



Universiteit
Leiden
The Netherlands

'Wanneer mag of moet ik een medisch dossier vernietigen?'

Hendriks, A.C.; Hertog-de Visser, A.M. den

Citation

Hendriks, A. C., & Hertog-de Visser, A. M. den. (2022). 'Wanneer mag of moet ik een medisch dossier vernietigen?'. *Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde*, 166. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3502344>

Version: Publisher's Version

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3502344>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

DISCLAIMER



Onafhankelijke informatie is niet gratis. Het NTvG investeert veel geld om het hoge niveau van haar artikelen te waarborgen, door een proces van peer-review en redactievoering. Het NTvG kan alleen bestaan als er voldoende betaalde abonnementen zijn. Het is niet de bedoeling dat onze artikelen worden verspreid zonder betaling. Wij rekenen op uw medewerking.

Wanneer mag of moet ik een medisch dossier vernietigen?

A.C. (Aart) Hendriks en Anne-Marleen den Hertog-de Visser

Vraag

Het lijkt zo eenvoudig: artsen zijn volgens de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) verplicht alle van belang zijnde gegevens aangaande onderzoek en behandeling op te nemen in een medisch dossier.^{1,2} Maar hoe lang moeten artsen zo'n medisch dossier nu eigenlijk bewaren?² Wanneer moet een dossier worden vernietigd? En is de bewaartermijn afhankelijk van de instelling waar een arts werkt?

Juridische achtergrond

Het antwoord op deze vragen is niet zo simpel. Dat komt doordat er verschillende wettelijke regels zijn over het bewaren en vernietigen van medische dossiers. Academische ziekenhuizen (UMC's) vallen naast de WGBO ook onder de Archiefwet,³ die andere regels bevat en die met instemming van de KNMG zo wordt uitgelegd dat de rechten van de patiënt in UMC's anders zijn dan in andere zorginstellingen.

Bewaren volgens twee wetten?

Een medisch dossier is een belangrijk hulpmiddel in de zorg. Daarom bepaalt de WGBO dat een arts een dossier minstens 20 jaar bewaart 'te rekenen vanaf het tijdstip waarop de laatste wijziging in het dossier heeft plaatsgevonden'.⁴ Tegelijkertijd komt de patiënt op grond van de WGBO het recht toe het medisch dossier geheel of gedeeltelijk te laten vernietigen. De zeggenschap over het dossier komt juridisch gezien namelijk toe aan de patiënt. Maar gelden deze bewaartermijn van medische dossiers en het recht op vernietiging van het medische dossier voor de patiënt ook in een UMC?

Daar ligt het net iets anders. De meeste UMC's zijn overheidsorganen. Zij vallen naast de WGBO ook onder de Archiefwet.³ De Archiefwet verplicht overheidsorganen bepaalde informatie in goede en toegankelijke staat te bewaren. Dit archiveren is bedoeld om overheidsinformatie te behouden en toegankelijk te maken. Dit alles wordt beschouwd als een publiek belang.⁵ De Archiefwet verplicht overheidsorganen – zoals een UMC – selectielijsten op te stellen waarin de bewaartermijn van verschillende archiefbescheiden wordt benoemd. De KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' uit 2021 veronderstelt deze omstandigheid als een haast bekend feit.⁶

De Archiefwet geldt ook voor 'bijzondere categorieën van persoonsgegevens', zoals een medisch dossier. Zodoende is er in de Archiefwet een afwijkende termijn bepaald voor de zogenaamde 'kerngegevens' uit het medisch dossier, namelijk 115 jaar na de geboortedatum van de patiënt. De kerngegevens van het medisch dossier omvatten onder meer het SEH-verslag, het operatieverslag, het PA-verslag en de ontslagbrief die door de specialist naar de huisarts of verwijzer wordt verzonden. Dit alles is gepubliceerd in een zogeheten selectielijst.⁷ Ook gegevens over calamiteiten en incidenten moeten op grond van de op de Archiefwet gebaseerde selectielijst 115 jaar bewaard blijven.

Welke regels gaan voor, Archiefwet of WGBO?

