

uitspraak tuchtcollege

Mea culpa redt huisarts niet

Drie ondoordacht opgeschreven woorden in een verwijsbrief van een echtpaar hebben verstrekkinge gevolgen. Niet alleen voor de later veroordeelde huisarts, maar ook voor de klager en zijn ouders. Met de niet-onderbouwde woorden 'psychiatrische ziekte zoon' in de brief werd het toch al moeizame ouder-kindcontact definitief verbroken. De arts kreeg er – hoewel hij diep door het stof ging – een waarschuwing voor.

De kern van de zaak is leerzaam. Als hoofdregel geldt dat artsen geen medische informatie mogen verstrekken aan derden zonder voorafgaande toestemming van de persoon, op wie die informatie betrekking heeft of zonder wettelijke verplichting, tenzij blijkt dat er dermate zwaarwegende belangen zijn, dat schending van het beroepsgeheim gerechtvaardigd is. Dat was in deze zaak zeker niet het geval. De informatie was bovendien uit de tweede hand, suggestief, gedateerd en niet-noodzakelijk. Kortom meervoudig in strijd met de zorgvuldigheidseisen.

B.V.M. Crul, arts
mr. W.P. Rijksen

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven d.d. 30 september 2008

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Eindhoven heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 21 februari 2008 binnengekomen klacht van: A, wonende te B, klager, tegen: C, huisarts, werkzaam en wonende te D verweerder, gemachtigde mr. E te F.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift, het verweerschrift, de repliek en de dupliek.

Partijen hebben geen gebruikgemaakt van de mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 20 augustus 2008 behandeld. Klager was aanwezig, bijgestaan door zijn echtgenote. Verweerder was aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde. Beide partijen hebben pleitaantekeningen overgelegd.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende. Klager is tot 2001 patiënt geweest bij verweerder. Klager en zijn ouders zijn in een jarenlang durend conflict verwickeld, waarvoor zij in gezamen-

lijk overleg begin 2007 een gezins-therapeute hebben ingeschakeld. Klager, zijn echtgenote en zijn ouders zijn op verschillende tijdstippen en in verschillende samenstellingen bij deze therapeute geweest. Tijdens het verloop van deze sessies heeft verweerder op 15 maart 2007 aan de vader van klager een verwijsbrief voor de therapeute meegegeven, waarin hij heeft vermeld: 'Gaarne uw hulp i.v.m. begeleiding psychiatrische ziekte zoon'. Op 17 december 2007 heeft klager tijdens een gesprek met zijn vader bij de therapeute van deze brief kennis gekregen. Omdat klager voor het doen van die – naar zijn oordeel ook onjuiste – mededeling nooit toestemming had gegeven, heeft hij op 11 januari 2008 aanvankelijk telefonisch en later op 20 januari 2008 schriftelijk om excuses en rechtzetting van die uitlating gevraagd. Verweerder heeft daarop aanvankelijk telefonisch en later op 23 januari 2008 schriftelijk geantwoord dat hij als huisarts en hulpverlener van zijn ouders een verwijsbrief heeft geschreven in verband met problemen die zij hadden. En dat hij de ziekteperiode van hun kind, die te maken heeft met psychiatrische problematiek, relevante informatie vond voor die problematiek. Omdat de verwijzing een hulpvraag van de ouders is, gaat

de inhoud daarvan – zo schrijft verweerder – klager in feite niets aan.

Vervolgens heeft klager bij schrijven van 20 februari 2008 de onderhavige klacht aan het college voorgelegd.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager is van mening dat verweerder, gelet op het feit dat hij slechts tot 2001 patiënt bij verweerder is geweest, niet over actuele informatie over hem beschikte. Bovendien is klager van mening dat verweerder zonder zijn toestemming geen medische gegevens over hem aan derden mocht verstrekken. Verder stoelt verweerder zijn woorden 'psychiatrische ziekte zoon' op een in 1996 genoteerde melding met de woorden 'dreigende psychose bij adolescent', hetgeen niet impliceert dat klager toen en ook nu niet na 12 jaar als psychiatrisch ziek mocht worden aangeduid. Klager acht verweerder handelen in strijd met de voor beroepsgroep geldende gedragscode en daarmee verweerder handelen zeer onzorgvuldig. Ter zitting heeft klager nog gemeld dat de melding 'wat verward' en 'dreigende psychose bij adolescent' in 1996 door een sportarts was gedaan en door een huisarts, niet zijnde verweerder, in zijn dossier is opgetekend. Klager heeft zich op diens aanraden weliswaar gewend tot een psychiater, maar hij heeft die psychiater slechts eenmaal bezocht en heeft diens voorgeschreven medicatie nooit gebruikt. Klager stelt nimmer meer klachten op psychisch vlak te hebben ondervonden, dan wel daarvoor behandeling of medicatie te hebben gehad. Klager stelt voorts – door het college daarnaar gevraagd – nooit te hebben overwogen om de klacht in te trekken. Verweerder heeft in een later stadium weliswaar erkend dat hij juridisch niet juist heeft gehandeld, maar hij heeft tevens opgemerkt de volste overtuiging te hebben dat hij moreel niet fout heeft gehandeld. Klager heeft ter zitting nogmaals benadrukt dat de gang van zaken verstrekkinge gevolgen heeft gehad voor de relatie met zijn ouders, in die zin dat de relatie

