

DE TUCHTRECHTER EN HET BEROEPSGEHEIM



Illustratie: Claudia Riet

Gezamenlijke brief

Een verpleegkundige van het consultatiebureau ondersteunt een moeder bij de opvoeding van haar twee kleine jongens. De kinderen worden op een gegeven moment in een pleeggezin geplaatst en er wordt een ondertoezichtstelling aangevraagd. Met het oog hierop vraagt de gezinsvoogd aan het consultatiebureau of de grootmoeder voor de jongens kan zorgen. De verpleegkundige, de arts van het consultatiebureau en de huisarts laten hem in een gezamenlijke brief weten dat zowel de grootmoeder als een jonge oom de kinderen niet op kunnen voeden.

De moeder, grootmoeder en oom dienen tegen de verpleegkundige een klacht in bij het Regionaal Tuchtcollege (RTC) Amsterdam. Ze verwijten haar onder andere dat ze haar beroepsgeheim heeft geschonden door in de brief negatieve en foute informatie over hen te verstrekken zonder hun toestemming. De verpleegkundige verweert zich met een beroep op een conflict van plichten. Zij stelt dat zij zich genoodzaakt zag haar beroepsgeheim te doorbreken. Het RTC merkt in zijn beoordeling op dat het beroepsgeheim niet absoluut is. In specifieke situaties kan een hulpverlener persoonsgegevens prijsgeven: als de patiënt toestemming verleent, op grond van een wettelijk voorschrift of ingeval van een conflict van plichten.

Een beroepsbeoefenaar die zijn geheimhoudingsplicht wil doorbreken moet daar zwaarwichtige redenen voor hebben. De afgelopen jaren heeft de tuchtrechter diverse uitspraken gedaan naar aanleiding van klachten over verpleegkundigen die hun beroepsgeheim hadden geschonden. Enkele daarvan worden hier besproken.

Geen acute noodsituatie

Het RTC overweegt dat bij een conflict van plichten een hulpverlener de belangen van de patiënt bij geheimhouding af moet wegen tegen het belang om het geheim te doorbreken. Volgens het tuchtcollege was er in dit geval geen sprake van een acute noodsituatie die doorbreking van het beroepsgeheim noodzakelijk maakte. Ook had de verpleegkundige andere wegen kunnen bewandelen om haar zorgen over de gezins- en verzorgingssituatie van de moeder en de grootmoeder te melden. Om die redenen verwerpt het RTC het beroep van de verpleegkundige op een conflict van plichten. Het tuchtcollege stelt verder vast dat de brief tendentieuze informatie, niet onderbouwde argumenten en niet op feiten gebaseerde informatie bevat. Er was dus geen sprake van zorgvuldige informatieverstrekking. Het RTC vindt de klacht gegrond en geeft de verpleegkundige op 4 december 2007 een waarschuwing.¹

Druk op hulpverlening

De verpleegkundige stelt tegen de uitspraak hoger beroep in bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG). Ze geeft aan dat zij formeel gezien beter had kunnen handelen en een volgende keer zal proberen toestemming te krijgen van de wettelijke tegenwoordiger van de kinderen. Ze stelt dat ze inhoudelijk gezien echter juist gehandeld heeft. Ze wijst erop dat de hulpverlening de afgelopen jaren in toenemende mate onder druk staat om alert te zijn en in het belang van kinderen eerder informatie te verschaffen over problemen die in de gezinssituatie spelen. Het wordt steeds meer acceptabel om, zo nodig met doorbreking van het beroepsgeheim, gegevens over een gezin uit te wisselen tussen hulpverlenende en toezichthoudende instanties zonder toestemming van of voorafgaande

informatie daarover aan de ouders. De verpleegkundige vindt dit in het belang van de kinderen een goede zaak.

Eisen aan informatieverstrekking

Het CTG oordeelt evenals het RTC dat de verpleegkundige haar beroepsgeheim niet had mogen doorbreken omdat er geen sprake was van een acute noodsituatie. Maar, zegt het college, als er wél sprake is van een acute noodsituatie waarin het belang van een patiënt bij geheimhouding van gegevens minder zwaar moet wegen dan het belang van bedreigde kinderen bij het verstrekken van die gegevens aan derden, dan moet de informatieverstrekking zorgvuldig en professioneel geschieden. In lijn met de uitspraak van het RTC formuleert het CTG daarvoor de volgende normen: de verstrekte gegevens moeten juist en verifieerbaar zijn, oordelen moeten deugdelijk onderbouwd zijn en de verpleegkundige moet zich beperken tot het beantwoorden van specifieke vragen waarover zij op basis van haar deskundigheid een antwoord kan geven. In zijn uitspraak d.d. 11 juni 2009 verwerpt het CTG het door de verpleegkundige ingestelde beroep.