Volgens de Archiefwet moet een dossier na 115 jaar vernietigd worden. De WGBO gaat uit van een minimale bewaartermijn van 20 jaar (tabel).

voor wie?	hoe lang?
alle artsen	minimaal 20 jaar
artsen van een UMC	115 jaar*
artsen, op grond van de Wvggz en Wzd	minimaal 5 jaar

Wvggz = Wet verplichte ggz; WZD = Wet zorg en dwang.
 * Hierbij gaat het alleen om kerngegevens uit het dossier.

Tabel
Bewaartermijn medische dossiers volgens de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens⁶

Er bestaat onduidelijkheid over de vraag of de regels van de Archiefwet voorrang hebben boven de regels van de WGBO. De regering meent van wel. En artsenorganisatie KNMG stemt hiermee in. De regering is thans bezig de Archiefwet te actualiseren en gaat in de Kamerstukken uitgebreid in op de verhouding tussen de Archiefwet en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).⁸ De regering stelt zich op het standpunt dat de Archiefwet publieke belangen beschermt die dusdanig belangrijk zijn, dat inperking van de privacyregels van de patiënt zoals vastgelegd in de AVG daarmee toelaatbaar zijn. Bij dit alles verwijst de regering overigens niet naar de regels van de WGBO en evenmin naar het bijzondere karakter van persoonsgegevens inzake de gezondheid van patiënten en hun recht op vernietiging.

Uitzonderingen op de bewaartermijn van WGBO van 20 jaar

Volgens de WGBO is de bewaartermijn van medische dossiers dus 20 jaar. Op deze regel bestaan enkele uitzonderingen.

Allereerst kan de patiënt de arts vragen het dossier langer te bewaren dan 20 jaar. De arts kan aan dit verzoek tegemoetkomen, maar de patiënt kan de arts niet dwingen tot langer bewaren. In ieder geval heeft de patiënt desgevraagd recht op een kopie van het dossier en kan een patiënt zelf de gegevens bewaren.

In de tweede plaats kan de arts van oordeel zijn dat een medisch dossier langer dan 20 jaar moet worden bewaard. Redenen daartoe zijn bijvoorbeeld om de patiënt op latere leeftijd goed te kunnen behandelen, omdat sprake is van een aandoening die terug kan komen of een aandoening die zich later bij aanverwanten kan voordoen. De arts heeft dan het recht het dossier langer te bewaren omdat dit – in termen van de WGBO – voortvloeit uit de zorg van een goed hulpverlener. De arts hoeft dit niet vooraf te melden aan een patiënt. Wel behoudt de patiënt het recht op vernietiging van het dossier.

In de derde plaats kan de arts de wens hebben een medisch dossier langer te bewaren dan 20 jaar met het oog op statistische analyse of wetenschappelijk onderzoek. Dat is toegestaan, maar alleen met toestemming van de patiënt of als de gegevens niet herleidbaar zijn tot de patiënt. Als die toestemming er niet komt en de gegevens niet onherleidbaar kunnen worden gemaakt, moet de arts het medisch dossier na 20 jaar vernietigen. Dat is alleen anders als er sprake is van eerder genoemde redenen om het dossier langer te bewaren.

Voor alle duidelijkheid: zolang het medisch dossier nog bestaat, mag een arts onderzoek doen met gegevens uit het medisch dossier. Daarvoor is in beginsel wel toestemming nodig van de patiënt.

Antwoord

Daarmee komen we op het antwoord op de vraag wanneer de arts een medisch dossier mag of moet vernietigen. In een UMC gelden andere bewaar- en vernietigingsregels dan voor artsen in andere zorginstellingen, waaronder huisartsenpraktijken, perifere ziekenhuizen en verpleeghuizen. Volgens de regering zijn UMC's overheidsinstellingen en vallen zij onder de Archiefwet. Deze wet kent andere regels inzake het bewaren en vernietigen van patiëntgegevens dan de AVG en de specifiek voor de zorg geldende WGBO. De KNMG heeft hiermee ingestemd.⁶

Wij vinden dit standpunt van de regering, ondersteunt door de KNMG, onwenselijk en in strijd met de zeggenschap van patiënten over de eigen medische gegevens. Op grond van die zeggenschap komt de patiënt ook het vernietigingsrecht toe. Wij vinden deze afwijkende regels ook voor artsen onlogisch. Daarom voegen wij aan dit antwoord een korte beschouwing toe om deze visie toe te lichten.

