

## **WGBO en bedrijfsarts**

Advies uitgebracht aan de besturen van  
de Vereniging voor Gezondheidsrecht en  
de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde

augustus 2000

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Introductie</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>De betekenis van de WGBO voor de bedrijfsarts</b>	<b>4</b>
	2.1 Inleiding	4
	2.2 De bedrijfsarts	6
	2.3 Conclusie	7
<b>3</b>	<b>Relevante WGBO-bepalingen</b>	<b>8</b>
	3.1 Inleiding	8
	3.2 Relevante en niet-relevante WGBO-bepalingen	8
	3.3 Conclusie	15
<b>4</b>	<b>Knelpunten bij overeenkomstige toepassing van WGBO-bepalingen</b>	<b>16</b>
	4.1 Inleiding	16
	4.2 Toestemmingseis versus medewerkingsplicht	16
	4.3 Bewaartermijn gezondheidsgegevens	20
	4.4 Vernietigingsrecht	22
	4.5 Geheimhoudingsplicht	23
	4.5.1 Binnen de Arbo-dienst	23
	4.5.2 Vrijwillige situaties	24
	4.5.3 Opdracht situaties	24
	4.6 Aansprakelijkheid Arbo-dienst en verbod uitsluiting of beperking aansprakelijkheid	30
	4.7 Blokkeringsrecht	31
<b>5</b>	<b>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen</b>	<b>32</b>

### Bijlage

Samenstelling Werkgroep WGBO en bedrijfsarts

## 1 Introductie

Tot het takenpakket van de bedrijfsarts behoort het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst in opdracht van een ander dan de cliënt. Hiervan is bijvoorbeeld sprake ingeval van een aanstellingskeuring en bij de sociaal-medische begeleiding (SMB) van een zieke werknemer. Dergelijke handelingen vallen vanwege het ontbreken van een behandelingsovereenkomst tussen de bedrijfsarts en de cliënt niet, althans niet rechtstreeks, onder het toepassingsbereik van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Deze wet, die op 1 april 1995 in werking is getreden, is hierop wel van overeenkomstige toepassing. Dit volgt uit de zogenaamde schakelbepaling, zoals neergelegd in artikel 7:464 Burgerlijk Wetboek (BW). Ratio van deze bepaling is dat de rechten van de patiënt niet alleen in zuiver contractuele behandelingssituaties, maar ook in andersoortige situaties waarin een patiënt wordt onderworpen aan een geneeskundige handeling bescherming behoeven.

Artikel 7:464 BW is niet reeds op 1 april 1995 van kracht geworden. Bij de totstandkoming van de wet is bepaald dat dit artikel pas op 1 mei 2000 danwel enig ander bij algemene maatregel van bestuur (AMvB) te bepalen tijdstip in werking zou gaan treden. Voor zo'n overgangsregeling is gekozen, omdat bij de invoering van de WGBO niet geheel duidelijk was of alle geneeskundige handelingen in buitencontractuele situaties wel in hun geheel onder het toepassingsbereik van de WGBO konden vallen. Een periode van vijf jaar leek nodig om te bezien of er uitzonderingen op de WGBO dienden te worden gemaakt, danwel of er wellicht specifieke wetgeving diende te worden opgesteld ter regulering van sommige buitencontractuele gebieden.<sup>1</sup>

De Vereniging voor Gezondheidsrecht (VGR) en de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) hebben in 1999 een werkgroep ingesteld, bestaande uit leden van beide verenigingen, met het verzoek advies uit te brengen over de gevolgen van de inwerkingtreding van genoemde schakelbepaling.<sup>2</sup> Deze werkgroep is in het bijzonder verzocht de betekenis van de WGBO voor het werkgebied en de beroepsuitoefening van de bedrijfsarts te inventariseren, en praktische handvatten aan te reiken ter oplossing van voorzienbare knelpunten.

Het onderzoek van de werkgroep heeft geresulteerd in het onderliggende rapport, dat op 3 april 2000 in concept vorm is aangeboden aan de besturen van beide verenigingen. De werkgroep ontving daarop van enkele (bestuurs)leden van beide verenigingen commentaar. Na verwerking hiervan werd het advies in augustus 2000 vastgesteld.

