



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## Het medisch beroepsgeheim vanuit Europees mensenrechtelijke optiek

Hendriks, A.C.

### Citation

Hendriks, A. C. (2025). Het medisch beroepsgeheim vanuit Europees mensenrechtelijke optiek. *Tijdschrift Voor Gezondheidsrecht*, 49(1), 16-23. doi:10.5553/TvGR/016508742025049001003

Version: Publisher's Version

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

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4297300>

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

# Het medisch beroepsgeheim vanuit Europees mensenrechtelijke optiek

*Prof. mr. A.C. Hendriks\**

## 1. Medisch beroepsgeheim en privacy

Een van de beroepsplichten die de Griekse arts Hippocrates voor zijn leerlingen formuleerde was de geheimhoudingsplicht.<sup>1</sup> Informatie over hun patiënten moesten artsen geheimhouden, zelfs na het overlijden van een patiënt. De geheimhoudingsplicht, gezien als het medisch beroepsgeheim, en andere beroepsnormen staan tot op de dag van vandaag bekend onder de naam Eed van Hippocrates, ook wel hippocratische eed<sup>2</sup> of artseneed<sup>3</sup> genoemd.

Maar is het medisch beroepsgeheim nu een soort privilege voor artsen – bijvoorbeeld om strafbare feiten niet te hoeven melden<sup>4</sup> en zich tegenover politie en justitie te mogen verschonen ten aanzien van het afleggen van een getuigenis of van het beantwoorden van vragen?<sup>5</sup> Of heeft deze zwijgplicht (mede) te maken met het recht op privacy van patiënten – in het kader van de omgang met medische gegevens ook wel aangeduid met het recht op informatiele zelfbeschikking?<sup>6</sup> Hieronder bekijk ik hoe het recht op privacy in relatie staat tot de bescherming van medische gegevens volgens mensenrechtelijke normen van de Raad van Europa en de EU (par. 2), hoe die privacyrechten zich verhouden tot elkaar en tot het medisch beroepsgeheim (par. 3) en of dit eventueel gevolgen heeft voor de betekenis van het medisch beroepsgeheim in Nederland (par. 4). De achtergrond van deze vragen is dat nationale wettelijke en beroepsnormen in overeenstemming moeten zijn met Europese mensenrechtelijke normen.<sup>7</sup> Zo nodig moeten de normen over het medisch beroepsgeheim daarom worden aangepast.

## 2. Europese privacyregels

De rechten van de mens worden op Europees niveau in het bijzonder beschermd door de regels van de Raad van Europa en de EU. Op die normen van beide organisaties ga ik hieronder nader in.

\* Aart Hendriks is hoogleraar gezondheidsrecht aan de Universiteit Leiden.

1 Uitvoeriger: diverse bijdragen aan V. Kirkels (red.), *Eed van Hippocrates. Nog van deze tijd?*, Nijmegen: Valkhof Pers 2004.

2 Dit omdat het niet vaststaat dat deze eed opgesteld is door Hippocrates.

3 NFU, KNMG en VSNU, *Nederlandse artseneed*, mei 2019.

4 Art. 160 lid 2 Sv.

5 Art. 218 Sv.

6 Bundesverfassungsgericht 15 december 1983, BVerfGE, 65, 1 (43). Zie ook Th.F.M. Hooghiemstra, *Informatiele zelfbeschikking in de zorg* (diss. Tilburg), Den Haag: Sdu Uitgevers 2018.

