

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.196

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.196 van:

A., psychiater, werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde:  
mr. V.C.A.A.V. Daniels, advocaat te Utrecht  
tegen

C., wonende te D., verweerder, klager in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. – hierna: klager - heeft op 2 maart 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. – hierna: de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 8 februari 2011, onder nummer 10/042, heeft dat College de klacht gegrond verklaard en de psychiater berispt. De psychiater is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 mei 2012, waar zijn verschenen de psychiater, bijgestaan door mr. Daniels voornoemd, alsmede klager.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd:

#### **“2. De feiten.**

*Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:*

2.1 *De (ex-)echtgenote van klager stond onder behandeling van verweerder, die als psychiater werkzaam is bij E. te B..*

2.2 *In de voorlopige voorzieningenprocedure in het kader van de echtscheiding tussen klager en zijn echtgenote heeft de echtgenote van klager een door haar counsellor en verweerder ondertekende verklaring ingebracht. Deze verklaring van 20 januari 2010, die gericht was aan de advocate van de echtgenote van klager, heeft de volgende inhoud:*

*‘Als behandelend aftercare counsellor en psychiater van F., verklaren wij, dat het op dit moment naar onze mening niet wenselijk is voor de gezondheid van mevrouw, dat zij haar huidige woning zou moeten verlaten. F. heeft ons inziens op dit moment al haar energie nodig om te kunnen werken aan haar verdere herstel.*

*Daarnaast verklaren wij, dat wij G. goed in staat achten om de juiste zorg te bieden aan haar 14-jarige zoon H., die op dit moment door de week bij haar verblijft en in de weekends bij zijn vader.’*

2.3 *De echtgenote van klager is op 29 maart 2010 overleden.*

#### **3. Het standpunt van klager en de klacht.**

*De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld door het opstellen van de verklaring van 20 januari 2010, die in de echtscheidingspro-*

cedure tussen hem en zijn echtgenote is ingebracht. Volgens klager had verweerder als behandelend arts van zijn echtgenote die verklaring niet mogen afgeven. Volgens klager is als gevolg van die verklaring, die volgens hem bovendien onjuistheden bevat, de strijd met zijn echtgenote om de voogdij over H. heviger geworden en heeft de rechter besloten tot een onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming, hetgeen zeer belastend voor H. is geweest.

#### **4. Het standpunt van verweerder.**

Verweerder heeft de klacht bestreden, in die zin dat hij zich op het standpunt heeft gesteld dat hij onder de gegeven omstandigheden de verklaring wel mocht afgeven.

#### **5. De overwegingen van het college.**

5.1 Verweerder heeft zich allereerst op het standpunt gesteld dat voor zover de klacht mede door H. zou zijn ingediend, klager niet ontvankelijk is. Het college volgt verweerder daar niet in.

Naar geldend tuchtrechtelijke jurisprudentie kan een persoon, niet zijnde de patiënt als rechtstreeks belanghebbende zich beklagen over het afgeven door een BIG ingeschreven beroepsgenoot van een verklaring indien deze nadelige consequenties voor die persoon kan hebben. In dit geval gaat het om een verklaring die in een echtscheidingsprocedure zou worden gebruikt. Ter zitting heeft verweerder, overigens anders dan bij het vooronderzoek, verklaard dat hij zich ervan bewust was dat de verklaring in dat kader werd gevraagd. Klager is de wettelijk vertegenwoordiger van H. en uit dien hoofde ook gerechtigd om namens hem de klacht in te dienen, al is het College daarvan niet gebleken. Dat klager zelf belanghebbende is, is door verweerder niet (gemotiveerd) bestreden.

5.2 Wat de klacht betreft, het volgende. Onderdeel 3.2 van de Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens, KNMG, januari 2010 (hierna: KNMG-richtlijn) bepaalt dat behandelend artsen wordt ontraden geneeskundige verklaringen af te geven ten behoeve van eigen patiënten.

Een geneeskundige verklaring is volgens de KNMG-richtlijn een (schriftelijke) verklaring die door een arts is opgesteld, ten behoeve van een patiënt die onder behandeling van die arts staat of stond. Een geneeskundige verklaring bevat een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel over de patiënt en diens gezondheidstoestand. Een behandelend arts wordt niet geacht objectief te zijn ten opzichte van zijn eigen patiënt. Daarnaast beschikt een behandelend arts meestal niet over de specifieke deskundigheid die nodig is voor het geven van een waardeoordeel. Ook is de arts veelal niet op de hoogte van de medische criteria waaraan de instantie die de verklaring nodig heeft de verklaring toetst. Een diagnose wordt over het algemeen niet gezien als een waardeoordeel, een prognose over het algemeen wel, aldus nog steeds de KNMG-richtlijn. Een behandelend arts mag volgens de KNMG-richtlijn, met toestemming van de patiënt, wel feitelijke medische informatie verstrekken. Deze gegevensverstrekking moet zich echter beperken tot antwoorden op een specifieke vraagstelling waarbij slechts relevante, feitelijke informatie wordt verstrekt.

