

Beroepsgeheim en verschoningsrecht, reikwijdte discussies

Mr. W.R. Kastelein*

1. Inleiding

In de zorg is veel te doen over de reikwijdte van het beroepsgeheim en het verschoningsrecht. De discussie is, naar het lijkt, nieuw leven ingeblazen door de invoering van de AVG. Zorginstellingen en beroepsbeoefenaren maken zich naar verluidt zorgen over de consequenties van de AVG.¹ Of de AVG veel verandert in de verwerking van gegevens in de zorg valt te betwijfelen. Immers, in de zorg is meestal sprake van een wettelijke grondslag, waardoor het verwerken van (gezondheids)persoonsgegevens geen nieuwe juridische problemen oproept.

Zoals gezegd is er discussie over de reikwijdte van het beroepsgeheim. Het gaat dan niet alleen om de vraag wanneer het gerechtvaardigd is om het beroepsgeheim te doorbreken, maar ook over de vraag ten opzichte van wie het beroepsgeheim en het verschoningsrecht geldt. Zowel in strafrechtelijke als in civielrechtelijke als in tuchtrechtelijke uitspraken komt deze discussie terug. In deze bijdrage zal daarop nader worden ingegaan.

Daarbij zal allereerst een korte beschouwing worden gegeven over de stand van zaken in het strafrecht, daarna over de stand van zaken in het civiel recht² en ten slotte zal nader worden ingegaan op de stand van zaken in het tuchtrecht.

2. Recente ontwikkelingen in het strafrecht

Op grond van artikel 218 Sv (Wetboek van Strafvordering) kan eenieder zich van het geven van getuigenis of het beantwoorden van bepaalde vragen verschonen die uit hoofde van zijn stand, beroep of ambt tot geheimhouding verplicht is, doch alleen omtrent hetgeen waarvan de wetenschap aan hem als zodanig is toevertrouwd.³

Artikel 98 lid 3 Sv bepaalt dat inbeslagneming van stukken, waaronder medische stukken, niet is toegestaan als de stukken vallen onder een persoon die bevoegd is tot verschoning als bedoeld in artikel 218 Sv en die daarmee niet instemt.

* Willemien Kastelein is advocaat/compagnon bij Nysingh advocaten-notarissen te Utrecht en hoofdredacteur van dit tijdschrift.

1 Zie bijvoorbeeld: 'Privacywet onnodig streng uitgelegd, zorgverleners hebben alle ruimte om patiëntgegevens te delen', Haiko Bloemendal en Jolanda van Boven, *Medisch Contact* 24 januari 2019.

2 Voor de komende wijziging van de WGBO en het beroepsgeheim na overlijden zij verwezen naar het redactioneel in dit nummer.

3 Met name de laatste bijzin kan aanleiding geven tot discussie, want wanneer is de wetenschap aan een geheimhouder als zodanig toevertrouwd en wie bepaalt dat?

Op grond van artikel 126nd/126nf Sv kan bij verdenking van een ernstig misdrijf de officier van justitie tevens gezondheidsgegevens bij een niet-verdachte beroepsbeoefenaar of instelling in beslag nemen, tenzij deze berusten onder een verschoningsgerechtigde die een beroep doet op het verschoningsrecht. Tot de verschoningsgerechtigden worden in ieder geval gerekend de arts, de verpleegkundige, de notaris en de advocaat.

Een beroep op het verschoningsrecht wordt in beginsel gehonoreerd, tenzij er uitzonderlijke omstandigheden zijn in het belang van de waarheidsvinding die het nodig maken om het verschoningsrecht opzij te zetten. Het criterium van de uitzonderlijke omstandigheden wordt ingevuld door de ernst van de inbreuk op het verschoningsrecht, de aard van de gegevens, eventuele aanwezige toestemming van patiënt en/of nabestaanden, mogelijke alternatieven en de criteria van proportionaliteit en subsidiariteit.