Beschouwing

Het standpunt van de KNMG

Zoals gezegd meent ook de KNMG dat de regels van de Archiefwet prevaleren boven de regels van de WGBO.⁶ Deze mening is neergelegd in de eerder genoemde KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens'.

Als het standpunt van de regering en de KNMG wordt gevolgd, betekent dit dat de rechtspositie van een patiënt in een UMC anders is dan van een patiënt bij een andere zorgaanbieder, zoals de huisarts, een perifere ziekenhuis of een verpleeghuis. Zo heeft een patiënt in een UMC volgens de regering geen recht op de gehele of gedeeltelijke vernietiging van de kerngegevens van het eigen dossier. De regering voegt aan dit alles bovendien toe dat een UMC een patiënt niet hoeft te informeren over deze andere patiëntenrechten als dit onmogelijk blijkt of onevenredig veel inspanning vergt.⁹ Kortom, een patiënt hoeft deze verschillen in regels volgens de regering niet te weten en zou dus niet geïnformeerd hoeven worden over het feit dat bepaalde gegevens bewaard blijven. Dit uitgangspunt doet geen recht aan de rechten van de patiënt in een UMC. Dit is vreemd en zou ons inziens ook voor de KNMG aanleiding moeten zijn om de discussie hierover aan te gaan.

Is de volgorde tussen de Archiefwet en de WGBO logisch?

Is het logisch dat de bewaartermijn van een medisch dossier afhankelijk is van de instelling waar een patiënt verblijft? Of beter gezegd, is het begrijpelijk dat voor artsen in een UMC en aldaar behandelde patiënten andere bewaartermijnen gelden dan voor artsen buiten een UMC? En dat patiënten in een UMC hun patiëntendossier niet kunnen laten vernietigen? Wij menen van niet. Wij sluiten ons aan bij het kritische commentaar van de Autoriteit Persoonsgegevens over het voorstel van de regering over de nieuwe Archiefwet.¹⁰ Het had ons logisch geleken als ook de KNMG zich hierbij had aangesloten, in plaats van dit verschil zonder commentaar over te nemen in de eigen richtlijn.⁶

Wij tekenen hierbij het volgende aan. De belangrijkste wet met betrekking tot het bewerken van medische gegevens is de AVG, in Nederland uitgewerkt in de in Uitvoeringswet AVG (UAVG).¹¹ Wat betreft medische persoonsgegevens, die volgens de AVG een vorm van bijzondere persoonsgegevens zijn, gelden voorts de nader uitgewerkte regels in de WGBO. Het beschermen van de privacy en toekennen van andere rechten aan de patiënt zijn doelstellingen van de AVG en WGBO.

De regels van de AVG en WGBO gelden volgens ons boven de met archivering samenhangende doelen van de Archiefwet. Het kan niet zo zijn dat de regels van de Archiefwet omwille van het algemeen belang zwaarder wegen dan de zeggenschap van de patiënt over zijn 'bijzondere persoonsgegevens', zoals neergelegd in de AVG en WGBO. Dat had dan expliciet moeten blijken uit de tekst van de Archiefwet of anderszins.

Zulke uitzonderingen zijn wel opgenomen in bijvoorbeeld de wetgeving over de behandeling van patiënten met een psychische stoornis, de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz),¹² en van personen met een psychogeriatrische of verstandelijke aandoening, de Wet zorg en dwang (Wzd).¹³ Medische dossiers die bij toepassing van onvrijwillige zorg op grond van deze wetten worden bijgehouden, mogen de eerste vijf jaar niet worden vernietigd op verzoek van de patiënt. Wij vinden deze uitzonderingen logisch en passend, bijvoorbeeld om de kwaliteit van zorg te kunnen controleren. Een bewaartermijn van vijf jaar is ook van een geheel andere orde dan een bewaartermijn van 115 jaar, zoals dat geldt voor zorg binnen een UMC.

Hieruit volgt ons inziens dat het bewaren en vernietigen van medische dossiers die in een UMC worden bijgehouden, onder de regels van de WGBO zouden moeten vallen en niet onder de Archiefwet.

