

4. Doorbreking beroepsgeheim bij uitvoering verplichte zorg: grenzen aan het betrekken van naasten

KARINA RONGEN

In oktober 2024 deed de rechtbank Amsterdam een relevante uitspraak¹ over doorbreking van de geheimhoudingsplicht bij het verlenen van verplichte zorg. Deze uitspraak raakt aan een fundamenteel dilemma in de psychiatrie: de afweging tussen het medisch beroepsgeheim enerzijds en de wens om naasten te betrekken bij de behandeling van suïcidale patiënten anderzijds. Hoewel verschillende richtlijnen en standaarden het belang benadrukken van het betrekken van naasten bij suïcidale patiënten, blijkt uit deze uitspraak dat de juridische grenzen hieraan strikt zijn, met name wanneer het een wilsbekwame patiënt betreft.

1. De zaak

Een ggz-instelling informeerde tegen de uitdrukkelijke wens van een wilsbekwame patiënte in haar moeder over het verhoogde suïciderisico. Het betrof een in 2002 geboren patiënte die op basis van een zorgmachtiging in de instelling verbleef. De patiënte diende een klacht in bij de klachtencommissie. Deze oordeelde dat het betrekken van de moeder, zonder toestemming van de patiënte, niet proportioneel was. Volgens de klachtencommissie had volstaan kunnen worden met het benaderen van de eerste contactpersoon, ondanks de ernstige zorgen over het welzijn van de patiënte. De instelling ging tegen deze beslissing in beroep bij de rechtbank.

1.1 Standpunt ggz-instelling

De ggz-instelling betoogt dat zij bij het doorbreken van de geheimhoudingsplicht correct heeft gehandeld, op basis van goed hulpverlenerschap en de ggz-standaarden en richtlijnen. De richtlijnen en standaarden schrijven voor dat bij suïcidaal gedrag zo veel mogelijk naasten betrokken moeten worden, ook zonder toestemming van de patiënt.

Gedurende de opname had de patiënte de moeder van een goede vriendin als eerste contactpersoon aangewezen, die over de situatie was geïnformeerd. Omdat deze contactpersoon geen directe familie betrof en er sprake was van een verhoogd suïciderisico, risicovol gedrag en een naderend ontslag in combinatie met dreigende dakloosheid, besloot de instelling na multidisciplinair overleg ook de moeder van de patiënte te informeren.

In het telefoongesprek met de moeder deelde de instelling uitsluitend de strikt noodzakelijke informatie over de acute noodsituatie: het verslechterende toestandbeeld van haar

dochter, het suïciderisico en het mogelijke acute ontslag. De moeder werd gevraagd mee te denken over alternatieve oplossingen.

1.2 Standpunt patiënte

De patiënte stelt dat zij niet is betrokken bij de besluitvorming over het informeren van haar moeder. Zij had het contact met haar moeder reeds langere tijd verbroken en had de behandelaars expliciet verzocht geen contact met haar op te nemen. De mogelijkheid om andere familieleden te betrekken is niet met de patiënte besproken, terwijl zij wel toestemming had gegeven om haar tante – die zeer betrokken was – te informeren.

De advocaat van de patiënte betoogt dat de instelling in strijd met de geldende wet- en regelgeving heeft gehandeld. Deze schrijft voor dat voor het delen van informatie met naasten expliciete toestemming van de patiënt is vereist. Volgens de advocaat ontbrak een rechtmatige grond voor het doorbreken van de geheimhoudingsplicht.

2. Beoordeling rechtbank

2.1 Doorbreken geheimhoudingsplicht

De rechtbank buigt zich eerst over de vraag of de ggz-instelling gerechtigd was het medisch beroepsgeheim te doorbreken door medische informatie aan de moeder te verstrekken, zonder dat de patiënte hiervoor toestemming had gegeven. De rechtbank stelt voorop dat zowel de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (art. 8:34 Wvggz) als de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (art. 7:457 BW) uitgaan van een geheimhoudingsplicht. Voor het delen van informatie met derden is in principe toestemming van de patiënt vereist. De rechtbank stelt vast dat de patiënte geen toestemming had gegeven voor het

¹ Rechtbank Amsterdam 23 oktober 2024, ECLI:NL:RBAMS:2024:6630.