

variant dus op het dormitorium van het Binnengasthuis) werkt zeer bevredigend. De zusters doen met enthousiasme dit werk en reeds verschillende patiënten profiteerden dankbaar van deze avonddienst.

*Literatuur:* PRAKKEN, J. R. en M. J. WOERDEMAN (1969) *Ned. T. Geneesk.* 113, 618.

Bergen op Zoom, 24 april 1969 J. C. M. GROSFELD

### BEROEPSGEHEIM

In verband met verblijf in het buitenland ben ik pas nu in de gelegenheid, collega W. SCHUURMANS STEKHOVEN (1969) van replek te dienen.

Zwijgen over hetgeen in vertrouwen wordt medegedeeld, is een zedelijke plicht van algemene geldigheid, waarvan geen verbod der overheid de mensheid heeft moeten door-dringen (TAK 1905). Zodra echter de onthulling van het geheim een zo ernstige zedelijke tekortkoming inhoudt, dat deze „indruist tegen de goede zeden of tegen de zorgvuldigheid, welke in het maatschappelijk verkeer betaamt ten aanzien van eens anders persoon of goed” en hierdoor schade wordt toegebracht, kan een eis tot schadevergoeding ingediend worden. Hiermee is dan tevens de zedelijke plicht in een rechtsplicht overgegaan (zie Arrest Hoge Raad 1919).

Ten aanzien van speciale beroepen evenwel heeft de overheid voor het bewaard blijven van geheimen strengere waarborgen in het leven geroepen. Volgens HAZEWINKEL-SURINGA (1959) is de morele plicht tot zwijgen van de arts voornamelijk tot wettelijke plicht geworden door het inzicht, dat door verbreking van de zwijgplicht jegens de enkeling tevens een maatschappelijk belang wordt bedreigd, en wel het belang der volksgezondheid in het algemeen, dat een onbevreesd raadplegen van de arts tot voorwaarde heeft.

Nu is een goede volksgezondheid van groot belang, maar niet het enige waarvoor de overheid te zorgen heeft. Er zijn immers nog vele andere belangen die voor de gemeenschap van hoge waarde zijn. Zodra nu het ene openbaar belang in botsing komt met het andere, en één van beide opgeofferd moet worden ter wille van het andere, ontstaan de moeilijkheden. Verder kan het voorkomen, dat een zelfde belang tegenstrijdige eisen stelt. Zo kan, om een voorbeeld te noemen, het algemeen belang van een goede volksgezondheid aan de ene kant vergen dat geheimen verborgen worden gehouden en aan de andere kant juist openbaring van deze geheimen eisen (DE VRIES 1958, 1959). Deze moeilijkheden worden wat hun oplossing betreft, nog vergroot door het feit dat — om met LANGEMEIJER (1956) te spreken — de wettelijke bepalingen op zichzelf een weinig harmonisch, weinig doorzichtig en weinig bevredigend geheel vormen.

De grootste moeilijkheden voor de arts doen zich voor, als niet de wet hem onthulling gebiedt, maar concrete omstandigheden hem dringen tot verbreking van de zwijgplicht. Dan immers zal hij zich de vraag moeten stellen: Waar ligt de grens, hoe dringend moet zedelijke of sociale plicht zijn dat het beroepsgeheim ervoor opzij gezet mag worden? Bij de beantwoording van deze vragen zal hij in de literatuur niet zo heel veel houvast vinden, omdat enerzijds de bijzondere omstandigheden — die voor het nemen van een besluit veelal van doorslaggevende betekenis zijn — van geval tot geval verschillen, en voorts omdat de problemen, zoals BRUTEL DE LA RIVIÈRE (1956) terecht opmerkte, zich in de loop der tijd steeds wijzigen naarmate de maatschappij ingewikkelder wordt. De arts zal derhalve veelal genooddaakt zijn, zelf zijn beslissingen te nemen.