Het rapport is als volgt opgebouwd. Hoofdstuk 2 vormt het kader van het onderzoek. Geschetst wordt wat de betekenis is van de WGBO voor het handelen van de bedrijfs-

---

<sup>1</sup> *Kamerstukken II* 1989-1990, 21 561, nr. 3, p. 47.

<sup>2</sup> Voor de samenstelling van de werkgroep, zie de bijlage van dit rapport.

arts. In hoofdstuk 3 worden de WGBO-bepalingen systematisch nagelopen om te bezien of zij relevant zijn voor en, zo ja, welke problemen zij wellicht veroorzaken voor het werkgebied van de bedrijfsarts bij overeenkomstige toepassing. In hoofdstuk 4 wordt nader ingegaan op de WGBO-bepalingen die naar verwachting van de werkgroep een knelpunt gaan vormen voor het betreffende vakgebied en worden, voorzover mogelijk, richtinggevende oplossingen aangedragen. In hoofdstuk 5 wordt resumerend een overzicht gegeven van de belangrijkste conclusies en de aanbevelingen van de werkgroep.

Kort voor de afronding van dit onderzoek is de tekst gepubliceerd van de AMvB 'houdende aanwijzing van situaties, bedoeld in artikel 464 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, waardoor dit artikel later dan met ingang van 1 mei 2000 in werking zal treden.'<sup>3</sup> Ingevolge dit besluit is de WGBO voor de bedrijfsarts per 1 mei 2000 in zijn geheel in werking getreden, behoudens de artikelen 457 (geheimhoudingsplicht) en 464, tweede lid, onderdeel b, BW (blokkeringsrecht patiënt). Dit roept vervolgens de vraag op in welke situaties de aard van de rechtsbetrekking tussen de bedrijfsarts en de cliënt zich verzet tegen integrale toepassing van de WGBO en hoe de bedrijfsarts dan in dergelijke situaties dient te handelen. Dit rapport gaat op deze vraagstelling nader in en doet concrete aanbevelingen voor voorzienbare problemen.

Tot slot van deze inleiding nog enkele redactionele opmerkingen. In dit rapport wordt de werknemer die in een (buiten)contractuele relatie staat tot de bedrijfsarts aangeduid met de term 'cliënt'. Onder 'werkgever' verstaat de werkgroep werkgever van de cliënt. De werkgever/opdrachtgever van de bedrijfsarts wordt aangegeven met de term 'Arbo-dienst'. De werkgroep heeft er tot slot voor gekozen om mannelijke persoonlijke voornaamwoorden te gebruiken. Dit ter voorkoming van schier onleesbare zinnen. Daar waar de termen 'hij', 'zijn' of 'hem' worden gebezigd leze men daarom 'hij of zij', 'zijn of haar' of 'hem of haar'.

---

<sup>3</sup> AMvB van 13 maart 2000, *Stb.* 2000, 121.

## 2 De betekenis van de WGBO voor de bedrijfsarts

### 2.1 Inleiding

De WGBO regelt de rechtsverhouding tussen de hulpverlener en de patiënt. Het hoofddoel van deze wet is het vastleggen van een aantal patiëntenrechten teneinde meer evenwicht te brengen in deze inherent ongelijke verhouding. Er vindt aldus enige mate van ongelijkheidscompensatie plaats, in de zin dat de patiënt zijn kwetsbare en afhankelijke positie ziet gecompenseerd met juridische versterking. Dit verklaart ook waarom in de WGBO de nadruk ligt op het garanderen van de rechten van de patiënt en waarom deze wet nauwelijks plichten legt op diezelfde patiënt jegens de hulpverlener.<sup>4</sup>

De bepalingen omtrent de overeenkomst tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst zijn opgenomen in Boek 7, afdeling 5, BW. Door de plaatsing van de WGBO in het BW zijn ook de meer algemene bepalingen van deze wet van toepassing, in het bijzonder de algemene bepalingen omtrent rechtshandelingen (Boek 3, titel 1 en 2, BW), de specifieke bepalingen omtrent verbintenissen (Boek 6 BW) en overeenkomsten (Boek 6, titel 5, BW) en de algemene bepalingen inzake de opdracht (Boek 7, titel 7, afdeling 1, BW). Daarmee staat de WGBO niet op zichzelf, maar maakt de regeling onderdeel uit van het BW en zijn gelaagde structuur.