7 Art. 93-94 Gw. Zie ook HvJ EU 26 september 2024, C-792/22, ECLI:EU:C:2024:788 (*Energotehnica*).

*Raad van Europa*

De Raad van Europa is wat betreft de bescherming van het recht op privacy bovenal bekend vanwege het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM, 1950). Dit verdrag beschermt onder meer het recht op privéleven – ook wel privacy genoemd (art. 8 lid 1). Volgens deze bepaling heeft iedereen het recht op respect voor dit recht en moet de overheid dat waarborgen. Dit artikel verwijst niet naar het al langer bestaande medisch beroepsgeheim of de bescherming van medische gegevens als *specialis* van privacy. Dat is opvallend, omdat het niet respecteren van het medisch beroepsgeheim het risico met zich brengt dat individuen en groepen niet langer onbelemmerde toegang hebben tot de gezondheidszorg. Hoewel het recht op gezondheid niet met zoveel woorden wordt beschermd door het EVRM,<sup>8</sup> moeten zowel openbare als privéinstellingen op grond van artikel 8 EVRM de gezondheid van patiënten op gepaste wijze beschermen.<sup>9</sup> Het opwerpen of in stand houden van een drempel tot toegang tot zorg brengt de gezondheid en het leven van personen in gevaar. Daarnaast kan het doorbreken van het beroepsgeheim leiden tot een schending van het recht op leven (art. 2 EVRM) en tot een onmenselijke en vernederende behandeling (art. 3 EVRM). Ondanks de afwezigheid van een verwijzing naar het medisch beroepsgeheim in het EVRM, betekent dit niet dat het medisch beroepsgeheim niet van belang is in de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM). Het EHRM legt het EVRM namelijk uit ‘in the light of present-day conditions’.<sup>10</sup> Zo heeft het EHRM meermaals overwogen dat de vertrouwelijkheid, die centraal staat in de relatie tussen burgers en personen met een vertrouwensberoep, onderdeel uitmaakt van het recht op privéleven zoals beschermd door artikel 8 EVRM.<sup>11</sup> Dat het EHRM in dit kader doorgaans spreekt van ‘professionele vertrouwelijkheid’ in plaats van ‘(medisch) beroepsgeheim’ doet hieraan niet af.<sup>12</sup> Advocaten en artsen zijn personen met een dergelijk vertrouwensberoep en aldus een geheimhoudingsplicht. In een zaak van een arts overwoog het EHRM dat zelfs een minimale inbreuk op de integriteit van een persoon zonder diens toestemming een schending oplevert van artikel 8 EVRM, tenzij sprake is van een wettelijke rechtvaardiging.<sup>13</sup> In het verlengde hiervan heeft het EHRM ook de bescherming van medische gegevens geschaard onder artikel 8 EVRM. Dat blijkt in het bijzonder

8 Zie o.a. EHRM 17 maart 2016, *Vasileva t. Bulgarije*, nr. 23796/10, ECLI:CE:ECHR:2016:0317JUD002379610.

9 EHRM 17 januari 2002, *Calvelli en Ciglio t. Italië* (GC), nr. 32967/96, ECLI:CE:ECHR:2002:0117JUD003296796.

10 EHRM 25 april 1978, *Tyrer t. het Verenigd Koninkrijk*, nr. 5856/72, ECLI:CE:ECHR:1978:0425JUD000585672.

11 Zie bijv. EHRM 29 juni 2006, *Panteleyenko t. Oekraïne*, nr. 11901/02, ECLI:CE:ECHR:2006:0629JUD001190102 en EHRM 9 april 2019, *Altay t. Turkije* (nr. 2), nr. 11236/09, ECLI:CE:ECHR:2019:0409JUD001123609, r.o. 49: ‘since the purpose of such interaction is to allow an individual to make informed decisions about his or her life’.

12 EHRM 27 juli 2006, *Gubler t. Frankrijk*, nr. 69742/01, ECLI:CE:ECHR:2006:0727JUD006974201.

13 EHRM 16 juni 2005, *Storck t. Duitsland*, nr. 61603/00, ECLI:CE:ECHR:2005:0616JUD006160300.

uit de uitspraak van het EHRM in de zaak *Z. t. Finland*.<sup>14</sup> Het EHRM oordeelde in deze zaak dat het niet was toegestaan voor een Fins gerechtshof om de identiteit en de HIV-status van een verdachte te openbaren aan de pers. Het EHRM overwoog in het bijzonder dat het respecteren van de vertrouwelijkheid van medische gegevens een vitaal beginsel in de wetgeving van alle Europese landen is en niet alleen cruciaal is om de privacy van patiënten te beschermen maar ook voor het vertrouwen in de gezondheidszorg.<sup>15</sup> Het verspreiden van gezondheidsgegevens kan ook ernstige gevolgen hebben voor de sociale en werkgelegenheidssituatie van een persoon en leiden tot het isolement van betrokkene.<sup>16</sup> Het medisch beroepsgeheim weerspiegelt, aldus het EHRM, de speciale relatie tussen arts en patiënt die is gebaseerd op ‘trust, confidentiality and confidence’.<sup>17</sup>

