

uitspraak tuchtcollege

Beroepsgeheim doorbreken doe je niet zomaar

Doorbreken van het medisch beroepsgeheim is in sommige gevallen de enige juiste optie. Bijvoorbeeld bij (een ernstig vermoeden van) kindermishandeling. Maar doe het dan wel goed, en wees zorgvuldig. U moet bijvoorbeeld altijd proberen om toestemming te krijgen van de betrokken patiënt.

Dat moet ook als u niet op eigen initiatief meldt, maar om informatie gevraagd wordt, bijvoorbeeld door de Raad voor de Kinderbescherming, zoals in deze tuchtzaak. De huisarts had van die raad al te horen gekregen dat patiënte geen toestemming gaf voor het verstrekken van informatie. Dat ontslaat de dokter niet van de plicht om zelf moeite te doen om toch die toestemming te krijgen. Maar de huisarts kreeg de vrouw niet te pakken: het telefoonnummer klopte niet meer. Ze probeerde dat ook niet bij de nieuwe huisarts of via de raad te achterhalen, en ze heeft ook geen huisbezoek afgelegd. Daar neemt het tuchtcollege geen genoegen mee.

De huisarts liet zich overigens niet in de luren leggen door de raad: die vroeg de arts om een waardeoordeel over de opvoedingssituatie. Gelukkig wist deze arts wel dat het niet aan haar was om hier een oordeel over te vormen. Maar het blijft ongelukkig – en verwarrend voor artsen – dat u door juristen om iets gevraagd wordt, wat u niet mag zeggen. Wie of wat u ook vraagt om informatie: blijf zelf nadenken, en vraag bij twijfel aan een jurist wat u wel en niet mag zeggen

Sophie Broersen, arts
prof. mr. Aart Hendriks

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 17 januari 2012

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.041 van A, wonende te B, appellante, klaagster in eerste aanleg, tegen, huisarts, werkzaam te B, verweerster in beide instanties, (...).

1. Verloop van de procedure

A. – hierna: klaagster - heeft op 2 juli 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. – hierna: de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 18 november 2010, onder nummer 148/2009 heeft dat college verweerster de maatregel van waarschuwing opgelegd (...)

2. Beslissing in eerste aanleg

(...)

'2. De feiten

Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster is sinds 1 januari 2006 patiënte bij verweerster, werkzaam in een

solopraktijk. Klaagsters dochter D, geboren met spina bifida occulta, was toen 3 jaar oud. Klaagster en de vader van D waren uit elkaar. Klaagster had in het verleden in het kader van een kinderschermingsprocedure te maken gehad met de Raad voor de Kinderbescherming (verder ook: de raad).

In 2007 deed de school van D een AMK-melding uit zorg over D. Klaagster had inmiddels een nieuwe partner. Het AMK was van oordeel dat klaagster hulp nodig had en verwees haar daarvoor naar de huisarts. In een brief van 8 januari 2008 vermeldde de maatschappelijk werker van het AMK dat zij dacht aan "vormen van therapie waarbij lichaam en geest weer verbonden worden zoals lichaamsgerichte psychotherapie, lichaamswerkgroep, tai chi of yoga". Het AMK had, na dit besproken te hebben met klaagster, contact hierover gehad met verweerster. Verweerster achtte een andere vorm van hulpverlening aangewezen, namelijk verwijzing naar een psycholoog, en schreef op 24 januari en 16 april 2008 verwijfsbrieven. Klaagster is, naar eigen zeggen vanwege wachtlijsten, niet bij een psycholoog terecht-

gekomen en heeft zich toen gewend tot een haptoneoom. Deze schreef verweerster op 14 mei 2008 een brief met daarin haar bevindingen tot dan toe, de mededeling dat klaagster zich ook tot een psycholoog zou wenden en het verzoek om overleg hoe verder te gaan. Verweerster heeft hier niet op gereageerd.

