

## Landverzekeringsovereenkomst

Doc	a074010
Publicatiedatum	16/11/1996
Origine	NR
	Beroepsgeheim
Thema's	Verzekeringen van de patiënt

### ADVIES OVER ARTIKEL 95 VAN DE WET BETREFFENDE DE LANDVERZEKERINGSOVEREENKOMST.

Op 21 september 1992 trad artikel 95 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst in werking.

In dit artikel wordt bepaald:

"De door de verzekerde gekozen arts geeft de verzekerde, die erom verzoekt de geneeskundige verklaringen af die voor het sluiten of het uitvoeren van de overeenkomst nodig zijn. Het medisch onderzoek, noodzakelijk voor het sluiten of het uitvoeren van de overeenkomst, kan slechts steunen op de voorgeschiedenis van de huidige gezondheidstoestand van de kandidaat-verzekerde en niet op technieken van genetisch onderzoek die dienen om de toekomstige gezondheidstoestand te bepalen. Mits de verzekeraar aantoonde de voorafgaande toestemming van de verzekerde te bezitten, geeft de arts van de verzekerde aan de adviserend arts van de verzekeraar een verklaring af over de doodsoorzaak."

Deze wettelijke bepaling heeft uitsluitend betrekking op persoonsverzekeringen en niet op schadeverzekeringen.

Onder 'persoonsverzekeringen' wordt verstaan : verzekeringen waarbij de verzekeringsprestatie of de premie afhankelijk is van een onzeker voorval dat iemands leven, fysieke integriteit of gezinstoestand aantast. (cf. artikel 1 H van de wet op de landverzekeringsovereenkomst)

'Schadeverzekeringen' zijn verzekeringen waarbij de verzekeringsprestatie afhankelijk is van een onzeker voorval dat schade veroorzaakt aan iemands vermogen. (cf. artikel 1G van de wet op de landverzekeringsovereenkomst) Momenteel is het niet mogelijk over elk type van verzekeringen met zekerheid te stellen of het een persoonsverzekering of een schadeverzekering is.

Levensverzekeringen zijn ongetwijfeld persoonsverzekeringen. Over de andere types verzekeringen kan met geen zekerheid uitspraak gedaan worden zolang er niet voldoende jurisprudentie is. Op grond van de rechtsleer kan worden vooropgezet dat b.v. hospitalisatieverzekeringen en privéverzekeringen die een gewaarborgd inkomen garanderen bij ziekte of ongeval vermoedelijk persoonsverzekeringen zijn terwijl reisannulatieverzekeringen eerder als schadeverzekeringen worden beschouwd.

Omwille van de deontologische implicaties van artikel 95 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst richtte de Nationale Raad op 27 januari 1993 hierover

een rondschrijven tot de artsen (gepubliceerd in het Tijdschrift van de Nationale Raad, vol. II, nr. 60, juni 1993, p. 18-22). Deze omzendbrief werd door de Raad van State op 30 juni 1995 nietig verklaard om reden dat de Nationale Raad zijn bevoegdheid overschreden had door, zonder een reglementaire bevoegdheid te hebben, op imperatieve wijze een interpretatie te geven van artikel 95 en door, op een even imperatieve wijze, deontologische richtlijnen vast te stellen met betrekking tot de adviserend arts van een verzekeringsmaatschappij en de keurend arts (zie hierover de mededeling in het Tijdschrift van de Nationale Raad, vol. V, nr. 71, maart 1996, p. 5).

Gezien de ontegensprekelijk aan de toepassing van artikel 95 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst verbonden deontologische aspecten, voornamelijk wat het **beroepsgeheim** van de arts in het kader van de landverzekeringsovereenkomst betreft, heeft de Nationale Raad deze aangelegenheid opnieuw onderzocht en in zijn vergadering van 16 november 1996 volgend advies uitgebracht.

1. Het beroepsgeheim van de arts is wezenlijk van openbare orde, zoals bevestigd wordt in artikel 458 van het Strafwetboek en herinnerd in artikel 55 van de Code van geneeskundige Plichtenleer<sup>(1)</sup>

De arts is de **bewaarder** van het medisch geheim van de patiënt.

Behoudens in door de wetgever uitdrukkelijk bepaalde gevallen, zal de bekendmaking door de geneesheer van hem toevertrouwde geheimen derhalve een schending van het medisch beroepsgeheim zijn.

Artikel 58 van de Code van geneeskundige Plichtenleer somt de meeste van deze wettelijke uitzonderingsgevallen op.

Het beroepsgeheim van de arts is dus niet absoluut daar er wettelijke uitzonderingen bestaan, die opgenomen zijn in de Code van Plichtenleer.

