

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.027

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.027 van:

A. wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
tegen

C., arts, werkzaam te D., verweerster in beide instanties,  
gemachtigde: S.J. Berkhoff-Muntinga te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 17 maart 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen B. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 26 september 2014, onder nummer 14/113, heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 29 september 2015, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door drs. J.C. de Blok en de arts bijgestaan door haar gemachtigde. Beide partijen hebben hun standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

#### **“2. De feiten**

*Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:*

2.1

*Klaagster, geboren in 1970, had via het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) een langlopende AWBZ-indicatie begeleiding. Klaagster heeft bij de gemeente B. een aanvraag ingediend voor huishoudelijke hulp op basis van de Wet Maatschappelijke ondersteuning (WMO). Na een toekenning van een half jaar is de verlenging van de huishoudelijke hulp afgewezen. Tegen dat besluit heeft klaagster bezwaar gemaakt.*

*De gemeente heeft in het kader van de bezwaarschriftprocedure verweerster verzocht een medisch advies uit te brengen.*

2.2

*Verweerster is arts Indicatie en Advies KNMG. De gemeente heeft verweerster het eerder uitgebrachte advies en onderliggende stukken ter beschikking gesteld. Verweerster heeft klaagster op 26 juni 2013 en 9 juli 2013 opgeroepen voor het medisch onderzoek. Klaagster is niet verschenen. De gemachtigde van klaagster heeft op 15 juli 2013 aan verweerster kenbaar gemaakt dat bezwaar bestond tegen het medisch onderzoek. Verweerster heeft op verzoek van de gemeente in verband met het opvragen van informatie bij behandelaars en begeleiders van klaagster aan haar een machtiging verzonden*

om actuele medische gegevens op te vragen. Deze machtiging is door verweerster niet retour ontvangen.

### 2.3

De WMO-consulent heeft aan verweerster verzocht om een advies uit te brengen voor zover mogelijk op basis van de bestaande informatie. Verweerster heeft de in het dossier aanwezige informatie bestudeerd. Deze informatie bestond uit een brief van psychiater D. d.d. 6 november 2009 en de adviesrapportage HH van indicatieadviseur de MOzaak van 14 oktober 2010. Bij de aanvraag door de gemeente is als (medische) informatie meegestuurd het indicatiebesluit begeleiding van het CIZ d.d. 1 september 2010 en het begeleidingsplan huishoudcoach van mw. E., F., van 31 oktober 2011.

### 2.4

De conclusie van verweerster d.d. 7 augustus 2013 luidde, voor zover thans van belang: "Op grond van de aanwezige (medische) informatie wordt geconcludeerd dat er een chronisch psychiatrische aandoening is. Op grond van de psychiatrische aandoening zijn er beperkingen en zijn er belemmeringen bij het huishouden. Er is geen lichamelijke aandoening.

Onbekend is of cliënt nu nog in behandeling is bij de GGZ. Duidelijk is wel dat nog niet alle behandelmogelijkheden binnen de GGZ zijn benut. Reguliere behandeling vanuit de GGZ heeft niet de voorkeur van cliënt. Client heeft wel begeleiding en ondersteuning vanuit het niet reguliere kanaal.

Er is onvoldoende informatie om nu een uitspraak te doen over de informele zorg. Duidelijk is wel dat behandeling vanuit de GGZ voorliggend is. Duidelijk is ook dat begeleiding vanuit de AWBZ eveneens voorliggend is. Client heeft sinds meerdere jaren ook begeleiding vanuit de AWBZ en de indicatie is nog tot 2015 geldig. Het PGB HH wordt nu deels gebruikt om de begeleiding door de Blauwe kamer te financieren. Er zijn geen aanwijzingen dat de begeleiding AWBZ onvoldoende is om het probleem bij het huishouden op te lossen. In de brief van de advocaat van cliënt van 15 juli 2013 worden ook geen argumenten aangedragen waarmee de aanvraag voor verlenging van de HH medisch ondersteund zou kunnen worden.

Samenvattend kan de aanvraag voor verlenging van de HH niet medisch ondersteund worden. Omdat er alleen een dossieronderzoek heeft plaats gevonden kan de uitgebreide vraagstelling van de gemeente niet beantwoord worden.

### **Reactie Client**

Er is geen contact geweest met cliënt. Wel is met de advocaat van cliënt contact geweest en in de procedure besproken."

### **3. De klacht en het standpunt van klaagster**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorgvuldigheid die zij jegens klaagster behoorde te betrachten door:

1. een subjectief en onvolledig medisch advies uit te brengen zonder klaagster te hebben gezien;
2. zonder machtiging en toestemming van klaagster met derden over klaagster te hebben gesproken;
3. vertrouwelijke medische informatie te verzamelen voor het medisch onderzoek en aan de opdrachtgever van het medisch onderzoek ter beschikking te stellen zonder toestemming van klaagster.

