



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Psycholoog vroeg geen toestemming voor inzien oud dossier

Volgens de patiënt uit onderstaande tuchtzaak had de psycholoog die hem voor een intake sprak, zijn oude gegevens – van dezelfde instelling – niet mogen inzien. Daarvoor had hij uitdrukkelijk toestemming moeten geven. Het is in de instelling waar dit verhaal speelde gebruikelijk dat die toestemming bij aanmelding aan iedere cliënt wordt gevraagd. Pas bij toestemming kan de nieuwe behandelaar de oude dossiers digitaal inzien. Bij deze patiënt was er blijkbaar iets misgegaan, want de man had geen toestemming gegeven, maar de psycholoog had wel toegang tot zijn oude dossier.

Het tuchtcollege geeft de patiënt gelijk: de psycholoog had de patiënt tijdens het consult moeten vragen of hij toestemming had gegeven, en had er niet van uit mogen gaan dat hij geen bezwaar had tegen inzien van oude gegevens. Klacht gegrond, maar geen maatregel. In dit geval klopt het dat de patiënt toestemming had moeten geven, dat was immers gebruikelijk in deze instelling. Volgens ons is deze werkwijze niet algemeen gangbaar in zorginstellingen. Sterker nog: het is juist van belang om te weten wat er eerder wel en niet is gebeurd, en met welk effect.

Maar wat wil het tuchtcollege nu zeggen met deze uitspraak, die immers niet voor niets aangeboden is voor publicatie? Wil het zeggen dat nieuwe behandelaars altijd toestemming moeten vragen voor inzien van oude gegevens, ook binnen dezelfde zorginstelling? Jammer dat er geen beroep is ingesteld, wij waren benieuwd geweest naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege.

Sophie Broersen, arts niet-praktiserend/journalist
mr. Sjaak Nouwt, adviseur gezondheidsrecht

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven d.d. 5 april 2019 (ingekort door redactie Medisch Contact)

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 3 augustus 2018 binnengekomen klacht van A, wonende te B, klager, tegen C, gezondheidszorgpsycholoog, werkzaam te B, verweerster (...).

01

Het verloop van de procedure (...)

02

De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende. Klager is in het verleden onder behandeling geweest bij de instelling waar verweerster (gz-psycholoog) werkzaam is. Op 5 januari 2018 is hij op zijn verzoek opnieuw verwezen naar de instelling.

In de verwijsbrief van de huisarts is vermeld (alle citaten inclusief eventuele taal- en of typefouten):

‘Reden van verwijzing, vraagstelling: Patiënt bekend met dwangklachten, zie ook brief van (naam van klinisch psycholoog, collega van verweerster). Wil verdere behandeling door u’

(...)

Op 15 mei 2018 vond een intakegesprek plaats tussen klager en verweerster. Daarbij is ook een gz-psycholoog in opleiding (‘een stagiaire’) aanwezig geweest. Aan het einde van het intakegesprek is een vervolgspraak gepland voor 8 juni 2018.

(...)

Op 17 mei 2018 diende klager per e-mail een klacht in tegen verweerster bij het secretariaat van de afdeling Klachtafhandeling van de zorginstelling. Hij schreef:

‘(...) want deze stagiaire vertelde mij dat ze met (naam verweerster) mijn dossier al had ingezien mbt een eerder behandeltraject. Hiervoor heb ik echter GEEN toestemming verleend; noch aan de stagiaire noch aan (naam verweerster), die op moment van schrijven niet mijn behandelaar is. Hierdoor is mijn privacy ernstig geschaad en door te kijken naar een eerdere behandeling is er geen sprake van objectiviteit. Ik heb een nieuwe verwijsbrief van de huisarts en wil een nieuw behandeltraject starten. Mijn

GEGROND

Gegrond, geen maatregel

Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzegging
Doorhaling inschrijving register

nieuwe behandelaar zou eventueel dossierkennis kunnen opdoen; echter pas na mijn EXPLICIETE toestemming.'

