijke platform werken gezamenlijk één nationaal registratiesysteem uit.

Verder wordt er nog één nationale begeleidingscommissie ingesteld, die zorgt voor de begeleiding, registratie en evaluatie.

De concrete taak van de bemiddelaars situeert zich op 3 niveaus:

- informatiebegeleiding,
- klachtenbemiddeling,
- processignalering (signaleren van structurele tekorten).

De bekendmaking van de bemiddelingsfunctie gebeurt via folders en affiches.

Op heden werd de aanloopfase afgesloten en bevindt men zich in de uitvoeringsfase, die loopt tot 31 augustus 2002.

Concreet wenst men over te gaan tot een registratie van alle klachten, op uniforme wijze, teneinde beleidsondersteunende conclusies te kunnen trekken. Dit gebeurt d.m.v. een via internet ter beschikking gesteld programma, waarin een aantal gegevens dient te worden opgenomen, o.m.:

Basisgegevens :

- naam instelling,
- datum aanmelding,
- volgnummer patiënt,
- doorverwijzing naar andere bemiddelaar,

m.b.t. de aanmelding

- grond van aanmelding,
- vorm van aanbrengen,
- aanbrenger,
- typering, ...

m.b.t. de interventies

- datum,
- actie,
- omschrijving,
- tussenkomende personen,

m.b.t. de registratie

- typering interventie,
- typering betrokkenheid cliënt,
- toestand aanmelding,
- afsluitdatum.

Op basis van deze individuele fiches kunnen statistieken getrokken worden, bv. Op basis van de typologie van de klacht, per bemiddelaar, per instelling, ...

II. BESPREKING VAN DE AANVRAAG

Toepassing van de WVP

Vooreerst merkt de Commissie op dat haar advies enkel gevraagd wordt met betrekking tot de registratie van de klachten ten behoeve van de overlegplatforms en de nationale begeleidingscommissie, en niet met betrekking tot de behandeling van de klachten zelf door de bemiddelaar, die een autonome verwerking bevat, waarop de WVP evenzeer van toepassing is.

De gegevens, geregistreerd in het kader van het pilootproject, maken het op zich niet mogelijk om een patiënt te identificeren, tenzij misschien in zeer uitzonderlijke gevallen, waarbij desgevallend diegene die registreert bijzondere aandacht aan het risico van heridentificatie zal moeten besteden.

De aandacht van de Commissie gaat evenwel uit naar het volgnummer dat per patiënt wordt ingebracht. Indien in hoofde van de bemiddelaars de link tussen dit nummer en een individuele patiënt kan gelegd worden, en de patiënt bijgevolg identificeerbaar is, dan worden geen anonieme gegevens geregistreerd, doch wel (gecodeerde) persoonsgegevens. Daarenboven worden persoonsgegevens in hoofde van de bemiddelaar geregistreerd. Dit houdt in dat de wet van toepassing is op deze registratie

Indien er geen link bestaat tussen de patiënt of de bemiddelaar en de geregistreerde fiche, dan is er sprake van anonieme gegevens. In casu lijkt dit evenwel niet het geval te zijn, aangezien de mogelijkheid bestaat om fiches op een later moment te wijzigen of aan te vullen (volgens het verloop van de klacht).

Daarenboven geeft de aanvrager zelf aan dat de geregistreerde gegevens in het huidige project de analysemogelijkheden beperken, zodat op termijn moet overwogen worden om over te gaan tot een systeem van verwerking van (gecodeerde) persoonsgegevens.

De Commissie merkt op dat het begrip “gecodeerde persoonsgegevens” enkel een relevantie heeft in het kader van de latere verwerking voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden,.

Het is bijgevolg correcter om te spreken van “persoonsgegevens”.

Doeleinden en proportionaliteit

De doeleinden van de registratie van de klachten werden in de inleiding beschreven. De Commissie meent dat de verwerkte gegevens proportioneel zijn in verhouding tot de geformuleerde doeleinden.

Grond voor de verwerking (art 5)

Wettelijke basis van de verwerking ?

De aanvragers verwijzen naar artikel 10 paragraaf 2 van de ziekenhuiswet (KB van 10 juli 1990). Dit artikel stelt enkel dat men de kwaliteit van de zorgverlening dient te verbeteren, en is dus onvoldoende om als wettelijke basis te fungeren.

Verder wordt verwezen naar het wetsontwerp m.b.t. de patiëntenrechten. In dit ontwerp wordt een ombudsfunctie ingesteld. Er zal tevens in een Federale Commissie voor de rechten van de patiënt voorzien worden, bij dewelke een ombudsdienst wordt opgericht. In het ontwerp worden aan de ombudsdienst evenwel andere bevoegdheden toegekend, en worden andere organen opgericht dan de bevoegdheden en organen voorzien in het pilootproject.

Op termijn zou het de bedoeling zijn, en lijkt het de Commissie ook aangewezen, om de klachtenbemiddeling te integreren in de op te richten ombudsdiensten.

Zowel voor wat betreft het wetsontwerp m.b.t. de patiëntenrechten, en nog meer voor het pilootproject, is een zekere mate van onafhankelijkheid van de bemiddelaars ten aanzien van de instellingen gewenst, wat de noodzaak voor bijzondere maatregelen met zich meebrengt.

Momenteel is er bijgevolg geen adequate wettelijke basis voor de bemiddelingsfunctie.