Zie hier de erkenning van het recht op respect voor medische gegevens en de daarmee samenhangende geheimhoudingsplicht in de rechtspraak van het EHRM als onderdeel van het recht op privacy. Deze lijn heeft het EHRM doorgetrokken naar het verwerken van persoonsgegevens zonder toestemming van de betrokkene.<sup>18</sup> Privacy, vertrouwen en strikte regelgeving staan in deze mensenrechtelijk rechtspraak centraal. Inbreuken op deze voorwaarden moeten volgens het EHRM voldoen aan strenge wettelijke voorwaarden.<sup>19</sup> Aldus waarborgt het EHRM het recht op informatiele zelfbeschikking, en aldus ook de toegankelijkheid van de gezondheidszorg.

Naast het EVRM heeft de Raad van Europa, in 1981, een Verdrag tot bescherming van personen met betrekking tot de geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens aangenomen. Dit verdrag was bedoeld om de rechten en fundamentele vrijheden van personen te waarborgen, met name het recht op de persoonlijke levenssfeer toegespitst op persoonsgegevens. Instanties die handelen met deze gegevens zijn volgens dit verdrag verplicht de nodige geheimhouding of vertrouwelijkheid te betrachten ten aanzien van persoonsgegevens.

### *Europese Unie*

Persoonsgegevens worden op het niveau van de EU sinds 1995 gereguleerd door Richtlijn 95/46/EG betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens (Databeschermingsrichtlijn). Deze

- 14 EHRM 25 februari 1997, *Z. t. Finland*, nr. 22009/93, ECLI:CE:ECHR:1997:0225JUD002200993. Zie ook EHRM 25 november 2008, *Armoniené t. Litouwen*, nr. 36919/02, ECLI:CE:ECHR:2008:1125JUD003691902 en *Biriuk t. Litouwen*, nr. 23373/03, ECLI:CE:ECHR:2008:1125JUD002337303; en EHRM 6 juni 2013, *Avilkina e.a. t. Rusland*, nr. 1585/09, ECLI:CE:ECHR:2013:0606JUD000158509.
- 15 Zie bijv. ook EHRM 10 oktober 2006, *L.L. t. Frankrijk*, nr. 7508/02, ECLI:CE:ECHR:2006:1010JUD000750802; EHRM 4 oktober 2022, *Mortier t. België*, nr. 78017/17, ECLI:CE:ECHR:2022:1004JUD007801717 en EHRM 30 augustus 2022, *Y.G. t. Rusland*, nr. 8647/12, ECLI:CE:ECHR:2022:0830JUD000864712.
- 16 EHRM 25 november 2008, *Armoniené t. Litouwen*, nr. 36919/02, ECLI:CE:ECHR:2008:1125JUD003691902 en *Biriuk t. Litouwen*, nr. 23373/03, ECLI:CE:ECHR:2008:1125JUD002337303.
- 17 EHRM 16 december 2008, *Frankowicz t. Polen*, nr. 53025/99, ECLI:CE:ECHR:2008:1216JUD005302599.
- 18 EHRM 4 december 2008, *S. en Marper t. het Verenigd Koninkrijk (GC)*, nr. 30562/04 en 30566/04, ECLI:CE:ECHR:2008:1204JUD003056204.
- 19 EHRM 29 april 2014, *L.H. t. Letland*, nr. 52019/07, ECLI:CE:ECHR:2014:0429JUD005201907.

richtlijn beoogt de rechten en vrijheden van burgers te beschermen, waaronder de rechten neergelegd in het EVRM en het zojuist genoemde Verdrag tot bescherming van personen met betrekking tot de geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens van de Raad van Europa.