Geneeskundige handelingen in opdracht van een ander dan de patiënt (of diens vertegenwoordiger) vallen buiten het begrip behandelingsovereenkomst, zoals gedefinieerd in de WGBO (art. 7:446 lid 1 BW). Dit omdat er in dergelijke situaties geen sprake is van een vrijwillig aangegane contractuele verhouding tussen een hulpverlener en een patiënt, waarbij laatstgenoemde optreedt als opdrachtgever. Artikel 7:446, vijfde lid, BW formuleert dit als volgt:

‘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.’

Volgens artikel 7:464 BW zijn de bepalingen van de WGBO op dergelijke handelingen wel van overeenkomstige toepassing voorzover de aard van de rechtsbetrekking zich daartegen niet verzet. Dit is niet onbegrijpelijk, omdat rechten van de patiënt ook – en misschien zelfs met name – onder druk kunnen komen te staan in situaties waarbij er voor de patiënt een juridische of feitelijke verplichting bestaat om zich aan een geneeskundige behandeling te onderwerpen. Via deze omweg vallen geneeskundige handelingen verricht in buitencontractuele relaties aldus alsnog onder het normerende bereik

---

<sup>4</sup> De enige plichten die de WGBO schept voor de patiënt zijn de inlichtingen- en medewerkingsplicht (art. 7:452 BW) en de betalingsplicht (art. 7:461 BW). De opname van eerstgenoemde norm als plicht van de patiënt is omstreden.

van de WGBO, met als gevolg overeenkomstige wettelijke bescherming voor de patiëntenrechten.

Hieruit volgt dat de WGBO op twee manieren van toepassing kan zijn op geneeskundige handelingen:

- rechtstreeks, of
- op overeenkomstige wijze.<sup>5</sup>

Tussen deze toepassingswijzen bestaan enkele verschillen:

Als de WGBO *rechtstreeks* van toepassing is dan geldt deze wet volledig. Dit geldt in beginsel voor alle handelingen op het gebied van de geneeskunst, rechtstreeks betrekking hebbend op de opdrachtgever of een bepaalde derde, die in het kader van een behandelingsovereenkomst worden uitgevoerd (art. 446 lid 1 BW). Indien de WGBO daarentegen van *overeenkomstige* toepassing is, dat wil zeggen indien handelingen op het gebied van de geneeskunst anders dan op grond van een behandelingsovereenkomst worden verricht, dan zijn de wetsbepalingen slechts van toepassing 'voor zover de aard van de rechtsbetrekking zich daar niet tegen verzet' (art. 7:464 lid 1 BW). Dit laatste impliceert dat van geval tot geval moet worden bekeken wat in de concrete situatie de (rechts)verhouding is tussen de behandelaar en de patiënt.<sup>6</sup> Uit deze beoordeling volgt voor de betreffende geneeskundige handeling welke WGBO-bepalingen in het geheel niet van toepassing zijn en welke wel, zij het misschien slechts gedeeltelijk of op aangepaste wijze.

Een ander verschilpunt tussen beide toepassingsmogelijkheden betreft de vraag wie als *hulpverlener* moet worden beschouwd. De hulpverlener, in de zin van artikel 7:446 BW, is de natuurlijke of rechtspersoon die een geneeskundig beroep of bedrijf uitoefent. Dit betekent dat de instelling, die een geneeskundig beroep of bedrijf uitoefent, wordt aangemerkt als de hulpverlener, ingeval de behandelaar in dienstverband werkzaam is bij de instelling. De instelling is dan ook de contractpartij van de patiënt, die zo nodig mede aansprakelijk kan worden gesteld voor tekortkomingen (art. 7:462 BW). Als de behandelaar zelfstandig een beroep of bedrijf uitoefent, dan is de feitelijke behandelaar ook de hulpverlener in de zin van de WGBO. Deze regeling verschilt van de situatie ex artikel 7:464 BW, waarbij de natuurlijke persoon die de geneeskundige handelingen verricht automatisch ook hulpverlener is in de zin van de WGBO, los van de vraag of deze persoon in loondienst werkzaam is voor een instelling danwel zelfstandig een beroep of bedrijf uitoefent. Dit impliceert dat een cliënt bij een vermeende tekortkoming door een bedrijfsarts bij buitencontractuele geneeskundige handelingen in beginsel uitsluitend de betreffende bedrijfsarts aansprakelijk kan stellen en geen verhaalsrecht heeft op de Arbo-dienst, tenzij de Arbo-dienst als werkgever aansprakelijk is (art. 6:170 BW). Dit is een significant verschil met de rechtstreekse

---

<sup>5</sup> J.K.M. Gevers, 'De toepasselijkheid van de WGBO bij het ontbreken van een behandelingsovereenkomst', in: J. Legemaate (red.), *De WGBO: van tekst naar toepassing*, Houten / Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum 1995, p. 100-109, op p. 102.