Recent is er een aantal malen discussie geweest over de reikwijdte van het verschoningsrecht zoals in artikel 218 Sv geformuleerd. Kunnen bijvoorbeeld bandopnames en/of camerabeelden die door zorginstellingen worden gemaakt onder het verschoningsrecht vallen? De Hoge Raad heeft op 13 juni 2017⁴ beslist dat een bandopname van een 112-melding bij een ambulancecentralist, tevens BIG-geregistreerd verpleegkundige, onder de reikwijdte van het verschoningsrecht kon vallen en derhalve niet aan de officier van justitie ter beschikking behoefte te worden gesteld. Daarbij is uitdrukkelijk bepaald dat het in dit geval ging om het verschoningsrecht van de ambulancecentralist, tevens BIG-geregistreerd verpleegkundige, en dat deze een beroep kon doen op het verschoningsrecht en dat de ambulancedienst in dat kader 'slechts' een afgeleid verschoningsrecht toekwam.

Eveneens een recente belangrijke uitspraak wees de Hoge Raad op 10 april 2018,⁵ waarin ter discussie stond of camerabeelden van de spoedeisende hulp en van de toegangspaden tot de spoedeisende hulp die in beginsel voor iedereen toegankelijk zijn onder de reikwijdte van het verschoningsrecht vallen. Het OM meende van niet, maar de Hoge Raad meent naar aanleiding van het verweer dat door het desbetreffende ziekenhuis en de behandelend beroepsbeoefenaren was gevoerd van wel, ook al stond vast dat op deze camerabeelden niet alleen hulpvragers op de SEH te zien waren, maar ook hun begeleiders en overigens ook personeel van de zorginstelling en zelfs eventuele leveranciers van de zorginstelling. Dit was voor de Hoge Raad geen reden om de betreffende camerabeelden niet onder de werking van het verschoningsrecht te doen vallen. Artikel 218 Sv lijkt dus als het om de reikwijdte gaat ruim geïnterpreteerd te worden. Goed nieuws voor degenen die het verschoningsrecht een warm hart toedragen en een ruime reikwijdte voorstaan.

3. Recente ontwikkelingen in het civiele recht

In het civiele recht baseert men zich in de discussie over de reikwijdte van het beroepsgeheim/verschoningsrecht in het algemeen op artikel 7:457 BW (WGBO) en de daarin geregelde geheimhoudingsplicht.

Met enige regelmaat gaat de discussie over het beroepsgeheim of het verschoningsrecht na overlijden en dan met name met het oog op financiële belangen, zoals vóór overlijden

4 ECLI:NL:HR:2017:1205.

5 ECLI:NL:HR:2018:553.

gewijzigde legaten en testamenten. De WGBO en de AVG zijn echter tot op heden niet van toepassing op overledenen.

De stelling van de onterfde familieleden luidt in het algemeen dat de erflater niet wilsbekwaam was ten tijde van de wijziging van zijn laatste wil. Zij menen op grond daarvan een zwaarwegend belang te hebben tot inzage in het dossier van de overledene. Hun stellingen dienen zij dan te bewijzen, bijvoorbeeld met behulp van het medische dossier en/of een verklaring van een behandelaar. De Hoge Raad heeft in zijn arrest van 2001 geoordeeld dat het belang van geheimhouding van zodanig gewicht is dat daarop slechts inbreuk kan worden gemaakt indien er voldoende concrete aanwijzingen zijn dat een ander zwaarwegend belang geschaad zou kunnen worden.⁶ Over wanneer dat dan concreet het geval is, wordt verschillend door de rechter geoordeeld.

In diverse uitspraken van de civiele rechter, waarin financiële belangen aan de orde zijn in de vorm van vóór overlijden gewijzigde legaten en testamenten, bepaalt de civiele rechter dat een reconstructie van de wil van de erflater het beste gedaan kan worden met behulp van deskundigen die door partijen worden aangedragen. Hierdoor is het vaak niet noodzakelijk dat partijen zelf het dossier van de overledene ter beschikking krijgen, waardoor directe schending van het beroepsgeheim niet nodig is. Verwezen zij naar het arrest van Hof Arnhem-Leeuwarden van 4 juli 2017,⁷ naar de vonnissen van Rechtbank Overijssel van 9 augustus 2017⁸ en van Rechtbank Noord-Nederland van 27 september 2017.⁹ In al deze zaken wordt de discussie tussen nabestaanden / potentiële erfgenamen beslecht door een of meerdere deskundigen aan te wijzen die op basis van het patiëntendossier de wilsbekwaamheid van de erflater moeten en kunnen beoordelen.