Gemeentelijk overleg

Het RTC Groningen deed op 20 april 2009 uitspraak naar aanleiding van een klacht tegen een verpleegkundige die haar geheimhoudingsplicht doorbrak tijdens een gemeentelijk overleg over het beëindigen van de permanente bewoning van een volkstuinencomplex. De aangeklaagde verpleegkundige neemt als teamleider van de GGD deel aan dit overleg. De klager woont op het volkstuinencomplex en is daar actief bij betrokken. De gemeenteambtenaren vinden hem vreemd en lastig. In een overleg op 15 augustus 2007 vertelt de verpleegkundige dat de klager op het politie-

bureau onderzocht is door een GGD-arts en een psychiater. Dit wordt genotuleerd. De notulen komen in de openbaarheid waarop de klager bij het RTC Groningen een klacht indient tegen de verpleegkundige wegens schending van haar beroepsgeheim.

In haar verweer merkt de verpleegkundige op dat zij de belangen van de klager bij geheimhouding afgewogen heeft tegen het belang dat men genuanceerd uit zou gaan van de feiten en omstandigheden. De deelnemers in het overleg waren de klager zat en spraken ongenueanceerd over hem. De verpleegkundige vond dat raar; zij probeerde zijn gedrag in een beter perspectief te plaatsen en begrip voor hem te kweken. Achteraf bezien betreurt ze haar mededelingen.

Belang medisch geheim

Het RTC oordeelt dat de verpleegkundige de vertrouwelijke medische gegevens niet aan derden had mogen geven. Die derden waren niet door een beroepsgeheim verplicht te zwijgen. Verder was er geen noodtoestand die het doorbreken van de geheimhoudingsplicht kon rechtvaardigen. In haar belangenafweging miskende de verpleegkundige dat het belang van het medisch geheim niet zomaar naast andere belangen kan worden gesteld. Alleen onder zeer bijzondere omstandigheden, te weten een noodtoestand, mag een geheimhouder zijn beroepsgeheim doorbreken. Het RTC vindt de klacht gegrond maar legt geen maatregel op omdat de verpleegkundige uit zichzelf verontschuldigen aangeboden heeft en van de begane fout heeft geleerd.

Gesprek met collega

Het RTC Eindhoven behandelde een jaar geleden een klacht tegen een verpleegkundige van het Patiënten Service Bureau. De klaagster had de verpleegkundige een en ander verteld over een conflict met een andere verpleegkundige die inmiddels was ontslagen. De verpleegkundige raakt vervolgens in gesprek met een medewerker van het ziekenhuis die op de hoogte is van de gebeurtenissen. In dat gesprek bevestigt de verpleegkundige de mededelingen van de medewerker over de klaagster. Als dit de klaagster ter ore komt dient zij

een klacht in tegen de verpleegkundige wegens schending van haar beroepsgeheim: de verpleegkundige had niet met de medewerker over de klaagster mogen spreken omdat hij niet betrokken was bij haar behandeling. De verpleegkundige stelt dat zij niets nieuws heeft verteld aan de medewerker en vindt dat zij niets verkeerd heeft gedaan.

Het tuchtcollege oordeelt dat de verpleegkundige had moeten zwijgen tenzij er sprake was van overmacht, maar dat was hier niet het geval. Het feit dat de medewerker al op de hoogte was doet niets af aan de zwijgplicht. Het RTC constateert dat de verpleegkundige tijdens de zitting onvoldoende inzicht toonde in de omvang van het voor haar geldende beroepsgeheim. Het college gaat er echter van uit dat zij in de toekomst anders zal handelen en volstaat daarom in de uitspraak d.d. 6 december 2008 met een waarschuwing.

Doel beroepsgeheim

Uit de tuchtzaken blijkt dat het belang en de omvang van het beroepsgeheim nog niet tot alle verpleegkundigen doorgedrongen is. Het beroepsgeheim dient twee doelen: een individueel belang: de bescherming van het geheim van de patiënt, en een maatschappelijk belang: de toegankelijkheid van de zorg. Als een hulpzoeker er niet van uit kan gaan dat de hulpverlener zijn gegevens geheim houdt, ontstaat het risico dat hij geen hulp zoekt of dit te laat doet.

