

HET BEROEPSGEHEIM VAN DEN MEDICUS

DOOR M. P. VRIJ.

Niet zoozeer een *medische* kwestie en niet zoozeer een *recht* tot zwijgen, doch veeleer een *moreel-maatschappelijk* probleem. Krachtens de functie van zijn beroep in de samenleving staat de medicus bij elke zijner verrichtingen niet slechts in zekere verhouding tot den individueelen mensch, dien hij behandelt, maar in sterker of zwakker mate steeds ook in zekere verhouding tot de geheele maatschappij. Als een belang van dien individueelen mensch met een belang van die maatschappij (en dat kan zich voordoen in de gedaante van een belang van één enkel ander bijzonder persoon) in conflict komt, mag hij dan de belangen afwegen, of geldt voor hem een absolute norm, waardoor hij het belang van het door hem behandelde individu op oneindig groot moet stellen en voor afweging geen plaats is? In elk geval komen, door het enkele feit dat zij dan met zijn persoon verbonden voorkomen, voor het behandelde individu belangen (b.v. van bloot zelfbehoud) in aanmerking, die aan de andere zijde der weegschaal bij voorbaat te licht bevonden zouden worden. Waar eenvoudig een louter individueel belang tegenover een louter individueel belang staat, is voor den medicus de keus niet twijfelachtig. Het belang van eenig enkeling moet wel mede een *maatschappelijk* belang belichamen, wil het op verbreking van het beroepsgeheim aanspraak kunnen maken.

Zoo wordt, als men de mogelijkheid eener afweging aanvaardt, het vinden van de verhouding tusschen den maatstaf voor de belangen ter eene zijde en dien voor de belangen ter andere zijde (want die maatstaven zijn immers verschillend) de grootste moeilijkheid. Niet minder dan de moreele bestaansrechtvaardiging van het betrokken enkelingsbelang onderzoeken men ook het betrokken maatschappijbelang vooral concreet. Men redeneere niet met *het* belang van *de* maatschappij, doch vrage: wat staat in dit speciale geval tegenover het enkelingsbelang? Dat kunnen maatschappelijke belangen van velerlei aard en sterkte zijn.

In dit kader eener gedifferentieerde behandeling van het probleem moge ik naast de traditioneele gevallen, waarin het zich voordoet, thans het volgende stellen, dat in literatuur en rechtspraak, als ik wel zie, nieuw is:

Als een werknemer door ziekte of ongeval verhinderd is zijn arbeid te verrichten — hetgeen hij zoo noodig bewijzen moet —, blijft hij gedurende betrekkelijk korten tijd gerechtigd tot zijn volle loon; tenzij de ziekte of het ongeval door zijn opzet of onzedelijkheid veroorzaakt is — hetgeen de werkgever dan maar moet bewijzen. Aldus de wet op het arbeidscontract (art. 1638c Burgerlijk Wetboek).

Stel: de werknemer komt op een dag niet op zijn werk, hij blijkt b.v. opgenomen in een ziekenhuis. Voor welke ziekte? De werkgever vermag het niet te vernemen. Hij weigert de betaling van het dóórloopend loon. In de nu volgende procedure levert de werknemer met een doktersbriefje (dat de ziekte niet behoeft te vermelden) het op hem rustend bewijs; doch den werkgever is de mogelijkheid tot het leveren van het zijne bij voorbaat afgesneden, indien het beroep van den medicus op zijn beroepsgeheim hier opgaat. Want waar het moet gaan om het bewijs van zeer bepaalde feiten, zou de Kantonrechter wel geen opzet of onzedelijkheid in het algeméén als bezeugen mogen aannemen op grond alleen van het blijven zwijgen van den werknemer in een verhoor op vraagpunten; en is het waarschijnlijk, dat de Kantonrechter een (wellicht niet eens meer zijn doel treffend) deskundigen-onderzoek op het lichaam van den werknemer zal gelasten?

Geheel evenzoo is de werkgever voor het doorloopen der loonuitkeering van den behandelenden medicus afhankelijk, als hij meent, doch niet kan bewijzen, dat de ziekte of het ongeval het gevolg is van een lichaamsgebrek (d.i. elken abnormalen toestand van het lichaam), waaromtrent de werknemer hem bij het aangaan der arbeidsovereenkomst opzettelijk onjuist heeft ingelicht (zelfde art.) Hij weet, wat deze hem op zijn vragen naar diens gezondheidstoestand antwoordde; doch niet, of dit juist was; immers niet, wat thans bij de behandeling is gebleken omtrent reeds vroeger bestaande kwalen.