Klaagster liet verweerster, ondanks tegenwerpingen van de laatste, haar Mirena-spiraal verwijderen en werd zwanger. Op 1 oktober 2008 werd verweerster gebeld door de verloskundige met het bericht dat deze zich zorgen maakte omdat de vriend van klaagster haar in de buik had getrapt en klaagster niet op afspraken verscheen. De verloskundige liet weten een AMK-melding te doen. Klaagster kwam op 9 oktober 2008 bij de huisarts E met D, die samen met klaagster vertelde dat D werd geslagen door haar vader wanneer zij in het kader van de omgangsregeling bij hem was (eerst in mei 2009 vernam verweerster bij toeval dat klaagster zich in mei 2008 ook had ingeschreven in de praktijk van E en later bleek haar dat klaagster zich in 2009 bij nóg een praktijk had ingeschreven). E besprak met klaagster (en tegen haar zin) dat zij contact zou opnemen met het AMK. Deze heeft na onderzoek de zaak aan de raad voorgelegd. De raad vroeg E per e-mail om een zestal vragen te beantwoorden over D en (de inmiddels geboren zoon van klaagster) F, onder meer over de opvoedingssituatie van beide kinderen. In onderling overleg met onder meer E werd besloten dat verweerster dit zou oppakken. Zij nam op 15 mei 2009 telefonisch contact op met de raad en vernam dat deze nog geen toestemming had van klaagster voor informatieverstrekking door de huisarts. Afsproken werd dat beiden hun best zouden doen om die toestemming te verkrijgen. Verweerster heeft naar eigen zeggen geprobeerd klaagster telefonisch te bereiken, maar het haar bekende telefoonnummer van klaagster bleek niet meer juist.

Op 10 juni 2009 nam verweerster weer contact op met de raad, die liet weten dat klaagster toestemming had geweigerd. Bij faxbericht van diezelfde datum heeft verweerster vervolgens informatie verstrekt aan de raad. Hierin geeft verweerster niet specifiek antwoord op

de gestelde vragen, doch verstrekt zij een weergave van haars inziens relevante episoden uit het medisch dossier met

betrekking tot klaagster. Verweerster maakt onder meer melding van persoonlijkheidsproblemen bij klaagster, zonder

duidelijke diagnose omdat klaagster zich nooit psychologisch liet onderzoeken.

Nadat klaagster er via rapportage van de Raad voor de Kinderbescherming bekend mee was geworden dat verweerster informatie aan de raad had verstrekt, beklagde zij zich hierover bij verweerster. Deze heeft klaagster bij brief van 1 juli 2009 geschreven dat zij wel om toestemming heeft willen vragen om de raad informatie te verstrekken, maar dat klaagster onder het bij de praktijk bekende telefoonnummer niet meer bereikbaar was. Tevens nodigt zij klaagster in deze brief uit om (in verband met de vakantieperiode) in augustus 2009 de kwestie met haar te komen bespreken. Klaagster heeft per brief van 13 juli 2009 aan verweerster te kennen gegeven dat zij uitgeschreven wilde worden uit de praktijk, dat zij verweerster geen toestemming gaf haar ergens in of uit te schrijven, dat zij haar geen toestemming gaf mededelingen over haar te doen aan derden en aan verweerster verzocht haar dossier af te schermen voor derden. Tussendoor is de partner van klaagster nog onverwacht bij de praktijk gekomen voor het dossier, maar toen was er een waarnemster. Deze heeft hem gevraagd de volgende dag terug te komen, maar dat is niet gebeurd. Bij brief van 28 augustus 2009 schrijft klaagster aan verweerster dat de laatste weigerachtig blijft om haar een afschrift van haar dossier te doen toekomen.

Bij brief van 4 september 2009 reageert verweerster hierop met de mededeling dat zij klaagster op grond van de wet pas kan uitschrijven als zij een volgende huisarts heeft aan wie verweerster het dossier dan kan toesturen. Verder zoekt zij klaagster (een kopie van, RTC) haar dossier op te halen teneinde aan te kunnen geven wat verweerster uit het dossier zou moeten verwijderen.

Verweerster heeft ter zitting aangegeven dat zij nog steeds geen officieel bericht over een andere huisarts heeft gekregen en dat ze er daarom van uitgaat dat klaagster nog steeds bij haar ingeschreven staat.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht
(...)

