

Handreiking cameratoezicht en beeldopnamen

NVZ vereniging van ziekenhuizen



Voorwoord

De NVZ vereniging van ziekenhuizen (NVZ) krijgt regelmatig vragen van instellingen over cameratoezicht en beeldopnamen. Het gaat er dan vooral om of het maken van beeldopnamen in bepaalde situaties is toegestaan. Voor instellingen kan het maken van opnamen bijvoorbeeld wenselijk zijn in het kader van de veiligheid van personen, de bescherming van eigendom- men of de kwaliteit van de zorg die in de instelling wordt geleverd.

Een instelling moet met veel verschillende (juridische) aspecten rekening houden voor het cameratoezicht kan instellen of beeldopnamen kan maken. Deze aspecten heeft de NVZ verwerkt in de *Handreiking cameratoezicht en beeldopnamen*. Dit document kunt u gebruiken als een stappenplan, bij het bepalen van het beleid ten aanzien van cameratoezicht en beeldopnamen in uw instelling. Natuurlijk kan de handreiking geen antwoord geven op al uw vragen over cameratoezicht en beeldopnamen. Voor specifieke gevallen kunt u uiteraard altijd contact opnemen met de NVZ.

Het document is als volgt ingedeeld:

- *Hoofdstuk 1* gaat over cameratoezicht in het kader van veiligheid.
- *Hoofdstuk 2* bespreekt de ins en outs van beeldopnamen in het kader van kwaliteit.
- In *hoofdstuk 3* wordt ingegaan op video-opnamen door derden.
- In de *bijlage* vindt u juridische achtergrondinformatie over de bovengenoemde onderwerpen.

Inhoudsopgave

1.	Cameratoezicht in het kader van veiligheid	1
1.1	Wanneer is dit cameratoezicht gerechtvaardigd?	1
1.2	De belangrijkste stappen	4
1.3	De gevolgen	5
1.4	Aanbevelingen	6
2.	Beeldopnamen in het kader van kwaliteitsverbetering	8
2.1	Wanneer zijn deze beeldopnamen gerechtvaardigd?	8
2.2	De belangrijkste stappen	11
2.3	De gevolgen	13
2.4	Aanbevelingen	13
3.	Beeldopnamen door derden	15
3.1	Journalisten	15
3.2	Patiënten/bezoekers	16
3.3	Aanbevelingen	16
4	Noten	17
5	Literatuurlijst	18
	Juridische achtergrondinformatie	Bijlage

1. Cameratoezicht in het kader van veiligheid

Het gebeurt steeds vaker dat patiënten en bezoekers binnen instellingen strafbare feiten plegen of zich agressief gedragen. En dat zorgt in toenemende mate voor problemen. De instelling - een voor iedereen toegankelijke ruimte - is ervoor verantwoordelijk dat de veiligheid van patiënten, bezoekers en medewerkers in alle redelijkheid wordt gewaarborgd. Om onregelmatigheden zoveel mogelijk te voorkomen wordt tegenwoordig vaak gewerkt met diverse vormen van beeldopnamen. Met behulp van cameratoezicht wordt getracht de veiligheid in een instelling te verbeteren/te waarborgen. Er kan onderscheid worden gemaakt tussen twee vormen van beeldopnamen:

- *Monitoring* waarbij de beelden niet worden vastgelegd.
- *Cameratoezicht* waarbij de beelden worden opgenomen op een videoband.

Monitoring heeft vanuit het oogpunt van privacy de voorkeur. Immers, bij monitoring worden geen persoonsgegevens van iemand vastgelegd. Aan cameratoezicht waarbij beelden op band worden opgenomen, kleven meerdere juridische consequenties. In deze handreiking wordt specifiek ingegaan op deze wijze van opnamen maken, waarin persoonsgegevens voor kortere of langere tijd worden vastgelegd.

Dit hoofdstuk besteedt aandacht aan de vraag wanneer cameratoezicht in het kader van veiligheid gerechtvaardigd is, welke stappen een instelling moet zetten voordat tot cameratoezicht kan worden overgegaan en met welke gevolgen rekening moet worden gehouden. Ook doet de NVZ aan het slot van dit hoofdstuk een aantal aanbevelingen.

1.1 Wanneer is dit cameratoezicht gerechtvaardigd?

Er is een juridische grondslag

Op het plaatsen van een videocamera voor cameratoezicht in het kader van veiligheid is de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP) van toepassing (zie voor meer achtergrondinformatie de *bijlage*). Deze wet ziet toe op de privacybescherming en stelt voorwaarden aan het verwerken van persoons-

gegevens (artikel 1). De WBP is van toepassing op het opnemen van beeldopnamen voorzover personen herkenbaar in beeld worden gebracht. Daaronder wordt ook verstaan het herkenbaar kunnen maken van personen aan de hand van details van de beeldopnamen.

In artikel 8 van de WBP wordt een aantal juridische grondslagen genoemd: toestemming, overeenkomst, wettelijke plicht, gerechtvaardigd belang van een bedrijf of gerechtvaardigd belang van de organisatie. Elke verwerking van persoonsgegevens moet conform de WBP berusten op één van deze juridische grondslagen. Is het voor een instelling onmogelijk toestemming te vragen voor het vastleggen van persoonsgegevens, dan mag het deze gegevens toch verwerken als één van de andere grondslagen - de verwerking is bijvoorbeeld noodzakelijk voor de 'behartiging van een gerechtvaardigd bedrijfsbelang' - aanwezig is (artikel 8f).

Hoewel er meerdere grondslagen zijn, geldt voor cameratoezicht in het kader van veiligheid alleen de grondslag 'gerechtvaardigd bedrijfsbelang'. De toelichting op de wet zegt dat het cameratoezicht noodzakelijk moet zijn om 'de reguliere bedrijfsactiviteiten' te verrichten (artikel 21 WBP). Een ziekenhuis heeft als reguliere bedrijfsactiviteit het verlenen van zorg. Dit kan alleen in een veilige omgeving. Daarmee heeft het ziekenhuis een juridische grondslag om camera's op te stellen. Bovendien is het steeds meer maatschappelijk geaccepteerd om cameratoezicht als hulpmiddel bij preventie in te stellen. Een ziekenhuis moet wel kunnen aantonen dat de beveiliging van personeel en/of de bescherming van eigendommen tegen diefstal of beschadiging door middel van cameratoezicht noodzakelijk is om de veiligheid, en daarmee de zorgverlening, in de instelling te kunnen waarborgen. Voordat tot cameratoezicht wordt overgegaan, dient altijd vooraf bekeken te worden of aan deze eis is voldaan. Zo ja, dan moet vervolgens op grond van de wet een 'privacytoets' plaatsvinden. Het in- en uitlopen van een ziekenhuis of een opname op de eerste hulp is bijvoorbeeld privacygevoelig omdat sprake kan zijn van het vastleggen van medische gegevens. Ook wanneer aan iemand te zien is dat hij iets mankeert, bijvoorbeeld op de eerste hulp of bij binnengaan van het ziekenhuis, spreekt men van een 'medisch gegeven'. Het belang van privacy van de personen van wie beeldopnamen worden gemaakt - bezoekers, patiënten en hulpverleners - moet nog eens uitdrukkelijk worden afgewogen tegen het belang dat het ziekenhuis heeft

bij het instellen van cameratoezicht. Levert dit een onevenredige schending op, dan is het cameratoezicht niet toegestaan.

De NVZ is van mening dat over het algemeen het belang van het plaatsen van camera's, namelijk het bevorderen van de veiligheid in de instelling, zwaarder weegt dan het belang van de privacy van de patiënten, hulpverleners, bezoekers die door de camera's eventueel worden opgenomen. Binnen de gestelde randvoorwaarden is cameratoezicht voor veiligheidsdoeleinden dus toegestaan.