<sup>6</sup> J.K.M. Gevers, 'De toepassing van de WGBO in a-typische situaties', *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht* 1996, p. 8-15, op p. 13.

toepassing van de WGBO, waarbij de werkgever van de behandelaar de hulpverlener is en elke actie tot die werkgever moet worden gericht.

## 2.2 De bedrijfsarts

De bedrijfsgezondheidszorg is wat betreft de toepassing van de WGBO een gecompliceerd werkgebied.

Bij de relatie bedrijfsarts–cliënt zijn vaak meerdere partijen betrokken. Naast de bedrijfsarts en de cliënt kan worden gedacht aan de Arbo-dienst waarvoor de bedrijfsarts werkzaam is, de werkgever van de cliënt, de uitvoeringsinstelling (UVI) en, in sommige gevallen ook, de particuliere verzekeringsmaatschappij. Naast de WGBO, die de rechtsverhouding bedrijfsarts–cliënt regeert, zijn er ook andere wetten op deze relatie van toepassing. Te denken valt aan de sociale zekerheidswetgeving (ZW, WAO, art. 95 OSV), het arbeidsrecht (de artikelen in de Wet op de arbeidsovereenkomst over het recht op loondoorbetaling bij ziekte/arbeidsongeschiktheid) en de Wet op de medische keuringen (WMK). Deze wetten stellen soms conflicterende eisen aan de verhouding bedrijfsarts–cliënt, als gevolg waarvan op voorhand niet altijd duidelijk is of, en zo ja in hoeverre, WGBO-bepalingen integraal kunnen worden toegepast. In hoofdstuk 4 wordt hierop nader ingegaan.

Uit de vorige paragraaf blijkt dat de WGBO in de bedrijfsgezondheidszorg zowel rechtstreeks als op overeenkomstige wijze van toepassing kan zijn – of in het geheel niet, zoals het geval is bij een risico inventarisatie en evaluatie (RIE) en andere handelingen op ondernemingsniveau die niets van doen hebben met het behandelen van individuen. Het initiatief tot inschakeling (de ‘opdracht’) van de bedrijfsarts kan namelijk zowel uitgaan van de cliënt, die zich vrijwillig wendt tot de bedrijfsarts, als van de werkgever, die de bedrijfsarts opdraagt de cliënt aan een geneeskundige handeling te onderwerpen. De eerste groep handelingen, die naar de mening van de werkgroep rechtstreeks onder het toepassingsbereik van de WGBO vallen, worden hierna aangeduid met de term ‘vrijwillige handelingen’. Hierbij kan men denken aan het arbeidsomstandigheden-spreekuur en curatieve handelingen die door de bedrijfsarts worden verricht. Vrijwillige geneeskundige handelingen moeten worden onderscheiden van ‘handelingen in opdracht’, zoals aanstellingskeuringen, verplichte keuringen tijdens dienstverband en handelingen uitgevoerd in het kader van de verzuimbegeleiding. Bij handelingen in opdracht is de WGBO, aldus de werkgroep, via de schakelbepaling van overeenkomstige toepassing voorzover de aard van de rechtsbetrekking zich daar niet tegen verzet. De opdracht gaat hier meestal uit van de werkgever, maar soms van de UVI of de particuliere verzekeraar.

Een ‘tussengebied’ vormt vrijwillig onderzoek dat de werkgever verplicht moet aanbieden, zoals een periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO) en een intredekeuring. Het feit dat dergelijk onderzoek verplicht wordt aangeboden, verandert op zich niets aan het vrijwillige karakter van de handeling voor de werknemer. De werkgroep pleit er daarom ook voor om de WGBO-bepalingen integraal van toepassing te laten zijn op deze situaties.

### **2.3 Conclusie**

De WGBO kan op twee manieren van toepassing zijn op het handelen van de bedrijfsarts in het kader van zijn beroepsuitoefening: rechtstreeks of op overeenkomstige wijze.

