



NIET -  
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/  
AFGEWEZEN

## Arts moet geen foute procedure volgen

In opdracht van een gemeente beoordeelt een arts de mate waarin een vrouw inzetbaar is voor de arbeidsmarkt. Daarvoor neemt hij de anamnese af en onderzoekt hij haar. Hij vraagt haar ook nog of hij een rapport daarover naar de gemeente mag sturen, waarop zij zegt: 'Ik weet het niet uh.' Als de vrouw thuiskomt, bedenkt ze zich nog wat dingen. Ze verzoekt de arts in een e-mail onder meer gegevens bij haar huisarts op te vragen. Dat vindt de arts niet nodig, en het rapport gaat een week later naar de gemeente.

Dat rapport bevatte disproportioneel veel medische informatie. De arts vermeldde ook ten onrechte dat de vrouw het niet nodig vond om nadere informatie bij haar behandelaars op te vragen. De vrouw stapt een maand later naar het tuchtcollege met een aantal klachten. Onder meer over het feit dat de arts de vrouw geen kans tot inzage, correctie of blokkering had geboden. Kortom: hier is heel wat misgegaan. De arts krijgt een berisping. Hij zegt dat hij de gebruikelijke werkwijze van de instelling waar hij werkt,

heeft gevolgd. Dat lezen we vaker in deze rubriek. Als dat klopt – en dat zou best eens kunnen – dan zouden keuringsbureaus zich eens achter de oren moeten krabben. Maar het ontslaat de artsen die dat beleid uitvoeren niet van hun eigen verantwoordelijkheid. Zij moeten de juiste procedure volgen. Sterker nog, het tuchtcollege verwacht dat zij het bij hun instelling aankaarten als de procedure niet aan de wettelijke vereisten voldoet.

**Sophie Broersen**, arts en journalist  
**mr. Sjaak Nouwt**, adviseur gezondheidsrecht

### Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 11 februari 2020 (ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.141 van A, wonende te B, appellante, klaagster in eerste aanleg, tegen C, arts, werkzaam te B, verweerder in beide instanties, (...).

## 01

#### Verloop van de procedure

(...)

## 02

#### Beslissing in eerste aanleg

(...)

#### '2 De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende. Verweerder is werkzaam als keurend arts voor een instelling die onder meer in opdracht van gemeenten de inzetbaarheid van mensen op de arbeidsmarkt beoordeelt (hierna: de instelling). Klaagster is (...) uitgenodigd voor een medisch onderzoek op 25 juli 2018. In de brief werd vermeld dat doel van het onderzoek

was te onderzoeken of, en in hoeverre, klaagster inzetbaar was op de arbeidsmarkt, dat het onderzoek zou worden verricht door verweerder en dat het ongeveer een halfuur zou duren.

Op 25 juli 2018 heeft verweerder met klaagster gesproken en haar onderzocht. Naar aanleiding van dit onderzoek heeft verweerder een door de instelling gebruikt standaardformulier, bestaande uit een 'Rapportage diagnose fysieke klachten' (p. 1 t/m 6) en een 'Functionele Mogelijkheden Lijst' (p. 7 t/m 10) ingevuld.

De vraagstelling (...) luidt als volgt (...):

**"VRAAGSTELLING**

*Is er sprake van objectieveerbare fysieke beperkingen?*

(...)

*Kunt u de noodzakelijke interventies benoemen, die de kans op werk of participatie vergroten?"*

Op p. 1 van de rapportage heeft verweerder onder "Conclusie" aangekruist: "Benutbare mogelijkheden, blijvende fysieke beperkingen" en onder "Urenbeperking": "Geen, mits rekening wordt gehouden met de beperkingen zoals vastgelegd in de FML." Verder is op p. 3 van de rapportage onder "Informatie behandelende sector" vermeld dat cliënt niet heeft verzocht om informatie op te vragen.

Verweerder heeft in dit rapport (...) genoteerd:

Op p. 4 onder "Prognose van beperkingen": "Verbetering mogelijk; binnen een termijn van 1-2 jaar" en op p. 5 onder "Sociale situatie – psychosociaal functioneren": "Zeer beperkt. Toelichting: Geen contact met familie en niet met vrienden."