Het gaat om iets, dat te weten valt — geen raadsel, dat eeuwig onopgelost zal blijven. En er zijn er, die het weten — doch die zouden zwijgen mogen? De verwezenlijking van wat rechtens is wordt er principieel en met zekerheid door verijdeld. Het Recht wil toch, dat de financieele last, die bij ziekte of ongeval van den werknemer in het algemeen op den werkgever gelegd wordt, *niet* op dezen zal drukken ingeval van opzet of onzedelijkheid, als wanneer teruggekeerd wordt naar het grondbeginsel: geen arbeid, geen loon (art. 1638b). In het eigen-belang van den werkgever, voor wien het al of niet bestaan eener financieele verplichting afhangt van een wetenschap, die hij zichzelf niet verschaffen kan, is tevens belichaamd het algemeen maatschappelijk belang van de verwezenlijking van dien Rechtswil; stemt het aldus maatschappelijk gesanctioneerde en geruggesteunde *belang* zijn *aanspraak* om mededeeling uit die wetenschap (voorzoover

voor zijn doel vereischt) te ontvangen van hen, die (zij alleen met zoo groot mogelijke volkomenheid) die wetenschap bezitten, niet tot een zoo sterke, dat zij zich als een *recht* ook tegenover het beroepsgeheim van den medicus kan doorzetten?

Voor den medicus gaat het hier niet, zooals wel bij andere dokters-dilemma's, om de verder liggende vraagstelling, of voor hem, ongevraagd, spreken plicht is; doch om deze meer nabije, of voor hem, ondervraagd, zwijgen „recht” blijft. Men zegge niet, dat hij, zelfs waar hij niet in opdracht van den werkgever den werknemer behandelt, dezen eigenlijk ook mede *voor* den werkgever behandelt. Maar zijn beroepsconstateering en zijn beroepsarbeid zijn toch van zeer onmiddellijken terugslag op een enger gemeenschapsvorminkje (hoe sterk mist onze taal toch een equivalent voor „Gebilde”!), dat „dienstbetrekking” heet. Stelt zijn functie hem wel aan de éene zijde dier betrekking tusschen werknemer en werkgever (in hoever mag hij b.v. ook in het geven van attesten aan de zijde van den één, i.c. den werknemer, staan?), plaatst zij hem niet veeleer boven dat complex? Of al of niet een economische verschuiving in dat gemeenschapje moet plaatsgrijpen, hangt voor een groot deel — immers aan den rechter verblijven de beoordeeling van causaliteit („veroorzaakt”) en schuld („opzet”) en de nadere normgeving (wat valt onder „onzedelijkheid”?) — af van een vraag, die krachtens zijn beroepsarbeid alleen de behandelende medicus uit de eerste hand naar waarheid (overeenkomstig den stand der medische wetenschap) kan beantwoorden. Moët hij die vraag dan ook niet aan dat geheele gemeenschapje (want daartoe is zijn mededeeling te beperken: den werkgever worde geheimhouding opgelegd) beantwoorden — opdat in die rechtsbetrekking recht geschiede?

Nader nog legt de materie van het arbeidscontract den voorstander van het beroepsgeheim het vuur aan de schenen bij ziekte of ongeval van den *inwonenden* werknemer (b.v. dienstbode). Naast het aanvankelijk laten doorloopen van het loon moet de werkgever dan, tenzij de dienstbetrekking eerder ophoudt, gedurende de eerste 6 weken voor behoorlijke verpleging en geneeskundige behandeling zorgen. De kosten (want het komt duurder te staan dan de anders slechts verschuldigde kost en inwoning) kan hij voor de laatste 2 weken op den werknemer verhalen; die der eerste 4 blijft hij zelf dragen, tenzij de ziekte of het ongeval weer door diens opzet of onzedelijkheid veroorzaakt is, of het gevolg is van een lichaamsgebrek, waaromtrent de werknemer bij het aangaan der overeenkomst opzettelijk onjuist heeft ingelicht (art. 1638 ij), zulks wederom te bewijzen door den werkgever.