Een uitzondering vormt een recente uitspraak van Rechtbank Zeeland-West-Brabant van 19 februari 2019. In die zaak had de notaris onvoldoende zorgvuldigheid betracht en was deze daarvoor tuchtrechtelijk berispt en waren er aanwijzingen dat de erflaatster ten tijde van het wijzigen van haar testament wilsbekwaam was. De zorginstelling wordt veroordeeld tot het overleggen van het volledige zorgdossier aan de testamentair benadeelde dochter.¹⁰

Indien de betrokkene vóór overlijden duidelijk te kennen heeft gegeven dat hij het juist wel of juist niet wenselijk acht dat zijn nabestaanden inzage krijgen, volgt de rechter in het algemeen dat standpunt. Zie bijvoorbeeld Rechtbank Oost-Brabant 22 november 2017,¹¹ waarin een patiënt eerder zijn vrouw had gemachtigd tot inzage van zijn dossier bij leven. Er wordt uiteindelijk een professionele mentor benoemd. De rechtbank acht dat geen bezwaar om de echtgenote na overlijden inzage te geven, nu patiënt dit tijdens zijn leven akkoord had bevonden. In de uitspraak van Rechtbank Rotterdam van 7 februari 2018¹² vordert een zoon inzage in een dossier, omdat hij het handelen van de vorige huisarts niet vertrouwt. Het is niet duidelijk of patiënte het daarmee eens zou zijn geweest en de zoon wenst niet te kiezen voor een minder vergaande vordering zoals inzage door een onafhan-

6 HR 20 april 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB1210.

7 ECLI:NL:GHARL:2017:5626.

8 ECLI:NL:RBOVE:2017:3297.

9 ECLI:NL:RBNNE:2017:4099.

10 ECLI:NL:RBZWB:2019:861.

11 ECLI:NL:RBOBR:2017:6092.

12 ECLI:NL:RBROT:2018:984.

kelijk arts. De rechtbank is van oordeel dat als regel nabestaanden van een overleden patiënt een rechtens te respecteren belang hebben bij inzage in geval van een vermoeden van medisch onjuist of onzorgvuldig handelen. Uiteindelijk wordt de huisarts veroordeeld om inzage te verlenen over een zekere periode door een aan te wijzen onafhankelijke huisarts die vervolgens concrete vragen van de zoon over diens moeder kan beantwoorden.

In een aantal gevallen speelt de vraag of rouwverwerking alleen voldoende is om inzage in het dossier van een overledene te vorderen. In het algemeen zijn rechters van mening dat dat laatste niet voldoende reden is. Verwezen zij naar een arrest van Hof Den Bosch van 7 maart 2017,¹³ waarin een vader een afschrift van het dossier van zijn dochter van 36 jaar vorderde, die was overleden ten gevolge van suïcide. De materiële schade was minnelijk geschikt. Er was geen sprake van veronderstelde toestemming. De vader was wel bij de behandeling betrokken, maar de dochter had tijdens de behandeling te kennen gegeven dat zij belangrijke zaken niet met haar familie wilde delen. Hof Den Bosch acht geen zwaarwegend belang tot het verkrijgen van inzage of kopieën aanwezig. De vader kreeg het gevorderde afschrift niet.

4. Recente ontwikkelingen in het tuchtrecht

Naast artikel 7:457 BW is artikel 88 Wet BIG voor de reikwijdte van het beroepsgeheim en de interpretatie daarvan door de tuchtrechter van belang. Dat bepaalt dat eenieder verplicht is geheimhouding in acht te nemen ten opzichte van al datgene dat hem bij het uitoefenen van zijn beroep op het gebied van de individuele gezondheidszorg als geheim is toevertrouwd, of wat daarbij als geheim te zijner kennis gekomen of wat daarbij te zijner kennis is gekomen, waarvan hij het vertrouwelijk karakter moest begrijpen. Doorbreking van het beroepsgeheim is, kort samengevat, alleen mogelijk op grond van een wettelijke voorschrift, op grond van (veronderstelde) toestemming, of op grond van een conflict van plichten.