/selectie_van_de_inspectie

Broer of huisarts

Feiten Verweerder is huisarts en de broer van de ex-echtgenote van klager. Ten behoeve van een gerechtelijke procedure tussen klager en zijn ex-echtgenote heeft hij – op eigen initiatief – een brief geschreven over de verdeling van de zorg- en opvoedingstaken ten aanzien van hun drie kinderen. In deze brief geeft hij zijn mening over de invloed van klager op de verzorging en opvoeding van de kinderen. Klager verwijt hem onzorgvuldigheid omdat hij (mede) als huisarts een brief opstelde met onjuiste en suggestieve informatie over hem en zijn thuissituatie. Hierdoor is er – volgens klager ten onrechte – een negatief beeld over hem ontstaan. Daarbij is verweerder nooit de huisarts van klager geweest en hebben zij ook al vijf jaar geen contact meer gehad.

Overwegingen tuchtcollege Door in de aanhef van de brief te schrijven: ‘als broer (...) realiseer ik mij dat ik de zaken niet geheel objectief kan bekijken maar tegelijkertijd heb ik mijn professionele achtergrond als huisarts van waaruit ik signaleer’ en bij de ondertekening van de brief ‘huisarts’ te vermelden, kan niet anders worden geoordeeld dan dat de brief door verweerder (mede) uit hoofde van zijn functie als huisarts is geschreven. De brief moet daarom worden aangemerkt als een medische verklaring. Volgens de KNMG-richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens moet een geneeskundige verklaring, een objectief en deskundig oordeel bevatten en opgesteld zijn door een onafhankelijk arts. Aan deze vereisten voldoet de verklaring van verweerder niet. Er is geen objectief oordeel gegeven en er is sprake van belangenverstrengeling. Het tuchtcollege waarschuwt verweerder.

Relevantie volgens de inspectie Een geneeskundige verklaring bevat een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel over de patiënt en diens gezondheidstoestand. Aan zo'n verklaring wordt doorgaans veel waarde gehecht, zeker wanneer deze als bewijs dient in een rechtszaak. Het is essentieel dat een dergelijke verklaring wordt opgesteld door een ter zake deskundig arts die een onafhankelijk, objectief oordeel kan geven. De huisarts in casu gebruikte zijn maatschappelijke titel ten behoeve van een gerechtelijke procedure tussen zijn zus en diens (ex-)echtgenoot. Een rolverwarring als deze moet te allen tijde voorkomen worden. Een terechte waarschuwing dus.

(Zaaknummer RTC Amsterdam 10/290)



De inspectie selecteert en becommentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak. Zie voor de volledige uitspraak:



www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht samengevat als: medisch tekortschieten in de zorg, schending van de geheimhoudingsplicht en onbehoorlijk gedrag. Zij aanvaardt de mogelijkheid dat het college zal oordelen dat zij in de informatieverstrekking aan de raad qua zorgvuldigheid is tekortgeschoten en vindt dat zij voor het overige niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Op het verweer wordt zo nodig in het navolgende nog ingegaan.

5. De overwegingen van het college

(...)

5.2(...)

Klaagster legt met haar klacht het handelen van verweerster in volle omvang aan het college voor en het college zal bezien of enig onderdeel van verweersters handelen niet voldoet aan de hiervoor bij 5.1 geformuleerde norm.

De gegevensverstrekking aan de Raad voor de Kinderbescherming (...).

5.4 Verweerster heeft – naar het college wel wil aannemen al is het niet gedocumenteerd – getracht klaagster te bereiken, maar het bij de praktijk bekende telefoonnummer van klaagster bleek niet meer te kloppen. Daarna heeft zij van de raad vernomen dat klaagster toestemming weigerde. Verweerster had omdat de zaak geen spoed had wel meer haar best kunnen doen klaagster te bereiken. (...). Maar al met al mocht verweerster gelet op het feit dat klaagster zelf had nagelaten een nieuw telefoonnummer aan haar door te geven en op de mededeling van de raad dat klaagster toestemming weigerde, wel tot de beslissing komen dat voldoende was gedaan om toestemming van klaagster te verkrijgen. Vervolgens mocht zij ertoe overgaan aan de raad die inlichtingen te geven waarvan de raad benadrukte dat deze noodzakelijk waren.

