



Uw privacy, onze zorg

Over vertrouwelijkheid in de GGZ

Brochure 2 van de Stichting KDVP

Stichting KDVP ofwel de Koepel komt zowel in als buiten rechte op voor de privacy van de patiënten/cliënten van psychotherapeuten en psychiaters en voor de borging van het beroepsgeheim als noodzakelijke randvoorwaarde voor de psychotherapeutische behandelrelatie.

VERTROUWELIJKHEID VAN WEZENLIJK BELANG

Vertrouwelijkheid is bij psychotherapeutische behandelingen zeer belangrijk. Het is zelfs een noodzakelijke voorwaarde dat u weet dat alles wat u vertelt over uw problemen en de achtergrond daarvan binnen de vier muren van de spreekkamer blijft. Dat maakt het mogelijk dat u alles wat er op uw hart ligt en wat mogelijk met uw problemen te maken heeft kunt vertellen en dat wij van onze kant in kunnen gaan op alles wat u zegt en wat onzes inziens van belang is om u beter te begrijpen en u te kunnen helpen.

Het is waar dat er soms sprake is van uitwisseling van gegevens en/of overleg tussen behandelaars over u. Dit mag echter alleen met uw uitdrukkelijke, bij voorkeur schriftelijke, toestemming waarbij het doel, de aard, het tijdstip en de persoon aan wie deze informatie mag worden verstrekt bekend dienen te zijn.

DE REDEN OM U TE INFORMEREN

Aangezien er met ingang van 1 januari 2008 een nieuwe zorgwet van kracht is die een inbreuk maakt op deze vertrouwelijkheid achten wij het onze plicht om u daarover te informeren en u de mogelijkheid te bieden een eigen afweging te maken.

Meer informatie over de complexe privacyproblematiek in de geestelijke gezondheidszorg kunt u vinden in de brochure "Privacy van de cliënt, onze zorg" die te vinden is op de website www.kdvp.nl.

VERTROUWELIJKHEID: ONZE PLICHT EN UW RECHT

Vertrouwelijkheid, het eerbiedigen van uw recht op privacy, ligt voor behandelaars verankerd in het medisch beroepsgeheim en de diverse beroepscodes. Voor u als cliënt/patiënt ligt dit recht op privacy verankerd in de Nederlandse wetgeving en ook in het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens: iedere burger heeft recht op bescherming van zijn of haar persoonlijke levenssfeer.

Nieuwe regelgeving verplicht behandelaars deze vertrouwelijkheid te doorbreken. Met ingang van 1 januari 2008 is nieuwe regelgeving van toepassing op zorgverlening in de geestelijke gezondheidszorg. Een belangrijke bepaling daarin is dat behandelaars verplicht worden om diagnoses door te geven aan Zorgverzekeraars. Deze vergoeden behandelingen slechts op basis van diagnoses. Hiervoor is een systeem ontwikkeld, de Diagnose Behandeling Combinatie (DBC, zie kader op volgende pagina).

Achtergrond hiervan is dat Zorgverzekeraars een verantwoording willen van de behandeling en de duur daarvan. Op zich een terechte vereiste.

DBC Diagnose Behandeling Combinatie

Om welke informatie gaat het precies?

Diagnose: een diagnose in termen van een in de psychiatrie gebruikt classificatiesysteem [de zogenaamde DSM-IV-TR]; hierin worden psychische klachten vermeld, eventuele persoonlijkheidsproblematiek, belastende lichamelijke diagnoses, belastende omstandigheden en/of gebeurtenissen en de mate waarin uw functioneren door dit alles wordt belemmerd. Er kunnen meerdere DBC's op u van toepassing zijn. Behandeling: data van behandelcontacten, correspondentie en eventueel overleg met andere hulpaanbieders.

Voor 2008 was die verantwoording er ook. Toen beoordeelden commissies van vakgenoten – met ieder zijn of haar beroepsgeheim – geanonimiseerde aanvragen voor behandelingen. Daarna werd een aanvraagformulier voorzien van een goedkeuring naar de Zorgverzekeraar doorgestuurd, zonder vermelding van diagnose of enige, andere inhoudelijke informatie. Het verplicht doorgeven van diagnose- en behandelinformatie vanaf 1 januari 2008 houdt overigens niet op met de vermelding van uw diagnose op de eindafrekening. Naast deze declaratieverplichting zijn behandelaars ook verplicht uw diagnose- en behandelgegevens door te geven aan het zogenaamde DBC Informatie Systeem (DIS, zie kader), een landelijke databank waarvan nadrukkelijk is bepaald dat deze geen tot personen herleidbare gegevens mag bevatten. De gegevens in deze databank zijn primair bestemd voor beleidsondersteuning binnen het zorgverzekeringbestel.

De data uit het DIS kunnen echter op individueel

niveau ook gekoppeld worden aan gegevens verzameld op persoonsniveau die aanwezig zijn in databases bij verschillende overheden en private veldpartijen.

EEN LASTIG DILEMMA

Als behandelaars zitten wij met deze inbreuk op ons beroepsgeheim danig in onze maag. Aan de ene kant worden wij geacht ons aan deze nieuwe wettelijke verplichtingen tot aanlevering van individuele behandelinformatie te houden, terwijl we aan de andere kant gebonden blijven aan ons beroepsgeheim en bijgevolg strafbaar zijn als we ons daar niet aan houden.