De Archiefwet en het medisch beroepsgeheim

Daarnaast is de vraag of de doelen van de Archiefwet wel passen in de setting van een individuele behandelovereenkomst tussen arts en patiënt. De Archiefwet verplicht UMC's de kerngegevens integraal te bewaren en verplicht niet tot het anonimiseren van deze gegevens. Stel nu dat derden die niet bij de behandeling betrokken zijn, gebruik willen maken van de mogelijkheden die de Archiefwet biedt om controles uit te voeren of onderzoek te doen. Staat het medisch beroepsgeheim dan niet aan deze toepassing in de weg? Waar aan patiënten die nog in leven zijn toestemming kan worden gevraagd, geldt het beroepsgeheim van de arts onverkort voor patiënten die inmiddels overleden zijn. Volgens de Archiefwet staat het beroepsgeheim echter niet in de weg aan controle en – al dan niet historisch – onderzoek.

Conclusie

Wij bepleiten dat de regels van de AVG en WGBO inzake het bewaren en vernietigen van medische dossiers voor alle artsen en patiënten in Nederland op eenzelfde manier gelden. Dat betekent dat een medisch dossier in beginsel 20 jaar na de laatste behandeling wordt vernietigd. Deze termijn kan worden verlengd op de in de WGBO genoemde gronden, maar kan op verzoek van de patiënt – als deze zich beroept op het recht op vernietiging – ook worden bekort.

– Online artikel en reageren op ntvg.nl/D7089

– Universiteit Leiden, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, afd. Publiekrecht, Leiden: prof.mr.dr. A.C. Hendriks, jurist. Erasmus MC, afd.

- Juridische zaken, Rotterdam: mr. A.M. den Hertog-de Visser, jurist en advocaat.
- Contact: A.C. Hendriks (A.C.Hendriks@law.leidenuniv.nl)
 - Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.
 - Aanvaard op 3 november 2022
 - Citeer als: Ned Tijdschr Geneesk. 2022;166:D7089

Literatuur

1. Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. Burgerlijk Wetboek, Boek 7, artikelen 446-468. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0005290/2022-04-27>, geraadpleegd op 1 oktober 2022.
2. Hendriks AC. [Hoe lang moet ik een dossier bewaren?](#) Ned Tijdschr Geneesk. 2015;159:B1227.
3. Archiefwet 1995. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0007376/2022-05-01>, geraadpleegd op 1 oktober 2022.
4. Hendriks AC. [Wie houdt het medisch dossier bij?](#) Ned Tijdschr Geneesk. 2019;163:D3712.
5. Intrekking van de Archiefwet 1995 en vervanging door de Archiefwet 2021 (Archiefwet 2021). Memorie van toelichting: Hoofdstuk 2. Verantwoordelijke overheidsorganen. [Kamerstukken II, 2021/22, 35 968, nr. 3, p. 71](#).
6. [KNMG-richtlijn Omgang met medische gegevens](#). Utrecht: KNMG; 2021.
7. Selectielijst Universiteiten en Universitair Medische Centra 2020. www.nationaalarchief.nl/archiveren/kennisbank/selectielijst-universiteiten-en-universitair-medische-centra-2020, geraadpleegd op 16 november 2022.
8. Algemene Verordening Gegevensverwerking. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>, geraadpleegd op 1 oktober 2022
9. Intrekking van de Archiefwet 1995 en vervanging door de Archiefwet 2021 (Archiefwet 2021). Memorie van toelichting: 5.2. Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). [Kamerstukken II, 2021/22, 35 968, nr. 3, p. 50](#).
10. Advies over het concept voor een wetsvoorstel Modernisering Archiefwet (Archiefwet 2021). Den Haag: Autoriteit Persoonsgegevens; 2020. www.autoriteitpersoonsgegevens.nl/sites/default/files/atoms/files/advies_modernisering_archiefwet.pdf, geraadpleegd op 16 november 2022.
11. Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG), <https://wetten.overheid.nl/BWBR0040940/2018-05-25>, geraadpleegd op 1 oktober 2022.
12. Wet verplichte geestelijke gezondheid. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0040635/2020-01-01>, geraadpleegd op 1 oktober 2022.
13. Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0040632/2020-01-01>, geraadpleegd op 1 oktober 2022.