



Geschillenkamer

Beslissing 33/2021 van 05 maart 2021

Dossiernr. : DOS-2019-00222

Betreft: klacht tegen een geneesheer en een ziekenhuis (art. 95, §1, 3° wet GBA)

De Geschillenkamer van de Gegevensbeschermingsautoriteit, bestaande uit de heer Hielke Hijmans, voorzitter;

Gelet op Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG* (algemene verordening gegevensbescherming), hierna AVG;

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, hierna WOG) ;

Gelet op het reglement van interne orde, zoals goedgekeurd door de Kamer van Volksvertegenwoordigers op 20 december 2018 en gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad* op 15 januari 2019;

Gelet op de stukken van het dossier;

Heeft de volgende beslissing genomen inzake:

- de klager: mevrouw X (hierna de klager)
- de verweerders: de heer Y1 (hierna de eerste verweerder) en Y2 (hierna de tweede verweerder)

Feiten en redenen van de beslissing

1. Op 6 november 2019 diende de klager klacht in bij de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA) tegen de verweerders. Deze klacht werd ontvankelijk verklaard door de Eerstelijnsdienst van de GBA op 26 november 2019.

2. Uit de omschrijving van de klager blijkt dat deze klacht de volgende feiten betreft:

"Tussen 3 januari 2019 en 4 januari 2019 heeft dokter Y1 zonder mijn medeweten toegang gehad tot mijn online medisch dossier ook al ben ik sinds 2017 geen patiënt meer, deze laatste heeft via het Waalse gezondheidsnetwerk toegang gehad tot mijn online medisch dossier en dit 214 keer, hij heeft alles geprint. [...] Dit netwerk creëert een onrechtmatige therapeutische band terwijl ik niets meer met hem te maken heb" (klacht van 6 november 2019).

3. In zijn klacht vermeldt de klager ook dat hij tegen dokter Y1, de eerste verweerder, een klacht heeft ingediend bij het parket van Bergen, en preciseert hij in een afzonderlijke e-mail dat hij zich burgerlijke partij heeft gesteld (e-mail van 4 februari 2020). Uit het dossier blijkt voorts dat de klager een proces voert tegen de eerste verweerder wegens vermeende medische fouten.
4. Tegelijkertijd waarschuwde de eiser de Orde van Geneesheren, die op 21 september 2019 reageerde met een nota betreffende de "Raadpleging van medische dossiers via elektronische weg door een arts via een ziekenhuis zonder uitdrukkelijke toestemming van de patiënt."
5. Deze nota verduidelijkt de volgende deontologische beginselen en regels van het strafrecht waaraan de Geschillenkamer extra bekendheid wil geven door de publicatie van deze beslissing :

" De ziekenhuisarts die naar aanleiding van een klacht van een patiënt voor de rechter wordt gedaagd, mag de gegevens in het ziekenhuisdossier niet raadplegen of gebruiken zonder zijn beweegredenen eerst op transparante wijze aan de geneesheer-directeur kenbaar te maken en diens instemming te verkrijgen ;

Een arts die een middel gebruikt om toegang te krijgen tot het patiëntendossier voor andere doeleinden dan die waarvoor hem toegang werd verleend, begaat een onwettigheid (artikel 550bis van het Strafwetboek), die tevens een deontologische fout vormt.

Deze beginselen zijn van toepassing op de raadpleging van het ziekenhuisdossier, maar ook op het elektronisch medisch dossier dat met het gezondheidsnetwerk kan geraadpleegd worden via een ziekenhuistoegang (Orde van Geneesheren, doca166009, 21-09-2019).

6. Op vragen van de Eerstelijnsdienst van de GBA, voorafgaand aan het doorsturen van de klacht naar de Geschillenkamer, heeft het Ziekenhuis Y2 , de tweede verweerder, de toepasselijke feiten en regels als volgt verduidelijkt bij brief van 13 augustus 2019 aan de GBA.

« Het bijhouden van een medisch dossier voor elke patiënt wordt opgelegd door de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinstellingen en het koninklijk besluit van 3 mei 1999 houdende bepaling van de algemene minimumvoorwaarden waarvan het medisch dossier, bedoeld in artikel 15 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, moet voldoen;

De werking zelf van het ziekenhuis vereist dat elke arts toegang heeft tot het dossier van de patiënt in het kader van een ziekenhuisopname (spoeddienst, intensieve zorgen, laboratorium, enz.) [...]