Minder ingrijpende maatregelen werken niet

Het spreekt voor zich dat pas tot cameratoezicht kan worden over gegaan wanneer het niet lukt om met minder ingrijpende maatregelen, bijvoorbeeld een bewaker bij de receptie, bescherming van personen en eigendommen in het ziekenhuis te waarborgen. De belangrijkste reden hiervoor is dat de privacy van personen in het geding is. Bovenstaande volgt ook uit het feit dat cameratoezicht op grond van artikel 21 WBP aantoonbaar 'noodzakelijk' moet zijn.

De locatie en het gebruik van de camera zijn in overeenstemming met het doel

Wordt cameratoezicht ingezet, dan is het van belang dat de camera's worden gehangen op een passende plek. Dat wil zeggen: in overeenstemming met het doel waarvoor videocamera's worden ingezet. Zo kan een camera die wordt geplaatst voor veiligheidsdoeleinden in de ontvangsthal en wachtkamers toelaatbaar zijn. Cameratoezicht in de behandelkamer gaat een stuk verder. Incidenteel kan hier echter toe worden overgegaan, bijvoorbeeld bij regelmatig terugkerende agressie van patiënten of bezoekers op de afdeling Spoedeisende Hulp. Cameratoezicht op bijvoorbeeld het toilet gaat voorbij aan het doel en is dus niet toelaatbaar.

De instelling dient uiteraard regelmatig te evalueren of de plaatsing van de videocamera's nog aan het doel beantwoordt.

Conclusie

Cameratoezicht is gerechtvaardigd als er:

1. een juridische grondslag is;
2. minder ingrijpende maatregelen niet effectief zijn gebleken;

3. de camera's zijn opgehangen op een locatie die in overeenstemming is met het doel.

1.2 De belangrijkste stappen

Informatieverstrekking in het ziekenhuis

- een ieder moet worden geïnformeerd

Het ziekenhuis moet een ieder erover informeren dat in de instelling uit veiligheidsoverwegingen video-opnamen worden gemaakt (WBP en het Wetboek van Strafrecht¹). Dit kan bijvoorbeeld door de camera's of monitoren duidelijk zichtbaar op te hangen of door op verschillende plaatsen folders neer te leggen die informatie geven over onder andere het cameratoezicht en de wijze waarop de instelling met patiëntgegevens omgaat. U bent in elk geval verplicht om borden of stickers op te hangen met bijvoorbeeld de tekst: *in deze instelling wordt over uw en onze veiligheid gewaakt door middel van video-opnamen.*

Het gebruik van heimelijk cameratoezicht is in de regel niet toegestaan. Alleen wanneer er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat sprake is van ernstig onrechtmatig handelen, kan incidenteel gebruik worden gemaakt van een verborgen camera. Als het bijvoorbeeld niet lukt om, ondanks allerlei inspanningen, een eind te maken aan diefstal, is cameratoezicht tijdelijk toegestaan, maar alleen op zodanige wijze dat de inbreuk op de persoonlijke levenssfeer zo klein mogelijk is. Dat wil zeggen dat het opnamegebied zich beperkt tot de specifieke locatie van de terugkerende diefstal (zie ook de uitleg van de Wet tot strafbaarstelling heimelijk cameratoezicht in de *bijlage*).

Beleid over vernietigen/bewaren van opnamen

- melden bij het CBP

Gegevens mogen zo lang bewaard worden als noodzakelijk is voor het doel waarvoor zij zijn verzameld. Daarna dienen zij te worden vernietigd.

In het algemeen geldt dat camerabeelden niet langer dan 24 uur bewaard mogen worden. Beelden van incidenten, die dienen als bewijsmateriaal mogen eventueel langer worden bewaard. Het ziekenhuis moet er wel op bedacht zijn dat deze opnamen op grond van het vrijstellingsbesluit moeten worden aangemeld bij het College bescherming persoonsgegevens (CBP). Het is niet nodig deze aanmelding elke keer te doen. U kunt een eenmalige melding doen voor alle opnamen die u in de toekomst langer zal bewaren.

Daarvoor is het voldoende wanneer u op het meldingsformulier van het CBP eenmalig aangeeft hoe de instelling omgaat met gegevensverwerkingen (in dit geval beeldopnamen die dienen als bewijsmateriaal) die langer dan 24 uur worden bewaard.

De Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ)

- vraag advies aan de cliëntenraad

Laat de cliëntenraad van uw instelling advies uitbrengen over het voornemen tot cameratoezicht. Dit is vooral van belang wanneer cameratoezicht gevolgen heeft voor patiënten/cliënten in de instelling. In de WMCZ is geregeld dat algemeen beleid op het gebied van veiligheid onder het verzwaaard adviesrecht valt. Dit betekent dat de zorgaanbieder alleen van het advies van de cliëntenraad mag afwijken als de commissie van vertrouwenslieden vaststelt dat de zorgaanbieder bij afweging van de betrokken belangen in redelijkheid tot zijn voornemen heeft kunnen komen².

De Wet op de ondernemingsraden (WOR)

- de rol van de ondernemingsraad (OR)

De OR dient te worden betrokken bij regelingen voor het verwerken van persoonsgegevens en het gebruik van personeelsvolgsystemen. De OR heeft instemmingsrecht op dit punt³ (zie voor uitgebreidere informatie de *bijlage*).

De conclusie

De volgende stappen moeten worden ondernomen voordat tot camera-toezicht kan worden overgegaan:

1. Informatie verstrekken.
2. Beleid maken over bewaren van gegevens en eventueel aanmelden bij het CPB.
3. De cliëntenraad om advies vragen.
4. De ondernemingsraad erbij betrekken.

1.3 De gevolgen

Iedereen heeft recht op een overzicht van zijn persoonsgegevens die zijn vastgelegd

De WBP bepaalt in zijn artikel over informatieplicht (artikel 35) dat iedere instelling op verzoek van een patiënt, bezoeker of medewerker verplicht is mee te delen of zijn persoonsgegevens worden verwerkt. Met andere woorden,

een patiënt, bezoeker of medewerker mag de instelling vragen wanneer en op welke plaats hij is gefilmd. Het ziekenhuis dient dan aan die persoon een overzicht te geven van de gegevensverwerking (bijvoorbeeld de locaties waar een camera staat opgesteld) met daarbij een omschrijving van onder andere het doel van het cameratoezicht⁴. Worden nog camerabeelden bewaard waarop de betrokkene te zien is, dan dienen deze te worden getoond als hij daarom vraagt. Dat kan het geval zijn in specifieke situaties, bijvoorbeeld wanneer de beelden, na een beroving, als bewijsmateriaal kunnen worden gebruikt. Een verdere uitwerking van deze informatieplicht leest u in de *bijlage*.

Video-opnamen kunnen als bewijsmateriaal dienen

De beelden die in het kader van het veiligheidsbeleid van de instelling worden vastgelegd, kunnen als bewijsmateriaal dienen. Aan de hand van de beelden kan bijvoorbeeld de verdachte van een diefstal of bedreiging worden opgespoord. Dit betekent ook dat bezoekers van het ziekenhuis de opnamen kunnen opvragen, bijvoorbeeld na een beroving, om deze te gebruiken als bewijsmateriaal (zie het gebruik van beelden voor bewijsmateriaal in de *bijlage*).