Uit deze wat lange inleiding volgt, dat het medisch be-

roepsgeheim in wezen een ethische en geen juridische gelegenheid is. Wel heeft het beroepsgeheim behalve een individuele en sociale ook een juridische zijde. Terecht moet de *collisio officiorum* daarom worden gezien als een botsing, hetzij van twee ethische normen, hetzij van een ethische en een juridische norm, hetzij van twee juridische normen. Dat er ten aanzien van de hantering van het beroepsgeheim meer is dan een juridische *collisio* of, anders gezegd, dat er ook in het juridische sprake kan zijn van een afweging van belangen, kan als volgt worden geadstrueerd.

1. In haar uitspraak op 3 september 1959 heeft de Rechtbank te Dordrecht ten aanzien van het beroepsgeheim gesteld, dat de arts in overeenstemming met zijn geweten en met inachtneming van de eisen van zijn beroep een beslissing moet nemen; de rechter zal daarna hebben te zien of hij dit standpunt al dan niet kan delen.

2. Volgens collega SCHUURMANS STEKHOVEN is het openbaren van het beroepsgeheim een onrechtmatige daad ingevolge art. 1401 B.W. Inderdaad is dit zo, maar dat wil nog niet zeggen, dat men bij de toepassing van dit artikel geen rekening behoeft te houden met hogere normen. Ten aanzien van de vraag in hoeverre het overtreden van een wetsartikel een onrechtmatige daad kan opleveren, merkt SCHUT (1963) op bl. 144 van zijn dissertatie namelijk het volgende op: „Degene die een concreet wettelijk voorschrift overtreedt, handelt in strijd met zijn rechtsplicht; hij handelt bovendien onrechtmatig indien . . . vaststaat dat de overtreding in het gegeven geval niet gerechtvaardigd wordt door een op een geschreven of ongeschreven norm berustende hogere plicht of sterkere bevoegdheid.” Volgens SCHUT is hier derhalve sprake van een afweging van belangen.

3. Er is inderdaad geen enkele wettelijke verplichting van een arts om een taxichauffeur met epilepsie aan te geven. Een juridische *collisio* in de formele zin van het woord is derhalve niet aanwezig, wel in materieel juridisch opzicht. Nu beroept collega SCHUURMANS STEKHOVEN zich onder meer op de uitspraak van het Medisch Tuchtcollege te Amsterdam op 18 april 1959. M.i. faalt dit beroep voor een gedeelte. De betrokken arts werd namelijk niet alleen veroordeeld — zoals collega SCHUURMANS STEKHOVEN suggereert — op grond van het feit dat de arts zijn patiënt niet hoeft aan te geven, maar ook omdat hij slechts een *vermoeden* had en het niet zeker wist (zie RANG 1968). Opmerkelijk is, dat ook VAN ECK (1968), wiens beschouwing over het beroepsgeheim door collega SCHUURMANS STEKHOVEN zo wordt geprezen, bovengenoemde uitspraak van het Tuchtcollege niet geheel correct acht. VAN ECK stelt namelijk: „Als men volgens de wet mag zwijgen, impliceert zulks niet noodzakelijk dat men ook moet zwijgen . . . Wanneer bv. een medicus aan de justitie kennis zou geven van het voornemen van zijn patiënt om een zeer ernstig delict te plegen, zou hij tot deze aangifte en dus tot het verbreken van zijn geheim krachtens noodtoestand gerechtigd zijn, ook al is hij tot deze aangifte krachtens artikel 137 Strafrecht niet verplicht”!

Gelijk is gezegd, zal de arts nog al eens genooddaakt zijn, zelf zijn beslissingen te nemen, waarbij het grote probleem niet gelegen is in het feit dat hij belangen — vaak ongelijksoortig van aard — tegenover elkaar moet afwegen, maar ook rekening moet houden met het feit dat hij indien zijn keus op verbreking van de zwijgplicht valt, tevens het risico loopt, zich voor de rechter te moeten verantwoorden betreffende opzettelijke schending van het beroepsgeheim.

Wat dit laatste aangaat, is er toch wel enig houvast in de wet. Het *Wetboek van Strafrecht* bevat namelijk verschillende algemene voorschriften die ten gevolge hebben dat géén straf wordt opgelegd bij het begaan van een overigens straf-

bare handeling. Bedoelde algemene redenen van straffeloosheid zijn: wettelijk voorschrift, ambtelijk bevel, noodweer, overmacht (noodtoestand).