Bij vrijwillige handelingen – arbeidsomstandighedenspreekuur, curatieve handelingen door de bedrijfsarts op verzoek – is de WGBO (al sinds 1995) rechtstreeks van toepassing. De werkgroep pleit ervoor dit regime integraal van toepassing te verklaren op geneeskundige handelingen en onderzoek, die de werkgever – al dan niet verplicht – aanbiedt aan de werknemer, maar waaraan de laatste niet verplicht is om deel te nemen.

Bij handelingen in opdracht – aanstellingskeuringen, verplichte keuringen tijdens dienstverband en handelingen uitgevoerd in het kader van de SMB – is de WGBO van overeenkomstige toepassing, voorzover de aard van de rechtsbetrekking zich daartegen niet verzet. De vraag is vervolgens in welke mate de WGBO-bepalingen in dergelijke situaties van toepassing zijn: integraal, gedeeltelijk of op aangepaste wijze. Deze vraag staat centraal in de rest van dit rapport.



## **3 Relevante WGBO-bepalingen**

### **3.1 Inleiding**

Dit hoofdstuk beschrijft de relevante WGBO-bepalingen voor het werkgebied van de bedrijfsarts. Tevens wordt aangegeven of deze artikelen onduidelijkheden bevatten of anderszins problemen kunnen opleveren bij overeenkomstige toepassing van WGBO-bepalingen. Deze knelpunten worden vervolgens in hoofdstuk 4 nader uitgewerkt.

### **3.2 Relevante en niet-relevante WGBO-bepalingen**

De WGBO is primair bedoeld als normatief kader voor handelingen op het gebied van de geneeskunst verricht in het kader van een behandelingsovereenkomst, waarbij de opdrachtgever tevens de begunstigde is. Enkele wetsbepalingen zijn dusdanig toegesneden op deze 'klassieke' uitgangssituatie, dat zij (normaliter) niet van belang zijn voor het werkgebied en de beroepsuitoefening van de bedrijfsarts. Dit betreft:

- artikel 7:447 BW (minderjarigen van zestien);
- artikel 7:450, derde lid, BW (schriftelijke weigering);
- artikel 7:461 BW (loon); en
- artikel 7:462 BW (centrale aansprakelijkheid ziekenhuis).

Er is dan ook geen sprake van overeenkomstige toepassing van deze artikelen op bedrijfsgezondheidskundige handelingen. Deze artikelen blijven in het navolgende dan ook buiten beschouwing.

Voor de bedrijfsarts zijn de volgende WGBO artikelen wel relevant.

#### **Artikel 7:448 BW (recht op informatie)**

Dit artikel bepaalt dat de hulpverlener de patiënt op duidelijke, en desgevraagd op schriftelijk, wijze informeert over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling alsmede enkele andere zaken die voor de patiënt van belang zijn. Het tweede lid vormt een nadere inkleuring van deze informatieplicht voor de hulpverlener. Het derde lid bevat de zogenaamde therapeutische exceptie. Ingevolge dit lid mag de hulpverlener de bedoelde informatie onthouden als het verstrekken kennelijk ernstig nadeel oplevert voor de patiënt.

De werkgroep ziet geen reden om in de bedrijfsgezondheidszorg met betrekking tot de informatieplicht van de hulpverlener af te wijken van de regels die krachtens de WGBO gelden voor artsen in de behandelende sector. Integrale toepassing van dit artikel levert, zowel bij vrijwillige handelingen als bij handelingen in opdracht, geen problemen op voor bedrijfsartsen en hoort al usance te zijn. De werkgroep merkt hierbij op, dat er zich op het werkterrein van de bedrijfsarts zelden situaties voordoen die een beroep op

de therapeutische exceptie rechtvaardigen.

#### Artikel 7:449 BW (recht op niet-weten)

De patiënt komt ingevolge dit artikel het recht toe om desgewenst verschoond te blijven van inlichtingen, tenzij het belang dat de patiënt heeft bij niet-weten niet opweegt tegen het nadeel dat daaruit voor hemzelf of anderen kan voortvloeien.

Het op integrale wijze toepassen van dit artikel levert geen problemen op voor het werkteerrein van de bedrijfsarts.

