

uitspraak tuchtcollege

Ook als opleider heeft arts beroepsgeheim

Geldt het tuchtrecht ook voor artsen in hun hoedanigheid van stagebegeleider? Nee, meende de aangeklaagde psychiater in onderstaande zaak. Ja, oordeelde eerst het regionaal en nu het Centraal Tuchtcollege.

Klaagster heeft als derdejaarsstudent geneeskunde een psycho-medische stage gelopen in een psychiatrisch ziekenhuis. Na afloop van het afsluitende beoordelingsgesprek heeft ze haar stagebegeleider – de psychiater in kwestie – verteld dat zij in hetzelfde ziekenhuis onder behandeling stond bij een collega-psychiater wegens een dissociatieve identiteitsstoornis (DIS). Klaagster stelt dat de stagebegeleider deze informatie later heeft doorgegeven aan haar stagecoördinator.

De psychiater betwist de ontvankelijkheid van de klacht. Hij zou ten opzichte van klaagster hebben gehandeld als stagebegeleider en niet als BIG-geregistreerd psychiater. Het Centraal Tuchtcollege neemt echter aan dat klaagster de psychiater deze informatie heeft verstrekt in laatstgenoemde hoedanigheid. Dat er geen sprake was van een individuele behandelingsovereenkomst doet volgens het college niet ter zake. De werkzaamheden van de arts als stagebegeleider van studenten en die als psychiater van patiënten zijn zo met elkaar verweven, dat de arts de hoedanigheid van BIG-geregistreerd psychiater niet afschudt als hij optreedt als stagebegeleider.

Het tuchtrecht geldt dus niet alleen voor die momenten dat een arts als arts optreedt, zoals we reeds wisten uit de bekende Nepal-zaak. Arts-opleiders zijn bij deze gewaarschuwd. Overigens werd de klacht wegens gebrek aan bewijs ongegrond verklaard.

Ben Crul, arts
prof. mr. Aart Hendriks, jurist KNMG

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 12 mei 2011

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.101 van A, wonende te B, appellante in het principaal beroep, verweerder in het incidenteel beroep, klaagster in eerste aanleg, met rechtskundige bijstand van mr. drs. I. Ligtelijn-Huisman, advocaat te Roermond, tegen C, psychiater, werkzaam te D, verweerder in het principaal beroep, appellant in het incidenteel beroep, verweerder in eerste aanleg, met rechtskundige bijstand van mr. E.P. Haverkate, verbonden aan VvAA rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A – hierna klaagster – heeft op 4 juni 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 22 maart 2010, onder nummer 09104, heeft dat college klaagster in de klacht ontvankelijk verklaard en de klacht afgewezen.

Klaagster is van het oordeel van het regionaal tuchtcollege dat de klacht ongegrond is tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend en is incidenteel in beroep gekomen van het oordeel van het regionaal tuchtcollege dat klaagster in de klacht kan worden ontvangen. Klaagster heeft een verweerschrift in het incidenteel beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 maart 2011, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door mr. Ligtelijn-Huisman en de arts, bijgestaan door mr. Haverkate. Mr. Ligtelijn-Huisman heeft het beroep en incidenteel verweer toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen, die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende: Verweerder is als universitair docent en onderzoeker werkzaam in dienst van een universiteit en vanuit deze functie is hij op basis van detachering werkzaam als psychiater in een psychiatrisch ziekenhuis. Klaagster heeft daar als studente geneeskunde aan de universiteit stage gelopen. Verweerder is haar stagebegeleider geweest. Na afloop van de stage heeft in 2005 een afrondend gesprek plaatsgevonden, uitmondend in een schriftelijke (goede) beoordeling. Veel later, in 2007, heeft nog een gesprek tussen partijen plaatsgevonden. Over de inhoud daarvan verschillen zij van mening.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Verweerder heeft zich schuldig gemaakt aan ernstige schending van het beroepsgeheim, met persoonlijke en beroepsmatige schade.

Naar aanleiding van vragen van verweerder heeft klaagster hem medegedeeld dat zij onder behandeling was van een collega van verweerder wegens een dissociatieve identiteitsstoornis (DIS). Verweerder heeft beloofd vertrouwelijk met deze gegevens om te gaan. Later is klaagster gebleken dat verweerder de mededelingen van klaagster had teruggekoppeld aan haar stagecoördinator, daarmee zijn beroepsgeheim schendend.