Het recht op bescherming van persoonsgegevens ligt sinds 2000 stevig verankerd in artikel 16 lid 1 Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU).<sup>20</sup> Deze bepaling is als grondrecht uitgewerkt in artikel 7 en 8 Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (Handvest, van kracht sinds 2009). Laatstgenoemde bepaling erkent het recht op bescherming van persoonsgegevens (art. 8) in aanvulling op het niet in het VWEU genoemde recht op eerbiediging van het privéleven en het familie- en gezinsleven (art. 7). Verwerking van persoonsgegevens is alleen gerechtvaardigd voor zover dat gebeurt voor bepaalde doeleinden en met toestemming van de betrokkene, dan wel op basis van een andere bij wet voorziene gerechtvaardigde grondslag.

Het Hof van Justitie EU heeft op grond van het VWEU en het Handvest diverse uitspraken gedaan, waaronder over de uitleg van termen als persoonsgegevens.<sup>21</sup> De hoeveelheid uitspraken nam alleen maar toe sinds de invoering van de Algemene verordening persoonsgegevens (AVG) in 2018. De AVG omvat een uitgebreide set regels voor het verzamelen en verwerken van persoonsgegevens – een term die het Hof van Justitie EU sindsdien ruim uitlegt.<sup>22</sup> Het verwerken van deze gegevens is alleen toegestaan op basis van toestemming, bij een wettelijke grondslag en enkele andere uitzonderingen (art. 6 AVG). Betrokkenen hebben diverse rechten ten aanzien van hun gegevens, waaronder het recht op informatie (art. 12-14 AVG), op inzage en toegang (art. 15 AVG), op rectificatie (art. 16 AVG) en verwijdering (art. 17 AVG). Doordat de AVG een verordening is, gelden de rechten van de AVG sinds 2018 in alle lidstaten van de EU op gelijke wijze.

Naast de AVG onderneemt de EU meer initiatieven rakend aan de bescherming van medische gegevens. Gedacht kan worden aan de totstandkoming van de AI-verordening (2024) en het op digitale wijze doorgeven van medische persoonsgegevens (European Health Data Space, EHDS). De EHDS is bedoeld om de uitwisseling te vergemakkelijken van gezondheidsgegevens, zoals elektronische patiëntendossiers, genetische gegevens en patiëntenbestanden.<sup>23</sup> Anders dan in de AVG verwijst de waarschijnlijk per 1 februari 2025 in werking tredende EDHS-verordening niet naar het medisch beroepsgeheim.

### *Samenvatting*

De Europese regels en praktijken over het gebruik van medische gegevens betreffen enerzijds het recht op privacy van de betrokkenen, waarbij soms een verband

20 'Eenieder heeft recht op bescherming van zijn persoonsgegevens.'

21 Zie bijv. HvJ EG 7 mei 2009, C-553/07, ECLI:EU:C:2009:293 (*Rijkeboer*).

22 Zie bijv. HvJ EU 7 maart 2024, C-479/22 P, ECLI:EU:C:2024:215 (*OC/Europese Commissie*).

23 Zie o.a. M. Janssen en M. Sturhoofd, 'De EHDS-verordening: van ambitieuze plannen naar praktijk?', *JGGZRplus* 2024/2, p. 5-12.

Prof. mr. A.C. Hendriks

wordt gelegd met het medisch beroepsgeheim en de toegankelijkheid van de zorg. Anderzijds hebben deze regels en praktijken betrekking op situaties waarin het verwerken – in het bijzonder het doorsturen van persoonsgegevens – is toegestaan, doorgaans om volksgezondheidsredenen. Informatie zelfbeschikking is daarbij van belang, maar vormt geen absoluut recht van het individu.

### 3. Relatie Europese privacyrechten en het medisch beroepsgeheim

Hiervoor keek ik naar het recht op privacy, zoals neergelegd in de regels van de Raad van Europa en de EU. Maar hoe verhouden die normen zich tot elkaar en, focus van deze bijdrage, tot het medisch beroepsgeheim?