#### Artikel 7:450 BW (toestemmingsvereiste)

Het eerste lid van dit artikel bepaalt dat voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst de toestemming van de patiënt vereist is. Weigert de patiënt toestemming dan kan in beginsel geen geneeskundige handeling plaatsvinden.

Het tweede lid bevat een regeling voor minderjarigen van twaalf tot en met vijftien jaar. Voor deze categorie geldt in de regel dat naast de toestemming van betrokkenen tevens de toestemming van de ouders of voogd vereist is.

Toepassing van dit artikel levert voor de vrijwillige handelingen van de bedrijfsarts geen problemen op. Bij minderjarigen van twaalf tot en met vijftien jaar kan de bedrijfsarts per spreekuurcontact actief aangeven dat, op verzoek van de minderjarige, de ouders of voogd bij het spreekuur en lichamelijk onderzoek aanwezig mogen zijn.

Overeenkomstige toepassing van het toestemmingsvereiste bij handelingen in opdracht van een derde roept nogal wat vragen op. Deze vragen komen in hoofdstuk 4 nader aan de orde.

#### Artikel 7:451 BW (schriftelijke toestemmingsvereiste)

Dit artikel kent de patiënt het recht toe op schriftelijke vastlegging door de hulpverlener van zijn toestemming voor verrichtingen van ingrijpende aard.

Op het werkgebied van de bedrijfsarts zal slechts bij wijze van hoge uitzondering sprake zijn van ingrijpende verrichtingen. Mocht zich zo'n situatie voordoen, dan bestaat er geen bezwaar tegen integrale toepassing van dit artikel.

#### Artikel 7:452 BW (inlichtingen- en medewerkingsplicht)

Dit artikel regelt dat de patiënt de hulpverlener naar vermogen de inlichtingen en de medewerking geeft die deze redelijkerwijs behoeft voor het uitvoeren van de behandelingsovereenkomst. In een behandelingsituatie kan de arts nakoming niet afdwingen. Wel kan onjuiste informatie of gebrekkige medewerking tot gevolg hebben dat de hulpverlener niet aansprakelijk kan worden gesteld voor tekortkomingen in de nakoming van de overeenkomst.<sup>7</sup> Het verstrekken van onjuiste informatie of het verlenen van onvoldoende medewerking kan onder omstandigheden voor de hulpverlener ook een reden vormen om de behandelingsovereenkomst op te zeggen (art. 7:460 BW).

---

<sup>7</sup> CMT 14 april 1994, *TvGR* 1995/25.

De inlichtingen- en medewerkingsplicht van de cliënt in opdracht situaties worden in de literatuur als problematisch beschouwd. Dit heeft gevolgen voor het op overeenkomstige wijze van toepassing verklaren van deze bepalingen, zoals is geschiedt bij de AMvB van 13 maart 2000. Op dit punt wordt in hoofdstuk 4 nader ingegaan.

#### Artikel 7:453 BW (goed hulpverlenerschap)

De hulpverlener dient op grond van deze bepaling bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen. De maatstaf voor deze algemeen geformuleerde zorgplicht is de redelijk bekwame en redelijk handelende vakgenoot in dezelfde omstandigheden. De (tucht)rechter kan hier de huidige stand van de wetenschap als toetssteen hanteren alsmede de richtlijnen van beroepsorganisaties als de KNMG en de NVAB. Uit dit laatste spreekt de eigen professionele verantwoordelijkheid van de hulpverlener.

De overeenkomstige toepassing van dit artikel levert geen problemen op voor het handelen van de bedrijfsarts en dient eigenlijk al usance te zijn. De werkgroep merkt hierbij op dat door de NVAB inmiddels diverse protocollen, standaarden en gedragsregels zijn ontwikkeld speciaal gericht op bedrijfsartsen, zoals het Professioneel Statuut en de Beroepscode voor Bedrijfsartsen. Daarnaast zijn er diverse vakinhoudelijke richtlijnen voor bedrijfsartsen tot stand gekomen, zoals de richtlijn 'Handelen van de bedrijfsarts bij werknemers met Lage-Rugklachten' en de richtlijn 'Handelen van de bedrijfsarts bij werknemers met Psychische-Klachten'. De werkgroep pleit niet voor slaafse toepassing van deze richtlijnen en standaarden voor het werkgebied van de bedrijfsarts, maar verwacht van individuele bedrijfsartsen dat zij hiermee bekend zijn en dat zij afwijkingen kunnen motiveren.