5.3 Het college is van oordeel dat de schriftelijke verklaring van verweerder moet worden aangemerkt als een geneeskundige verklaring. De verklaring bevat waardeoordelen over de patiënt van verweerder, zowel ten aanzien van haar woonsituatie als de zorg over H.. Verweerder had zich als behandelend psychiater van het opstellen van deze verklaring moeten onthouden, zeker nu hij deze verklaring op verzoek van de advocate van zijn patiënt opstelde en aldus kon weten dat zijn verklaring zou worden gebruikt in een juridische procedure.

*Verweerder heeft weliswaar gesteld dat er voor hem onder de gegeven omstandigheden aanleiding bestond om van het in de KNMG-richtlijn gegeven advies af te wijken, maar hij heeft dit standpunt met een beroep op zijn geheimhoudingsplicht verder niet onderbouwd. Hij heeft uitsluitend verklaard dat hij, bekend met de hevige echtscheidingsperikelen tussen zijn patiënt en klager, in het belang van zijn patiënt stelling wilde nemen in die strijd en dat het (in overleg met andere bij zijn patiënt betrokken hulpverleners) een weloverwogen beslissing is geweest om tot het afgeven van de verklaring over te gaan.*

*5.4 Het college concludeert dat verweerder willens en wetens van het advies van de KNMG-richtlijn is afgeweken, zonder daarvoor een afdoende onderbouwing te geven en wetende dat zijn verklaring in juridische procedure gebruikt zou gaan worden. Het stelling nemen in een strijd tussen echtgenoten is nu juist iets wat een behandelend arts niet zou moeten doen. Daarbij is nog van belang dat verweerder klager en/of H. nooit heeft gesproken en hun meningen dus niet heeft meegewogen. Verweerder had er bovendien voor kunnen kiezen om de verklaring door een onafhankelijke derde te laten opstellen. Ter zitting heeft hij daarover verklaard dat dat inderdaad te prefereren was geweest, maar dat hij daarvan in het licht van de snel naderende zitting, waarvoor die verklaring kennelijk nodig was, heeft afgezien. Dat is echter geen gegronde reden om als behandelend arts toch tot het afgeven van de geneeskundige verklaring over te gaan.*

*5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij op grond van artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten. Nu verweerder welbewust in strijd met de gedragsregels voor artsen heeft gehandeld wordt aanleiding gezien tot het opleggen van een maatregel die zwaarder is dan de lichtste. Daarbij is tevens betrokken dat verweerder er ter zitting blijk van heeft gegeven een volgende keer (onder dezelfde omstandigheden) weer op een zelfde wijze te zullen handelen.”*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven onder “2. De feiten” van de bestreden beslissing.

#### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 De psychiater heeft zich in hoger beroep (uiteindelijk) op het standpunt gesteld dat de klacht terecht gegrond is verklaard, maar dat de opgelegde maatregel – een berisping – te zwaar is.

4.2 Klager heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

4.3 Ter ondersteuning van zijn standpunt dat kan worden volstaan met een lichtere maatregel, heeft de psychiater aangevoerd dat hij heeft gereflecteerd op de uitspraak en dat hij - anders dan het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen - indien dezelfde omstandigheden zich zouden voordoen, thans op een andere wijze zal handelen. De psychiater heeft ter zitting in hoger beroep aangegeven dat hij de ratio van het bepaalde in de richtlijn onderschrijft en dat hij zich ervan bewust is dat afwijken van de KNMG-richtlijn kan leiden tot een tuchtrechtelijke sanctie.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege ziet gelet op de ernst van de gegrond verklaarde klacht evenwel geen aanleiding tot het opleggen van een lichtere maatregel dan de in eerste aanleg opgelegde berisping. Daartoe is redengevend dat de psychiater ook ter zitting in hoger beroep heeft aangegeven dat hij welbewust van de KNMG-richtlijn is afgeweken door ten behoeve van zijn patiënte een geneeskundige verklaring af te geven terwijl hij

wist dat deze gebruikt zou worden in de echtscheidingsprocedure. De psychiater heeft deze verklaring afgegeven en ondertekend zonder dat hij met klager of met de minderjarige zoon van patiënte had gesproken. Behoudens dat de psychiater heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij jegens klager had behoren te betrachten rekent het Centraal Tuchtcollege het de psychiater zwaar aan dat hij aldus handelend ervan blijk heeft gegeven voorbij te zijn gegaan aan het belang van en de risico's voor het minderjarige kind.

4.5 Nu de behandeling in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege niet heeft geleid tot een andere beslissing dan die van het College in eerste aanleg, moet het beroep worden verworpen.

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

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact en het Tijdschrift De Psychiater, met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. Van Altena, voorzitter, mr. P.M. Brillman en

mr. R. Veldhuisen, leden-juristen en drs. A.C.L. Allertz en mr.drs. R.H. Zijderhoudt, leden- beroepsgenoten en mr. M.H. van Gool, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van

30 augustus 2012. Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.