Ook artikel 88 Wet BIG geeft reden tot discussie over de reikwijdte van het beroepsgeheim. Verwezen zij onder andere naar de beslissing van het Centraal Tuchtcollege van 27 november 2018,¹⁴ alwaar het ging om een zoon en een dochter die inzage eisten in een dossier van patiënt, terwijl ze dat bij leven niet gekregen hadden. Naar het oordeel van het College wordt dit verzoek terecht afgewezen. Het Centraal Tuchtcollege was van mening dat de zoon niet-ontvankelijk was, omdat hij had verklaard dat hij tijdens het leven van zijn moeder al een klacht had willen indienen, maar dat zijn moeder het daar niet mee eens was. De zoon klaagt ook over gesprekken die hij zelf met de arts heeft gevoerd en waarvan de arts mededeling heeft gedaan aan andere familieleden. Het Regionaal en het Centraal Tuchtcollege oordelen daarover dat er tussen de huisarts enerzijds en klager en zijn zusters anderzijds geen arts-patiëntrelatie bestond, zodat de met hen gevoerde gesprekken niet onder het medisch beroepsgeheim vallen en de huisarts andere familieleden daarover mocht informeren. Een opvatting die mijns inziens voor discussie vatbaar is, nu het beroepsgeheim zich niet alleen beperkt tot informatie die verkregen wordt in het kader van de

13 ECLI:NL:GHSHE:2017:942.

14 ECLI:NL:TGZCTG:2018:313.

(directe) arts-patiëntrelatie en de arts deze informatie wel in zijn hoedanigheid van arts had gekregen.

Daar wordt overigens verschillend over gedacht. O.a. in de zaak ‘Tulleken’, waarin een neurochirurg zonder toestemming informatie openbaarde over de gezondheidstoestand van prins Friso, stelde het Tuchtcollege Amsterdam op 23 april 2013 dat een arts geen verplichting zou hebben ten aanzien van geheimhouding van gegevens van niet-patiënten, maar dat wel zorgvuldigheid zou zijn geboden en dat het tot de kerntaak van de BIG-geregistreerde hulpverlener zou behoren om over privacygevoelige gegevens van een patiënt (*WK: niet zijnde de patiënt van die hulpverlener*) te zwijgen.¹⁵

Een eveneens in dat kader interessante zaak is een beslissing van het Regionaal Tuchtcollege Zwolle, gevolgd door een beslissing van het Centraal Tuchtcollege van 5 juli 2018.¹⁶ In die zaak schreef een ex-partner de behandelend psychiater van een patiënt twee brieven, waarin hij zijn zorgen uitte over gedragingen van zijn ex-partner/patiënte. De eerste brief was niet als vertrouwelijk aangemerkt, de tweede wel. De psychiater heeft beide brieven aan patiënte gegeven, die de brieven heeft gebruikt bij haar aangifte van stalking bij de politie. De ex-partner klaagde over schending beroepsgeheim. Het Regionaal College achtte de ex-partner niet-ontvankelijk omdat hij geen naaste betrekking was, mede gezien de korte duur van de relatie en omdat de relatie al voorbij was toen patiënte bij de psychiater onder behandeling kwam. Ook oordeelt dit College dat het handelen van de psychiater geen betrekking heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg en dat klager ook om die reden niet als klachtgerechtigd wordt aangemerkt op grond van de tweede tuchtnorm. In hoger beroep voldoet het beroepschrift niet aan de daaraan te stellen eisen en wordt klager niet-ontvankelijk verklaard. Het Regionaal Tuchtcollege acht de ex-partner niet-ontvankelijk op grond van artikel 47 lid 1 onder a Wet BIG, omdat het de ex-partner niet als naaste betrekking ziet. Dat is misschien nog wel te verdedigen, maar dat het geen schending zou (kunnen) zijn van artikel 47 lid 1 onder b Wet BIG en dat de ex-partner ook in die lijn niet ontvankelijk is, verbaast. Bij die beoordeling kan hij immers rechtstreeks belanghebbend zijn.