Het is voor ons dus onmogelijk, en in strijd met de doelmatigheid van de werking van een ziekenhuis, om alleen aan bepaalde beroepsbeoefenaars toegang te verlenen tot het medisch dossier. In feite kan elke arts in onze instelling worden opgeroepen om een patiënt te behandelen en dus om zijn of haar medisch dossier te raadplegen. Traceerbaarheid stelt ons echter in staat na te gaan of elke beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg zijn verplichtingen nakomt. Daartoe voeren we af en toe steekproeven uit ».

7. Y2 bepaalt ook dat *"raadpleging van een dossier door een onbevoegde persoon een ernstige beroepsfout vormt, die aanleiding kan geven tot beëindiging van de arbeidsovereenkomst of de samenwerkingsovereenkomst ».*
8. Tot slot heeft het Waalse gezondheidsnetwerk (FRATEM) op deze zaak gereageerd met een bericht dat op 8 april 2019 op zijn website is gepubliceerd. In dit bericht wordt gemeld dat een patiënt hem heeft ondervraagd over het feit dat een in het ziekenhuis gevestigde medisch specialist ten onrechte een reeks op het netwerk gepubliceerde documenten heeft geraadpleegd. FRATEM herinnert eraan dat het, als verwerker van ziekenhuizen en zorgaanbieders (de verwerkingsverantwoordelijken als bedoeld in artikel 4 § 7 van de AVG), een platform is voor de uitwisseling van elektronische gezondheidsgegevens waarmee gezondheidswerkers informatie en persoonsgegevens kunnen uitwisselen die van belang zijn voor de continuïteit van de gezondheidszorg, en dat deze uitwisseling alleen openstaat voor gezondheidswerkers die daadwerkelijk voor een patiënt zorgen, hetgeen impliceert dat er een therapeutische band bestaat tussen de patiënt en de gezondheidswerker.
9. In dit geval is FRATEM van mening dat de mechanismen die zijn ingevoerd om de controle van hun gegevens te waarborgen, hebben gewerkt: de patiënt kon zien dat de eerste verweerder een nieuwe therapeutische band met hem had gecreëerd en dankzij de door het netwerk geboden traceerbaarheid kon de patiënt zien dat de arts een groot aantal documenten had geraadpleegd waarna de patiënt vervolgens gebruik heeft gemaakt van zijn mogelijkheid om de buiten zijn medeweten gecreëerde therapeutische band te verbreken. FRATEM heeft een buitengewone vergadering bijeengeroepen van het Toezichtcomité van het netwerk, waarin specialisten op het gebied van de bescherming van persoonsgegevens en medische ethiek zitting hebben, en concludeerde dat het noodzakelijk was een

specifieke procedure te overwegen voor het beheer van dit soort incidenten, met inbegrip van de melding van de feiten aan het ziekenhuis waar een beroepsbeoefenaar die ten onrechte dossiers had geraadpleegd, zijn praktijk uitoefende. Het Waalse netwerk heeft ook besloten na te gaan hoe "*vroegtijdige opsporing van afwijkend gedrag, eventueel vergezeld van een mechanisme kan worden ingevoerd om de betrokken patiënt te waarschuwen of zelfs de bevindingen aan de Orde van Geneesheren te melden*". De deskundigen zullen ook "de wenselijkheid onderzoeken van een tijdelijke of permanente uitsluitingsprocedure voor gebruikers die zich schuldig maken aan onwettige raadpleging van persoonlijke gegevens. (Omstreden toegang tot medische documenten ? Mededeling van het Waalse Gezondheidsnetwerk van 8 april 2019). ». («