#### *Onderlinge relatie privacyrechten EVRM en EU*

Een vergelijking tussen de wijze waarop het recht op privacy in het EVRM en het Handvest is omschreven wijst op enkele verschillen. Artikel 8 EVRM verplicht verdragsstaten ‘het recht op privé-, familie- en gezinsleven’ te beschermen en respecteren. Dit recht wordt door het EHRM ruim uitgelegd en omvat niet alleen de fysieke en morele integriteit van een persoon,<sup>24</sup> maar ook het recht om relaties met anderen aan te gaan.<sup>25</sup> Hoewel het recht op privacy alleen de rechten van levende personen beschermt, heeft het EHRM erkend dat ook piëteit jegens overledenen bescherming geniet onder het EVRM.<sup>26</sup> Sterker, het EHRM heeft overwogen dat in uitzonderlijke gevallen nabestaanden aan artikel 8 EVRM rechten kunnen ontnemen.<sup>27</sup> In een klacht ingediend door een uitgeverij tegen Frankrijk stelde de uitgeverij dat haar vrijheid van meningsuiting was beperkt, doordat een boek geschreven door een arts over de gezondheid van voormalig president Mitterrand was verboden. De uitgeverij stelde dat dit een inbreuk opleverde van de vrijheid van meningsuiting. Het EHRM oordeelde evenwel dat deze beperking gerechtvaardigd was op grond van de Franse Gedragscode van artsen en het wetboek van strafrecht en omdat de inbreuk noodzakelijk was in een democratische samenleving.<sup>28</sup>

Dat artikel 16 VWEU en artikel 8 Handvest spreken over bescherming van persoonsgegevens, naast een recht op privéleven en het familie- en gezinsleven (art. 7 Handvest), maakt wat betreft het recht op privacy inzake medische gegevens niet uit. Volgens artikel 52 lid 3 Handvest moeten de rechten van het Handvest die corresponderen met door het EVRM beschermde rechten op dezelfde wijze worden uitgelegd. Het Hof van Justitie EU volgt in zijn jurisprudentie deze vorm van harmoniserende uitleg.<sup>29</sup>

24 EHRM 26 maart 1985, *Xen Y t. Nederland*, nr. 8978/80, ECLI:CE:ECHR:1985:0326JUD000897880.

25 EHRM 16 december 1992, *Niemietz t. Duitsland*, nr. 13731/88, ECLI:CE:ECHR:1992:1216JUD001371088.

26 EHRM 13 juli 2006, *Jäggi t. Zwitserland*, nr. 58757/00, ECLI:CE:ECHR:2006:0713JUD005875700.

27 EHRM 20 september 2018, *Solska en Rybicka t. Polen*, nr. 30491/17 en 31083/173, ECLI:CE:ECHR:2018:0920JUD003049117.

28 EHM 18 mei 2004, *Éditions Plon t. Frankrijk*, nr. 58148/00, ECLI:CE:ECHR:2004:0518JUD005814800

29 J.H. Gerards, ‘Het EU-Grondrechtenhandvest: een crashcourse’, in: *Waarde, werking en potentie van het EU-Grondrechtenhandvest in de Nederlandse rechtsorde* (Preadvies NJV), Deventer: Wolters Kluwer 2024, p. 5-94 (zie p. 86).

