



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Oud-gynaecoloog mag oud dossier niet opvragen

Een opmerkelijke tuchtzaak deze week: een oud-gynaecoloog moet zich verantwoorden, omdat hij gegevens van een oud-patiënte van hem heeft opgevraagd – en gekregen – zonder dat zij daarvoor toestemming had gegeven. Dat mag niet, als er geen behandelrelatie (meer) is. Tenzij de arts wordt aangeklaagd, én zelf over het dossier beschikt, maar dat was hier niet aan de hand. Toch krijgt de arts geen maatregel opgelegd, en dat is in dat geval begrijpelijk.

Het gaat om een verdrietige casus: een vrouw heeft in 1981 een sectio ondergaan. Haar eerstgeboren zoon is daarbij overleden. Jaren later, in 2014, komt de gynaecoloog die deze bevalling begeleidde vlak bij de vrouw te wonen. Op

tweede kerstdag belt ze bij hem aan. Hij herkent haar niet, zij zegt dat het om een overleden kind gaat, en noemt de datum van het overlijden, maar verder niet wat er op die dag is gebeurd. Ze zegt dat ze hoopt dat hij snel verhuist. Het is nogal wat, zo op tweede kerstdag.

De arts neemt contact op met een oud-collega, die het dossier inziet, en zijn bevindingen terugkoppelt. Vervolgens schrijft de oud-gynaecoloog een nette en invoelende brief aan de vrouw. Zij klaagt over schending van haar privacy, eerst bij het ziekenhuis, later bij het tuchtcollege. Ze snapt dat hij het probeerde goed te doen, maar wil dat het tuchtcollege grenzen stelt aan wie het dossier

mag inzien. Dat is dan hierbij gebeurd. Voor ons een les. Voor de oud-gynaecoloog (en zijn behulpzame collega die zich ook moest verantwoorden bij de tuchtrechter) anderhalf jaar gedoe.

Sophie Broersen, arts/journalist
prof. Aart Hendriks, gezondheidsjurist



De dokter en de klacht

DINSDAG 15 NOVEMBER 2016
15.30 – 20.30 UUR
THEATER DE FLINT AMERSFOORT

AANMELDEN:
MEDISCHCONTACTLIVE.NL

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle d.d. 8 juli 2016

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing naar aanleiding van de op 7 september 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van A, wonende te B, bijgestaan door mr. I.P.C. Sindram, advocaat te Nijmegen, klaagster, tegen E, arts, te B, verweerder.

01

Het verloop van de procedure

(...)

02

De feiten

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient,

voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Op 21 oktober 1981 is in het D (verder het ziekenhuis te noemen) in B de eerstgeboren zoon van klaagster na een keizersnede overleden. Verweerder was destijds de verantwoordelijke gynaecoloog. Verweerder is sinds 1999 niet meer als gynaecoloog werkzaam.

Verweerder is op 16 november 2014 in hetzelfde woonblok komen te wonen als klaagster. Op 26 december 2014 heeft klaagster bij het huis van verweerder aangebeld en gevraagd of hij E was. Verweerder heeft dat bevestigd. Klaagster heeft tegen verweerder gezegd dat het een ongelukkige samenloop van omstandigheden was dat hij zo dicht bij haar in de buurt was komen wonen. Verweerder herkende klaagster niet en heeft haar naam gevraagd. Die heeft klaagster niet genoemd, maar ze heeft wel tegen verweerder gezegd dat hij moest nadenken over 21 oktober 1981. Het betrof een overleden kind. Verdere details gaf klaagster niet, ook niet na aandringen door verweerder. Klaag-

ster heeft tegen verweerder gezegd dat ze hoopte dat hij spoedig zou verhuizen.

Verweerder heeft contact opgenomen met de gynaecoloog C, die destijds hoofd van de afdeling gynaecologie en obstetrie was in het ziekenhuis. C heeft op verzoek van verweerder de gegevens van klaagster achterhaald in het partusboek en heeft bij de centrale medische administratie in het ziekenhuis het medisch dossier van klaagster opgevraagd en ingezien. Vervolgens heeft hij verweerder een brief geschreven met zijn bevindingen.

Verweerder heeft klaagster op 4 februari 2015 een brief geschreven waarin staat:

‘U benaderde mij kort na kerstmis bij mijn huis, in B. U sprak over een gebeurtenis welke plaatsvond op 21 oktober 1981, met een overleden kind als gevolg. Uit uw opmerkingen begreep ik dat ik daarbij betrokken was. Mijn collega C, toen ook werkzaam in het D, heeft uw gegevens uit 1981 ingezien. Een en ander is mij nu duidelijk geworden na het lezen van het rapport.

Een overleden kind krijgen na een spoedkeizersnede, is inderdaad een verschrikkelijke belevenis. Ik voel met u mee, en nogmaals betuig ik mijn diepe spijt en verdriet over wat toen gebeurd is. Ik begrijp heel goed dat dat diepe wonden heeft achtergelaten. Zoiets verjaart nooit.

Gaarne zou ik met u en uw echtgenoot willen spreken om te bezien of een uitleg van beide zijden u zou kunnen helpen met het verwerken van dit grote verdriet. Ik stel voor dat ook C, toen hoofd van de afdeling Verloskunde in het D, aanwezig zal zijn bij dit gesprek, aangezien wij toen samenwerkten. C herinnerde zich deze afschuwelijke afloop nog heel goed, net als ik uiteraard. Ik stel voor om samen te komen voor dit gesprek op neutraal terrein, als u dat wilt. Het kan natuurlijk ook bij u thuis. Uw voorstel wacht ik af.