2. In de Memorie van toelichting bij het ontwerp van wet op de landverzekeringsovereenkomst lezen we met betrekking tot het medisch geheim en artikel 95 onder meer: "Het medisch geheim heeft geen ander doel dan de zieke te beschermen tegen onduldbare indiscretie. Het is dus de zieke die meester moet zijn over de geheimhouding. In het onderhavige ontwerp wordt het begrip 'volstreckte geheimhouding' vervangen door het begrip 'geheimhouding, zaak van de zieke'. Het is wel verstaan dat de invoering van artikel 95 geen afbreuk doet aan de verantwoordelijkheid van de verzekeraars op het gebied van de verplichting tot geheimhouding. Zij moeten, op straffe van gerechtelijke vervolging, ervoor waken dat hun medische diensten op zodanige wijze zijn georganiseerd, dat de verkregen inlichtingen strikt vertrouwelijk blijven. De verzekerde moet de zekerheid hebben dat de verzekeraar het geheim zal bewaren, dat niets zal uitlekken of zal worden bekendgemaakt."

De Orde der geneesheren heeft nooit de stelling verdedigd dat het beroepsgeheim van de arts absoluut zou zijn. (cf. de wettelijke en deontologische uitzonderingen vermeld onder nr 1 hierboven)

Er bestaat verwarring tussen de "**medische persoonsgegevens**" en het "**beroepsgeheim van de arts**".

**Medische persoonsgegevens** maken deel uit van de gegevens betreffende de persoonlijke levenssfeer van de patiënt. Dit impliceert, overeenkomstig artikel 33 van de Code van geneeskundige Plichtenleer<sup>(2)</sup>, dat er in beginsel geen geheim bestaat tussen de arts en de patiënt en dat deze door de arts werkelijk ingelicht wordt over zijn gezondheidsproblemen; de patiënt kan vrij beschikken over zijn medische persoonsgegevens en de arts mag aan de patiënt de medische verklaringen bezorgen die deze nodig heeft voor het sluiten of het uitvoeren van een persoonsverzekeringsovereenkomst.

**Het beroepsgeheim** is de verplichting van de arts om tegenover derden de medische persoonsgegevens van de patiënt te bewaren conform de wetgeving en de deontologie.

2.2. Het artikel 95 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst doet geen afbreuk aan de verantwoordelijkheid van de verzekeraars als bewaarders van de medische persoonsgegevens van hun verzekerden.

3. In artikel 95 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst dient een onderscheid gemaakt te worden tussen twee soorten verrichtingen van artsen:

3.1. het overhandigen van medische documenten aan de kandidaat-verzekerde en/of het geneeskundig onderzoek van deze met het oog op het sluiten van de verzekeringsovereenkomst;

3.2. de medische informatie nodig voor het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst, wanneer zich een in deze overeenkomst bepaald risico heeft voorgedaan:

3.2.1. een ziekte of letsel

3.2.2. een overlijden.

### 3. Sluiten van de verzekeringsovereenkomst.

In artikel 95, 1e alinea, is sprake van "de door de verzekerde gekozen arts".

Op te merken valt dat de term 'door de verzekerde gekozen arts' niet impliceert dat de aldus gekozen arts daadwerkelijk aan de keuze van de kandidaat-verzekerde gevolg moet geven.

De gekozen arts dient de betrokkene voorafgaandelijk op de hoogte te brengen van zijn opdracht en van het feit dat hij van het geheel van zijn vaststellingen verslag zal uitbrengen aan de verzekeraar.

De Nationale Raad acht het verkieslijk dat de behandelende arts deze taak niet op zich neemt. Immers, de behandelende arts is normalerwijze, in tegenstelling tot een andere keurende arts, op de hoogte van de volledige huidige en vroegere gezondheidstoestand van de kandidaat-verzekerde. Bij het invullen van een medische verklaring met het oog op het sluiten van een verzekeringsovereenkomst dient hij de integraliteit van deze gegevens in aanmerking te nemen, hetgeen zowel in het voordeel als in het nadeel van de kandidaat-verzekerde zou kunnen spelen. Indien de behandelende arts zulks niet deed, dan zou de aldus ingevulde verklaring noodzakelijkerwijze onvolledig of vals zijn.

Om deze redenen acht de Nationale Raad het aangeraden dat de behandelende arts genoemd keuringsonderzoek van de kandidaat-verzekerde niet zou uitvoeren.

Indien een door de verzekerde met het oog op het sluiten van een persoonsverzekeringsovereenkomst gekozen arts zich voor het verkrijgen van bijkomende informatie wendt tot een collega die deze kandidaat-verzekerde vroeger heeft verzorgd, verstrekt deze laatste de noodzakelijke verklaringen aan de kandidaat-verzekerde die er vrij over beschikt.