Op p. 6 staat:

“Gegevens uit onderzoek:

- bekkenklachten, na bevalling, sinds 2 jaar, huisarts adviseerde bewegingen en afvallen
- lage rugklacht, geen nader onderzoek door huisarts verricht, veelal op basis van stress
- nekklacht, door strakke spieren, stress
- psychische klachten

Omschrijving van de klachten:

- bekkenklachten, te lang aaneen lopen, staan en zitten geeft pijnklachten
- lage rugklacht, te lang aaneen en te veel belasten, staan, lopen, zitting, bukken en tillen geeft pijnklachten
- nekklacht, verminderd belastbaar
- psychische klachten

Diëtiste helpt haar overgewicht te bestrijden, zal een positieve invloed hebben op alle bovengenoemde klachten; zo ook succes van psychologische hulp.

Visie arts op de participatiemogelijkheden

Binnen de gestelde beperkingen is, fysiek, arbeid mogelijk.

Reactie van de werkzoekende

(...)

Gaat akkoord met de inhoud en strekking van de conclusies en het advies.”

Op de door klaagster overgelegde cd-rom met daarop een opname van het gesprek tussen klaagster en verweerder op 25 juli 2018 is te horen dat zij op de vraag van verweerder of zij akkoord is met het toesturen van het rapport naar de gemeente antwoordt: “Ik weet het niet uh.”

Klaagster heeft op 25 juli 2018 kort na het gesprek een e-mail aan de instelling gestuurd waarin zij meldde dat zij tijdens het gesprek met verweerder een aantal dingen is vergeten aan te geven. Voorts staat in deze mail:

“(…) om deze redenen verzoek ik u om alles wat met lichamelijke klachten kan te maken hebben om deze bij mijn huisarts op te vragen. (…)

Ook zou ik graag kopie van de diagnose rapport willen als deze klaar is.

(…)

Bij e-mail van 26 juli 2018 heeft verweerder klaagster het volgende geantwoord:

“1. Uw beperkingen hebben wij besproken en zal ik in de rapportage vermelden als besproken.

2. Uw klachten en beperkingen zijn duidelijk, nadere informatie van de huisarts zal geen nieuw gezichtspunt opleveren en dus is het voor mij niet nodig dit op te vragen.

(…)

4. de rapportage zal naar de gemeente gestuurd worden, die onze opdrachtgever is. derhalve zal U bij Uw contactpersoon moeten zijn voor inzage, cq een kopie;

(…)

Hopelijk kunt U hier verder mee.”

### 3 Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij zich onprofessioneel heeft gedragen, omdat hij:

1. klaagsters verzoek om contact op te nemen met haar huisarts heeft genegeerd;
2. een onjuiste diagnose heeft gesteld en matig onderzoek heeft verricht naar haar lichamelijke klachten; (...)
4. zonder klaagsters toestemming haar privégegevens, waaronder medische gegevens over haar, heeft doorgegeven aan de gemeente;
5. klaagster het blokkeringsrecht, inzagerecht en correctierecht betreffende de rapportage met de diagnose heeft ontnomen; (...)
8. (...) in het rapport iets anders heeft opgeschreven dan hij had aangegeven en dit voor klaagster geheim wilde houden doordat hij haar in eerste instantie geen inzicht wilde geven in het rapport.

### 4 Het standpunt van verweerder

Verweerder reageert op een aantal verwijten van klaagster als volgt. Hij stelt (...) dat hij na het onderzoek zijn bevindingen aan klaagster heeft meegedeeld en aangegeven dat hij deze naar de contactpersoon van de gemeente zou opsturen. Klaagster heeft op de vraag of zij daarmee akkoord was niet aangegeven dat zij dat niet wilde. Toen klaagster in een mail, verstuurd na het onderzoek, vroeg om informatie bij haar huisarts op te vragen heeft verweerder dat niet gedaan omdat dat geen nieuwe informatie zou opleveren. (...)