A, wees verzekerd dat ik heel goed begrijp dat uw verdriet ook na 33 jaar nog levendig is. Daarom dit voorstel om u te helpen, als dat mogelijk is.’ Klaagster heeft op 26 februari 2015 een klacht ingediend bij de klachtencommissie van het ziekenhuis. Bij beslissing van 11 juni 2015 heeft de klachtencommissie de klacht als gegrond beoordeeld.

03

Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – schending van haar privacy.

De gemachtigde van klaagster heeft ter zitting naar voren gebracht dat verweerder en C hebben geprobeerd het goed te doen en dat er lovende aspecten aan hun handelen zitten, maar dat het inzien van het dossier, zo veel jaren later, fout was. Hij

meent dat het belangrijk is dat het college, in een tijd van toenemende automatisering, grenzen stelt aan wie het dossier mag inzien zonder toestemming van de patiënt.

04

Het standpunt van verweerder

Verweerder voert – zakelijk weergegeven – aan dat hij zich nu realiseert dat hij niet meer gerechtigd was om het medisch dossier in te zien, maar dat hij alleen de bedoeling had om klaagster te helpen.

05

De overwegingen van het college

5.1 Het college wijst er allereerst op dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Artikel 457 van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) bepaalt dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van het medisch dossier worden verstrekt dan met toestemming van de patiënt behalve – kort gezegd en voor zover van belang – aan degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en hun vervangers. Wel mag volgens vaste jurisprudentie een hulpverlener die wordt aangeklaagd het medisch dossier van de klagende patiënt gebruiken bij zijn verdediging. In een dergelijk geval weegt het belang van het recht om zich te kunnen verdedigen zwaarder dan het recht op geheimhouding.

5.3 In dit geval was er geen sprake meer van een behandelrelatie, had klaagster geen toestemming gegeven voor het verstrekken van haar medische gegevens en was verweerder (nog) niet aangeklaagd. De conclusie kan dan ook niet anders zijn dan dat het verzoek van verweerder tot het inzien en het verstrekken van de medische gegevens van klaagster en de kennisneming daarvan via de brief van C in 2014 niet geoorloofd was.

5.4 In die zin is de klacht dus gegrond. Het college heeft er begrip voor dat verweerder de ontmoeting in december 2014 heeft aangemerkt als een verzoek om uitleg of hulp van klaagster en is overtuigd van de goede bedoelingen van verweerder. Verder heeft verweerder ruiterlijk toegegeven dat hij onjuist heeft gehandeld. Het college is daarom van oordeel dat aan verweerder geen maatregel behoeft te worden opgelegd. Wel is het college van oordeel dat de beslissing, om redenen aan het algemeen belang ontleend, bekend dient te worden gemaakt.

06

De beslissing

Het college

- verklaart de klacht gegrond;
- bepaalt dat geen maatregel wordt opgelegd; (...)

Aldus gedaan door mr. Th.C.M. Willemse, voorzitter, mr. M. Willemse, lid-jurist, C.I.M. Aalders, M.D. Klein Leugemors en P. Jongerius, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 8 juli 2016 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.W. Sijnstra-Meijer, 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

● Verschoningsrecht en uitzonderlijke omstandigheden

De Rechtbank Overijssel heeft in een strafzaak over een vermoeden van kindermishandeling geoordeeld dat sprake was van zeer uitzonderlijke omstandigheden. Het belang van de waarheidsvinding moest daarom prevaleren boven het belang van het verschoningsrecht. Het ziekenhuis had eerder een forensisch arts ingeschakeld die een rapport had uitgebracht. Daarmee had het ziekenhuis getracht het beroepsgeheim maximaal te beschermen, maar toch mee te werken aan het onderzoek. Niettemin oordeelde de rechtbank dat het ziekenhuis de medische gegevens met betrekking tot het slachtoffer diende te overleggen. De psychologische dossiers van de vader en moeder van het slachtoffer hoefden niet te worden overgelegd.

Rb. Overijssel, 7 september 2016

● Huisarts op huisartsenpost mist acuut coronaire aandoening

Een huisarts op de huisartsenpost was 's nachts gebeld omdat een patiënt (1957) pijnklachten had onder het borstbeen. Zij sprak patiënt vervolgens zelf. De huisarts dacht aan een slokdarmkramp of een maagprobleem, en gaf het advies paracetamol (500 of 1000 mg) te slikken en de volgende dag contact op te nemen met de eigen huisarts voor eventuele maagzuurremmers. De man is twee dagen later overleden.

Evenals het regionaal tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de klachten van patiënt dermate verenigbaar zijn met een coronaire aandoening dat de genoemde overwegingen van de huisarts niet afdoende waren om een dergelijke diagnose geheel terzijde te schuiven en af te zien van het zelf zien van patiënt, dan wel, indien dat niet mogelijk was, een ambulance te sturen. Het Centraal Tuchtcollege meent dat de huisarts ernstig tekort is geschoten in de zorg van patiënt en houdt de berisping in stand en gelast publicatie.

CTG, 8 september 2016

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.

