

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2009/23

Rep.nr. G2009/23

7 september 2010

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE
GEZONDHEIDSZORG TE GRONINGEN**

Het College heeft het volgende overwogen en beslist over de op 15 april 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,

klaagster,

gemachtigde mr. G.H. Thasing,

tegen

C,
huisarts,
wonende te E,
verweerder,
BIG reg.nr.,
gemachtigde mr. W.P. Haverkate.

1. Verloop van de procedure

Het College heeft kennisgenomen van het dossier, waarin zich onder meer bevinden:

- het klaagschrift van 14 april 2009, ingekomen op 15 april 2009;
- het verweerschrift van 19 mei 2009, ingekomen op 25 mei 2009;
- de repliek van 23 juli 2009, op dezelfde datum ingekomen;
- de dupliek van 20 augustus 2009, ingekomen op 21 augustus 2009.

Van de uitnodiging in een mondeling vooronderzoek te worden gehoord, hebben partijen geen gebruik gemaakt.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 15 juni 2010. Daarvan is proces-verbaal opgemaakt. Verschenen zijn klaagster en haar gemachtigde en verweerder en zijn gemachtigde, die een pleitnota heeft overgelegd.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten,

die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.

1. Klaagster staat sinds 1999 als patiënte in de praktijk van verweerder ingeschreven. Verweerder is eveneens jarenlang huisarts van het gezin van klaagster geweest.

2. In het gezin van klaagster was op een bepaald moment sprake van zodanige problematiek dat er gebruik moest worden gemaakt van gezinsondersteuning.
3. Op 14 oktober 2008 hebben de echtgenoot van klaagster en de gezinsondersteuner zich tot verweerder gewend met het dringende verzoek dezelfde dag nog een gesprek te hebben. Dit gesprek heeft dezelfde dag plaatsgevonden. Verweerder kreeg tijdens dat gesprek informatie die erop wees dat er sprake zou kunnen zijn van automutilatie bij klaagster en (affectieve) verwaarlozing van de kinderen.
4. Verweerder heeft daarop contact gezocht met F, kinderarts in het G en vertrouwensarts van het H. Verweerder heeft geen melding aan het AMK gedaan.
5. Op 15 oktober 2008 heeft verweerder telefonisch overleg gevoerd met de kinderpsychiater I. Deze stelde voor dat klaagster zich onder psychiatrische behandeling zou stellen. Zo zou een AMK-melding vermeden kunnen worden.

Verweerder stemde hiermee in en sprak af dat de heer I contact zou opnemen met klaagster en haar echtgenoot.

6. Eveneens op 15 oktober 2008 heeft verweerder gesproken met klaagster en haar echtgenoot en heeft verweerder zijn zorgen aangaande de situatie geuit.
7. Klaagster is op 21 oktober 2008 opgenomen op de PAAZ-afdeling van het ziekenhuis te J.

3. De klacht

De klacht bestaat, naar het College begrijpt, uit de volgende onderdelen:

- **Verweerder heeft de vertrouwensrelatie die er tussen arts en patiënt behoort te zijn geschonden.**
- **Verweerder heeft een AMK-melding als dwangmiddel gebruikt in zijn gesprek met klaagster.**
- **Verweerder heeft zijn geheimhoudingsplicht geschonden.**

4. Het verweer

Verweerder heeft de klachtonderdelen gemotiveerd bestreden.

5. Beoordeling van de klacht

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt.