### 5 De overwegingen van het college

Ad 1 en 2

(...) Door deze samenvoeging komt het verwijt dat klaagster verweerder maakt erop neer dat hij matig onderzoek heeft verricht naar haar klachten, omdat hij a. het verzoek om contact met haar huisarts op te nemen heeft genegeerd en b. een onjuiste diagnose heeft gesteld. (...) nu het rapport is getiteld “Rapportage Diagnose Fysieke klachten” begrijpt het college dat klaagster daarmee bedoelt dat verweerder haar fysieke klachten c.q. beperkingen niet goed heeft vastgesteld.

Vooropgesteld wordt dat de vermelding in het rapport dat klaagster niet heeft gevraagd om informatie bij de behandelend sector op te vragen, gelet op haar e-mail van 25 juli 2018 niet juist is. Zoals verweerder ter zitting heeft verklaard en ook uit de stukken blijkt, heeft verweerder zijn rapport op 30 juli 2018 naar klaagster en de gemeente gestuurd. Op dat moment had verweerder genoemde e-mail van klaagster met het verzoek om informatie bij haar huisarts op te vragen al ontvangen en op 26 juli 2018 beantwoord (...).

(...) Wat betreft het verwijt dat verweerder het verzoek om contact

op te nemen met haar huisarts heeft genegeerd, volgt het college verweerder niet in zijn standpunt dat het niet nodig was om informatie bij de huisarts op te vragen omdat dit geen nieuwe informatie zou opleveren.

Het college overweegt daarover als volgt.

Om klaagsters beperkingen te kunnen vaststellen diende verweerder zich eerst een juist en volledig beeld te vormen van haar gezondheidssituatie. Verweerder kon zich dat beeld vormen door onder andere het afnemen van de anamnese en het uitvoeren van lichamelijk onderzoek bij klaagster, wat verweerder ook heeft gedaan. Indien daarmee geen volledig beeld kan worden verkregen, is het soms nodig met instemming van de betrokkene informatie bij behandelaars op te vragen, zodat daarna de beperkingen juist kunnen worden vastgesteld.

Uit de rapportage blijkt dat verweerder bij klaagster enerzijds blijvende fysieke beperkingen heeft aangenomen en klaagster zeer beperkt achtte in haar psychosociaal functioneren, maar anderzijds ook verwachtte dat binnen een termijn van één à twee jaar verbetering mogelijk is. Onduidelijk is op grond waarvan verweerder deze conclusie heeft getrokken en waarop zijn prognose is gebaseerd. Gelet op de aard van klachten is het college van oordeel dat verweerder deze conclusie en prognose zonder nadere toelichting, die ontbreekt, niet enkel kon baseren op de bij klaagster afgenomen anamnese en het uitgevoerde lichamelijk onderzoek, maar dat daar nadere informatie van klagers behandelaars voor nodig was. Klaagster had verweerder in haar e-mail van 25 juli 2018 ook verzocht om *“alles wat met lichamelijke klachten te maken kan hebben om deze bij mijn huisarts op te vragen”*.

Verweerder heeft – zo blijkt uit het transcript – klaagster weliswaar ook (heel) kort naar haar psychische klachten gevraagd tijdens het onderzoek, waarbij klaagster aangaf dat zij leed aan depressie en angst. Verweerder heeft deze klachten onvoldoende uitgevraagd en ook op dit punt was – weliswaar met expliciete instemming van klaagster – nadere informatie uit de behandelende sector nodig om te komen tot een goed beeld van klagers gezondheidssituatie en belastbaarheid. Pas met een volledig beeld zouden de beperkingen juist kunnen worden vastgesteld. Deze klachtonderdelen zijn gegrond. (...)

#### Ad 4 en 5

(...) Klaagster verwijt verweerder dat hij zonder klagers toestemming haar privégegevens, waaronder medische gegevens over haar, heeft doorgegeven aan de gemeente en haar het blokkeringsrecht, inzage-recht en correctierecht betreffende de rapportage met de diagnose heeft ontnomen. (...)

Aangezien verweerder klaagster in opdracht van de gemeente heeft onderzocht om te beoordelen in hoeverre klaagster inzetbaar is op de arbeidsmarkt en in dat verband heeft onderzocht of bij klaagster sprake is van fysieke beperkingen, volgt uit artikel 7:446 lid 4 BW dat de verhouding tussen klaagster en verweerder niet kan worden gekwalificeerd als een behandelingsovereenkomst. Uit artikel 7:464 lid 2 sub b BW volgt vervolgens dat aan

klaagster het inzage- en blokkeringsrecht toekomt.