Zoals eerder gezegd, het hoort bij onze opvatting over onze beroepsuitoefening dat wij de vertrouwelijkheid in de spreekkamer willen veiligstellen.

Voor ons een lastig dilemma, en voor u een oneigenlijk probleem. U heeft recht op privacy, maar door de informatieverplichtingen opgelegd aan uw behandelaars verplichten Zorgverzekeraars u om indirect en stilzwijgend in te stemmen met het doorgeven van uw diagnose- en behandelinformatie aan hen.

DIS DBC Informatie Systeem

Om welke informatie gaat het precies?

De naar het DIS opgestuurde gegevens over u:

- geboortjaar, geslacht, cijfers postcode, landcode;
- DBC('s): diagnose en behandelgegevens, zie kader DBC;
- Zorgverzekeraar en registratienummer behandelaar.

Deze gegevens zijn gepseudonimiseerd, niet geanonimiseerd. Ze zijn versleuteld en eventueel te herleiden tot de persoon.

Wij bieden u de mogelijkheid om uw eigen afweging te maken.

Psychotherapeuten/psychiaters worden sinds 1 januari 2008 geconfronteerd met deze strijdige verplichtingen: enerzijds de wettelijke verplichting om zonder uw toestemming diagnose- en behandelgegevens ter beschikking te stellen aan Zorgverzekeraars en (semi)publieke instanties en anderzijds de verplichting om uw, niet wettelijk ingeperkte, recht op vertrouwelijkheid te eerbiedigen.

Dit voor psychotherapeuten/psychiaters morele dilemma vormt voor u als patiënt/cliënt een probleem dat er niet zou moeten zijn op basis van uw recht op privacy.

WAT KUNT U ZELF DOEN

In deze situatie vinden wij het van groot belang u de mogelijkheid te bieden om bij aanvang van de therapie te verklaren dat u bezwaar maakt tegen de aan ons opgelegde verplichting om diagnose- en behandelgegevens zonder uw toestemming te verstrekken aan derden.

Wij zullen deze "**Verklaring van Bezwaar**" dan opnemen in uw dossier en nadrukkelijk overleggen bij controleprocedures, omdat onze informatieverplichtingen namelijk strijdig zijn met uw privacyrechten.

KDVP EN DE JURIDISCHE PROCEDURES

Onze Stichting KDVP is vanaf september 2007 actief. Via juridische procedures komen wij op tegen de grootschalige, systematische doorbreking van uw recht op privacy. Daartoe heeft onze stichting o.a. een juridische procedure aangespannen tegen de NZa.

Op 2-8-2010 heeft het College van Beroep voor het bedrijfsleven uitspraak gedaan in deze zaak en is door de rechter beslist dat privacy en vertrouwelijkheid van zwaarwegend belang

zijn bij de behandeling van psychische klachten. Omdat de NZa deze rechtszaak heeft verloren, moest een nieuwe beslissing worden genomen, waarbij overeenkomstig de uitspraak van onze hoogste bestuursrechter wel rekening wordt gehouden met het belang van privacy en vertrouwelijkheid bij de behandeling van psychische klachten.

De nieuwe regeling die de NZa na deze uitspraak van de rechter heeft getroffen, vormde echter geen goede uitwerking van deze uitspraak, omdat daarin nog steeds geen rekening werd gehouden met het zwaarwegende belang van privacy en vertrouwelijkheid. Om die reden is de KDVP wederom in beroep gegaan.

En op 8-3-2012 heeft de rechter in deze procedure opnieuw uitspraak gedaan. De rechter heeft de KDVP op vrijwel alle punten in het gelijk gesteld en de NZa de opdracht gegeven om – samen met VWS – ervoor te zorgen, dat er binnen drie maanden een beleidsaanpassing komt die de privacy van u als patiënt/cliënt garandeert, zodat patiënten/cliënten binnen de verzekerde zorg kunnen worden behandeld voor hun psychische klachten zonder dat diagnose-informatie wordt aangeleverd aan "derden" met wie patiënten/cliënten deze informatie zonder hun toestemming niet willen delen.

In het eerder genoemde beroep heeft de KDVP ook bezwaar gemaakt tegen de verplichting behandelgegevens aan te leveren bij de landelijke databank, het DIS.

Hiervan heeft de rechter echter geoordeeld, dat over deze verplichting in *deze procedure* geen uitspraak kon worden gedaan, omdat er onvoldoende juridisch verband is met de regeling die verplicht tot de aanlevering van

behandelgegevens bij het DIS.

Wel zei de rechter in zijn oordeel, dat het inmiddels algemeen bekend is, dat de opslag van gegevens in grote, gedigitaliseerde systemen een groot risico vormt voor de privacy. De rechter zei tevens, dat als een patiënt/cliënt dit zelf ook ervaart als een groot risico voor zijn privacy, dit een goede hulpverlening in de weg kan staan.

AARZEL NIET OM UW BEHANDELAAR OM UITLEG TE VRAGEN

Uw behandelaar kan desgevraagd de informatie uit deze brochure toelichten.

Meer informatie over de inzet van de Stichting KDVP voor vertrouwelijkheid en privacy in de GGZ kunt u vinden op www.kdvp.nl.