

Dirk van Leeuwen

Hoogleraar mdl-ziekten, Geisel
School of Medicine at Dartmouth,
Hanover New Hampshire, VS

SCHENDING VAN HET BEROEPSGEHEIM ALS DE STAAT ONWAARHEID SPREEKT

Klokkenluider met beroepsgeheim



GETTY IMAGES

In de zaak van de Molukse treinkaping deed patholoog Houthoff bevindingen die strijdig waren met uitspraken van regeringsvertegenwoordigers. Mocht hij daarover naar buiten treden of weegt het beroepsgeheim zwaarder?

Al weer twee jaar geleden deed Hendrik Jan Houthoff – destijds patholoog-anatoom te Groningen – onthullingen in de Volkskrant over zijn sectiebevindingen

bij Molukse treinkapers, inmiddels ruim 35 jaar geleden. Hij doorbrak hiermee zijn geheimhoudingsplicht om ongewone en mogelijk niet eerder gebruikte redenen. De patholoog, door de rechter-commissa-

ris zelfs nog eens speciaal ingezworen om geheimhouding te betrachten, – alsof hij niet al een verplichting tot geheimhouding had – kon niet meer leven met de onwaarheden die de regering aan het parlement had opgedist. Nu deze zaak voor de zoveelste keer aandacht krijgt, is het interessant om stil te staan bij deze ongewone schending van het beroepsgeheim.

Verschoningsrecht

Hun beroepsgeheim verplicht artsen tot geheimhouding over informatie die hen

in hun functie ter kennis komt. Dit is fraai uiteengezet in een rapport van de Nederlandse Orde van Advocaten in 2008, dat ook duidelijk maakt dat vergelijkbare rechten gelden voor bijvoorbeeld advocaten en notarissen. Er zijn uitzonderingsgevallen door wettelijke verplichtingen zoals het rapporteren van infectieziekten. Zelfs als de rechter het eist, kan men weigeren inlichtingen te verstrekken op grond van het ‘verschoningsrecht’. Als een patiënt met een ernstige ziekte niet naar de dokter zou durven te gaan omdat die hem of haar zou moeten aangeven (illegale abortus) zou dat een belemmering zijn voor toegang tot essentiële medische zorg. De Hoge Raad concludeerde al in 1913 dat het belang van de vrouw dan prevaleert boven waarheidsvinding: ‘Wat het zwaarst is, moet het zwaarst wegen’.

Duty to warn

In de laatste twintig tot dertig jaar is er steeds meer aandacht uitgegaan naar de tegenpool van geheimhoudingsplicht, de verplichting tot rapportage (*‘duty to warn’*). Slechts enkele landen, zoals Zwitserland, kennen een absolute geheimhoudingsplicht. In de meeste landen hebben artsenorganisaties de afspraak dat doorbreken van geheimhouding mag als er sprake is van een ernstige bedreiging voor een specifiek individu of een groep, die zich in de nabije toekomst kan voordoen en die kan worden voorkomen als er actie wordt ondernomen. Het klassieke voorbeeld is de patiënt van een therapeut in Californië die steeds dreigde een bepaalde persoon te vermoorden en dit uiteindelijk ook deed. De therapeut, door de familie van het slachtoffer aangeklaagd, beriep zich op zijn geheimhoudingsplicht. De rechter oordeelde echter dat hij deze dreiging had moeten rapporteren aan het potentiële slachtoffer. Ook in Nederland is deze discussie actueel, bijvoorbeeld naar aanleiding van het vermeende falen van de psychiatrische begeleiders van mensen met een hoog risico om wapens te kopen en daar wandelen mee te verrichten. De discussie wordt wereldwijd al langer gevoerd op

andere terreinen, zoals mishandeling van ouderen en kinderen en het inlichten van familieleden over genetische risico’s. De voorkeur gaat uit naar overtuigen van de patiënt om problemen te melden. Soms blijkt dit onmogelijk en moet de arts de verplichting tot geheimhouding doorbreken.

Het rapport van de pathologen suggereerde tientallen kogels en werd in de doofpot gestopt

In Nederland geldt de geheimhoudingsplicht ook na overlijden. Familieleden of erfgenamen hebben niet automatisch recht op een sectierapport, al mag de arts onder omstandigheden informatie verstrekken. De uitvaartondernemer overlegt een door behandelend arts of lijkschouwer getekende en verzegelde A-verklaring van overlijden aan de ambtenaar van de burgerlijke stand. De doodsoorzaak wordt anoniem verstrekt in een verzegelde B-verklaring ten behoeve van de gezondheidsstatistieken.

Moord op Kennedy

Houthoff heeft een nieuw element aan de geheimhoudingsdiscussie toegevoegd, een soort omgekeerd verschoningsrecht. Hebben wij als artsen een *‘duty to warn’* als wij in het publieke domein verhalen of, nog sterker, formele rapportage in het parlement vernemen waarvan wij uit eerste hand weten dat ze onwaar zijn? De regering (kabinet-Den Uyl, minister van Justitie Van Agt) suggereerde aan het parlement dat de Molukkers door enkele kogels waren omgekomen. Het rapport

van de pathologen suggereerde tientallen kogels en werd in de doofpot gestopt. Dit was overigens niet verbazingwekkend gezien de foto’s in de media met vele gaten in de trein. Welk belang dacht men te dienen door het achterhouden van feiten? Was het bezorgdheid dat de Molukse gemeenschap zou ontvlammen in woede? Of wilde Den Uyl niet geassocieerd worden met een moordpartij op de Molukse gemeenschap?

Houthoff kon niet meer met die leugens leven. Hij bevindt zich in gezelschap van vele anderen. In de rapportage van de Warren-commissie over de moord op John F. Kennedy werden vele feiten verhuuld. De bevindingen van artsen op de eerste hulp van het ziekenhuis waar de president werd binnengebracht werden zelfs nooit vermeld in de officiële verslaglegging aan het Congres. Ze werden niet ondervraagd en saillante details over de kogelgaten werden door de FBI en de Warren-commissie achtergehouden. Daarover hebben betrokkenen later onder ede schokkende nieuwe verklaringen afgelegd. Toch blijft over de moord op Kennedy onverminderd veel onduidelijk.

Precedent

We zouden Houthoffs handelen het Houthoff-precedent kunnen noemen: dat is het onthullen van medische geheimen die de overheid intentioneel – om welke redenen dan ook – verhuult of die apert onwaar zijn en die strijdig lijken met het algemeen belang en een goede rechtsgang.

We zouden een procedure moeten ontwikkelen om dit dilemma aan te pakken en beoordelen ‘wat het zwaarst is en het zwaarst zou moeten wegen’. De medische professie en het parlement moeten zich beraden over wat zij toelaatbaar achten. ■

contact

dirk.j.vanleeuwen@gmail.com;
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld door de auteur.