De doelen staan nog steeds overeind. Wel is het zo dat het beroepsgeheim de laatste jaren regelmatig ter discussie staat. Dat blijkt uit het verweer van de verpleegkundige in de Amsterdamse casus, maar ook uit discussies over bemoeizorg, de meldcode kindermishandeling en de informatieverstrekking aan politie en justitie. Maatschappelijke ontwikkelingen kunnen leiden tot een andere visie op het belang van de geheimhoudingsplicht. Dat neemt niet weg dat de genoemde doelen nog steeds zo waardevol zijn dat een beroepsbeoefenaar voor het doorbreken van de geheimhoudingsplicht meer in stelling moet brengen dan bezorgdheid over een specifieke situatie, goede bedoelingen of het feit dat een derde al op de hoogte was van een en ander.

Doorbreken beroepsgeheim

De geheimhoudingsplicht van beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg is vastgelegd in artikel 88 Wet BIG. Bij het beroepsgeheim gaat het niet om een recht van de beroepsbeoefenaar maar om het recht van de patiënt op bescherming van zijn geheim. Een beroepsbeoefenaar moet daarover zwijgen. Het opzettelijk schenden van die zwijgplicht is strafbaar gesteld in artikel 272 van het Wetboek van strafrecht. Voor beroepsbeoefenaars die onder het tuchtrecht vallen kan schending van het beroepsgeheim ook leiden tot een klacht bij de tuchtrechter.

In een aantal situaties mag een beroepsbeoefenaar zijn geheimhoudingsplicht doorbreken. Dat is het geval als er sprake is van een wettelijke plicht zoals de verplichte melding van bepaalde infectieziekten en ook als de patiënt toestemming heeft gegeven. Overigens moet een hulpverlener in dat geval wel nagaan of de patiënt de consequenties van zijn toestemming goed overziet. Verder is in de WGBO vastgelegd dat een beroepsbeoefenaar gegevens mag verstrekken aan de vertegenwoordiger van de patiënt en aan derden die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst.² De klaagster in de Eindhovense zaak verwees

Doelen beroepsgeheim

Bescherming van het geheim van de patiënt
Toegankelijkheid van de zorg

Uitzonderingen geheimhoudingsplicht

Wettelijke plicht
Toestemming patiënt
Gegevensverstrekking aan vertegenwoordiger van de patiënt en aan rechtstreeks bij de behandeling betrokkenen
Conflict van plichten (zie criteria)
Zwaarwegende belangen

Eisen aan de informatieverstrekking

Gegevens moeten juist en verifieerbaar zijn
Oordelen moeten deugdelijk onderbouwd zijn
Alleen specifieke vragen op eigen deskundigheidsgebied worden beantwoord

daar in feite naar met haar opmerking dat de betreffende medewerker niet betrokken was bij de behandeling van de klaagster. Het college ging hier niet op in maar verwees naar artikel 88 van de Wet BIG. Een andere belangrijke uitzondering op de geheimhoudingsplicht is de situatie waarbij een beroepsbeoefenaar door te zwijgen terecht komt in een conflict van plichten. Als hij in zo'n geval zijn zwijgplicht doorbreekt kan hij een beroep doen op overmacht en dan vervalt de strafbaarheid. Ten slotte is in de rechtspraak erkend dat ook 'zwaarwegende belangen' het doorbreken van het beroepsgeheim kunnen rechtvaardigen. Dat kan bijvoorbeeld aan de orde zijn als een zoon of dochter inzage wil in medische gegevens van de moeder om zo de identiteit van de vader te achterhalen. Uiteraard is het aan de rechter om aan de hand van de concrete feiten en omstandigheden te beoordelen of er sprake is van een conflict van plichten of zwaarwegende belangen.