1.4 Aanbevelingen

Wil uw instelling in het kader van veiligheid overgaan tot cameratoezicht, dan doet de NVZ u de volgende aanbevelingen:

1. Toon aan dat uw instelling een gerechtvaardigd belang heeft bij het plaatsen van de camera's. Het belang van veiligheid van het ziekenhuis moet vervolgens zwaarder wegen dan de inbreuk op de privacy van de personen van wie beeldopnamen worden gemaakt.
2. Kies altijd eerst voor minder ingrijpende maatregelen. Leveren deze geen resultaat op, dan kan tot cameratoezicht worden overgegaan.
3. Ga na of de videocamera's beantwoorden aan het doel waarvoor ze zijn opgehangen.
4. Betrek de ondernemingsraad en de cliëntenraad bij de besluitvorming.
5. Informeer personeel, patiënten en bezoekers over het cameratoezicht in het kader van het veiligheidsbeleid.
6. Bekijk in hoeverre de beeldopname valt onder het *Vrijstellingsbesluit* van de WBP. Beeldopnamen die niet onder het *Vrijstellingsbesluit* vallen, meldt u aan bij het CBP.

7. Houd er rekening mee dat ziekenhuisbezoekers een afschrift kunnen vragen van de gegevens die zijn vastgelegd en het feit dat opnamen kunnen worden gebruikt als bewijsmateriaal.
8. Neem de zorgvuldigheidseisen in acht: het vastleggen van gegevens kan slechts binnen de kaders van de vooraf omschreven doelen. Beperk vervolgens het vastleggen van gegevens tot een minimum en bewaar de gegevens niet langer dan noodzakelijk.

2. Beeldopnamen in het kader van kwaliteitsverbetering

In een ziekenhuis worden in het kader van het kwaliteitsbeleid video-opnamen gemaakt. Achteraf kunnen de gedane verrichtingen aan de hand van videobeelden worden geëvalueerd. Zo leveren beeldopnamen een bijdrage aan het succesvol samenwerken van de betrokken hulpverleners en dat heeft een positief effect op de kwaliteit. Voor dit doel worden wel opnamen gemaakt op de afdeling Spoedeisende Hulp bij traumaopvang en bij het reanimeren van pasgeborenen. Ook voor opleidingsdoeleinden worden opnamen gemaakt. In de praktijk leidt het maken van dit soort opnamen tot verschillende (juridische) vragen: wanneer is het maken van video-opnamen in het kader van kwaliteit gerechtvaardigd, welke stappen moeten worden ondernomen voordat tot video-opnamen mag worden overgegaan en met welke gevolgen moet rekening worden gehouden? Dit hoofdstuk besteedt aandacht aan deze vragen en doet een aantal aanbevelingen.

2.1 Wanneer zijn deze beeldopnamen gerechtvaardigd?

Er is een juridische grondslag

Komen bij het maken van deze opnamen patiënten en hulpverleners herkenbaar in beeld, dan is sprake van het verwerken van persoonsgegevens conform de WBP. Ook hier geldt dat het maken van deze beeldopnamen pas is toegestaan als daarvoor een juridische grondslag bestaat. In het kader van kwaliteitsbeleid komt alleen de grondslag 'toestemming' in aanmerking, voor andere grondslagen is geen basis (artikel 8 WBP, zie *bijlage*).

Daarnaast is het beroepsgeheim in het kader van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) van belang. De hulpverlener mag geen gegevens over de patiënt aan derden verstrekken, tenzij daarvoor toestemming wordt gegeven (artikel 457 WGBO, zie *bijlage*).

Van te voren toestemming vragen

Patiënten en betrokken hulpverleners moet van te voren toestemming worden gevraagd. In de meeste behandelsituaties zal dit niet op grote praktische bezwaren stuiten. De betrokkenen kunnen van te voren worden

geïnformeerd over het doel van de opnamen en zich ervan vergewissen dat zorgvuldig met hun gegevens wordt omgegaan. Op basis daarvan beslissen zij of ze toestemming geven.

Overigens dient de betrokkene niet alleen toestemming te geven voor beeldopnamen in het kader van kwaliteitsverbetering. Hij moet apart toestemming geven voor het bekijken van de opnamen door bijvoorbeeld de betrokken hulpverleners. Hoewel deze twee onderwerpen van de toestemming los van elkaar moeten worden gezien, zal in de praktijk in één keer toestemming worden gegeven. Is de 'dubbele' toestemming van de betrokkene verkregen, dan kan de opname worden gemaakt.

Daarbij moet de instelling rekening houden met het goed hulpverlenerschap, zoals in de WGBO staat vermeld (zie *bijlage*). De hulpverlener heeft met de patiënt immers een behandelingsovereenkomst. De hulpverlener dient zich te realiseren dat er opnamen worden gemaakt van een behandeling. Het goed hulpverlenerschap en, in het verlengde daarvan, de geheimhoudingsplicht tussen de arts en de patiënt vereist een extra zorgvuldige omgang met de gemaakte beeldopnamen.

Toestemming krijgen van de patiënt c.q. zijn wettelijke vertegenwoordiger en de betrokken hulpverleners bij 'gewone' behandelingen is normaliter geen probleem. Voor het maken van opnamen in crisissituaties of bij reanimatie van pasgeborenen en het registreren van traumaopvang is dat veel lastiger. Ook voor deze situaties geldt alleen de grondslag 'toestemming' en is het maken van beeldopnamen zonder deze toestemming vanuit juridisch oogpunt niet toegestaan. Een grondslag kan naar inzicht van de NVZ niet worden gevonden in het 'gerechtvaardigd belang van het bedrijf of de organisatie' (artikel 8f, zie *bijlage*). Het ziekenhuis zal aan moeten tonen dat de beeldopnamen noodzakelijk zijn voor het reguliere bedrijfsbelang. Dat belang moet zijn afgewogen tegen het belang dat de betrokkenen (patiënten en hulpverleners) hebben bij de eerbiediging van hun persoonlijke levenssfeer. Gezien de hoge gevoeligheid van opnamen in een crisissituatie en het feit dat kwaliteitsverbetering ook op andere, minder ingrijpende wijze, kan worden gewaarborgd, kan het gerechtvaardigd belang van het ziekenhuis niet als grondslag dienen⁵. De conclusie van de NVZ luidt op dit punt dan ook dat het maken van beeldopnamen zonder toestemming

onrechtmatig is. Beeldopnamen in crisissituaties is naar inzicht van de NVZ vanuit juridisch oogpunt niet toegestaan.

Bij het maken van beeldopnamen in het kader van kwaliteitsbeleid worden ‘medische gegevens’ zoals omschreven in artikel 21 WBP (zie ook de *bijlage*) vastgelegd. Daarom geldt nog een aanvullende voorwaarde: naast de vereiste van toestemming geldt namelijk dat de opnamen noodzakelijk moeten zijn voor ‘het beheer’ van de instelling. Hieronder valt ook het ‘kwaliteitsbeleid’ van de instelling (zie ook de *bijlage*). Uw instelling zal moeten aantonen dat het maken van video-opnamen noodzakelijk is voor het bevorderen van de kwaliteit van de zorgverlening.

Minder ingrijpende maatregelen werken niet

Voordat tot het maken van beeldopnamen kan worden overgegaan, moet worden bekeken of minder ingrijpende maatregelen mogelijk zijn. Immers, de instelling moet voldoen aan het noodzakelijkheids criterium: de kwaliteit kan alleen door het maken van beeldopnamen worden verbeterd en er zijn geen minder ingrijpende methoden voor handen. Als bijvoorbeeld voor opleidingsdoeleinden ook gebruik kan worden gemaakt van ander voorlichtingsmateriaal dan de video-opnamen, is het de vraag of de opname noodzakelijk is. Het noodzakelijkheids criterium zal van geval tot geval door de desbetreffende instelling of beroepsbeoefenaar moeten worden ingevuld. Terughoudendheid is geboden bij het vastleggen van zeer privacy gevoelig materiaal.