Op 31 mei 2018 schreef de klachtenfunctionaris in reactie op deze klacht:

'Het is heel vervelend dat zonder uw toestemming in een volgend behandeltraject het oude dossier is ingezien door de nieuwe behandelaar. Dat had niet mogen gebeuren! (...).'

Op 29 mei 2018 stelde verweerster het behandelplan op. Hierin is vermeld:

'Uit huidige intake komen vermoedens naar voren van autismeproblematiek die vervolgonderzoek hiernaar rechtvaardigen. Ten eerste de klinische indruk in contact (...). Daarnaast de klachten waarvoor hij hulp zoekt (...) aangevuld met (...)' (volgt een beschrijving waarop de vermoedens van autismeproblematiek zijn gebaseerd).

(...)

03

Het standpunt van klager en de klacht

Verweerster wordt verweten dat zij:

1. zich onrechtmatig – zonder toestemming van klager en in de aanwezigheid van een stagiaire – de toegang heeft verschaft tot een oud behandel dossier van klager waardoor klagers privacy is aangetast;
2. een onjuist behandelvoorstel heeft gedaan, want:
 - a. het behandelvoorstel sluit niet aan op de verwijfsbrief en klagers hulpvraag; b. het behandelvoorstel is gebaseerd op onrechtmatig verkregen dossierkennis; c. het behandelvoorstel is niet objectief; d. er is een onjuiste diagnose gesteld; e. er zijn geen alternatieve behandel mogelijkheden gegeven;

(...)

Ter onderbouwing van zijn klacht voert klager het volgende aan.

Verweerster heeft zonder zijn toestemming inzage gehad in zijn oude behandel dossier. Hierdoor heeft zij op onrechtmatige wijze informatie verkregen en was het niet meer mogelijk om tot een objectieve beoordeling van de hulpvraag van klager te komen. De intake stond geheel in het licht van de vorige behandelperiode bij de zorginstelling. De klachtenfunctionaris heeft in haar e-mail van 31 mei 2018 bevestigd dat de kennisname van het oude dossier door verweerster onrechtmatig is geweest en de werkwijze binnen de zorginstelling hierna is aangepast.

Er is geen sprake van een objectief behandelvoorstel. Het behandelvoorstel is niet in overeenstemming met de verwijzing door de huisarts en de hulpvraag van klager. Het behandelvoorstel betreft enkel diagnostiek naar een autistische stoornis. Dit is

gebaseerd op een opmerking van de vorige behandelaar en niet op de verwijfsbrief en de hulpvraag. Overigens zijn bij een andere zorginstelling geen aanwijzingen voor autisme gevonden, zien de huisarts en de vorige behandelaar hier evenmin kenmerken van en herkent klager dit niet. Diagnostiek naar autisme is dus een afgesloten hoofdstuk. Voor het behandelplan zijn eigen bevindingen en waarnemingen van verweerster niet van belang. Zij kon onmogelijk tot haar conclusie komen in slechts twee gesprekken.

(...)

04

Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft geconcludeerd tot ongegrondverklaring van de klacht. Hiertoe heeft zij het volgende aangevoerd.

Met betrekking tot de inzage in het oude behandel dossier

Ter voorbereiding op het intakegesprek op 15 mei 2018 heeft verweerster de verwijfsbrief van de huisarts en de daarbij gevoegde uitschrijfbrief van haar collega gelezen. Omdat in de verwijfsbrief uitdrukkelijk is gevraagd de behandeling van klager over te nemen voor verdere behandeling en de uitschrijfbrief sprak over het feit dat cognitieve gedragstherapie maar enigszins effect had en andere zorgprogramma's mogelijk waren, raadpleegde verweerster het bestaande dossier van klager. Zij wilde klager zo goed mogelijk helpen bij een (verdere) effectieve behandeling. Het bestaande dossier gaf haar de noodzakelijke informatie over de behandeling in het verleden en aan welke alternatieve zorgprogramma's destijds is gedacht.