#### 3.2. Uitvoering van de overeenkomst.

##### 3.2.1 De verzekerde is in leven.

De daartoe door de verzekerde gekozen arts - die desgevallend de behandelende arts kan zijn - geeft aan de verzekerde de geneeskundige verklaringen af die nodig zijn voor de uitvoering van de overeenkomst.

Deze verklaringen worden opgesteld op basis van de objectieve en relevante gegevens van het dossier.

### 3.2.2. De verzekerde is overleden.

Mits de verzekeraar, overeenkomstig artikel 95 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst, aantoonde de voorafgaande toestemming van de verzekerde te bezitten, wordt een verklaring over de doodsoorzaak overgemaakt aan de adviserend arts van de verzekeraar.

De door de wet gebruikte term "arts van de verzekerde" laat niet toe uit te maken welke geneesheer wordt bedoeld.

Indien een arts die de overleden verzekerde behandeld heeft om inlichtingen wordt verzocht door de arts van de verzekeringsmaatschappij of door nabestaanden van de overledene, is hij voor elk gegeven dat vreemd is aan de rechtstreekse of oorspronkelijke doodsoorzaak gebonden door het beroepsgeheim.

## 4. De adviserend arts van de verzekeraar en artikel 95 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst.

4.1. Indien een geneesheer al dan niet occasioneel door een verzekeraar wordt geraadpleegd in de hoedanigheid van deskundige met adviserende bevoegdheid, is hij onderworpen aan de Code van geneeskundige Plichtenleer en meer bepaald aan artikel 119 van die Code(3).

4.2 Indien de relaties tussen de adviserend arts en de verzekeraar een meer regelmatig karakter aannemen, dient de geschreven overeenkomst die beide partijen bindt door de provinciale raad te zijn goedgekeurd.

4.3. De adviserend arts van de verzekeraar verstrekt zijn advies op grond van de hem medegedeelde gegevens en/of zijn persoonlijk onderzoek.

Indien nodig kan hij bijkomende onderzoeken aanvragen, waarvan hij, op verzoek van de kandidaat-verzekerde of de verzekerde, of indien hij het nuttig acht in het belang van deze laatste, een kopie bezorgt aan de behandelend arts.

Hij brengt advies uit bij de verzekeraar en deelt hem alle vaststellingen mede die nuttig zijn in het kader van de door de verzekerde gesloten of te sluiten overeenkomst, met eerbiediging van de geneeskundige plichtenleer. In het bijzonder moet hij blijk geven van bedachtzaamheid bij het opstellen van de besluiten in zijn verslag en mag slechts gegevens aanbrengen die een antwoord verstrekken op de vragen van zijn opdrachtgever (artikel 125, § 5, van de Code van geneeskundige Plichtenleer ).

(1) Artikel 458 Strafwetboek : "Geneesheren, heelkundigen, officieren van gezondheid, apothekers, vroedvrouwen en alle andere personen die uit hoofde van hun staat of beroep kennis dragen van geheimen die hun zijn toevertrouwd, en deze bekendmaken buiten het geval dat zij geroepen worden om in recht getuigenis af te leggen en buiten het geval dat de wet hen verplicht die geheimen bekend te maken, worden gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van honderd frank tot vijfhonderd frank."

Artikel 55 Code van geneeskundige Plichtenleer : "Het beroepsgeheim dat de geneesheer moet bewaren, is van openbare orde. De door de patiënten geraadpleegde of om zorgen of raad verzochte practici zijn in alle omstandigheden door het beroepsgeheim gebonden."

(2) Artikel 33 van de Code van geneeskundige Plichtenleer : "In principe moet de prognose aan de patiënt worden meegedeeld. Een erge prognose evenwel mag terecht voor de zieke verborgen worden gehouden. Een noodlottige prognose moet hem slechts uitzonderlijk en met veel omzichtigheid worden medegedeeld. In het algemeen worden de naastbestaanden er echter te gepasten tijde van op de hoogte

gebracht tenzij de patiënt zich van tevoren tegen die bekendmaking heeft verzet of de personen heeft aangeduid aan wie deze mededeling moet worden gedaan"

(3) Artikel 119 van de Code van geneeskundige Plichtenleer : "De geneesheer belast met een deskundig onderzoek naar de lichamelijke of geestelijke bekwaamheid of geschiktheid van een persoon of met om het even welk klinisch onderzoek, met de controle van een diagnose of het toezicht op een behandeling, of nog met een onderzoek naar de medische prestaties voor rekening van een verzekeringsinstelling, moet de bepalingen van deze code naleven. Hij mag geen opdracht aanvaarden die tegen de medische ethiek indruist."