Eveneens een interessante zaak in dit kader is de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege van 27 september 2018,¹⁷ waarin de zoon van patiënt klaagt over (onder meer) het feit dat de specialiste ouderengeneeskunde haar beroepsgeheim zou hebben geschonden, omdat zij tegen zijn ex-vrouw zou hebben gezegd dat de zoon tegen zijn moeder, die Alzheimer had, had gezegd dat hij zijn kinderen mee zou willen nemen.

De specialist ouderengeneeskunde stelt allereerst dat klager niet kan klagen over schending van het beroepsgeheim jegens zijn moeder. Dit verweer wordt gehonoreerd via de lijn dat klager geen rechtstreeks belanghebbende is. Klager is wel ontvankelijk ten aanzien van zijn klacht over de verklaring die de specialist ouderengeneeskunde heeft afgelegd over wat hij tegen zijn moeder zou hebben gezegd. Verweerster heeft zich onvoldoende vergewist of het haar vrij stond om uitlatingen over patiënte te doen, gelet op haar beroepsgeheim, en heeft de mededeling niet beperkt tot feitelijke gegevens. De specialist ouderengeneeskunde krijgt hiervoor een waarschuwing. In deze zaak lijkt het er dus op dat het Tuchtcollege wel

15 ECLI:NL:TGZRAMS:2013:YG3015.

16 ECLI:NL:TGZCTG:2018:226.

17 ECLI:NL:TGZCTG:2018:254.

schending beroepsgeheim aanneemt, hoewel klager geen patiënt was bij de specialist ouderengeneeskunde en ook niet als naaste klaagde.

In de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege Den Haag van 9 januari 2018¹⁸ gaat het om een zaak van andere orde. Het gaat om een aangeklaagde huisarts die de huisarts was van de vader en het kind; de moeder had en heeft een andere huisarts. Na toestemming van de moeder geeft de arts informatie aan de Raad voor de Kinderbescherming. Die informatie gaat echter niet alleen over de reikwijdte die de toestemming had, namelijk informatie over het kind, maar de huisarts geeft ook informatie over de moeder en over een gesprek dat hij met haar gevoerd heeft en over een vertrouwelijk gesprek met de vader. Het Regionaal Tuchtcollege acht dit klachtwaardig, omdat vader geen toestemming had gegeven voor het verstrekken van informatie aan de Raad en de reikwijdte van de toestemming van de moeder overschreden was, zonder overigens een maatregel op te leggen met als argument dat de geldende wet- en regelgeving de beroepsbeoefenaar weinig duidelijkheid biedt over het te hanteren beoordelingskader waarmee de Raad voor de Kinderbescherming informatie vraagt op grond van artikel 1: 240 BW en in de literatuur daarover verschillend gedacht wordt. In een andere zaak, namelijk van 24 juli 2018,¹⁹ oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat het geven van informatie aan de Raad voor de Kinderbescherming zonder toestemming klachtwaardig is, omdat de KNMG-meldcode bepaalt dat deze informatie bij voorkeur met toestemming van ouders en/of kind moet worden gegeven en dat de arts betrokkene in ieder geval van tevoren dient te informeren over de te geven informatie, tenzij dit niet mogelijk is in verband met de veiligheid van het kind en/of anderen of als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de arts het kind en/of de ouders uit het oog zou verliezen of als de arts vreest voor zijn eigen veiligheid. De huisarts krijgt een waarschuwing.