Zij verkeerde in de veronderstelling dat zij bevoegd was dit dossier te raadplegen. De verwijfsbrief vermeldde expliciet dat klager zelf 'verdere behandeling' wenste. Verweerster ging ervan uit dat hij daarmee aan haar als intaker toestemming gaf om zijn dossier te raadplegen.

Daar komt bij dat in de instelling waar verweerster werkzaam is, gebruikelijk is dat al bij de eerste aanmelding (bij de 'afdeling Aanmelding') toestemming wordt gevraagd aan de cliënten tot inzage in eerdere dossiers. De dossiers staan vervolgens digitaal ter beschikking van degene die de daadwerkelijke intake verzorgt. Ook het dossier van klager stond destijds voor verweerster open, waarmee haar veronderstelling dat toestemming was gegeven, werd bevestigd.

(...)

Verweerster vraagt thans zorgvuldigheidshalve aan iedere patiënt, voor zover hierover geen aantekening is gemaakt, expliciet mondeling toestemming of zij een bestaand dossier van

de patiënt mag inzien. Zij legt deze toestemming vervolgens vast in het dossier.

Met betrekking tot het behandelvoorstel

Tijdens de intake ontstond bij verweerster het vermoeden dat bij klager sprake zou kunnen zijn van autisme. Zij wilde hem daarom als behandeladvies geven om een aanvullend diagnostisch traject te ondergaan om te onderzoeken of er bij hem daadwerkelijk sprake is van autisme.

(...)

Het vermoeden dat sprake zou kunnen zijn van autisme is gebaseerd op de eigen bevindingen van verweerster. Een vervolgonderzoek naar de vraag of dit vermoeden juist was, achtte zij gerechtvaardigd. Daarom heeft zij het behandeladvies ‘diagnostiek naar autisme’ gegeven. Zij heeft de diagnose autisme niet gesteld. Om er zeker van te zijn dat haar behandelplan en bijbehorend behandeladvies objectief waren en opgesteld overeenkomstig de geldende beroepsnormen, heeft zij het plan tweemaal door verschillende collega’s laten toetsen.

(...)

05

De overwegingen van het college

(...)

De inzage in het oude behandel dossier

(...)

Het college begrijpt dat het in de zorginstelling gebruikelijk was dat die toestemming werd gevraagd door de ‘afdeling Aanmelding’. Verweerster is, toen zij zag dat het oude dossier van klager digitaal ‘openstond’ (en dus voor haar toegankelijk was geworden), ervan uitgegaan dat klager *dus* (cursivering college) zijn toestemming voor inzage had verleend. Hoewel het college het, gelet op de geschetste werkwijze, begrijpelijk vindt dat verweerster ervan uit is gegaan dat toestemming was gevraagd en verkregen, is het college van oordeel dat verweerster hierin ook een eigen verantwoordelijkheid heeft. (...)

Verweerster heeft gesteld dat inzage (zonder toestemming van klager) noodzakelijk was met het oog op een goede behandeling van klager. Het college volgt verweerster in zoverre in haar redenering dat het raadplegen van oude behandelinformatie van belang kan zijn voor een nieuwe of voort te zetten behandeling, maar in dit geval was er voldoende gelegenheid en tijd om klager hiervoor toestemming te vragen. Van een noodsituatie, in die zin dat de patiënt niet (meer) in staat is om de vereiste toestemming te geven, was immers geen sprake. Daarmee faalt het beroep van verweerster op de in de privacywetgeving vastgelegde grondslagen voor het inzien van het oude dossier zonder toestemming van klager.