4. Het standpunt van verweerder

Klaagster is niet-ontvankelijk in haar klacht. Immers heeft hij niet gehandeld in zijn hoedanigheid van BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar en bovendien is geen sprake geweest van individuele gezondheidszorg. Subsidiair meent hij dat hij niet in strijd met zijn zorgplicht heeft gehandeld. Verweerder betwist dat hij in strijd met zijn beroepsgeheim heeft gehandeld. Hij heeft dat ook niet tegenover klaagster erkend. Hij heeft slechts gezegd dat het hem geen goed idee leek als klaagster opnieuw stage bij hem zou lopen, om reden dat het beter was om haar opgedane kennis door verschillende stagebegeleiders te laten beoordelen.

5. De overwegingen van het college

Als klaagster op instigatie van verweerder haar psychiatrische gegevens aan

hem zou hebben onthuld en verweerder zou deze gegevens, zonder haar instemming, aan derden hebben verstrekt, dan kan deze situatie niet los worden gezien van het feit dat verweerder psychiater is

en dan is tevens het belang van de individuele gezondheidszorg wel degelijk in het geding. De klacht, zoals ter kennis gebracht aan het college, is daarom wel ontvankelijk.

Het college acht, gelet op de verschillende lezingen van de feiten door de partijen, de gegrondheid van de klacht echter niet aangetoond. In gevallen waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat gebaseerd is op de lezing van klager in beginsel niet gegrond worden bevonden. Dat berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat.

Het college komt daarom tot ongegrond bevinding van de klacht.'

/selectie_van_de_inspectie

Alleenstaande patiënt belt niet terug...

Zaaknummer : RTC Eindhoven 0927
Specialisme : huisarts
Uitspraak : waarschuwing
Klager : familie patiënt

Relevantie volgens de inspectie: Bij alleenstaande patiënten moet je het ziektebeeld actiever volgen en zelf het initiatief nemen voor controle.

Een patiënte die vaak 'voor niets' de huisartsenpost consulteert, heeft nu een reëel probleem, maar de diagnose is niet helemaal duidelijk. De waarnemend huisarts zegt tegen patiënte dat ze contact moet opnemen als de klachten niet verminderen. Dat vindt het tuchtcollege terecht niet voldoende. Door zelf actiever in te grijpen had de arts misschien kunnen voorkomen dat de patiënte dood werd aangetroffen.

Feiten: Verweerder heeft patiënte in de nacht van 10 op 11 januari 2009 in zijn hoedanigheid als dienstdoend huisarts en naar aanleiding van een melding van heftige buikklachten van de ambulancemeldkamer aan zijn assistente, bezocht. Bekend was dat patiënte antidepressiva en bètablokkers voor hypertensie gebruikte. Verweerder heeft patiënte wel onderzocht en een pijnstillende injectie toegediend, maar niet de bloeddruk gemeten en geen temperatuur opgenomen. Verweerder heeft verklaard dat hij patiënte heeft geadviseerd te bellen als er geen verbetering optrad. Dit heeft hij evenwel niet genoteerd, zodat dit niet is komen vast te staan. Patiënte is op 12 januari 2009 overleden.

Overwegingen tuchtcollege: Omdat er sprake was van hypertensie, had verweerde zeker de bloeddruk moeten meten. Bovendien had hij het verloop van de buikpijn in de gaten moeten houden. Toen patiënte niet terugbelde, had het op de weg van verweerder gelegen zelf actie te ondernemen en op eigen initiatief het effect van de injectie diclofenac, een handeling die niet geëigend is bij de gestelde klachten, te controleren.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het regionaal tuchtcollege en zijn weergegeven in de beslissing waarvan beroep.

4. Beoordeling van het hoger beroep 4.1 Het incidenteel beroep

Het Centraal Tuchtcollege zal het incidenteel beroep als het meest verstrekkend eerst behandelen. Met het incidenteel beroep bestrijdt de arts het oordeel van het regionaal tuchtcollege dat klaagster in de klacht kan worden ontvangen. De arts voert daartoe aan dat hij ten opzichte van klaagster niet heeft gehandeld in zijn hoedanigheid van BIG-geregistreerd psychiater maar alleen als stagebegeleider met haar contact heeft gehad. Tegen het oordeel van het regionaal tuchtcollege dat het belang van de individuele gezondheidszorg wel degelijk in het geding is, heeft de arts een grief aangevoerd. Het Centraal Tuchtcollege overweegt het volgende.