Verweerder stelt dat hij aan het eind van het onderzoek klaagster zijn bevindingen heeft meegedeeld, dat hij heeft meegedeeld dat hij deze naar de contactpersoon van de gemeente zou laten sturen en dat klaagster op zijn vraag of dat akkoord is, niet heeft aangegeven dat zij dat niet wilde of dat zij daartegen bezwaar had. In het rapport is echter niet vermeld dat verweerder klaagster heeft gewezen op het inzage- en blokkeringsrecht en overigens is dat ook niet gebleken. Verweerder heeft klaagster in zijn e-mail van 26 juli 2018 desgevraagd meegedeeld dat zij zich tot de gemeente dient te wenden als zij inzage in het rapport wenst. Aldus heeft verweerder klaagster niet alleen onjuist geïnformeerd, maar haar tevens de mogelijkheid ontnomen het blokkeringsrecht uit te oefenen. Dat de gevolgde procedure volgens verweerder bij de instelling te doen gebruikelijk is, doet er niet aan af dat van verweerder als professional niet alleen mag worden verwacht de juiste procedure te volgen, maar ook bij de instelling aan te kaarten dat de gevolgde procedure niet juist, want niet in overeenstemming met de wettelijke vereisten. Klachtonderdeel 5 is gegrond. (...) Verweerder voert als keurend arts een beroep uit op het gebied van de individuele gezondheidszorg. Derhalve is verweerder gebonden aan de in artikel 88 Wet BIG neergelegde geheimhoudingsverplichting, (...).

Eventuele toestemming van klaagster tot het doorsturen van het rapport naar de gemeente, ontsloeg verweerder niet van deze geheimhoudingsverplichting in die zin dat op hem de plicht rustte om in de rapportage enkel de voor het beantwoorden van de vraagstelling noodzakelijke medische gegevens over klaagster op te nemen. Die vraagstelling (...) luidde – kort weergegeven – of verweerder informatie over klagers beperkingen wilde doorgeven en mogelijkheden tot werk of participatie en noodzakelijke interventies wilde benoemen. Het in de rapportage vermelden van onder meer klagers lichamelijk en psychische klachten, dat zij psychologisch onderzoek heeft aangevraagd en door een diëtiste wordt begeleid, dat zij alleenstaand is en geen contact heeft met familie en vrienden levert strijd op met de op verweerder rustende geheimhoudingsverplichting. Dat in de rapportage klachten zijn vermeld die voorafgaande aan het onderzoek van 25 juli 2018 door de gemeente aan verweerder waren meegedeeld, zoals verweerder heeft gesteld, doet aan die geheimhoudingsverplichting van verweerder niet af. Dit betekent dat ook klachtonderdeel 4 gegrond is. (...)

#### Ad 8

Het college begrijpt dit klachtonderdeel aldus dat klaagster verweerder verwijt dat hij zijn bevindingen en zijn conclusies niet duidelijk aan haar heeft uitgelegd alsook dat zijn conclusies in het rapport niet goed zijn onderbouwd.

Uit hetgeen hiervoor onder klachtonderdeel 1 en 2 is overwogen, volgt dat dit klachtonderdeel gegrond is. Verweerder heeft onder meer geconcludeerd dat bij klaagster sprake is van blijvende beperkingen en dat zij wat haar psychosociaal functioneren betreft zeer beperkt is. Uit zijn rapport valt echter niet op te

maken hoe verweerder tot deze conclusies is gekomen. Zoals hiervoor bij de beoordeling van de klachtonderdelen 1 en 2 is overwogen, is het door verweerder verrichte onderzoek van klagster daarvoor onvoldoende geweest en daarmee ook ontoereikend om daarop deze conclusies, die voor klagster vergaande gevolgen kunnen hebben, te kunnen baseren.