5.5 Wat de inhoud van de verstrekte inlichtingen betreft staat voorop dat de raad verweerster wel enigszins op het verkeerde been heeft gezet door verweerster te vragen naar haar zicht op de opvoedingssituatie. Dat zou de raad niet moeten doen. Verweerster, die als behandelaar slechts feitelijke informatie heeft te verstrekken en geen

waardeoordeel mag geven, heeft er juist aan gedaan om de vragen, zeker die naar de opvoedingssituatie, onbeantwoord te laten en zich te beperken tot feitelijke informatie uit haar dossier en dat van andere huisartsen, zoals E.

Iets anders is, zoals hieronder zal worden aangegeven, dat verweersters dossier niet zorgvuldig is bijgehouden, waardoor enkele passages uit de door verweerster verstrekte inlichtingen niet zijn gebaseerd op haar dossier en dus niet zijn te verifiëren.

Niet juist is voorts dat verweerster met betrekking tot klaagster heeft gemeld: “forse persoonlijkheidsproblemen, zeer wisselend (...) in haar gedachten, wensen en gedrag”. Weliswaar heeft verweerster er aanstonds bij vermeld dat er geen duidelijke diagnose was, overigens omdat klaagster zich nooit psychologisch had laten onderzoeken, maar al met al had verweerster zich moeten realiseren dat deze informatie de suggestie van een persoonlijkheidsstoornis wekt, terwijl daaraan geen deugdelijk onderzoek ten grondslag heeft gelegen.

(...)

De maatregel

5.10 Gelet op de verschillende aan verweerster te maken verwijten is een maatregel niet te vermijden. Bij de zwaarte daarvan speelt mee dat verweerster ter zitting heeft aangegeven dat zij wel inziet dat met name de informatieverstrekking aan de raad en haar dossiervoering niet geheel goed is verlopen. Overigens wil het college benadrukken dat het ontbreken van de toestemming in dit geval niet tot een tuchtrechtelijk verwijt heeft geleid en dat, anders dan verweerster ter zitting aangaf, in een toekomstig geval een melding van of gegevensverstrekking over een mogelijk voor een kind bedreigende situatie niet achterwege behoeft en behoort te blijven, mits dat maar zorgvuldig gebeurt. Al met al acht het college een waarschuwing passend. (...)

4. Beoordeling van het hoger beroep

(...)

4.5 Ten aanzien van de vereiste toestemming voor het verstrekken van inlichtingen aan de raad staat voorop dat ten tijde van het verstrekken van

de inlichtingen door de huisarts de KNMG-Meldcode Artsen en Kindermishandeling van september 2008 van toepassing was. Artikel 10 van deze meldcode betreft het contact van de arts met de raad en luidt, voor zover van belang:

‘Lid 3. De arts die door de raad wordt benaderd met een verzoek om informatie, verstrekt – eventueel ook zonder toestemming van betrokkenen – alle tot zijn beschikking staande informatie die noodzakelijk is om kindermishandeling te stoppen of een redelijk vermoeden daarvan te laten onderzoeken.

Lid 5. De arts verstrekt zijn informatie zo feitelijk mogelijk, bij voorkeur schriftelijk en onder de voorwaarde dat deze niet voor een ander doel wordt gebruikt dan waarvoor deze werd verstrekt.’

Blijkens de toelichting op het artikel is hoofdregel dat als de raad een arts benadert als informant, de arts toestemming vraagt aan betrokkenen. Kan die niet worden verkregen of niet worden gevraagd, dan mag de arts relevante informatie verstrekken voor zover nodig voor het onderzoek van de raad dan wel om kindermishandeling te stoppen, aldus nog steeds de toelichting.

Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege brengt een zorgvuldige toepassing van dit artikel in het algemeen mee dat van een arts mag worden verwacht dat deze contact zoekt met betrokkenen om te proberen toestemming te krijgen voor het verstrekken van informatie. Indien de arts contact krijgt met betrokkenen, maar voor informatieverstrekking geen toestemming wordt verleend, dient de arts verslag te leggen van het verloop van het contact en, indien de weigeringsgronden worden gegeven, deze te vermelden. Indien het de arts niet lukt om in contact met betrokkenen te komen, dient hij te registreren welke inspanningen in dat kader zijn verricht, met name hoe vaak en op welke wijze is geprobeerd contact te krijgen en, indien van toepassing, op welke wijze is geprobeerd de juiste contactgegevens te achterhalen.