Van verweerster mocht, als redelijk handelend en redelijk bekwaam beroepsgenoot, in dit geval worden verwacht dat zij bij klager diens toestemming voor inzage verifieerde. Haar verweer dat klager geen bezwaar maakte toen zij hem meldde dat zij zijn

oude dossier had geraadpleegd en hij ook bij de ‘afdeling Aanmelding’ geen bezwaar had gemaakt, treft geen doel. Het is immers de verantwoordelijkheid van de zorgverlener om toestemming te vragen en niet de verplichting van de patiënt om bezwaar te maken ten aanzien van inzage in een oud dossier. Het is, met andere woorden, dus de zorgverlener van wie op dit punt een proactieve houding wordt verwacht. Het college verklaart dit klachtonderdeel gegrond.

Het behandelvoorstel

Het college stelt vast dat in de verwijsbrief enkel is vermeld ‘Patiënt bekend met dwangklachten’ en ‘Wil verdere behandeling door u’. Tijdens het uitgebreide intakegesprek is, zo blijkt uit de dossier-aantekeningen van verweerster, de hulpvraag van klager uitvoerig besproken. Bovendien heeft klager zijn hulpvraag in zijn e-mail van 15 mei 2018 nader geconcretiseerd en daarin als concrete hulpvraag ‘*Diagnostiek autisme*’ vermeld.

De stelling van klager dat diagnostiek naar autisme een afgesloten hoofdstuk is, mist daarmee feitelijke grondslag. Het verwijt dat het behandelvoorstel niet aansluit op de verwijsbrief en de hulpvraag van klager treft ook verder geen doel.

Vaststaat dat de uitschrijfbrief (waarin de ziektegeschiedenis en behandelingen van klager waren beschreven) aan de verwijsbrief was gehecht en verweerster tijdens het intakegesprek ook met klager heeft gesproken over de reeds eerder door hem ondergane behandelingen bij de zorginstelling waar zij werkzaam is alsmede bij een andere zorginstelling. In hoeverre het behandelvoorstel enkel is gebaseerd op de inzage door verweerster in het oude dossier kan daarom niet worden vastgesteld. Het behandelvoorstel moet als objectief worden aangemerkt gelet op de uitgebreide intake die heeft plaatsgevonden waarbij ook de eerdere behandelingen van klager en de resultaten daarvan aan de orde zijn geweest (door kennisneming van de inhoud van de uitschrijfbrief en door het gesprek met klager) en de op de intake aansluitende e-mail van klager. Bovendien is het (concept)behandelvoorstel door verweerster ter toetsing voorgelegd aan het multidisciplinair overleg van de zorginstelling en andere – ter zake deskundige – collega’s. Deze werkwijze onderstreept naar het oordeel van het college de objectiviteit van (de totstandkoming van) het behandelvoorstel. Ten slotte sluit het behandelvoorstel ook aan op de hulpvraag van klager (‘diagnostiek naar autisme’). De verwijten sub b en c van dit klachtonderdeel treffen daarom geen doel. (...)

De maatregel

Artikel 48 van de Wet BIG (zowel in de wet geldend tot 1 april 2018 als de wet geldend vanaf 1 april 2018) bepaalt dat het tuchtcollege een tuchtrechtelijke maatregel kan opleggen. In deze zaak ziet het college aanleiding een gegrondverklaring zonder oplegging van maatregel uit te spreken (vergelijk ook: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 6 juni 2013 ECLI:NL:TGZCTG:2013:YG2990). Het college overweegt hiertoe als volgt.

In de zorginstelling was het gebruikelijk dat de toestemming voor inzage in oude dossiers werd gevraagd door de 'afdeling Aanmelding' en dat, na het verkrijgen van die toestemming, het oude dossier digitaal beschikbaar werd gesteld aan de zorgverlener. Verweester heeft in deze zaak een digitaal opengesteld dossier aangetroffen.

Tijdens de intake heeft zij vervolgens met klager gesproken over haar inzage in het oude dossier en de informatie die zij daar aantrof uitvoerig met hem besproken.