Naar aanleiding van deze uitspraken lijkt het verstandig om de meldcode van de KNMG, ook de nieuwste versie uit 2018,²⁰ opnieuw in het vizier te nemen met name ten aanzien van informatie aan Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van Veilig Thuis en/of de Raad voor de Kinderbescherming. De KNMG-meldcode is ambivalent over de kaders waarbinnen eventueel doorbreken van het beroepsgeheim zich nu precies moet afspelen. De code begint met te stellen dat beroepsgeheim doorbreken alleen kan indien er een conflict van plichten is, dat wil zeggen als (o.a.) zeer ernstige schade aan een derde voorkomen kan worden. Vervolgens vermeldt de beroepscode dat er een meldrecht is op grond van de Wmo 2015 en dat in dat kader minder strikte normen gelden.

In hoeverre dat minder strikte normen zijn ten opzichte van de leer van conflicten van plichten en wat de inhoud van die normen is, blijft enigszins mistig. Ook wordt niet duidelijk gemaakt wanneer de Wmo 2015 van toepassing is. Wel stelt de code dat in alle gevallen in beginsel vooraf contact moet plaatsvinden met de wettelijk vertegenwoordigers en/of het kind over een voorgenomen informatieverstrekking aan Veilig Thuis en/of de Raad voor de Kinderbescherming en dat er een inspanningsverplichting is om toestemming van de wettelijk vertegenwoordigers en/of het kind te verkrijgen, tenzij er

18 ECLI:NL:TGZRSGR:2018:12 en CTG 31 juli 2018, ECLI:NL:TGZCTG:2018:232; het hoger beroep leidt niet tot een inhoudelijke behandeling omdat door klagers/appellanten alleen hoger beroep was aangetekend tegen de gegronde verklaarde klachtonderdelen.

19 ECLI:NL:TGZCTG:2018:215.

20 Zie KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld 2018.

sprake is van een ernstig risico voor de veiligheid en de gezondheid van de patiënt, en een risico bestaat om het contact met de patiënt te verliezen en/of de arts vreest voor zijn veiligheid. Zoals ook uit de jurisprudentie blijkt, is de interpretatie van deze richtlijnen onduidelijk. In het geval dat de arts zelf meldt, is er een uitvoerig stappenplan en afwegingskader dat in de code is opgenomen, maar voor de situatie dat Veilig Thuis en/of de Raad de arts benadert is dit minder duidelijk.

Een ander punt is dat vele zorginstellingen en andere beroepsgroepen c.q. beroepsverenigingen weer hun eigen interpretatie van de meldcode hebben en hun eigen regelingen. Voor de beroepsbeoefenaar wordt het daarmee niet duidelijker.

Een vraag van andere orde is welke informatie uitwisseling onder artikel 7:457 lid 2 BW valt. Wanneer is een hulpverlener rechtstreeks bij de behandeling betrokken? Hoe streng wordt het criterium direct geïnterpreteerd? Hierover is weinig jurisprudentie.

In twee uitspraken van het Centraal Tuchtcollege van 20 december 2018 komt dit aan de orde. Het ging om een patiënt die in eerste instantie door zijn huisarts was doorverwezen voor een rapportage / second opinion voor evaluatie en advies in verband met lithiumgebruik. Op verzoek van de verwijzend huisarts had de psychiater daarover aan de huisarts gerapporteerd. Enige maanden later wordt de patiënt door dezelfde huisarts verwezen naar (een andere psychiater van) dezelfde instelling voor begeleiding op relationeel vlak. Zijn echtgenote schrijft een brief aan deze psychiater, waarin zij haar zorgen over patiënt uit. Zij is akkoord met het delen van deze informatie met klager. De psychiater ziet naar aanleiding hiervan aanleiding om met eerdere behandelaren van klager in dezelfde instelling, waaronder de eerste psychiater, te overleggen. Klager/patiënt klaagt vervolgens zowel de eerste als tweede psychiater aan. Het Centraal Tuchtcollege acht dit overleg zorgvuldig handelen, omdat het gaat om intercollegiaal overleg met een collega die klager eerder in het kader van een adviesconsult had gezien en is van mening dat dit valt onder artikel 7:457 lid 2 BW en dat er geen sprake is van schending beroepsgeheim. In de parallelle zaak achtte het Regionaal Tuchtcollege wel sprake van schending beroepsgeheim. De behandelovereenkomst met psychiater 1 was immers al enige maanden beëindigd. De relatie was afgesloten. Voor het verstrekken van informatie was dan ook toestemming van patiënt nodig geweest, die ontbrak. De klacht was derhalve gegrond. Het Centraal Tuchtcollege meent juist dat er sprake is van zorgvuldig handelen, omdat collegiaal overleg binnen dezelfde instelling blijk geeft van goede zorg. Dit roept de vraag op of goede zorg / goed hulpverlenerschap reden kan zijn het beroepsgeheim te doorbreken.²¹ In de tucht-rechtelijke jurisprudentie is dat tot nu toe niet het geval.