Criteria conflict van plichten

Wanneer kan het doorbreken van de geheimhoudingsplicht met een beroep op een conflict van plichten gerechtvaardigd zijn? Bij een conflict van plichten moeten tegenstrijdige belangen afgewogen worden. Het RTC Groningen stelt met het oog daarop dat het belang van het medisch geheim – in feite het beroepsgeheim in de gezondheidszorg – van een andere orde is dan andere belangen. Dat belang eist dat er sprake moet zijn van een nood situatie. Het RTC Amsterdam noemt nog een voorwaarde voor een beroep op een conflict van plichten: er zijn geen andere wegen om het probleem op te lossen. In de literatuur worden de volgende criteria genoemd die beroepsbeoefenaren kunnen hanteren bij een beroep op een conflict van plichten:

- de hulpverlener heeft alles gedaan om toestemming van de patiënt te krijgen
- de hulpverlener verkeert in gewetensnood bij vasthouden aan het beroepsgeheim
- niet doorbreken van het beroepsgeheim leidt zeer waarschijnlijk tot ernstige schade voor een ander
- met doorbreking van het geheim kan schade

aan een ander vrijwel zeker worden voorkomen of beperkt blijven

- er is geen andere weg om het probleem op te lossen
- de hulpverlener schendt het geheim zo min mogelijk.

Er is discussie mogelijk over de vraag of de criteria goed bruikbaar zijn, maar ze bieden beroepsbeoefenaren in ieder geval houvast bij de belangenafweging. Als de verpleegkundigen in de beschreven zaken op de hoogte waren geweest van deze criteria en ze in acht hadden genomen, dan hadden ze hoogstwaarschijnlijk een andere beslissing genomen en was hen een gang naar de tuchtrechter bespaard gebleven.

Eisen aan informatieverstrekking

Als een verpleegkundige tot de conclusie komt dat zij haar geheimhoudingsplicht moet doorbreken dan moet ze daarbij wel zorgvuldig en professioneel handelen, aldus het Centraal Tuchtcollege. De informatieverstrekking moet aan een aantal specifieke eisen voldoen. Eigenlijk gaat het om eisen die ook in andere omstandigheden gelden: zorg ervoor dat de gegevens juist en verifieerbaar zijn, onderbouw je oordelen goed en beperk je tot het beantwoorden van specifieke vragen waarover je op basis van je deskundigheid een antwoord kunt geven.

Belang uitspraken tuchtrechter

Het beroepsgeheim mag niet lichtvaardig doorbroken worden. Dat betekent dat verpleegkundigen goed op de hoogte moeten zijn van de daarvoor geldende regels en criteria. De verpleegkundige tuchtcolleges hebben de afgelopen jaren meer uitspraken gedaan over zaken waarin schending van het beroepsgeheim aan de orde was. Deze uitspraken vormen in aanvulling op de literatuur een belangrijke informatiebron: ze gaan over herkenbare situaties, ze leveren stof voor discussie en ze bevatten normen voor zorgvuldig handelen. Deze uitspraken zijn daardoor niet alleen relevant voor de aangeklaagde verpleegkundige, maar voor de hele verpleegkundige beroepsgroep. ■

Nawoord

Mw. mr. A.M. Buijs is verpleegkundige en jurist en als adviseur verbonden aan het LEVV.

De uitspraken van de tuchtrechter zijn in geredigeerde vorm beschikbaar voor abonnees op de LEVV databank Tucht recht; zie www.levv.nl/tuchtrecht. De originele uitspraak kan, indien digitaal beschikbaar, via een link opgeroepen worden.

Noten

- 1 Zie voor de uitgebreide samenvatting van deze zaak en het commentaar erop TvZ 2008 nr.2, p. 32-33. Dit artikel is te vinden op www.tvzdirect.nl/TvZ.
- 2 Zie de literatuuropgave voor informatie over de vraag wat 'rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst' concreet inhoudt.

Literatuur

- Duijst, W.L.J.M. (2009). *Praktijkboek beroepsgeheim en informatieverschaffing in de zorg*. Apeldoorn/Antwerpen: Maklu.
- Leenen, H.J.J. e.a. (2007). *Handboek gezondheidsrecht. Deel 1: Rechten van mensen in de gezondheidszorg*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Legemaate, J. (red.) (1998). *De WGBO: van tekst naar toepassing*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.
- Samenwerkingsverband implementatieprogramma WGBO. *Toegang tot patiëntengegevens*. In: Van wet naar praktijk; implementatie van de WGBO. Deel 4: Toegang tot patiëntengegevens. Utrecht: KNMG; 2004 p. 28 (te downloaden via www.levv.nl, link naar 'publicaties').
- Veen, E.-B. van (2002). *De WGBO. De betekenis voor hulpverleners in de gezondheidszorg*. Den Haag: SDU.



○ Zie ook www.tvzdirect.nl/TvZ