*Relatie privacyrechten tot medisch beroepsgeheim*

Zoals hierboven betoogd legt het EHRM de bescherming van het privacyrecht bij medische gegevens uit in relatie tot de doelen van het beroepsgeheim. Medische gegevens moeten extra worden beschermd om het vertrouwen in en de toegang tot de gezondheidszorg te waarborgen. Beperkingen van het recht op privacy aangaande medische gegevens vergen daarom een wettelijke basis waarin de noodzaak op een beperking van de privacy goed moet worden onderbouwd (art. 8 lid 2 EVRM). Het Handvest en de AVG moeten in gelijke zin worden uitgelegd, ook al is het doel van de AVG niet het beschermen van privacy, maar het op rechtmatige wijze verwerken van geheel of gedeeltelijk geautomatiseerde persoonsgegevens (art. 2 lid 1 AVG). De rechten van betrokkenen inzake verwerking zijn evenwel extra sterk beschermd in geval van persoonsgegevens met betrekking tot gezondheid (art. 9 AVG). In dat kader, maar ook op enkele andere plaatsen, verwijst de AVG naar het medisch beroepsgeheim (art. 9 lid 2 en 3, art. 14 lid 5, art. 54 lid 2 en art. 90 lid 1 AVG). Kort samengevat kan de bescherming van medische persoonsgegevens in het licht van deze plicht op speciale wijze worden ingekleurd – maar voorziet de AVG ook in uitzonderingen op het verbod op verwerking met het oog op de doelen van de gezondheidszorg. De hierboven genoemde EHDS (vergelijkbaar met de doelen van de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz, 2023), de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz) en de thans door de Eerste Kamer behandelde Verzamelwet gegevensverwerking VWS I) sluit nauw bij deze doelen aan: het op elektronische wijze uitwisselen van medische gegevens wordt als noodzakelijk gezien met het oog op de kwaliteit van de gezondheidszorg en, aldus, in het belang geacht van de toegankelijkheid van de zorg.

*Samenvatting*

De nadruk die de privacyrechten leggen op de bescherming van de privacy en – met name in de AVG – van medische gegevens komt grotendeels overeen met het bewerkstelligen van de doelen van het medisch beroepsgeheim. Niettemin is het beroepsgeheim bovenal bedoeld ter waarborging van de toegankelijkheid van de zorg en werkt de zwijgplicht van artsen door tot na de dood. Het recht op privacy geldt alleen met betrekking tot levende natuurlijke personen en, in de AVG, de verwerking van persoonsgegevens voor zover die gegevens van een natuurlijk persoon geheel of gedeeltelijk zijn geautomatiseerd. Daar komt bij dat in toenemende mate een inperking van het recht op privacy aangaande medische gegevens vanuit Europees mensenrechtelijk perspectief gerechtvaardigd wordt geacht om aldus de gezondheidsbelangen van patiënten beter te beschermen.

#### **4. Gevolgen Europese privacyrechten voor het Nederlandse medisch beroepsgeheim**

Naar mijn mening versterken de Europese privacyrechten het primaire doel van het medisch beroepsgeheim, te weten het waarborgen van de toegankelijkheid van de zorg. Wat betreft de gevolgen hiervan gelden evenwel vier kanttekeningen.

Prof. mr. A.C. Hendriks

Het medisch beroepsgeheim strekt zich uit tot na de dood. Dat blijkt niet uit de Europese normen aangaande het recht op privacy, die alleen gelden tijdens leven. Weliswaar heeft het EHRM in twee zaken een ruimere uitleg gegeven aan het recht op privacy, maar daarin betrof het het opgraven van overledenen<sup>30</sup> en de meningsuiting van een uitgeverij.<sup>31</sup> Het medisch beroepsgeheim voegt in deze zaken een belangrijk element toe aan de Europese privacyrechten, in de zin dat het beroepsgeheim kan doorwerken tot na het intreden van de dood.

De Europese privacyrechten, in het bijzonder het recht op inzage in de AVG (art. 15), mogen mijns inziens niet worden uitgelegd in termen van het toekennen van een recht van de patiënt op een verklaring met een waardeoordeel over hun gezondheid. Dit verbod, dat mede besloten ligt in het medisch beroepsgeheim, is er ter bescherming van de toegankelijkheid van de zorg en de vertrouwensrelatie met de arts. Ter verkrijging van een dergelijke medische verklaring kunnen patiënten zich tot een onafhankelijke arts wenden, maar niet tot de eigen behandelend arts.