5. Beschouwing

Het bovenstaande laat zien dat er, zoals altijd eigenlijk al het geval is geweest, discussies zijn in de jurisprudentie over de reikwijdte van het beroepsgeheim. Met de AVG heeft dat, zoals gezegd, niet veel te maken. De discussie verschuift echter wel, met name naar de vraag of betrokkenen bij patiënt, hetzij naasten hetzij andere betrokkenen, die wel een belang hebben maar geen patiënt van de hulpverlener zijn, ook aanspraak kunnen doen gelden op de vertrouwelijkheid van de door hen aan een hulpverlener medegedeelde of

21 Zie M. Sombroek-Van Doorm, *Kindermishandeling en beroepsgeheim*, Den Haag: Boom juridisch 2019.

kenbaar gemaakte gegevens. Er lijkt een tendens te bestaan dat de tuchtrechter zich op het standpunt stelt dat (vertrouwelijke) informatie van en over niet-patiënten, zoals bijvoorbeeld familie, niet onder het beroepsgeheim valt. Mijns inziens ten onrechte, gezien de tekst van artikel 88 Wet BIG en het feit dat deze personen deze informatie nu juist met de beroepsbeoefenaar delen in zijn hoedanigheid van BIG-geregistreeerde en omdat zij vertrouwen hebben in de wijze waarop hij met deze informatie zal omgaan, onder andere dat hij zonder toestemming deze informatie niet zal openbaren aan derden. Opvallend is dat de ruime reikwijdte die de Hoge Raad in strafzaken aan het verschoningsrecht geeft, niet door de tuchtrechter lijkt te worden gevolgd.

De strafrechter heeft in 2018 immers een belangrijke stap gezet naar erkenning van een ruime reikwijdte van het beroepsgeheim/verschoningsrecht door camerabeelden waarop naast patiënten ook begeleiders, personeel en leveranciers stonden, toch onder het verschoningsrecht te laten vallen.

In de civielrechtelijke jurisprudentie wordt op basis van jurisprudentie van de Hoge Raad uit 2001 beoordeeld of een concreet zwaarwegend belang tot doorbreking van het beroepsgeheim moet leiden, maar de uitkomsten van die toetsing zijn wisselend.²² Dit geeft rechtsonzekerheid. De inmiddels in het Staatsblad gepubliceerde Wijzigingswet WGBO biedt daarvoor mijns inziens geen oplossing.²³

De KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld 2018²⁴ is ambivalent over de kaders waarbinnen eventueel doorbreken van het beroepsgeheim bij (een vermoeden van) kindermishandeling of huiselijk geweld zich nu precies moet afspelen. De code begint met te stellen dat beroepsgeheim doorbreken alleen kan indien er een conflict van plichten is, dat wil zeggen als (o.a.) zeer ernstige schade aan een derde voorkomen kan worden. Vervolgens vermeldt de beroepscode dat er een meldrecht is op grond van de Wmo 2015 en dat in dat kader minder strikte normen gelden. In hoeverre dat minder strikte normen zijn ten opzichte van de leer van conflicten van plichten en wat de inhoud van die normen is, blijft onduidelijk. Dit geldt met name in de situatie dat Veilig Thuis en/of de Raad voor de Kinderbescherming de arts benadert. Dit leidt tot rechtsonzekerheid en wisselende jurisprudentie.

22 HR 20 april 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB1201.

23 *Stb.* 2019, 224, zie het redactioneel in dit nummer.

24 Zie KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld 2018.