

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 behandelaren 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 Wvvgz) 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.

delen van informatie met haar moeder. Ook blijkt uit het medisch dossier dat de patiënte wilsbekwaam was.

Voor het delen van informatie met derden is in principe toestemming van de patiënt vereist

Vervolgens beoordeelt de rechtbank of er andere redenen waren die het doorbreken van het beroepsgeheim rechtvaardigden. De rechtbank bestudeert hiervoor de ggz-standaarden en richtlijnen waar de instelling zich op beroept. Deze schrijven voor dat informatie alleen zonder toestemming met naasten mag worden gedeeld als de patiënt wilsbekwaam is én er sprake is van een acute situatie met concrete suïcideplannen met een hoog risico op fatale afloop. In andere gevallen blijft toestemming van de patiënt vereist, ook al wordt het betrekken van naasten bij de behandeling sterk aangemoedigd.

2.2 Zorgplicht en geheimhouding

De rechtbank weegt in deze zaak twee fundamentele principes tegen elkaar af: enerzijds de zorgplicht van behandelaars, anderzijds de wettelijke geheimhoudingsplicht. Hoewel er binnen de ggz brede overeenstemming bestaat over het belang van het betrekken van naasten bij de behandeling, zijn er duidelijke wettelijke grenzen aan het doorbreken van het beroepsgeheim, vooral bij wilsbekwame patiënten. In deze zaak oordeelt de rechtbank dat de behandelaars deze wettelijke grenzen hebben overschreden. De aanwezigheid van een verhoogd suïciderisico alleen was onvoldoende rechtvaardiging voor het doorbreken van het beroepsgeheim. De rechtbank schetst de juiste procedure die gevolgd had moeten worden: eerst hadden de behandelaars uitdrukkelijk om toestemming moeten vragen voor het delen van informatie. Alleen bij weigering én een acute levensbedreigende situatie zou een minimale informatieverstrekking, zoals het melden van een aanstaand ontslag, mogelijk te rechtvaardigen zijn geweest. Deze afweging had bovendien zorgvuldig gedocumenteerd moeten worden.

De aanwezigheid van een verhoogd suïciderisico alleen was onvoldoende rechtvaardiging voor het doorbreken van het beroepsgeheim

De behandelaars gingen echter verder: zij informeerden de moeder niet alleen over de situatie maar consulteerden haar ook over mogelijke oplossingen voor een verblijfplaats. Dit valt volgens de rechtbank buiten de wettelijke uitzonderingsgronden voor het doorbreken van het beroepsgeheim. Het feit dat er in de ggz-sector wordt gepleit voor het laten prevaleren van de zorgplicht boven de geheimhoudingsplicht betekent niet dat behandelaars de wettelijke geheimhoudingsplicht mogen omzeilen, aldus de rechtbank. De

rechtbank bevestigt daarom de uitspraak van de klachtencommissie dat het doorbreken van de geheimhoudingsplicht in deze situatie niet gerechtvaardigd was.

3. Analyse auteur

Het door de ggz-instelling aangevoerde beroep op goed hulpverlenerschap berust op een misvatting die in de praktijk vaker voorkomt. Goed hulpverlenerschap vormt geen zelfstandige grond voor doorbreking van het beroepsgeheim. Het beroepsgeheim kan – in situaties waarin de patiënt in leven is – alleen worden doorbroken op basis van een wettelijk voorschrift (zoals uitdrukkelijke toestemming van de patiënt), een conflict van plichten of een zwaarwegend belang.

Goed hulpverlenerschap vormt geen zelfstandige grond voor doorbreking van het beroepsgeheim

Naast dit juridische aspect stelt de instelling een ethisch dilemma aan de orde: voor behandelaars is het achteraf moeilijk om met ouders te communiceren over het overlijden van hun kind wanneer ouders niet vooraf zijn geïnformeerd over het ontslag uit de instelling. Deze communicatie wordt extra bezwaard door het niet kunnen voorkomen van het verdriet dat mogelijk voorkomen had kunnen worden. Hoewel deze overweging vanuit menselijk perspectief begrijpelijk is, is dit geen doorslaggevend argument in de belangenafweging rondom het doorbreken van het beroepsgeheim bij een wilsbekwame volwassene patiënt. Het individuele belang dat het medisch beroepsgeheim beoogt te beschermen – het recht op privéleven, zelfbeschikking en lichamelijke integriteit van de patiënt – weegt in deze context zwaarder.

4. Conclusie

Deze uitspraak van de rechtbank Amsterdam biedt belangrijke handvatten voor de omgang met het medisch beroepsgeheim bij suïcidale patiënten in de ggz. De rechtbank stelt heldere grenzen aan het doorbreken van het medisch beroepsgeheim. Het verhoogde suïciderisico en de wens om naasten te betrekken bij de behandeling zijn op zichzelf onvoldoende redenen om het beroepsgeheim te doorbreken. Bij een wilsbekwame patiënt moet eerst om uitdrukkelijke toestemming worden gevraagd voor het delen van informatie met naasten. Alleen bij het ontbreken van deze toestemming én een acute levensbedreigende situatie kan een zeer beperkte informatieverstrekking mogelijk gerechtvaardigd zijn op grond van een conflict van plichten, mits dit zorgvuldig wordt gedocumenteerd.

Deze uitspraak illustreert dat ondanks de begrijpelijke wens van behandelaars om naasten te betrekken bij de zorg, het medisch beroepsgeheim een fundamenteel recht van de patiënt is dat niet lichtvaardig mag worden door-

broken. Het pleidooi binnen de sector om in dergelijke situaties goed hulpverlenerschap te laten prevaleren boven de geheimhoudingsplicht ontslaat behandelaars niet van hun wettelijke geheimhoudingsplicht. Voor de praktijk betekent dit dat er zeer zorgvuldig moet worden omgegaan met het delen van informatie met naasten zonder toestemming van de betrokkene, ook in situaties waarin dit vanuit behandelperspectief wenselijk zou kunnen zijn.

Dit artikel is afgesloten op 3 februari 2025.

Over de auteur

Mr. A.K.M.T. (Karina) Rongen

Advocaat gezondheidsrecht bij Rongen Advocatuur en redacteur van JGGZRplus.