(De locatie en) Het gebruik van de camera (zijn) is in overeenstemming met het doel

Ook de algemene zorgvuldigheidseisen van de WBP zijn van toepassing (zie hierover meer in de *bijlage*). Zo mogen de gegevens alleen worden gebruikt voor vooraf omschreven doelen. Verder mogen niet méér gegevens worden vastgelegd dan noodzakelijk is voor het vooraf bepaalde doel. Dit betekent bijvoorbeeld dat de beeldopnamen die in het kader van kwaliteitsverbetering zijn gemaakt, niet zondermeer mogen worden bewaard en gebruikt voor opleidingsdoeleinden. Hiervoor moet dan apart toestemming aan de patiënt worden gevraagd.

Conclusie

Beeldopnamen maken is gerechtvaardigd als:

1. het mogelijk is toestemming te vragen aan degene die wordt gefilmd;
2. er geen andere mogelijkheden zijn dan video-opnamen om kwaliteitsverbetering te bereiken;
3. het gebruik van de camera in overeenstemming is met het doel.

2.2 De belangrijkste stappen

Informatie

- de basis voor toestemming

Voordat betrokkenen toestemming kunnen geven voor het maken van beeldopnamen, moeten de patiënt c.q. zijn wettelijke vertegenwoordiger en de hulpverlener eerst goed worden geïnformeerd. Zij moeten weten welke gegevens worden vastgelegd en met welk doel dat gebeurt. Op basis van deze informatie kunnen betrokkenen besluiten of zij akkoord gaan. Vaak is het de behandelend arts die de patiënt informeert.

Beleid over vernietigen/bewaren van opnamen

- melden bij CBP

Beeldopnamen in het kader van kwaliteitsverbetering vallen niet onder het *Vrijstellingsbesluit* van de WBP. Dit betekent dat de instelling deze gegevensverwerkingen dient aan te melden bij het CBP. De beelden mogen niet langer worden bewaard dan noodzakelijk is voor het doel waarvoor zij zijn verzameld. In principe is dat tot de beelden zijn geanalyseerd en besproken in het kader van de kwaliteitsverbetering.

Van te voren dient te worden vastgelegd op welke termijn (de kortst mogelijke) na het maken van de opnamen de nabespreking volgt, zodat daarna de gegevens kunnen worden vernietigd.

Op deze regel is één uitzondering: tijdens het filmen van bijvoorbeeld een operatie wordt (onbedoeld) medisch foutief handelen vastgelegd. Het bewaren van dit soort opnamen kan van belang zijn voor de gezondheidstoestand van de patiënt. Daarnaast kan de patiënt na afloop van de operatie of enige tijd daarna het beeldmateriaal willen zien en/of gebruiken in een procedure tegen de hulpverlener. Het is daarom altijd van belang om opnamen voordat tot vernietiging wordt overgegaan, te toetsen aan het criterium

of de vastgelegde behandeling is uitgevoerd zoals een bekwaam vakgenoot dat zou hebben gedaan. Met andere woorden, is de behandeling volgens de professionele standaard verlopen? Zo niet, dan moet de instelling bepalen of het voor de gezondheidstoestand van de patiënt relevant is om de beelden te bewaren. Dit geldt ook als op het eerste gezicht de patiënt geen schade heeft. De schade kan zich immers later nog openbaren. Blijkt het van belang de opnamen te bewaren, dan maken deze onderdeel uit van het medisch dossier en worden zij op grond van artikel 7:454 lid 3 BW pas na 10 jaar vernietigd. Wanneer er na het verstrijken van de 10 jaar een juridische procedure loopt of dreigt te worden aangespannen, moeten de gegevens langer worden bewaard.

Overigens kan het bewaren van de opnamen ook van belang zijn voor de gezondheidstoestand van de patiënt wanneer wél volgens de professionele standaard is gehandeld, bijvoorbeeld wanneer sprake is van een complicatie. Ook dan worden de beelden onderdeel van het medisch dossier.

De WMCZ

- vraag advies aan de cliëntenraad

De WMCZ schrijft voor dat een besluit betreffende de bewaking, beheersing of verbetering van de aan cliënten te verlenen zorg aan de cliëntenraad moet worden voorgelegd. Een voornemen om camera's te plaatsen in het kader van kwaliteitsverbetering valt onder het verzwaard adviesrecht. Dit betekent dat de Raad van Bestuur van uw instelling geen afwijkend besluit van het door de cliëntenraad schriftelijk uitgebrachte advies mag nemen, tenzij de commissie van vertrouwenslieden heeft vastgesteld dat de zorgaanbieder bij afweging van de betrokken belangen in redelijkheid tot zijn voornemen heeft kunnen komen⁶.

De WOR

- de rol van de OR

De OR dient te worden betrokken bij regelingen voor het verwerken van persoonsgegevens en het gebruik van personeelsvolgsystemen. De OR kan heeft in dit verband instemmingsrecht.

2.3 De gevolgen

Iedereen heeft recht op een overzicht van zijn vastgelegde persoonsgegevens

Behalve het recht op informatie heeft iedereen van wie beeldopnamen worden gemaakt recht op een overzicht van de gegevens die van hem worden vastgelegd (artikel 35, WBP). Dit geldt dus voor de patiënt, de medewerkers van het ziekenhuis en de bezoekers. Ook wanneer de opnamen niet in het medisch dossier komen, moet de betrokkene op verzoek toch in de gelegenheid worden gesteld van de beeldopnamen kennis te nemen.

Blijken de opnamen van belang voor de behandeling van de patiënt, dan kan worden besloten de beelden of een gedeelte daarvan op te nemen in het medisch dossier. In die gevallen heeft de patiënt op grond van de WGBO recht op inzage en afschrift van de dossiergegevens en kan hij de beeldopnamen dus ook opvragen.

Video-opnamen kunnen als bewijsmateriaal dienen

Juist opnamen in het kader van kwaliteitsverbetering kunnen als bewijsmateriaal worden opgevraagd en gebruikt in een eventuele procedure tegen de hulpverlener of tegen het ziekenhuis. De arts of andere hulpverlener dient zich dat, alvorens hij toestemming geeft voor de opnamen, goed te realiseren. Het vernietigen van bewijsmateriaal wordt door de rechter streng aangerekend (zie de *bijlage* onder WGBO). Daarom is het van groot belang dat een instelling beelden die als bewijsmateriaal kunnen dienen, zorgvuldig bewaart.

2.4 Aanbevelingen

Wil uw instelling over gaan tot het maken van beeldopnamen in het kader van kwaliteitsbeleid, dan doet de NVZ de volgende aanbevelingen:

1. Toestemming van de betrokkenen (patiënt c.q. zijn wettelijke vertegenwoordiger, hulpverlener) vereist.
2. Informeer de betrokkenen over het cameratoezicht in het kader van het kwaliteitsbeleid zodat zij weten waarvoor zij toestemming geven.
3. Als aanvullende voorwaarde geldt het noodzakelijkheids criterium: de instelling dient aan te geven waarom in het kader van kwaliteitsverbetering beeldopnamen worden gebruikt en niet voor een minder ingrijpende methode wordt gekozen.
4. Neem de zorgvuldigheidseisen in acht. De opgenomen gegevens worden

alleen gebruikt binnen de vooraf vastgestelde doelen. Beperk vervolgens het vastleggen van gegevens tot een minimum en bewaar de gegevens niet langer dan noodzakelijk.