De Commissie verwijst naar haar advies nr. 21/98 van 27 juni 1998 betreffende het voorontwerp van wet tot wijziging van de wet op de ziekenhuizen gecoördineerd op 7 augustus 1987 en van het Koninklijk Besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige Commissies.

Punt 33 van dit advies, met betrekking tot de klachtenbehandeling, wordt hierbij hernomen: "De Commissie stelt zich de vraag of het nodig is om individuele klachten te melden en dringt er op aan dat een dergelijke rapportering op anonieme wijze zou gebeuren.

Indien de wetgever toch zou beslissen om individuele klachten te melden dan meent de Commissie dat de doeleinden, de draagwijdte en de wijze van gegevensoverdracht in de wetteksten dienen te worden geregeld. Hier doet men immers afbreuk aan het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt over zijn gegevens."

Ondubbelzinnige toestemming ?

Alhoewel er in de aanvraag van de Ministers sprake is van een vrijwillige registratie, blijkt uit de bijkomende informatie dat de toestemming niet altijd expliciet gevraagd wordt, dat de finaliteiten van de registratie niet steeds meegedeeld worden, en dat men zich beperkt tot het melden aan de patiënt dat zijn klacht wordt geregistreerd.

Een ondubbelzinnige toestemming tot registratie van zijn gegevens kan evenmin begrepen zijn in de algemene toestemming tot behandeling, die de patiënt desgevallend gegeven heeft.

Gerechtvaardigd belang van de verantwoordelijke ?

Op grond van deze bepaling, en na belangenafweging zoals voorzien in artikel 5 f van de WVP, kan de verantwoordelijk overgaan tot registratie van de gegevens van de patiënt, zoals deze voorzien is in de huidige fase van het pilootproject.

Indien het project verder evolueert naar een registratie van persoonsgegevens, eerder dan een quasi anonieme registratie, dan meent de Commissie dat een wettelijke basis (zoals hierboven omschreven werd) vereist is.

Verwerking van medische gegevens

Aangezien de fiches een aantal vrije velden bevatten, en de bemiddeling gebeurt m.b.t. patiënten binnen de geestelijke gezondheidszorg, is het meer dan waarschijnlijk dat ook medische gegevens geregistreerd worden.

De Commissie verwijst naar de bepalingen van artikel 7 van de WVP. Ze meent dat de verwerking kan gestoeld worden op art 7 § 2, punt j: verwerking noodzakelijk voor het verstrekken van zorg of behandelingen aan de betrokkene of voor het beheer van gezondheidsdiensten handelend in het belang van betrokkene.

Persoonsgegevens betreffende de gezondheid mogen enkel worden verwerkt onder toezicht van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. De Commissie vestigt er de aandacht op dat deze beroepsbeoefenaar onafhankelijk dient te zijn van de betrokken instellingen, zodat hij geen betrokken partij kan zijn in een eventuele klacht. Hierbij kan eventueel gedacht worden aan een beroepsbeoefenaar verbonden aan een Ministerie.

Tenslotte wordt nog verwezen naar de artikelen 25, 26 en 27 van het Koninklijk Besluit van 13 februari 2001, ter uitvoering van de WVP. Deze artikelen leggen bijzondere maatregelen op aan de verantwoordelijken die gegevens met betrekking tot de gezondheid verwerken.

Artikel 7 van de WVP en de artikelen 25, 26 en 27 van het uitvoeringsbesluit dienen eveneens nageleefd te worden door de ontvangers van de gegevens, nl. de provinciale overlegplatforms, in de mate dat zij persoonsgegevens ontvangen en niet enkel geaggregeerde gegevens.

De Commissie benadrukt echter dat individuele gegevens met betrekking tot een klacht, andere dan deze opgenomen in het registratie-instrument nooit mogen worden meegedeeld aan andere instanties dan de bemiddelaars en de diensten en/of personen die het voorwerp uitmaken van een klacht. Zo mag een bemiddelaar nooit meedelen aan de provinciale overlegplatforms, of aan andere instanties, welke de identiteit is van een bepaalde klager.

De Commissie pleit hierbij voor een beroepsgeheim of een zwijgplicht in hoofde van de bemiddelaar, zowel ten opzichte van de instellingen zelf, als ten opzichte van de overlegplatforms of andere instanties.

Kennisgeving

Tenslotte verwijst de Commissie naar artikel 9 van de WVP, dat voorziet in een kennisgeving aan de betrokkene. Uit de informatie blijkt dat de patiënt of betrokkene wordt geïnformeerd op mondelinge wijze via de bemiddelaar en op schriftelijke wijze via de verspreiding van folders. Deze kennisgeving dient te voldoen aan de vereisten van artikel 9 van de WVP.

OM DEZE REDENEN,

Brengt de Commissie, onder voorbehoud van de hogervermelde regels, een gunstig advies uit voor wat betreft de huidige vorm van de registratie van klachten

Indien in een latere fase persoonsgegevens zullen geregistreerd en overgedragen worden, meent de Commissie dat ofwel de individuele ondubbelzinnige toestemming van alle betrokkenen voor de volledige registratie en overdracht vereist is, of wel hiervoor een wettelijke basis wordt voorzien, en wenst zij dat deze ontwerptekst haar zal worden voorgelegd voor advies.

Voor de secretaris,
wettig verhinderd,

De voorzitter,

(get.) D. GHEUDE
adviseur

(get.) P. THOMAS.