Eerstgenoemde reden van straffeloosheid geeft uit de aard der zaak geen enkele moeilijkheid. Waar de arts door de wet verplicht wordt het geheim te openbaren, zal hij hieraan dienen te voldoen.

Het ambtelijk bevel geeft alleen dan aanleiding tot moeilijkheden, indien de arts de kwaliteiten van behandelend en controlerend arts in zich verenigt, zoals bv. bij militairen het geval is. Toch zijn ook deze moeilijkheden niet groot, aangezien de functie van behandelend arts zwaarder weegt dan de functie van controlerend geneesheer.

De derde straf-uitsluitende grond is voor de hantering van het beroepsgeheim van weinig belang, omdat het uiteraard zelden zal voorkomen, dat een arts uit noodweer de zwijgplicht zal moeten opofferen.

Geheel anders daarentegen ligt het bij de laatste reden, de overmacht. Onder dit artikel valt namelijk ook de noodtoestand die van de overmacht als volgt te onderscheiden is. Eigenlijke overmacht is aanwezig wanneer een ander mij onder bedreiging tot een strafbaar feit dringt; de noodtoestand daarentegen wordt veroorzaakt door een samenloop van omstandigheden, die mij of een ander bedreigt. De noodtoestand bestaat derhalve daar waar ik mijzelf of anderen in een dreigende toestand zie, die alleen door een strafbaar feit kan worden afgewend (zie VAN EIJCK en VERSTEGEN 1929). In een noodsituatie nu komt de arts voor een moeilijke gewetensvraag te staan. Hij zal namelijk het belang van de zwijgplicht moeten afwegen tegen de belangen van andere betrokkenen. Ook zal hij zich moeten afvragen, of onthulling van het geheim de ernstige bedreiging van het algemeen belang inderdaad kan afwenden. Voorts zal hij in overweging moeten nemen of verbreking van de zwijgplicht andere rechtmatige belangen niet te zeer benadeelt. En tenslotte zal hij acht moeten geven op het risico dat aan het verbreken van het beroepsgeheim onherroepelijk verbonden is, nl. veroordeeld te worden op grond van art. 272 van het *Wetboek van Strafrecht* (opzettelijke schending van het beroepsgeheim). Volgens LANGEMEIJER (1956) is dit risico echter niet zo groot. Beroept de arts zich op de overtuiging, met verbreking van de zwijgplicht een hoger belang gediend te hebben, dan is veroordeling alleen mogelijk in de gevallen waarin het oordeel dat er in casu sprake was van een hoger belang, zo absurd zou zijn, dat men aan die overtuiging geen geloof kan schenken.

In verband met het bovenstaande zijn de volgende twee uitspraken van Medische Tuchtcolleges zeer illustratief.

Een arts kreeg een motorrijder onder behandeling, wien ten gevolge van alcoholmisbruik een ongeval was overkomen. Ten einde verdere ongelukken te voorkomen waarschuwde hij de politie (de motorrijder wilde namelijk na de behandeling gewoon doorrijden). Hiervoor aangeklaagd zijnde, beriep de arts zich op de hogere plicht „om klager tegen zichzelf en overige deelnemenden aan het wegverkeer tegen de ernstige gevolgen die mogelijkerwijze zouden optreden, indien klager aan zijn voornemen om door te rijden uitvoering zou geven, te beschermen”. Het Medisch Tuchtcollege te Groningen stelde de arts in zijn uitspraak op 28 november 1956 op dit punt in het gelijk.

Bij de keuring van een scholier voor de militaire dienst constateerde de keuringsarts dat de jongen leed aan een besmettelijke vorm van tuberculose. Zich houdende aan de instructie voor militaire keuringen, gaf hij hiervan pas kennis aan de huisarts en de betrokken arts van het consultatiebureau, toen hij omtrent de definitieve afkeuring van de

leerling overleg had gepleegd met de Inspecteur van de keuringsraden, hetgeen door een samenloop van omstandigheden ruim twee maanden na de keuring plaatsvond. De jongen bleef in die periode de school bezoeken. Op de datum der tegen de arts ingediende klacht bleek, dat niet minder dan twaalf medeleerlingen besmet waren en aan een ernstige vorm van tuberculose leden. Het Medisch Tuchtcollege te Zwolle legde op 20 november 1954 aan de keuringsarts de maatregel van berisping op, omdat hij had moeten spreken op grond van een plicht, *hoger* dan de plicht die hem ertoe bracht, in eerste instantie te zwijgen.