5. Het is niet mogelijk om in crisissituaties de betrokkenen vooraf om toestemming te vragen. Het maken van beeldopnamen in het geval van traumaopvang en reanimatie is daarom op juridische gronden niet toegestaan.
6. Wanneer opnamen in het kader van kwaliteit worden gemaakt, dient dat te worden aangemeld bij het CBP.
7. Betrek cliëntenraad en OR bij uw besluitvorming.
8. Houd er rekening mee dat iedereen die zich in een ziekenhuis begeeft (patiënten, medewerkers, bezoekers), recht heeft op een overzicht van de gegevens die zijn vastgelegd.
9. Wees er op bedacht dat beeldmateriaal gevoelig is en altijd kan worden opgevraagd en gebruikt in een eventuele procedure tegen hulpverlener of ziekenhuis.

3. Beeldopnamen door derden

Niet alleen de instelling zelf, maar ook patiënten of andere bezoekers in het ziekenhuis kunnen video-opnamen maken. Denk bijvoorbeeld aan het veel voorkomende verzoek om filmopnamen te maken van een bevalling.

Dit hoofdstuk bespreekt welke regels dan van toepassing zijn. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen video-opnamen door journalisten en door patiënten/bezoekers.

3.1 Journalisten

Een journalist heeft, voortvloeiend uit het recht op vrije meningsuiting (artikel 7 Grondwet en artikel 20 Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden) recht op vrije nieuwsgaring (artikel 19 van het Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke rechten). Hij kan heimelijk opnamen maken in uw ziekenhuis. Daarbij kunnen patiënten en/of medewerkers van de instelling herkenbaar in beeld komen. Dan is sprake van conflicterende grondrechten, namelijk het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer van bezoekers van het ziekenhuis en het recht op vrije nieuwsgaring van de journalist. Het is aan de rechter om te bepalen welk belang voor gaat. Bij deze afweging betreft hij de volgende aspecten:

1. Het belang van het onderwerp van berichtgeving dat door middel van een verborgen camera aan het licht moet worden gebracht.
2. Heeft de journalist ook andere middelen om de noodzakelijke inlichtingen te vergaren?
3. De aard en mate waarin met de verborgen camera een inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van de afgebeelde personen is gemaakt.

Ook artikel 21 van de Auteurswet is van toepassing. Is een portret vervaardigd zonder een daartoe strekkende opdracht van de geportretteerde, dan is openbaarmaking daarvan door degene niet geoorloofd, voor zover een redelijk belang van de geportretteerde of, na zijn overlijden, van een van zijn nabestaanden zich tegen de openbaarmaking verzet. Met andere woorden: filmen in een ziekenhuis mag, maar het is niet altijd toegestaan dit materiaal uit te zenden zonder toestemming van degene die gefilmd is.

Het ziekenhuis dient er zorg voor te dragen dat de privacy van patiënten en medewerkers binnen de instelling zoveel mogelijk wordt beschermd. Dit betekent ook dat, als bekend is dat er filmopnamen zijn gemaakt, de instelling moet proberen te voorkomen dat patiënten en medewerkers herkenbaar in beeld komen. Dit is met name van belang gezien de geheimhoudingsplicht die het ziekenhuis heeft jegens zijn patiënten. De instelling kan er bij de journalist op aandringen dat personen op de videoband onherkenbaar worden gemaakt. Wanneer dit niet lukt, kan een kort geding worden overwogen.

Overigens geldt het genoemde artikel van de Auteurswet ook wanneer de journalist 'openlijke' opnamen maakt: degene die gefilmd wordt, dient vooraf toestemming te geven.

3.2 Patiënten/bezoekers

Ouders maken graag video-opnamen van bijvoorbeeld de geboorte van hun kind. Let wel: daarvoor moeten de betrokken arts of verpleegkundige toestemming geven. Een afweging daarbij is enerzijds het belang van privacy van de hulpverlener en anderzijds het belang van de ouders bij het maken van de opname. In dat geval dienen de opnamen te worden beperkt voor het doel waarvoor ze worden gemaakt, namelijk het opnemen van de bevalling. Opnamen van hulpverleners en omgeving moeten daarom zoveel mogelijk worden beperkt.

Als er onverhoopt iets misgaat en de vraag wordt gesteld of er sprake is van foutief medisch handelen, hebben de ouders de mogelijkheid de beelden als bewijsmateriaal gebruiken. Dit kan niet worden tegengegaan.

3.3 Aanbevelingen

1. Een ziekenhuis dat wordt geconfronteerd met opnamen die heimelijk door journalisten zijn gemaakt, moet zorgen dat de privacy van patiënten en medewerkers binnen de instelling zoveel mogelijk wordt beschermd.
2. Het ziekenhuis kan uitzending van de opnamen niet verbieden, maar wel proberen te bereiken dat patiënten en medewerkers onherkenbaar in beeld komen, dan wel vooraf toestemming geven. In het ergste geval kan de instelling een kort geding starten.
3. Bij opnamen door familie moet de hulpverlener vooraf toestemming verlenen.

4. Noten

- 1 *Wetswijziging Wetboek van Strafrecht naar aanleiding van het wetsvoorstel 'strafbaarstelling heimelijk cameratoezicht', inwerkingtreding op 1 januari 2004*
- 2 *Artikel 4 lid 2 jo artikel 3 lid 1 sub i WMCZ*
- 3 *Artikel 27 lid 1 sub k en l WOR*
- 4 *Om verwarring te voorkomen: het gaat hier niet om gegevens die in het kader van de behandeling worden vastgelegd, daarom kan er geen beroep worden gedaan op het inzagerecht zoals vastgelegd in de Wet geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO).*
- 5 *Zie voor dit vraagstuk ook: 'Videoregistratie bij traumaopvang, een afweging tussen kwaliteitsverbetering en privacy', Medisch Contact, 10 januari 2003, 58, nr 2.*
- 6 *Artikel 3 lid 1 sub j WMCZ*

5. Literatuurlijst

- *Videoregistratie bij traumaopvang*, Medisch Contact, 10 januari 2003, 58, nr. 2.
- *Advies strafbaarstelling gebruik verborgen camera's*, College bescherming persoonsgegevens (CBP) - <http://www.cbpweb.nl/themadossiers>
- *Regels voor cameratoezicht*, in *Dossier Cameratoezicht*, CBP - <http://www.cbpweb.nl/themadossiers>
- *Privacy: Checklist voor de ondernemingsraad*, CBP, mr. M.TH van Munster-Frederiks - <http://www.cbpweb.nl/themadossiers/>
- *Memorie van Toelichting bij de WBP*, (MvT, TK, 1997-1998, 25892, nr. 3).
- *Gezondheidsrecht*, Tekst&Commentaar
- *Handboek Gezondheidsrecht - Deel I* - prof.dr. H.J.J. Leenen - Bohn Stafleu Van Loghum - vierde druk 2000
- *Handboek Gezondheidsrecht - Deel II* - prof.dr. H.J.J. Leenen - Bohn Stafleu Van Loghum - vierde druk 2002
- *De WGBO, de betekenis voor de hulpverleners in de gezondheidszorg* - mr. E-B van Veen - Koninklijke Vermande - derde gewijzigde druk 2002
- *Het vernieuwde procesrecht praktisch belicht* - mr.drs. M.L. Hendrikse en mr. A.W. Jongbloed - Kluwer Deventer 2002
- *Memorie van Toelichting Uitbreiding strafbaarstelling heimelijk cameratoezicht* (MvT, TK 2000-2001, 27732, nr. 3).
- *Kroniek Burgerlijk Procesrecht Deel 1*, *Advocatenblad* 3, 7 februari 2003
- *Nieuwe wet cameratoezicht. Wat mag wel en wat niet?*, mr.ing. R. Poort, Security Management, nummer 7/8, 2003
- *Heimelijk cameratoezicht aan banden gelegd*, mr. F.B.M. Olijslager, Beveiliging, september 2001
- *Wetsvoorstel strafbaarstelling heimelijk cameratoezicht luidt het einde van de private opsporing in*, mr F.B.M. Olijslager, Beveiliging, september 2001

Bijlage: Juridische achtergrondinformatie

Inleiding

Bij het maken van beeldopnamen, met welk doel dan ook, moet rekening worden gehouden met regelgeving. In deze bijlage vindt u een overzicht van de belangrijkste wetten. Allereerst wordt de Wet Bescherming Persoonsgegevens besproken. Vervolgens komen de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, de Wet Strafbare Handelingen van de Heilzamen, de Wet op de Ondernemingsraden aan bod. Tot slot wordt stilgestaan bij de juridische consequenties van het gebruik van beelden voor bewijsmateriaal.

I. Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)

De Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) heeft betrekking op het verwerken van persoonsgegevens en is de belangrijkste wet ter bescherming van de privacy.

De WBP verstaat onder het begrip persoonsgegeven:

Artikel 1a: Elk gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.

Wanneer is een persoon identificeerbaar?

Een persoon is identificeerbaar indien sprake is van gegevens die alleen of in combinatie met andere gegevens, zo kenmerkend zijn voor een bepaalde persoon dat deze aan de hand daarvan kan worden geïdentificeerd.

Dat gebeurt met name aan de hand van één of meer specifieke elementen die kenmerkend zijn voor bijvoorbeeld de fysieke, psychologische of sociale identiteit van die persoon. Gegevens kunnen direct en indirect identificeerbaar zijn. *Direct identificerende gegevens* zijn gegevens die betrekking hebben op een persoon waarvan de identiteit zonder veel omwegen eenduidig is vast te stellen. *Indirect identificerende gegevens* zijn gegevens die ontdaan zijn van de naam van de betrokkene, maar door combinatie van andere gegevens weer kunnen worden teruggebracht tot een bepaalde persoon.

Duidelijke en welbekende persoonsgegevens zijn bijvoorbeeld naam, adres en woonplaats (NAW-gegevens). Ook geluid- en beeldopnamen zijn persoonsgegevens als ze iets zeggen over de persoon of personen in kwestie. Van een direct identificeerbaar persoonsgegeven is in dit verband sprake wanneer de persoon direct herkenbaar in beeld wordt gebracht. Wanneer de beeldopname in eerste instantie de persoon niet-herkenbaar in beeld brengt, kan sprake zijn van een indirect identificeerbaar persoonsgegeven. Een voorbeeld hiervan is een knieoperatie waarbij alleen een knie in beeld wordt gebracht: herkenning treedt op door combinatie met andere gegevens zoals een naam- of nummersticker op de opnameband. Op die manier wordt de patiënt, hetzij indirect, herkenbaar in beeld gebracht. Voor zover beeldopnamen persoonsgegevens vastleggen, vallen zij onder het begrip persoonsgegevens zoals bedoeld in artikel 1a van de WBP.

De WBP gaat uit van de volgende beschrijving van het begrip ‘verwerken’ van persoonsgegevens:

Artikel 1b: Elke handeling of geheel van handelingen met betrekking tot persoonsgegevens, waaronder in ieder geval het verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzending, verspreiding of enige andere vorm van ter beschikkingstelling, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, alsmede het afschermen, uitwissen of vernietigen van gegevens.

Het vastleggen van beeldmateriaal door middel van een video-opname is een verwerking van persoonsgegevens in de zin van de WBP. Dit geldt niet voor het enkel monitoren van gegevens. Omdat er bij het monitoren geen persoonsgegevens worden vastgelegd, valt dit niet onder het begrip verwerken van de WBP.

Grondslagen voor de gegevensverwerking

Artikel 8 WBP: Persoonsgegevens mogen slechts worden verwerkt indien:

- a. De betrokkene voor de verwerking zijn ondubbelzinnige toestemming heeft verleend.*
- b. De gegevensverwerking noodzakelijk is voor de uitvoering van een overeenkomst waarbij de betrokkene partij is.*
- c. De gegevensverwerking noodzakelijk is om een wettelijke verplichting na*

- te komen waaraan de verantwoordelijke aan onderworpen is.*
- d. De gegevensverwerking noodzakelijk is voor de vrijwaring van een vitaal belang van de betrokkene.*
 - e. De gegevensverwerking noodzakelijk is voor een goede vervulling van een publiekrechtelijke taak (...).*
 - f. De gegevensverwerking noodzakelijk is voor de behartiging van een gerechtvaardigd belang van de verantwoordelijke tenzij het belang of de fundamentele rechten en vrijheden van de betrokkene, in het bijzonder het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer prevaleert.*

Elke gegevensverwerking moet zijn gebaseerd op een rechtmatige grondslag. Dat wil zeggen dat bij het verwerken van persoonsgegevens in elk geval één van de grondslagen van artikel 8 van toepassing moet zijn, wil het maken van opnamen zijn toegestaan. Voor bijzondere persoonsgegevens zoals gezondheidsgegevens gelden daarnaast nog de aanvullende eisen van artikel 21 WBP.

Artikel 8 (toestemming) en artikel 8f (gerechtvaardigd belang van de verantwoordelijke) komen voor bespreking in aanmerking wanneer het gaat om het maken van beeldopnamen in het kader van het veiligheidsbeleid of het kwaliteitsbeleid van de instelling. Artikel 8b stelt dat gegevensverwerking mogelijk is wanneer de gegevensverwerking noodzakelijk is ter uitvoering van een overeenkomst. De beeldopnamen die worden gemaakt in het kader van kwaliteit en veiligheid zijn echter niet noodzakelijk voor het uitvoeren van een (behandelings)overeenkomst. Artikel 8b is niet van toepassing en zal daarom hier niet verder worden besproken.

Artikel 8a: Toestemming van de betrokkene

Op grond van artikel 8a dient de patiënt toestemming te geven voor het maken van de beeldopnamen. Alleen wanneer de betrokkene ondubbelzinnige toestemming heeft gegeven, is het toegestaan de gegevens te verwerken. De grondslag is niet exclusief. Daarnaast kunnen ook op andere gronden gegevens worden verwerkt, bijvoorbeeld artikel 8f.

Artikel 8f: Gerechtvaardigd belang van de verantwoordelijke

Op grond van artikel 8f is het maken van beeldopnamen mogelijk wanneer er sprake is van een gerechtvaardigd belang van de verantwoordelijke.

Een gerechtvaardigd belang van de verantwoordelijke is aanwezig als de betreffende verwerking noodzakelijk wordt geacht om de reguliere bedrijfsactiviteiten te verrichten. De verantwoordelijke zal dat moeten aantonen. Is het gerechtvaardigd belang aangenomen, dan zal vervolgens nog een nadere afweging moeten worden gemaakt: het privacybelang van de betrokkene moet worden afgewogen tegen het belang dat de verantwoordelijke heeft bij het maken van de beeldopnamen.

Gezondheidsgegevens

Voor gezondheidsgegevens geldt een aanvullende bepaling van artikel 16 jo artikel 21 WBP.

Artikel 16 WBP bepaalt ten aanzien van het verwerken van bijzondere persoonsgegevens dat: “De verwerking van persoonsgegevens betreffende iemands godsdienst of levensovertuiging, ras of politieke gezindheid, gezondheid, seksuele leven, alsmede persoonsgegevens betreffende het lidmaatschap van een vakvereniging is verboden behoudens het bepaalde in deze paragraaf. (...)”

Uit artikel 16 volgt dat het verwerken van bijzondere gegevens in beginsel verboden is. De verbodsbepaling wordt in dezelfde paragraaf vervolgens verder uitgewerkt per gegevenscategorieën. Artikel 21 schetst nadere de voorwaarden voor het verwerken van gezondheidsgegevens.