Die informatie was haar ook ter hand gesteld, omdat de uitschrijfbrief bij de verwijfsbrief was gevoegd en zij reeds op grond daarvan ook kennis had kunnen nemen van 'oude' informatie. Verweester heeft vervolgens met klager gesproken over de vorige behandeling bij de zorginstelling en over zijn behandeling bij een andere zorginstelling. Als onweersproken is komen vast te staan dat klager verweester de stukken van die laatste behandeling zou toesturen per e-mail. Van de intake is uitvoerig en zorgvuldig verslag gedaan door verweester. Ten slotte heeft klager verweester direct na het intakegesprek per e-mail laten weten dat hij het gesprek als aangenaam had ervaren.

Uit deze feiten en omstandigheden volgt naar het oordeel van het college dat die feiten en omstandigheden verweester weliswaar niet ontslaan van haar eigen verantwoordelijkheid om toestemming voor inzage te verifiëren (en haar handelen dus tuchtrechtelijk verwijtbaar is) maar wel van zodanige aard zijn dat een maatregel niet passend wordt geacht.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal publicatie van deze beslissing worden gelast.

06

De beslissing

Het college

- verklaart klachtonderdeel 1 gegrond;
- wijst de klacht voor het overige af; (...)

Aldus beslist door K.J.A.C.M. van den Bergh Jets-van Meerwijk, voorzitter, P.P.M. van Reijssen, lid-jurist, en W.C.B. Hoenink, M.W.J. de Haas en Th.A.M. Deenen, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van R.A.E. Thijssen als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 5 april 2019 in aanwezigheid van de secretaris. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Klacht tegen longarts vanwege inadequate behandeling

Klager met tuberculose verwijt een longarts inadequate behandeling. In het bijzonder dat hij niet onmiddellijk is gestart met intraveneuze toediening van tuberculostatica. Ter zitting heeft de gemachtigde van klager nog toegevoegd dat verweerder de patiënt helemaal niet zelf gezien (en beoordeeld) heeft en dat dat wel had gemoeten, gezien de ernst van het ziektebeeld.

Het college stelt vast dat bij presentatie op de SEH een stabiele, maar verzwakte en cachectische patiënt werd gezien. Er werd direct aan pulmonale tuberculose gedacht; differentiaaldiagnostisch aan een maligniteit. Patiënt had geen koorts. Er waren geen aanwijzingen voor een darmperforatie. In overleg met verweerder werd een CT-scan en een bronchoscopie afgesproken voor de volgende ochtend, met een bronchoalveolaire lavage. Volgens het college is hiermee conform de richtlijn gehandeld. Het klopt dat verweerder patiënt niet zelf heeft gezien en onderzocht, doch dat had in deze casus en het beloop daarvan geen verschil uitgemaakt voor het ingezette beleid. Het is aldus niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

RTG Amsterdam, 6 augustus 2019

● Internist schrijft patiënt ten onrechte evolocumab voor

Klaagster heeft een tuchtklacht van drie onderdelen ingediend tegen een internist: 1. Repatha (evolocumab) was voor klaagsters behandeling niet geïndiceerd; 2. Verweerder heeft medisch onzorgvuldig gehandeld; 3. Verweerder heeft klaagster onbehoorlijk bejegend.

Verweerder heeft het college er niet van kunnen overtuigen dat het voorschrijven van evolocumab geïndiceerd was, omdat klaagster op rosuvastatine met spierklachten reageerde en het LDL-cholesterol nog hoog was na behandeling met ezetimibe, en dat daarom de (tussen)stappen uit de richtlijn 'overgeslagen' konden worden.

Klachtonderdeel 1 is daarom gegrond. Het tweede klachtonderdeel echter niet. Het lag op de weg van de oogarts die klaagster onder behandeling had voor haar ooginfarct, om nader onderzoek te laten uitvoeren of te verwijzen naar een collega-specialist. Ook het derde klachtonderdeel is ongegrond. Verweerder herkent zich niet in de onbehoorlijke bejegening zoals klaagster die beschrijft. Dat betekent haar woord tegen het zijne. Het college legt de internist een waarschuwing op voor klachtonderdeel 1.

RTG Amsterdam, 6 augustus 2019

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