mede daardoor sedertdien definitief verbroken is.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft in zijn verweerschrift gesteld dat hij na overleg met zijn juridisch adviseur in tegenstelling tot zijn volste overtuiging dat hij juist en volgens de regelen der kunst gehandeld had, juridisch niet juist gehandeld had. Hij heeft aan klager zijn excuses aangeboden en als rechtzetting, conform de wens van klager, een brief naar klager gezonden met gelijke inhoud als in het verweerschrift vermeld. Hij heeft er nog aan toegevoegd dat hij de medische informatie over klager per direct uit zijn systeem heeft verwijderd en dat hij het als een pijnlijke les heeft ervaren.

Ook heeft hij – conform de wens van klager – naar diens ouders een brief gezonden met gelijke inhoud als in het verweerschrift vermeld, eraan toevoegend dat hij de woorden ‘psychiatrische ziekte zoon’ niet had mogen gebruiken en onjuist heeft gebruikt. Hij heeft voorts de ouders verzocht zijn naam en hoedanigheid als huisarts en de door hem gebruikte woorden: ‘psychiatrische ziekte zoon’ niet in verband te brengen met hun zoon.

In dupliek stelt verweerder verkeerd te zijn begrepen omdat hij na het inwinnen van juridisch advies niet meer de volste overtuiging had juist

en volgens de regels der kunst gehandeld te hebben. Hij had de woorden ‘psychiatrische ziekte zoon’ niet mogen gebruiken en heeft die woorden onjuist gebruikt. Wat de verwijzing betreft, erkent hij verkeerd te hebben gehandeld.

Ter zitting heeft verweerder nog toegevoegd dat hij zonder toestemming van klager al helemaal geen informatie had mogen verstrekken. Namens verweerder is ter zitting nog uitdrukkelijk opgemerkt dat verweerder die informatie heeft verschaft in de veronderstelling dat de therapeut op grond van de informatie meer adequate hulp aan de ouders en de klager zou kunnen verschaffen. Verweerder betreurt de verstreckende gevolgen van zijn actie zeer en met name dat hij het tij wat dat betreft niet meer ten goede heeft kunnen keren.

5. De overwegingen van het college

Beroepsbeoefenaren als verweerder mogen nimmer medische informatie aan derde(n) verschaffen zonder voorafgaande toestemming van de persoon, op wie die informatie betrekking heeft, tenzij blijkt van dermate zwaarwegende belangen, die schending van hun beroepsgeheim rechtvaardigen.

Tussen partijen is niet in geschil dat om die toestemming van klager nooit is gevraagd en die toestemming door

klager ook nooit is gegeven. Dat betekent dat verweerder bij gebreke van andere zeer zwaarwegende belangen die schending van het beroepsgeheim kunnen rechtvaardigen jegens klager zijn medisch beroepsgeheim heeft geschonden.