5.1

De vertrouwensrelatie tussen klaagster en verweerder

Uit hetgeen klaagster ter onderbouwing van dit klachtonderdeel naar voren heeft gebracht maakt het College op dat de klacht in de kern genomen het volgende behelst. In de eerste plaats zou verweerder achter klaagsters rug om en zonder haar daarvan in kennis te hebben gesteld met haar echtgenoot en de thuisondersteuner hebben gesproken. Het College kan klaagster daarin niet volgen. Het stond verweerder vrij om met klaagsters echtgenoot en de thuisondersteuner een gesprek te voeren aangaande de zorgelijke situatie in het gezin. Verweerder was niet gehouden voorafgaand aan dat gesprek klaagster daarvan in kennis te stellen. Nu, naar vaststaat, verweerder daags na het gesprek klaagster op de hoogte heeft gebracht van zijn zorgen aangaande klaagster en met name de kinderen vermag het College niet in te zien in welk opzicht verweerder op dit punt tuchtrechtelijk verwijtbaar zou hebben gehandeld. Dat hij klaagster niet heeft ingelicht over zijn informatiebron maakt dit niet anders. Verweerder was immers gevraagd zijn bron niet bekend te maken en daartoe bestond in dit geval ook geen gehoudenheid. Dat, naar klaagster stelt, door verweerder conclusies zijn getrokken die vervolgens niet met haar zijn besproken wordt door verweerder gemotiveerd weersproken en daarvoor is ook overigens ook geen steun te vinden in de stukken en het verhandelde ter zitting.

5.2

De druk van een AMK-melding

In de tweede plaats begrijpt het College de klacht aldus dat klaagster zich onder druk van verweerder dat er een AMK-melding zou volgen indien zij niet zou meewerken, heeft laten opnemen op de PAAZ-afdeling van het ziekenhuis te J. Ver-

weerder heeft erkend dat hij in het gesprek dat hij met klaagster had, heeft gezegd dat hij een AMK-melding ernstig zou moeten overwegen als klaagster zich niet onder behandeling van een psychiater of psycholoog zou stellen, maar ontkent dat hij druk op klaagster heeft uitgeoefend om zich op de PAAZ-afdeling van het ziekenhuis te J te laten opnemen.

5.3

Het College stelt voorop dat uit de stukken blijkt dat klaagster zich voorafgaand aan het gesprek dat zij op 15 oktober 2008 met verweerder had, reeds eigener beweging had aangemeld voor psychische behandeling bij K. Daaruit blijkt dat zij zelf kennelijk ook van mening was dat psychische hulp/behandeling voor haar geboden was. Voorts heeft zij de stelling van verweerder dat zij het zelf was die met het voorstel tot opname op de PAAZ-afdeling is gekomen, onvoldoende gemotiveerd weersproken. Nu het College ambtshalve evenmin aanleiding ziet tot het maken van kritische opmerkingen over de gang van zaken met betrekking tot het gesprek dat verweerder en klaagster hebben gehad en de daarop volgende opname van klaagster op de PAAZ-afdeling van het ziekenhuis te J, faalt dit klachtonderdeel.

5.4.

Het College overweegt ten overvloede nog dat wanneer een huisarts zodanige signalen ontvangt dat hij vreest dat het psychisch of lichamelijk welzijn van minderjarige kinderen ernstig wordt bedreigd, het op zijn weg ligt een melding aan het AMK minst genomen in overweging te nemen. Dat verweerder in het gesprek met klaagster heeft aangegeven een AMK-melding te overwegen indien klaagster geen hulp zou zoeken voor haar psychische problematiek ziet het College dan ook niet als een ongeoorloofd uitoefenen van druk, maar veeleer als een laatste poging om het tij te keren.

5.5

Schending van de geheimhoudingsplicht

Het belangrijkste onderdeel van de klacht is gelegen in schending van de geheimhoudingsplicht door verweerder. Op dit punt onderscheidt het College drie subklachten. Enerzijds stelt klaagster dat verweerder in het gesprek dat hij op 14 oktober heeft gehad met haar echtgenoot en de gezinsondersteuner over haar heeft gesproken. Het College begrijpt dit aldus dat er op een zodanige wijze over haar is gesproken dat verweerder daarmee zijn medisch beroepsgeheim heeft geschonden en derhalve tuchtrechtelijk gezien buiten zijn boekje is gegaan. Verweerder ontkent niet dat er in het bewuste gesprek over klaagster is gesproken – hetgeen het College ook begrijpelijk voorkomt nu de reden waarom het gesprek was aangevraagd door de echtgenoot en de thuisondersteuner immers was gelegen in de problematische gezinssituatie waarvan ook klaagster deel uitmaakte - doch hij ontkent ten stelligste dat er van zijn kant mededelingen omtrent klaagster zijn gedaan waarmee hij zijn geheimhoudingsplicht heeft geschonden. Het College is van oordeel dat, nu een nadere onderbouwing op dit punt van de kant van klaagster ontbreekt en er ook overigens geen aanknopingspunten zijn te vinden voor hetgeen klaagster stelt, de klacht op dit subonderdeel geen doel treft.