#### Artikel 7:454 BW (dossierplicht)

De hulpverlener is op grond van dit artikel gehouden om een dossier in te richten met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Dit dossier bevat de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen alsmede alle andere voor de goede hulpverlening noodzakelijke gegevens.

Ingevolge het tweede lid voegt de hulpverlener desgevraagd een eigen verklaring van de patiënt toe aan het dossier.

Het derde lid van dit artikel bepaalt dat de bewaartermijn van dossiergegevens, te rekenen vanaf het moment waarop de gegevens zijn vervaardigd, tien jaar is of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit.

Overeenkomstige toepassing van de eerste twee leden van dit artikel levert naar de mening van de werkgroep geen problemen op. Dit neemt niet weg dat de principiële vraag zich kan opdringen of gegevens verkregen op basis van vrijwillige handelingen wel in hetzelfde dossier mogen c.q. moeten worden opgenomen als gegevens verkregen via handelingen in opdracht. De werkgroep meent dat de verschillende aard van de handelingen geen reden is om aparte dossiers aan te leggen, maar erkent dat dit verschil relevant kan zijn bij het gebruik van deze gegevens alsmede bij het beroep van de cliënt op zijn vernietigingsrecht (art. 7:455 BW). Dit pleit ervoor om iedere keer in het dossier duidelijk aan te geven in welk kader de betreffende gegevens zijn verkregen.

Met betrekking tot de bewaartermijn van het dossier wijst de werkgroep op het feit dat voor SMB tevens artikel 7:464, tweede lid, onderdeel a, BW van toepassing is. Dit artikel bepaalt dat gegevens, verzameld voor onder andere SMB, slechts mogen worden bewaard voorzover dit noodzakelijk is voor het doel van het onderzoek, tenzij het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet. Hier rijzen zowel problemen bij de vrijwillige handelingen van de bedrijfsarts als bij de SMB, met name op het gebied van de diagnostiek van beroepsziekten en de continuïteit van de verzuimbegeleiding. Deze komen aan de orde in hoofdstuk 4.

#### Artikel 7:455 BW (vernietigingsrecht)

De hulpverlener dient krachtens dit artikel de door hem bewaarde bescheiden binnen drie maanden na een daartoe strekkend verzoek van de patiënt te vernietigen. De hulpverlener wordt bij een beroep van de patiënt op dit recht van zijn dossierplicht ontslagen. Dit recht geldt ingevolge het tweede lid van dit artikel niet als de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de patiënt, alsmede voorzover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet.

De werkgroep merkt hierbij op dat het vernietigingsrecht op gespannen voet staat met het bedrijfsgezondheidskundige handelen, aangezien ook de werkgever en de Arbeidsdienst belang kunnen hebben bij het dossier. Te denken valt aan de bewijsvoering bij een aansprakelijkheidsclaim. Daarnaast dringt de vraag zich op of het vernietigingsrecht wel in gelijke mate van toepassing kan zijn op gegevens verkregen naar aanleiding van vrijwillige handelingen als op gegevens verkregen op basis van handelingen in opdracht. In hoofdstuk 4 volgt een nadere bespreking van dit artikel.

#### Artikel 7:456 BW (recht op inzage en afschrift)

De patiënt heeft op grond van dit artikel recht op inzage en afschrift van zijn dossier, met dit voorbehoud dat inzage achterwege blijft als de privacy van een derde in het geding komt. De therapeutische exceptie (vgl. art. 7:448 lid 3 BW) is bij het inzage-recht niet van toepassing. Dit betekent dat inzage niet op deze grond kan worden geweigerd. Persoonlijke werkaantekeningen vallen niet onder het toepassingsbereik van dit recht. Dit betekent dat de patiënt geen recht heeft op kennisneming en afschrift van deze aantekeningen.