### **4. Het standpunt van verweerster**

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

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

## 5.1

*Nu alle klachtonderdelen zien op het door verweerster uitgebrachte advies zal het college de klachtonderdelen gezamenlijk bespreken.*

*Verweerster heeft op verzoek van de gemeente waar klaagster woonachtig is een advies uitgebracht. Dit in verband met het door klaagster gemaakte bezwaar in verband met de besluitvorming van de gemeente over de huishoudelijk hulp voor klaagster. Het door verweerster op te stellen advies betrof een sociaal-medische advisering inzake voorzieningen. Verweerster mocht dit verzoek in behandeling nemen gelet op de regelgeving die ten grondslag ligt aan de AWBZ. Dat verweerster een niet volledig beeld kon schetsen van de huidige situatie van klaagster heeft zij vermeld in het advies. Dit kan verweerster niet tuchtrechtelijk verweten worden nu klaagster niet wilde verschijnen bij verweerster en geen toestemming wilde geven voor het opvragen van medische informatie bij haar behandelaars. Verweerster heeft op basis van de aan haar ter beschikking gestelde informatie, die zij in haar advies heeft beschreven, mogen rapporteren omtrent klaagster.*

*Dat verweerster ondanks de weigering van klaagster informatie aan derden heeft gevraagd en aan anderen ter beschikking heeft gesteld is niet gebleken. Evenmin is gebleken dat verweerster met derden heeft gesproken. Nu verweerster geen nieuwe medische informatie heeft opgevraagd en ontvangen en slechts de reeds beschikbare informatie in haar advisering heeft betrokken staat vast dat verweerster geen nieuwe medische informatie over klaagster aan de gemeente bekend heeft kunnen maken.*

## 5.2

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.*

*Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, met dien verstande dat de rechtsoverwegingen 2.1 en 2.2 als volgt komen te luiden, waarbij het Centraal Tuchtcollege de wijzigingen cursiveert:

*“2.1 Klaagster, geboren in 1970, had via het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) een langlopende AWBZ-indicatie begeleiding in door haarzelf te verrichten huishoudelijke werkzaamheden. Klaagster heeft daarnaast bij de gemeente B. een aanvraag ingediend voor huishoudelijke hulp op basis van de Wet Maatschappelijke ondersteuning (WMO). Bij deze voorziening worden huishoudelijke werkzaamheden door een derde verricht. Na een toekenning van een half jaar is de verlenging van de huishoudelijke hulp afgewezen. Tegen dat besluit heeft klaagster bezwaar gemaakt.*

*De gemeente heeft in het kader van de bezwaarschriftprocedure verweerster verzocht een medisch advies uit te brengen.*

*2.2 Verweerster is arts Indicatie en Advies KNMG. De gemeente heeft verweerster het eerder uitgebrachte advies en onderliggende stukken ter beschikking gesteld. Daarnaast beschikte de arts over (medische) stukken uit het eigen MO-dossier. Verweerster heeft klaagster op 26 juni 2013 en 9 juli 2013 opgeroepen voor het medisch onderzoek.*

*Klaagster is niet verschenen. De gemachtigde van klaagster heeft op 15 juli 2013 aan verweerster kenbaar gemaakt dat bezwaar bestond tegen het medisch onderzoek.*

*Verweerster heeft op verzoek van de gemeente in verband met het opvragen van informatie bij behandelaars en begeleiders van klaagster aan haar een machtiging verzonden*

om actuele medische gegevens op te vragen. Deze machtiging is door verweerster niet retour ontvangen.”

#### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Gelet op de stukken en hetgeen ter zitting is verhandeld, alles opnieuw overwegende, onderschrijft het Centraal Tuchtcollege de overwegingen en het oordeel dan het Regionaal Tuchtcollege, met dien verstande dat het Centraal Tuchtcollege overweging 5.1 van de bestreden beslissing zal wijzigen, respectievelijk aanvullen op grond van hetgeen ter behandeling in hoger beroep is gebleken. De aanvullingen/wijzigingen zijn recursieerd.

De arts heeft op verzoek van de gemeente waar klaagster woonachtig is een *bepaald medisch advies uitgebracht en zich niet uitgelaten over de vragen die haar zijn gesteld over de sociaal maatschappelijke omstandigheden van klaagster*. Dit in verband met het door klaagster gemaakte bezwaar in verband met de besluitvorming van de gemeente over de huishoudelijke hulp voor klaagster. Het door de arts op te stellen advies betrof een sociaal-medische advisering inzake voorzieningen. De arts mocht dit verzoek in behandeling nemen, gelet op de regelgeving die ten grondslag ligt aan de *WMO*. Dat de arts een niet volledig beeld kon schetsen van de huidige situatie van klaagster heeft zij vermeld in het advies. Dit kan de arts niet tuchtrechtelijk verweten worden nu klaagster *geen gehoor gaf aan de oproepen van de arts* en geen toestemming wilde geven voor het opvragen van medische informatie bij haar behandelaars. De arts heeft op basis van de aan haar ter beschikking gestelde informatie, die zij in haar advies heeft beschreven, mogen rapporteren omtrent klaagster.

Dat de arts ondanks de weigering van klaagster informatie aan derden heeft gevraagd en aan anderen ter beschikking heeft gesteld is niet gebleken. *Evenmin is gebleken dat de arts met derden informatie omtrent klaagster heeft uitgewisseld*.

Het beroep wordt derhalve verworpen.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. W.P. Bruinsma en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden juristen en drs. H.S Boersma en mr. drs. W.A. Faas, leden beroepsgenoten en mr. M. van Esveld, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting

van 1 december 2015.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.