4.6 In het aan de orde zijnde geval is gebleken dat de huisarts heeft geprobeerd telefonisch in contact te treden met klagster, maar dat zij via het bij de praktijk bekende telefoonnummer niet meer bereikbaar bleek te zijn. Gesteld noch gebleken is dat zij verdere acties heeft ondernomen om in contact te komen met klagster. Zo heeft zij geen huisbezoek verricht, of getracht via de raad of via huisarts E, bij wie klagster – naar de huisarts wist – ook als patiënt stond ingeschreven, een recent telefoonnummer van klagster te achterhalen.

Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft de huisarts daarmee onvoldoende gedaan om in contact te komen met klagster om toestemming te kunnen vragen. Onder deze omstandigheden had zij dan ook geen inlichtingen aan de raad mogen verstrekken. Voorts heeft de huisarts in de brief aan de raad onvoldoende gemotiveerd waarom zij, ondanks het ontbreken van toestemming van klagster, toch inlichtingen verstrekt.

Het hiervoor beschreven handelen van de huisarts acht het Centraal

Tuchtcollege tuchtrechtelijk verwijtbaar.

4.7 Ten aanzien van de inhoud van de door de huisarts verstrekte inlichtingen overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Vaststaat dat de huisarts ten tijde van het verstrekken van de inlichtingen een jaar lang geen contact meer had gehad met klagster. Weliswaar heeft zij haar brief aan de raad mede gebaseerd op recentere informatie van anderen, zoals de verloskundige en huisarts E, maar naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege past het een arts na een periode van een jaar zonder contact met betrokkene meer terughoudendheid bij het verstrekken van informatie zoals hier aan de orde. Daar komt bij dat de passage die begint met 'Mijn indruk...' onvoldoende feitelijk is en bovendien onvoldoende onderbouwd.
(...)

4.9 De door het regionaal tuchtcollege opgelegde maatregel van waarschuwing acht het Centraal Tuchtcollege passend en geboden.
(...)

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- (...) verklaart het beroep gegrond ten aanzien van het klachtonderdeel betreffende de gegevensverstrekking aan de raad en vernietigt de beslissing waarvan beroep in zoverre en opnieuw rechtdoende: verklaart dit klachtonderdeel alsnog gegrond;
- (...) bepaalt dat deze beslissing (...) zal worden bekendgemaakt (...).

Deze beslissing is gegeven door mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. R.A. van der Pol en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen, M.G.M. Smid-Oostendorp en dr. R.A. Verweij, leden-beroepsgenoten, en mr. M.H. van Gool, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 17 januari 2012.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl.

Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

praktijkperikel

Hup naar de HAP! (1)

Op vrijdag rond 11.00 uur belt een patiënt naar de assistente met het verzoek om oogdruppels. Hij heeft sinds een dag een rood, pijnlijk oog en ziet er volgens eigen zeggen weinig tot niks mee. Bij deze oogklachten is de afspraak in onze praktijk dat de patiënt dezelfde dag gezien moet worden. Na overleg met mij geeft de assistente de patiënt een afspraak om 14.00 uur, vóór het reguliere middagspreekuur. Dat tijdstip komt de patiënt niet gelegen, hij 'ziet wel wat hij doet'.

Op maandag is er bericht van de huisartsenpost. De patiënt is op vrijdag om 20.00 uur gezien door de dienstdoende huisarts en doorverwezen naar de oogarts. Ik was altijd een fervent tegenstander van een eigen bijdrage in de eerste lijn, maar begin langzamerhand een voorstander

van een eigen bijdrage voor de huisartsenpost in de avond-, nacht- en weekenddienst te worden, want deze casus is helaas geen uitzondering. En vaak melden patiënten dan aan de triagist van de huisartsenpost dat ze op die dag niet meer bij hun eigen huisarts terechtkonden... Inmiddels weet ik beter.

Het consult bij mij op vrijdag om 14.00 uur zou 8,78 euro gekost hebben en ik had de patiënt, zo nodig, 's middags naar de oogarts kunnen verwijzen. Nu kost het consult op de huisartsenpost 103,27 euro en moet de dienstdoende oogarts 's avonds opdraven om de patiënt te zien. Hoelang accepteren we dit en tot welke prijs?

/praktijkperikel