De arts is als universitair docent en onderzoeker in dienst van de universiteit van D. Vanuit die functie is hij voor circa 75 procent van de tijd als psychiater werkzaam in psychia-



De inspectie selecteert en becommentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak. Zie voor alle feiten, het volledige commentaar van de Inspectie én de overwegingen van het tuchtcollege:



www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie

trisch ziekenhuis E. Klaagster heeft in het derde jaar van haar studie geneeskunde in genoemd ziekenhuis een psycho-medische stage gelopen en de arts was haar stagebegeleider. Een dergelijke stage houdt in dat een student gedurende tien weken één dag per week met de stagebegeleider meeloopt. De stage wordt afgesloten met een beoordelingsgesprek tussen stagebegeleider en student. De arts heeft in 2005 met klaagster een afsluitend beoordelingsgesprek gehouden. Aan het eind van dit gesprek, toen de beoordeling al was afgerond en de arts op het punt stond te vertrekken – de deurknop al in de hand, zo verklaarde de arts – vertelde klaagster hem over haar gezondheidssituatie en het feit dat zij in E onder behandeling was van een collega van de arts, psychiater F. Beoordeeld moet worden of klaagster de arts deze vertrouwelijke informatie in zijn hoedanigheid van BIG-geregistreerd beroepsbeoefenaar heeft verstrekt dan wel in zijn hoedanigheid van stagebegeleider. Anders dan de arts is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat aangenomen moet worden dat klaagster de arts deze informatie verstrekt heeft in zijn hoedanigheid van psychiater, dus in zijn hoedanigheid van BIG-geregistreerd beroepsbeoefenaar. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege was de stage op het moment dat klaagster de arts over haar gezondheidstoestand informeerde immers al geëindigd en afgerond met een beoordelingsgesprek. Bovendien zijn de werkzaamheden van de arts als stagebegeleider van studenten voorts zo verweven met zijn professie van psychiater dat niet gezegd kan worden dat de arts, wanneer hij optreedt als stagebegeleider zijn hoedanigheid van psychiater heeft afgeschud. Dat brengt mee dat de arts op zijn handelen kan worden aangesproken als BIG-geregistreerd beroepsbeoefenaar en dat hem in die hoedanigheid verstrekte vertrouwelijke informatie valt onder het beroepsgeheim. Dat de arts zich dat ook heeft gerealiseerd blijkt uit hetgeen hij daarover ter terechtzitting

van het Centraal Tuchtcollege heeft verklaard, namelijk dat hij beseftte dat hetgeen klaagster hem vertelde informatie was die onder het beroepsgeheim viel en niet zo maar naar buiten kon. Daaruit volgt voorts dat niet langer in geschil is dat het belang van de individuele gezondheidszorg in het geding is zoals door de arts in eerste aanleg was betoogd.

Al het voorgaande leidt tot de slotsom dat het incidenteel beroep niet kan slagen en het Centraal Tuchtcollege toekomt aan beoordeling van het principaal beroep.

4.2 In het principaal beroep

Klaagster heeft in beroep haar oorspronkelijke klacht herhaald en nader toegelicht. Voor zover de klacht over de bedreiging die met de schending van het beroepsgeheim gepaard ging moet worden opgevat als een nieuwe klacht valt deze klacht buiten het bereik van dit beroep. Het Centraal Tuchtcollege kan in beroep alleen oordelen over klachten die ook in eerste aanleg ter beoordeling aan het regionaal tuchtcollege zijn voorgelegd.

Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in beroep niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het regionaal tuchtcollege. Ook de verklaring van G die klaagster ter ondersteuning van haar aan de arts gemaakte verwijten heeft overgelegd, kan klaagster niet baten. Aan deze twee jaar na dato opgemaakte en niet ter zitting onder ede afgelegde verklaring kan niet de betekenis worden toegekend die klaagster daaraan wil geven. Dit betekent dat ook het principaal beroep wordt verworpen.

4.3. Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal deze beslissing ter publicatie worden aangeboden.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

in het incidenteel beroep:
- *verwerpt het beroep;*

in het principaal beroep:
- *verwerpt het beroep;*

Bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing. Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. P.J. Wurzer en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen, en prof. dr. P.P.G. Hodiament en M. Drost, leden-beroepsgenoten, en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 12 mei 2011, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid van de secretaris.



Log in en discussieer mee of bekijk eerdere uitspraken op www.medischcontact.nl