Voorts overweegt het college:

- dat verweerder zijn patiënten, de ouders van klager, in het jaar 2007 naar de therapeut heeft verwezen voor hulp in verband met begeleiding ‘psychiatrische ziekte zoon’, terwijl deze toevoeging voor de verwijzing – die puur om verzekeringstechnische redenen was gevraagd – niet noodzakelijk was;
- dat de verstrekte informatie niet correct is afgeleid uit het in 1996 door verweerder opgetekende medische gegeven omtrent hun zoon, omdat alleen was vermeld was: ‘wat verward’ en ‘dreigende psychose bij adolescent’;
- dat de door verweerder veronderstelde aan de therapeut zonder enig voorbehoud medegedeelde diagnose hem ook niet uit eigen wetenschap bekend was;
- dat die informatieoverdracht als gedaan, inhoudelijk zo gevoelig en beladen kan zijn, dat die stigmatiserend kan werken en een eigen leven kan gaan leiden, zodat aan dergelijke informatieverstrekking extra zware zorgvuldigheidseisen mogen worden gesteld, die niet in acht zijn genomen;
- dat de inhoud van de verwijsbrief suggereert, dat de daarin verstrekte informatie actueel en juist is, terwijl die – als gememoreerd – dateert uit 1996 en verweerder ook beroepsmatig op dit terrein geen signalen over klager hebben bereikt, niet gedurende de tijd dat klager bij hem als patiënt stond ingeschreven, te weten tot 2001, en ook niet de periode erna van 2001 tot 2008, terwijl verweerder van dit tijdsverloop ook geen melding heeft gemaakt.

Dit alles overwegend komt het college tot de conclusie dat verweerder meer-voudig in strijd heeft gehandeld met de zorgvuldigheid die van hem jegens

Een spookpsychiater

Een psychiater in een TBS-kliniek brengt in juli 2006 een verlengingsadvies uit voor een patiënt. De patiënt zegt echter na 2005 geen psychiater meer te hebben gezien. Noch zijn eigen psychiater noch een ander heeft hem onderzocht of behandeld. De psychiater denkt daar anders over; hoewel hij in juli 2006 niet langer consulent-psychiater was op de afdeling waar de patiënt verbleef, heeft hij hem wel degelijk onderzocht en gesproken. Zijn aantekeningen stoppen echter na mei 2005. Op basis daarvan acht het college de klacht gegrond, het is immers onduidelijk of er nog contact is geweest met de patiënt.



De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak op medischcontact.nl/tuchtzaken.

klager mocht worden verwacht en dat hem daarvan een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt, zodat de klachten gegrond moeten worden verklaard. Dat verweerder voor zijn handelen aan klager mondeling en schriftelijk excuses heeft aangeboden, siert hem, maar doet daar niet aan af.

Het college acht het nemen van een maatregel passend en zal verweerder een waarschuwing opleggen. Het college zal voorts bepalen dat de beslissing ter publicatie zal worden aangeboden.

6. De beslissing

Het college verklaart de klachten gegrond en

- legt verweerder op de maatregel van waarschuwing,

met bepaling dat deze beslissing ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact.

Aldus gewezen door mr. H.P.H. van Griensven, als voorzitter, mr. E.J.M. Walstock, als lid-jurist, dr. G.M.H.I. Beusmans, A. de Jong en dr. G.W.C.M. Frenken als leden-beroepsgenoten,

in aanwezigheid van mr. E.M. Suur als secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 30 september 2008 in aanwezigheid van de secretaris.

Log in en discussieer mee
of bekijk eerdere
uitspraken op



www.medischcontact.nl

praktijkperikel

Mannenkliniek

Een man uit mijn huisartsenpraktijk bezocht onlangs een mannenkliniek. Hij is zo'n man van midden vijftig van wie je, als hij de spreekkamer binnenkomt, al ziet dat hij te zwaar is, waarschijnlijk een te drukke baan heeft en een verhoogde bloeddruk. Verder weet je dat het plassen en de seks niet meer zo vlot verlopen als tien jaar geleden en dat hij zich misschien afvraagt of hij prostaatcancer heeft. Gelukkig weet deze polikliniek wel raad met zulke mannen.

Ik kreeg een verslag van drie A4-tjes van de internist met de bevindingen.

Allereerst is een aantal scores bepaald:

IPSS (Internationale Prostaat Symptomen Score);

IIEF (Internationale Index Erectiele Functie);

ADAM (Androgen Deficiency of the Aging Male).

Daarna volgen:

Lichamelijk onderzoek (de eenmalig gemeten tensie bedroeg 174/105 mm Hg);

Uitgebreid laboratoriumonderzoek (onder meer SHBG, HbA1c, PSA en testosteron);

Uroflowmetrie;

ECG.

Ten slotte volgt de diagnose:

Mictieklachten, LUTS = lower urinary tract syndrome, op basis van BPH.

Hypertensie?

Adipositas.

Molluscum anaal.

Die laatste bevinding was inderdaad verrassend.



beeld: Corbis