De vraag wie er fout is, de Maatschappij van Geneeskunst, HILLEN, RANG, LINDEBOOM, DROGENDIJK of SCHUURMANS STEKHOVEN, is nu niet moeilijk meer te beantwoorden. Mij althans wil het voorkomen, dat alleen eerstgenoemden goed begrepen hebben wat het beroepsgeheim in wezen is en op welke wijze het in beginsel in de praktijk gehanteerd moet worden; laatstgenoemde daarentegen past op grond van een onjuiste zienwijze, te weten een uitsluitend formeel juridische benadering, op foutieve wijze het beroepsgeheim toe.

*Literatuur:* Arrest Hoge Raad (1919) 31 jan. 1919. *Ned. Jurisprudentie*, bl. 161. — BRUTEL DE LA RIVIÈRE, J. J. (1956) Over het beroepsgeheim van de medicus. In: *Ontmoetingen tussen Themis en Aesculaap*, bl. 14. Leiden. — ECK, D. VAN (1968) Het medisch beroepsgeheim. In: *De geneesheer en het recht*, bl. 57. Deventer. — EIJCK, H. H. VAN EN A. J. VERSTEGEN (1929) *Arts en wet*, bl. 61. Haarlem. — HAZEWINKEL-SURINGA, D. (1959) *De doolhof van het beroepsgeheim*. Haarlem. — LANGEMEIJER, G. E. (1956) Het medisch beroepsgeheim; het juridisch aspect. In: *Ontmoetingen tussen Themis en Aesculaap*, bl. 1. Leiden. — RANG, J. F. (1968) De tuchtrechtelijke casuïstiek van het medisch beroepsgeheim. In: *Medisch ethisch denken*, bl. 259, Leiden. — SCHUT, G. H. A. (1963) *Rechtelijke verantwoordelijkheid en wettelijke aansprakelijkheid*. Proefschrift. Zwolle. — SCHUURMANS STEKHOVEN, W. (1969) Beroepsgeheim. *Ned. T. Geneesk.* **113**, 812. — TAK, A. (1905) Is nadere regeling van het ambts- en beroepsgeheim waarschijnlijk? In: *Handelingen der Ned. Juristen-Vereniging* **35**, 1. — VRIES, W. C. DE (1958) *Het wettelijke medische beroepsgeheim*. Bibl. en Docum. dienst v.h. Staatsbedrijf der PTT. Rapport nr. 37; (1959) *Het medisch beroepsgeheim in de tuchtrechtspraak*. Bibl. en Docum. dienst v.h. Staatsbedrijf der PTT. Rapport nr. 38.

Amsterdam, 9 mei 1969

A. C. DROGENDIJK

### EOSINOFIELE GASTRO-ENTERITIS

Naar aanleiding van het artikel van A. A. C. WOLFF (1969) zou ik gaarne enkele opmerkingen willen maken.

Hoewel de beschreven patiënt zeer uitvoerig onderzocht werd — waarbij o.a. een proeflaparotomie werd verricht — en er zeer nadrukkelijk gedacht werd aan een allergische genese van de klachten, werd geen allergologisch onderzoek verricht. Wel werd de patiënt met corticosteroiden behandeld, waarna de klachten en de eosinofilie verdwenen. Dit laatste behoeft echter geen bewijs te zijn dat er inderdaad sprake is van een allergisch proces; bovendien neemt men op die wijze de oorzaak van de klachten niet weg, aangenomen dat er inderdaad sprake is van allergie voor een voedingsmiddel.

In dit verband is niet alleen de anamnese van de patiënt van belang met betrekking tot het voorkomen van allergische ziekten, doch ook de familie-anamnese, waarover niets vermeld wordt.

Natuurlijk is een allergologisch onderzoek door middel