Brengt „behoorlijke” verpleging en geneeskundige behandeling voor den werknemer vrije artsenkeuze mede? In elk geval niet ook,

volgens veelvuldige rechtspraak, de keuze omtrent de plaats der verpleging. De herhaalde wrijving op deze punten doet zien, dat hier in de dienstverhouding een plek is, waaromtrent in de wereld van den arbeid gevoeligheid heerscht en een zelfstandig bewustzijn omtrent wat recht is of behoorde te zijn. Dat verhoogt het belang van alle casusposities in dit complex. Als de werkgever den werknemer b.v. dadelijk in een Ziekenhuis doet opnemen, en vooral als in een spoedeischend geval, waarin overleg met den werkgever onmogelijk was, de plaats van verpleging door den werknemer zelf of door anderen bepaald is, kan de werkgever weer evenzoo op de onmogelijkheid stuiten, om te weten te komen, wat zijn werknemer scheelt en dus of hij niet later gerechtigd zal zijn, die voor hem onverwachte extrakosten geleidelijk op dezen te verhalen. Als de werknemer de aangeboden verpleging en behandeling weigert of buiten noodzaak eigenmachtig daarin voorziet, is de werkgever van verdere verplichtingen ontslagen en het probleem dus uitgeschakeld.

Doch wáár het zich hier voordoet, is het met verdubbelden klem. Nauwer is de betrekking van den werkgever tot den inwonenden werknemer; meer moet men hem toevertrouwen, meer hem overlaten; meer heeft men ook, uit den enkelen aard van den dagelijkschen omgang, geheel afgezien van een meer patriarchale gezinsopvatting, met zijn persoonlijke gesteldheid en omstandigheden te maken. Zou men dan niet kunnen verlangen te vernemen, wat dien inwonenden werknemer scheelt? Iedereen kan zich die vraag van practisch dienstbodenrecht levendig indenken. Heeft men geen *recht* erop, den aard der ziekte te weten? Niet slechts op grond der nauwere dienstverhouding op zichzelf, doch ook (men bedenke, om welke soort van ziekten het hier meestal zal gaan) om het daadwerkelijk belang voor de gezondheid, van zichzelf, zijn huisgenooten en kinderen. Medische maatregelen zijn wellicht dringend wenschelijk (om van ontslag nu maar te zwijgen) — als men maar eerst wist, wat voor ziekte men in huis heeft gehad! Of moet blijvende onwetendheid op dat punt het risico zijn van het aangaan van een arbeidsovereenkomst met een inwonenden werknemer? —

De wetgever van morgen zou hier natuurlijk een mededeelingsplicht van den werknemer kunnen scheppen. De werkgever van heden kan dezen dien plicht in de arbeidsovereenkomst evenzeer opleggen, mits bij het aangaan dier overeenkomst, vooraf; maar zal dat spoedig gebruikelijk worden? In de practijk van heden zal men overigens een werknemer, die zijn ziekte of ongeval weigert mede te deelen, veelal zoo spoedig mogelijk ontslaan, wellicht die weigering zelfs mogen opvatten als een dringende reden, om zulks geldig op staanden voet te doen; doch allicht is de verplichting tot loondoorbetalen intusschen reeds ingegaan, en vooral van de verplegings- en behandelingskosten

is men er daarmee nog niet altijd af. In elk geval gaat dit alles het principieele probleem slechts uit den weg.

Een geval der practijk deed mij het probleem ook eerst stellen. Daar pleitten de laatstgeschetste gevolgen en gevaren voor het gezin zeer krachtig voor het belang bij en de aanspraak op doorbreking van de starre absoluutheid van het beroepsgeheim.

Tot gedachtenwisseling daarover kwam het niet. Van den hoogleeraar-gynaecoloog, tot wien in casu het beleefde mededeelingsverzoek zich richtte, ontving ik op mijn vierden brief eindelijk het antwoord, dat dergelijke vragen „*steeds* onbeantwoord blijven, ongeacht wat het antwoord erop zou zijn, daar, wanneer in bepaalde gevallen wel, in andere niet geantwoord werd, het al of niet antwoorden reeds een antwoord in zich zou sluiten, dat mij dan in conflict met mijn ambtseed zou brengen”. De Amsterdamsche Kantonrechter verklaarde den eisch der dienstbode niet-ontvankelijk op den in de rechtspraak nieuwen, doch m.i. minder juisten grond dat, terwijl art. 1638 ij den werkgever verplicht voor behoorlijke verpleging en geneeskundige behandeling zorg te dragen, „voor zooverre daarin niet uit anderen hoofde is voorzien”, de eischeres in haar inleidend verzoekschrift niet tevens had gesteld, dat in háár verpleging en behandeling niet uit anderen hoofde was voorzien (19 Febr. 1925).

Wellicht willen anderen door motiveering van oplossingen of rechtzetting der probleemstelling zelf tot helderheid in dit probleem bijdragen.