De wetgever beperkt in toenemende mate de privacyrechten van burgers – en aldus ook de professionele plicht van artsen om het medisch beroepsgeheim te waarborgen. Het verplicht verstrekken van informatie aan anderen, waaronder op digitale wijze, zou er zijn met het oog op de kwaliteit van zorg en daaraan gerelateerde rechten en belangen van patiënten. Dergelijke beperkingen van privacyrechten zijn op grond van het EVRM (art. 8 lid 2), het Handvest (art. 7) en de AVG (art. 6 lid 1 onder c) onder omstandigheden toegestaan, maar vergen naast een wettelijke basis zwaarwegende argumenten. Per geval moet worden getoetst of aan deze voorwaarden is voldaan.

De AVG voorziet in een speciale vorm van bescherming van medische persoonsgegevens wanneer de verwerking daarvan plaatsvindt door een persoon die is gebonden aan een beroepsgeheim, zoals een arts (art. 9 lid 3 AVG). Dit betekent mijns inziens dat een arts bepaalde medische gegevens alleen mag verzamelen en verwerken als die in het kader van een geneeskundige behandelingsovereenkomst noodzakelijk zijn – zonder dat de arts daarvoor keer op keer toestemming hoeft te vragen aan een patiënt. Dat is een andere, door het medisch beroepsgeheim gerechtvaardigde uitleg, dan artikel 8 EVRM suggereert. Echter, ook het EHRM benadrukt keer op keer dat het medisch beroepsgeheim en het vertrouwen die gelden in de arts-patiëntrelatie om een aangepaste uitleg van het recht op privacy vragen.

## 5. Conclusie

Het aloude medisch beroepsgeheim bestaat anno 2025 nog steeds. Er is geen reden deze geheimhoudingsplicht voor artsen af te schaffen, ondanks het steeds sterker wordende recht op privacy van patiënten, waaronder de bescherming van de medi-

30 EHRM 20 september 2018, *Solska en Rybicka t. Polen*, nr. 30491/17 en 31083/173, ECLI:CE:ECHR:2018:0920JUD003049117.

31 EHRM 18 mei 2004, *Éditions Plon t. Frankrijk*, nr. 58148/00, ECLI:CE:ECHR:2004:0518JUD005814800.

sche gegevens van de patiënt. Dit recht op bescherming van medische gegevens is in de regel door patiënten jegens artsen en anderen rechtstreeks afdwingbaar, maar kent ook diverse beperkingen – net zo goed als dat het medisch beroepsgeheim niet absoluut is. Zo geldt de bescherming van medische gegevens alleen bij leven en beknót de wetgever deze rechten op onderdelen.

Is er dan aanleiding om het medisch beroepsgeheim op te nemen in de Europese mensenrechtencatalogus, wellicht als specialis van het recht op privacy, en ter aanvulling van de rechten van de patiënt? Daarvoor lijkt een goede reden te bestaan. Tegelijkertijd kan worden betwijfeld of de wijze waarop het medisch beroepsgeheim op nationaal niveau wordt uitgelegd van land tot land nogal verschilt en dat dit de rechtseenheid niet versterkt. Denk bijvoorbeeld aan het al dan niet mogen delen van medische informatie van wilsonbekwamen aan ouders, aan instellingen als Veilig Thuis en het delen van gegevens in geval van zorgmijders. Daarentegen neemt het EHRM het medisch beroepsgeheim in zijn rechtspraak nu reeds uiterst serieus, ondanks de afwezigheid van een verwijzing naar het medisch beroepsgeheim in het EVRM. De AVG bevat daarentegen wel expliciet verwijzingen naar het medisch beroepsgeheim, die in lijn liggen met de nationale normering en uitleg. Naar mijn mening voegt een expliciete verwijzing naar het medisch beroepsgeheim in het EVRM of Handvest daarom niets toe, los van dat pogingen tot wijzigingen van het EVRM en het Handvest allerlei nieuwe discussies oproepen.

Tot slot viel mij op dat in de nationale rechtspraak over het beroepsgeheim vrijwel nooit naar de Europese privacyrechten wordt verwezen met uitzondering van bepalingen van de AVG. Zoals gezegd, de AVG bevat slechts een onderdeel van de Europese privacyrechten – en moet ook in overeenstemming met het EVRM worden uitgelegd.