De werkgroep voorziet bij overeenkomstige toepassing van dit recht voor het werkgebied van de bedrijfsarts geen, althans geen noemenswaardige, problemen. De bedrijfsarts dient zich wel te realiseren dat door de werkgever (of door een andere persoon of instantie) verstrekte vertrouwelijke gegevens, die in het dossier behoren te worden opgenomen, aldus bekend kunnen worden bij de cliënt. De werkgroep meent dat het ongepast is om de cliënt om deze reden inzage in en afschrift van het dossier te onthouden. Ter voorkoming van problemen beveelt de werkgroep aan om, in die uitzonderlijke gevallen waarin voorzienbaar is dat een derde bedenkingen heeft tegen inzage door de cliënt, dergelijke informatie aldus in het dossier op te slaan dat inzage en afschrift van het betreffende gedeelte kan worden verhinderd met een beroep op het vertrouwelijke karakter van deze gegevens. Alvorens inzage en afschrift te weigeren verifieert de bedrijfsarts, conform artikel 35, derde lid, Wet bescherming persoonsge-

gevens (WBP), of de derde hiertegen daadwerkelijk bezwaar maakt.

Ter toelichting op dit laatste merkt de werkgroep het volgende op. Uit de wordingsgeschiedenis van de WGBO blijkt dat het begrip persoonlijke werkaantekeningen eng dient te worden uitgelegd en dat het geenszins de bedoeling is dat hulpverleners een schaduw dossier aanleggen. De werkgroep meent dat dit uitgangspunt ook door de bedrijfsarts dient te worden gerespecteerd. Dit laat onverlet dat een bedrijfsarts voor de vervulling van bepaalde 'handelingen in opdracht' ook overleg moet kunnen voeren met en informatie moet kunnen ontvangen van anderen. Deze anderen, niet in de laatste plaats de opdrachtgever zelf (veelal de werkgever), kunnen er belang bij hebben dat de door hen verstrekte informatie vertrouwelijk wordt behandeld. Deze informatie, die wellicht zou kunnen worden aangemerkt als 'persoonlijke werkaantekeningen', behoort bij voorkeur in het dossier thuis. Dit neemt niet weg dat inzage in het betreffende deel van het dossier – met een beroep op de privacy van anderen en rekening houdend met het feit dat deze informatie is verkregen in situaties waarin niet de cliënt als opdrachtgever optrad – moet kunnen worden verhinderd.<sup>8</sup>

#### Artikel 7:457 BW (geheimhoudingsplicht)

Dit artikel beoogt de informatieve privacy van de patiënt te waarborgen. Op hulpverleners wordt daartoe een geheimhoudingsplicht gelegd. Krachtens deze plicht (ook wel aangeduid als 'medisch beroepsgeheim') is het hulpverleners niet toegestaan om aan derden ('anderen dan de patiënt') gegevens te verstrekken betreffende de patiënt, tenzij de patiënt hiermee heeft ingestemd of indien bij of krachtens de wet anders is bepaald. Een conflict van plichten kan, bijklens de jurisprudentie, onder omstandigheden ook een rechtvaardiging vormen om de geheimhoudingsplicht te doorbreken.

Ingevolge het tweede lid van dit artikel wordt onder 'anderen dan de patiënt' niet verstaan degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst (veelal personen met een afgeleide geheimhoudingsplicht) alsmede degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener. Verstrekking van gegevens vindt dan slechts plaats voorzover dat noodzakelijk is voor de door hen in dit kader te verrichten werkzaamheden.

De werkgroep voorziet bij overeenkomstige toepassing van dit artikel op het werkgebied van de bedrijfsarts tal van problemen. Voor de regering is dit aanleiding geweest om de overeenkomstige toepassing van dit artikel verder uit te stellen. Dit neemt niet weg dat het verstrekken van gegevens privacyproblemen oproept, waarmee de bedrijfsarts terdege rekening moet houden. Een uitgebreide bespreking van de hiermee samenhangende vragen volgt in hoofdstuk 4.

#### Artikel 7:458 BW (gegevensverstrekking voor wetenschappelijk onderzoek)

Dit artikel formuleert een aantal voorwaarden waaronder, zonder toestemming van de

---

<sup>8</sup> Vgl. HR 16 juni 2000 (Rek.nr. R99/142HR), *JOL* 2000, 345, *NJB* 2000, p. 1338, nr. 152c betreffende weigering inzake in een GAK-dossier. Voor een eerder uitspraak, waarin de Hoge Raad bepaalde dat een persoon *in beginsel* recht heeft op inzage in het dossier dat een instelling (i.c. de toenmalige GMD) over hem aanlegt, zie HR 2 december 1988, *NJ* 1989, 752, m.nt. Ma.