Artikel 21 WBP: Het verbod om persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid te verwerken als bedoeld in dit artikel is niet van toepassing indien de verwerking geschiedt door: Hulpverleners, instellingen of voorzieningen voor de gezondheidszorg of maatschappelijke dienstverlening voor zover dat met het oog op een goede behandeling of verzorging van de betrokkene, dan wel beheer van de betreffende instelling of beroepspraktijk noodzakelijk is

Artikel 21 geeft aanvullende voorwaarden op basis waarvan het verwerken van bijzondere gegevens, in dit geval gezondheidsgegevens, mogelijk is. Deze zijn van toepassing naast de algemene grondslagen van artikel 8 WBP. Naast het vereiste van toestemming van artikel 8 WBP geldt als aanvullende eis dat deze opnamen ook noodzakelijk moeten zijn voor het beheer van de instelling. Onder het begrip beheer van de betreffende instelling of praktijk

valt ook het bevorderen van de kwaliteit van zorg. Het maken van beeldopnamen ter bevordering van de kwaliteit is daarmee op grond van art. 21a WBP mogelijk: de beeldopnamen zijn toegestaan indien dat voor het kwaliteitsbeleid van de instelling noodzakelijk is. De vraag die nu dient te worden beantwoord is of in dit geval aan het 'noodzakelijkheids criterium' wordt voldaan. Daarvan is sprake wanneer de kwaliteit alleen door het maken van beeldopnamen kan worden verbeterd: er geen minder ingrijpende methoden voor handen zijn om het doel te bereiken. Het noodzakelijkheidscriterium zal van geval tot geval door de desbetreffende instelling of beroepsbeoefenaar moeten worden ingevuld.

Informatieplicht

Artikel 33 WBP:

- *Lid 1: Indien persoonsgegevens worden verkregen bij de betrokkene, deelt de verantwoordelijke voor het moment van de verkrijging de betrokkene de informatie mede, bedoeld in het tweede en derde lid, tenzij de betrokkene daarvan reeds op de hoogte is.*
- *Lid 2: De verantwoordelijke deelt de betrokkene zijn identiteit en de doeleinden van de verwerking waarvoor de gegevens zijn bestemd, mede.*
- *Lid 3: De verantwoordelijke verstrekt nadere informatie voorzover dat gelet op de aard van de gegevens, de omstandigheden waaronder zij worden verkregen of het gebruik dat ervan wordt gemaakt, nodig is om tegenover de betrokkene een behoorlijke en zorgvuldige verwerking te waarborgen.*

De WBP bepaalt in artikel 33 dat de verantwoordelijke de betrokkene moet informeren over de persoonsgegevens die ten aanzien van hem worden verwerkt. Aan deze informatieplicht dient de verantwoordelijke voor het moment van verkrijgen te voldoen. Daarbij doet de verantwoordelijke, in dit geval de arts of de instelling, mededeling over zijn identiteit en de doeleinden van de gegevensverwerking. Verder verstrekt de verantwoordelijke nadere informatie die nodig is om een behoorlijke en zorgvuldige verwerking te waarborgen. Hoe het beste aan deze informatieplicht kan worden voldaan, wordt in de handreiking per situatie besproken.

Inzage en correctie

Artikel 35 WBP:

- *Lid 1: De betrokkene heeft recht zich vrijelijk en met redelijke tussenpozen tot de verantwoordelijke te wenden met het verzoek hem mede te delen of hem betreffende persoonsgegevens worden verwerkt. De verantwoordelijke deelt de betrokkene schriftelijk binnen vier weken mee of hem betreffende persoonsgegevens worden verwerkt.*
- *Lid 2: Indien de zodanige gegevens worden verwerkt, bevat de mededeling een volledig overzicht daarvan in begrijpelijke vorm, een omschrijving van het doel of de doeleinden van de verwerking, de categorieën van gegevens waarop de verwerking betrekking heeft en de ontvangers of categorieën van ontvangers, alsmede de beschikbare informatie over de herkomst van de gegevens.*
- *Lid 3: Voordat een verantwoordelijke een mededeling doet als bedoeld in het eerste lid, waartegen een derde naar verwachting bedenkingen zal hebben, stelt hij die derde in de gelegenheid zijn zienswijze naar voren te brengen indien de mededeling gegevens bevat die hem betreffen, tenzij dit onmogelijk blijkt of een onevenredige inspanning kost.*
- *Lid 4: Desgevraagd doet de verantwoordelijke mededeling omtrent de logica die ten grondslag ligt aan de geautomatiseerde verwerking van de hem betreffende gegevens.*

Deze bepaling is een uitwerking van het transparantie beginsel: een ieder moet in beginsel kunnen nagaan of zijn of haar gegevens worden verwerkt. Op grond van artikel 35 WBP heeft iedere betrokkene het recht om zich tot de verantwoordelijke te wenden met de vraag of er hem betreffende persoonsgegevens worden verwerkt. De verantwoordelijke geeft hierop binnen 4 weken, en binnen de tijd dat de gegevens worden vernietigd, een schriftelijk antwoord. De mededeling dat er persoonsgegevens worden verwerkt, dient een volledig overzicht van de gegevensverwerkingen te bevatten, in begrijpelijke vorm, en een omschrijving van het doel van de gegevensverwerking.

2. Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)

Ook de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) beschrijft regels die van toepassing zijn op het vastleggen van gegevens over de patiënt. Maar voordat verder wordt ingegaan op specifieke bepalingen

uit de WGBO, moet worden opgemerkt dat niet op elke vorm van camera-toezicht de WGBO van toepassing is. De WGBO is van toepassing op de relatie arts/patiënt. Wanneer de opname geen consequenties heeft voor de behandeling van de patiënt, is de WGBO niet van toepassing. Met andere woorden: is er sprake van cameratoezicht bij de entree van de instelling, dan gaan de bepalingen uit de WGBO niet op. De WGBO is wél van toepassing als opnamen worden gemaakt in het kader van kwaliteitsbeleid en daarop medische verrichtingen te zien zijn.

Medisch dossier

Op grond van artikel 454 WGBO richt de hulpverlener een dossier in met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Een belangrijke vraag in dit verband is of en zo ja welke beeldopnamen een onderdeel vormen van het medisch dossier. Dit is van belang voor de vraag of, en zo ja hoe lang, een videoband moet worden bewaard en of de patiënt recht heeft op inzage. Overigens moet hierbij wel opgemerkt worden dat als de videoband niet onder het medisch dossier valt in de zin van de WGBO (in geval de opname los staat van de behandeling), de betrokkene op grond van artikel 35 WBP inzage in en afschrift van de videoband mag vragen. Op grond van de WBP heeft de patiënt namelijk recht om te weten welke gegevens van hem worden verwerkt (zie ook artikel 35 van de WBP).

Het lastige bij de beantwoording van de vraag of de filmopnamen al dan niet een onderdeel vormen van een medisch dossier is dat hierover verschillende visies bestaan. Het is verdedigbaar dat, wanneer een video-opname wordt gemaakt in het kader van de behandeling van de patiënt, de tape daarna wordt opgenomen in het medisch dossier. Zeker wanneer de videoband opnamen bevat, die voor de patiënt van wezenlijk belang kunnen zijn. Echter, dit heeft ook nadelen. Het voorgaande betekent dat alle opnamen van behandelingen moeten worden bewaard. Dit geeft veel extra werk voor de medische administratie. Om die reden adviseert de NVZ de video-band zo snel mogelijk te vernietigen. In bijna alle gevallen kan dat na 24 uur of kort nadat de band is bekeken. Alleen wanneer de band voor de patiënt van wezenlijk belang is, bijvoorbeeld in het geval dat de behandeling met de patiënt niet volgens de professionele standaard is verlopen, dient de band te worden bewaard. In dat geval is het verdedigbaar dat de band wordt opgenomen in het medisch dossier.