10. Op basis van het dossier heeft de Geschillenkamer dus vastgesteld dat de feiten die aan de klacht ten grondslag liggen de aandacht van de betrokken actoren (de 2e verweerder en FRATEM) hebben getrokken volgens de ernst van de gestelde feiten, mochten deze feiten aan het einde van de lopende strafprocedure waar blijken te zijn.
11. Aangezien er bij het parket van Bergen een strafrechtelijke procedure aanhangig is over hetzelfde onderwerp als de klacht die bij de GBA is ingediend, acht de Geschillenkamer het echter in dit stadium niet wenselijk of passend om de behandeling van deze zaak voort te zetten om deze strafrechtelijke procedure niet te doorkruisen en elke discussie over de bevoegdheid krachtens het rechtsbeginsel "non bis in idem" (dat belet dat dezelfde strafbare feiten twee keer worden bestraft) te vermijden.
12. Bovendien zijn de mogelijke inbreuken op de AVG die de klager zou kunnen aanvoeren, waaronder het ontbreken van een rechtsgrondslag voor de verwerking van haar gegevens door de arts, indien waar, ook ondergeschikt aan het lopende medische aansprakelijkheidsgeschil dat de klager in zijn klacht aanvoert. Het valt echter niet onder de prioriteiten van de Gegevensbeschermingsautoriteit om de plaats van een rechtbank in te nemen.
13. De Geschillenkamer heeft dit dossier echter aangehouden om te kunnen beoordelen of het opportuun is het dossier verder te onderzoeken op basis van grieven die niet onder de eventuele strafrechtelijke procedure vallen, en om de GBA in staat te stellen een onderzoek in te stellen en de Geschillenkamer toe te laten de partijen te ondervragen over de eventuele structurele maatregelen die de 2e verweerder op instigatie van FRATEM heeft genomen om dit soort incidenten aan te pakken.
14. Op 15 februari 2021 heeft de Geschillenkamer de klager verzocht haar op de hoogte te brengen van de stand van de procedure in zijn zaak. De dag nadien deelde de klager per e-mail mee dat hij zijn klacht introk, geen informatie wenste te verstrekken over de lopende procedure en de Geschillenkamer verzocht zich in de toekomst uitsluitend tot de eerste verweerder in deze zaak te richten.

15. Het recente antwoord van de klager is nog een bijkomende reden waarom de Geschillenkamer geen andere keuze heeft dan deze klacht te seponeren. Indien de klager na de beëindiging van de lopende strafrechtelijke en civielrechtelijke aansprakelijkheidsprocedures andere aspecten van zijn zaak door de GBA wenst te laten onderzoeken, zal hij derhalve een nieuwe klacht moeten indienen en moeten uitleggen welke andere aspecten van de gegevensverwerking eventueel niet door de aangezochte rechter zijn onderzocht.
16. De Geschillenkamer moet bij een seponering haar beslissing stapsgewijs motiveren en:
- een technisch sepot uitspreken indien het dossier geen of onvoldoende elementen bevat die tot een sanctie kunnen leiden;
 - of een beleidssepot uitspreken indien, ondanks de aanwezigheid van elementen die tot een sanctie kunnen leiden, verder onderzoek van het dossier haar niet opportuun lijkt in het licht van haar prioriteiten.¹
17. Indien de seponering plaatsvindt op grond van meerdere redenen (respectievelijk technische of opportuniteitsredenen), worden de redenen voor de seponering in volgorde van belangrijkheid behandeld.²
18. In dit geval verklaart de Geschillenkamer de zaak derhalve voor gesloten wegens 1) het bestaan van een parallelle strafprocedure over hetzelfde onderwerp, zonder dat hoeft te worden onderzocht of het opportuun is de zaak verder te behandelen, en 2) de intrekking van de klacht door de klager, een feit dat zich heeft voorgedaan tijdens het schrijven van deze beslissing.
19. De Geschillenkamer wijst er echter op dat de niet gemachtigde raadpleging van medische gegevens, indien de feiten worden bewezen, mogelijk een inbreuk op persoonsgegevens zijn als bedoeld in artikel 33 *juncto* 32 van de AVG, en dat het aan de personen is die verantwoordelijk of medeverantwoordelijk zijn voor de verwerking van deze gegevens om alle nodige maatregelen te treffen om de negatieve gevolgen te beperken, en om de maatregelen die zijn genomen om de situatie te verhelpen, te documenteren (art. 33.3. en 33.5. AVG).
20. Gezien het belang van transparantie met betrekking tot het besluitvormingsproces en de beslissingen van de Geschillenkamer, zal dit besluit worden gepubliceerd op de website van de Gegevensbeschermingsautoriteit, waarbij de directe identificatiegegevens van de genoemde partijen en personen, zowel natuurlijke als rechtspersonen, worden verwijderd.

¹ Cfr. Arrest Hof van Beroep Brussel (Marktenhof), 2 september 2020, nr. 2020/5460, 18..

² *Ibidem*.

OM DEZE REDENEN,

beslist de Geschillenkamer na beraadslaging om, krachtens artikel 95, § 1, 3^o van de wet van 3 december 2017 tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit, om gelet op de elementen in het dossier, deze klacht te seponeren om technische redenen .

Tegen deze beslissing kan beroep worden aangetekend binnen een termijn van dertig dagen vanaf de kennisgeving³ (art. 108, § 1 van de WOG) bij het Marktenhof⁴, met de Gegevensbeschermingsautoriteit als verweerder.

Hielke Hijmans

Voorzitter van de Geschillenkamer

³ De datum van deze brief geldt als datum van kennisgeving.

⁴ Hof van Beroep te Brussel.