#### De maatregel

Uit hetgeen hiervoor is overwogen, blijkt dat sprake is van meerdere fouten van verweerder. Zo heeft verweerder in zijn rapport geheel ten onrechte vermeld dat klagster het niet nodig vond om informatie bij haar huisarts op te vragen en heeft hij in de gegeven omstandigheden ten onrechte nagelaten informatie bij haar huisarts op te vragen. Voorts heeft verweerder in strijd met zijn geheimhoudingsverplichting niet noodzakelijke en te veel medische informatie over klagster met zijn opdrachtgever gedeeld. Bovendien heeft verweerder verzuimd klagster te informeren over het haar toekomende inzage-, correctie- en blokkeringsrecht. Daarmee heeft hij haar de mogelijkheid onthouden daarvan gebruik te maken. Dat alles valt verweerder in ernstige mate te verwijten. Daar komt nog bij dat verweerder er geen blijk van heeft gegeven de laakbaarheid van zijn handelen in te zien. Het college legt daarom de maatregel van berisping op. (...)

## 03

### Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

## 04

### Beoordeling van het beroep

(...)

## 05

### Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verwerpt het beroep;
- verstaat dat de maatregel van berisping in stand blijft; (...)

Deze beslissing is gegeven door R. Veldhuisen, voorzitter, E.F. Lagerwerf-Vergunst en T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen, W.A. Faas en M.L. van den Kieboom-de Groen, leden-beroepsgenoten, en E.D. Boer, secretaris. Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 11 februari 2020. ■

#### web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op [medischcontact.nl/tuchtrecht](http://medischcontact.nl/tuchtrecht). Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie [tuchtrecht.nl](http://tuchtrecht.nl).

## ACTUELE UITSPRAKEN

### ● Huisarts berispt vanwege niet controleren laboratoriumuitslagen

Klager is patiënt van verweerder (huisarts). Hij heeft verzocht om een onderzoek naar dragerschap van sikkelcelziekte vanwege een kinderwens en omdat zijn partner drager is. De assistente van de huisarts heeft telefonisch doorgegeven dat de uitslag geen afwijkingen liet zien. Na de geboorte van een dochter meldt klager aan verweerder dat zijn dochter aan sikkelcelziekte lijdt. Hierop heeft verweerder de uitslag van het labonderzoek bekeken en geconstateerd dat niet getest is op het dragerschap van sikkelcelziekte. Uit nieuw onderzoek blijkt dat klager drager is. Klager verwijt de huisarts dat hij de laboratoriumuitslagen niet heeft gecontroleerd, waardoor een onjuiste uitslag aan hem is doorgegeven. Het regionaal tuchtcollege oordeelt dat de huisarts onzorgvuldig is geweest. Hij had zelf moeten kijken of hij de uitslag van het labonderzoek zag, dan wel een protocol hiervoor op schrift moeten hebben voor de assistent(e). Bovendien heeft de huisarts zijn werkwijze niet aangepast. Er wordt een berisping opgelegd.

RTG Den Haag, 24 maart 2020

### ● Psychiater mocht medicinale cannabis stoppen

Klager (patiënt) is meerdere malen opgenomen geweest vanwege PTSS-klachten. Hij kreeg onder meer medicinale cannabis voorgeschreven. Beklaagde (psychiater) ziet patiënt vanwege een intake bij een ACT-team. Zij vermoedt dat sprake is van cannabisafhankelijkheid en adviseert patiënt een second opinion aan een verslavingsarts te vragen over de indicatie voor medicinale cannabis. Conform het instellingsbeleid wordt het voorschrijven van cannabis stopgezet. Hierop beëindigt patiënt de behandelrelatie met de psychiater. Patiënt verwijt de psychiater dat zij ten onrechte medicinale cannabis heeft stopgezet, terwijl hij deze nodig had voor zijn PTSS-klachten. Het regionaal tuchtcollege is van oordeel dat de psychiater met haar beleid aansloot op het instellingsbeleid en de opinies van medebehandelaars. Daarnaast werd cannabisgebruik in situaties zoals die van patiënt ontraden vanwege het ontbreken van bewezen positieve effecten. Het voor onbepaalde tijd voortzetten van een behandeling die medisch gezien geen zin heeft, is haar als behandelaar niet toegestaan. De klacht wordt ongegrond verklaard.

RTG Zwolle, 3 april 2020

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op [medischcontact.nl/recht](http://medischcontact.nl/recht) Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangetekend.