Geheimhoudingsplicht

Hoewel de videoband zo snel mogelijk moet worden vernietigd, kan het terugkijken van een video-opnamen in het belang zijn voor de kwaliteit of veiligheid van de behandeling of personen. Om die reden is de bepaling over de geheimhoudingsplicht uit de WGBO van belang. Artikel 457 bepaalt dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt mogen worden verstrekt, dan wel inzage in bescheiden mag worden gegeven zonder toestemming van de patiënt. De hulpverlener mag de videoband niet zonder toestemming van de patiënt aan derden verstrekken.

3. Wet strafbaarstelling heimelijk cameratoezicht

Op 1 januari 2004 trad de aanpassing van het Wetboek van Strafrecht naar aanleiding van het wetsvoorstel *strafbaarstelling heimelijk cameratoezicht* in werking. De wet geeft aan dat het verboden is om beeldopnamen te maken in zowel voor niet voor publiek toegankelijke ruimten als voor publiek toegankelijke ruimten (respectievelijk artikel 139f Sr en artikel 441b Sr) zonder dit duidelijk vooraf kenbaar te maken. Hoewel de wet daarin niet duidelijk is, wordt in de literatuur geconcludeerd dat werkgevers onder de nieuwe strafbaarstelling onder omstandigheden gebruik kunnen blijven maken van een verborgen camera op de werkvloer, als zij gegronde vermoedens hebben van ernstig onrechtmatig handelen van werknemers. Voorwaarde is dat werknemers op de hoogte zijn gebracht dat de werkgever in hoge uitzonderingsgevallen de mogelijkheid heeft verborgen camera's in te zetten. Denk aan een bericht hierover in het informatiebulletin voor het personeel van de instelling.

4. Wet op de ondernemingsraden (WOR)

In 1998 is de WOR aangepast. Daarbij werd het instemmingsrecht van de ondernemingsraad (OR) uitgebreid en kreeg de OR een meer expliciete rol bij het beschermen van de privacy binnen het bedrijf. Bovendien heeft de nieuwe WBP een uitbreiding van de reikwijdte tot gevolg ten opzichte van de WPR (de voorganger van de WBP). Behalve de persoonsgegevens die worden opgeslagen in een bestand gaat het nu ook om de bescherming van alle geautomatiseerde verwerkingen, waaronder ook cameratoezicht. Bovenstaande betekent een uitbreiding van de regelingen die onder de instemmingsplicht van de OR vallen. Op grond van artikel 27 lid 1 sub k en l dient de OR betrokken te worden bij regelingen voor het verwerken van persoons-

gegevens en personeelsvolgsystemen. Hiervan is sprake bij cameratoezicht. De OR dient er op toe te zien dat de WBP hierbij wordt nagekomen. Hij kan vragen stellen als: is het cameratoezicht echt nodig, wat is het doel van de opname, en kan dit niet op een minder ingrijpende manier bereikt worden? Incidentele inzet van heimelijk cameratoezicht valt niet onder het instemmingsrecht. Wel moet instemming worden gevraagd voor het feit dat in incidentele gevallen tijdelijk cameratoezicht toegepast kan worden en onder welke voorwaarden dat gebeurt. Het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) heeft een checklist opgesteld speciaal als handreiking voor de Ondernemingsraad.¹

5. Gebruik van beelden voor bewijsmateriaal

Wanneer opnamen zijn gemaakt met een bepaald doel, in het kader van veiligheid of kwaliteit (bijvoorbeeld onderwijs), kan het voorkomen dat de beelden materiaal bevatten, dat gebruikt kan worden voor een ander doel, namelijk voor een gerechtelijke procedure.

Mag de patiënt, politie of justitie beeldmateriaal opvragen om de hulpverlener, dan wel het ziekenhuis aansprakelijk te stellen, dan wel te vervolgen? Om deze vraag te beantwoorden moet onderscheid worden gemaakt in civiel-, straf- en tuchtrecht.

Civielrecht

In een civiele procedure geldt dat het bewijs door alle middelen kan worden geleverd, tenzij de wet anders bepaalt (artikel 179 Rv). In een lopende procedure kan een partij de rechter uitnodigen gebruik te maken van zijn in artikel 22 Rv gegeven bevoegdheid om partijen te bevelen bepaalde bescheiden (bijvoorbeeld video-opnamen) te overleggen. Buiten de procedure bestaat vooralsnog zo'n bevoegdheid niet. De waardering van het bewijs is aan de rechter. Er bestaat dus niet zoiets als onrechtmatig verkregen bewijs.

In beginsel geldt dat een video-opname van een patiënt onder de geheimhoudingsplicht van de hulpverlener in het kader van de WGBO valt. Derden mogen geen inzage hebben, tenzij de patiënt daarvoor toestemming geeft. Hieruit vloeit niet voort dat de patiënt te allen tijde de videoband kan opvragen. Immers, wanneer medewerkers of andere patiënten op de opnamen staan, moet ook rekening gehouden worden met de privacy van die perso-

nen. Dit is geen absolute weigeringsgrond om inzage van de patiënt tegen te houden. Dit is een argument om de belangen van patiënt en derden af te wegen. *Voor derden (waaraan de patiënt toestemming heeft verleend) en nabestaanden van de patiënt bij overlijden (patiënt kan geen toestemming meer geven) geldt het voorgaande onverkort. Uit jurisprudentie blijkt dat nabestaanden alleen gegevens van de patiënt mogen ontvangen, als de toestemming van de overledene mag worden verondersteld.*

Strafrecht

Artikel 339 WvSv geeft aan welke wettige bewijsmiddelen door de rechter in een procedure mogen worden gebruikt. Hoewel video-opname daarbij niet staat genoemd, blijkt uit de jurisprudentie en doctrine dat die vorm van bewijs daar wel onder valt. De rechter geeft op basis van zijn waarneming een oordeel over het bewijsmateriaal. Van onrechtmatig verkregen bewijs is sprake als het OM of de politie op onbehoorlijke wijze het bewijsmateriaal heeft vergaard. Zolang de video-opname dus rechtmatig is, slaagt een beroep op onrechtmatig verkregen bewijs dus niet. Het in beslag nemen van een medisch dossier door politie, OM of rechter-commissaris kan in Nederland in beginsel niet. Artikel 98 WvSv bepaalt dat 'brieven en andere geschriften' die gegevens bevatten waarop het beroepsgeheim van toepassing is, niet in beslag mogen worden genomen, tenzij de patiënt, zijn wettelijk vertegenwoordiger of de nabestaande hiervoor toestemming geeft. De Hoge Raad overwoog echter dat in zeer uitzonderlijke gevallen het belang dat de waarheid aan het licht komt zo groot kan zijn dat schending van het beroepsgeheim mag plaatsvinden (HR 14 oktober 1986, NJ 1987, 490). Hierbij kan aan het voorbeeld worden gedacht dat de hulpverlener wordt verdacht een misdrijf te hebben gepleegd tegen de patiënt. Met andere woorden justitie kan de gegevens van de patiënt, waaronder de videoband slecht in uitzonderlijke gevallen opvragen.

Tuchtrecht

De mogelijkheid bestaat dat klager processtukken niet mag inzien omdat daarmee de geheimhoudingsplicht wordt geschonden. Dat is het geval wanneer gegevens van derden op het bewijs staan vermeld.

Noot

- 1 Nadere informatie is te vinden in Privacy: checklist voor de ondernemingsraad, mr. M.TH.van Munster-Freriks*