5.6

Voorts stelt klaagster dat verweerder regelmatig e-mailcontacten zou hebben onderhouden met de gezinsondersteuner over de situatie rondom de kinderen en de rol van klaagster als moeder. Verweerder heeft dit gemotiveerd weersproken. Hij voert aan één keer een e-mail van de gezinsondersteuner te hebben ontvangen waarop hij met slechts een eenvoudig bedankmailtje, heeft geantwoord. Nu het College ook overigens in de stukken en het verhandelde ter zitting onvoldoende aanknopingspunten heeft kunnen vinden voor het verwijt dat verweerder per e-mail mededelingen omtrent klaagster heeft gedaan aan haar echtgenoot en/of de gezinsondersteuner zal het College de klacht ook op dit subonderdeel passeren.

5.7

Tenslotte wordt geklaagd over het feit dat verweerder te veel en onjuiste mededelingen omtrent klaagster heeft gedaan aan andere artsen en instanties. Ook op dit punt heeft

klaagster haar klacht onvoldoende onderbouwd. Verweerders stelling dat hij nimmer zonder toestemming van klaagster informatie omtrent haar aan derden heeft verstrekt is door klaagster onvoldoende gemotiveerd weersproken. Het College heeft voor klaagsters verwijt op dit punt evenmin aanknopingspunten gevonden in de stukken en het verhandelde ter zitting, behalve het navolgende.

Het College plaatst een kanttekening bij de verwijzingsbrief van 20 oktober 2008 van verweerder aan de psychiater, L. Verweerder schrijft in deze brief onder meer: *Patiënte wordt verwezen voor klinische behandeling i.v.m. automutulatie en Munchhausen by Proxy.* Het College is van oordeel dat, nu het op het moment van verwijzing door verweerder geenszins vaststond dat klaagster aan het syndroom van Munchhausen by Proxy leed, verweerder de hiervoor geciteerde zin niet als vaststaand feit, doch als vraag of als mogelijk punt van aandacht had behoren te formuleren. Dit punt is naar het oordeel van het College echter niet zodanig ernstig dat daarvoor een tuchtrechtelijk verwijt op zijn plaats is. Voor het overige heeft het College onvoldoende aanknopingspunten kunnen vinden voor de op door klaagster gemaakte verwijten.

5.8

Voorzover in voorgaand klachtonderdeel tevens wordt getracht de opvatting ingang te doen vinden dat verweerder geen gegevens van klaagster uit het medisch dossier van meer dan 15 jaar geleden had mogen bewaren en overleggen, gaat het College daaraan voorbij. Artikel 7:454 BW bepaalt dat de hulpverlener het medisch dossier in ieder geval gedurende 15 jaren dient te bewaren, “of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit.”

6. Slotsom

De klachtonderdelen zijn alle ongegrond. Al hetgeen klaagster voorts nog heeft aangevoerd of doen aanvoeren, kan niet tot een andere beslissing leiden. Beslist moet worden als volgt.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:

Verklaart de klacht in al zijn onderdelen ongegrond en wijst deze af.

Aldus gegeven door:

mr. dr. H.L.C. Hermans, voorzitter,

mw.mr. K.M. Makkinga, lid-jurist,

mw. drs. E.M. ter Braak,

mw. drs. C.J. Groenewold

drs. C.L. Bruinsma, lid-geneeskundige

mr. H.D. de Groot, secretaris.

en uitgesproken in het openbaar op 7 september 2010 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.