

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-034

Datum uitspraak: 8 november 2016

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, psychiater,
werkzaam te D,
verweerster,
gemachtigde: mr. C.P. Wesselink-van Dijk, werkzaam te Den Haag.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 9 februari 2016
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 14 september 2016. De partijen - klager werd vergezeld door E en verweerster werd bijgestaan door mr. Wesseling-Van Dijk - zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Ook hebben zij pleitnotities overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klager is de vader van F, geboren in 2001. Klager en de moeder van F zijn gescheiden. Klager heeft niet het ouderlijk gezag over F. F is in 2015 in behandeling ge-

weest in G (hierna: G). Verweerster was als hoofdbehandelaar eindverantwoordelijk voor de behandeling van F.

2.2 Verweerster heeft klager op diens verzoek geïnformeerd over F bij brief d.d. 26 juni 2015, die - voor zover hier relevant - als volgt luidt:

“Bij F is de diagnose ADHD gesteld. De behandeling van F bij G bestaat uit ondersteunende gesprekken voor F gericht op de moeilijkheden die ze ondervindt van haar ADHD in het dagelijks leven en de verwerking van de problemen rond de echtscheiding. Tevens krijgt zij medicamenteuze behandeling (Medikinet). F is aanwezig op de gemaakte afspraken.”

2.3 Klager heeft bij brief van 1 december 2015 verweerster gevraagd hem, als niet gezaghebbende ouder van F, aanvullend te informeren, opdat hij zich een algemeen beeld kan vormen van de staat van verzorging, gezondheid en opvoeding van F evenals van haar welzijn. Tevens heeft hij in die brief gevraagd om (aanvullende) informatie over de status, voortgang en progressie van de therapie alsmede om informatie over haar eetstoornis. Klager heeft dit verzoek herhaald bij brieven van 15 december 2015 en 12 januari 2016.

2.3 Verweerster heeft klager daarop een tweede brief gestuurd, die is gedateerd op 5 januari 2016. Deze brief luidt - voor zover hier relevant - als volgt:

“G kan u, als niet-gezaghebbende ouder, alleen globaal informeren over de aard van de behandeling en de medicatie volgens de KNMG richtlijnen. [...] Daarnaast zal de informatie die G u vervolgens kan verstrekken uitsluitend de behandeling binnen G betreffen. U heeft geen recht tot inzage in het dossier.

Bij F is de diagnose ADHD gesteld. Op het moment krijgt F alleen nog medicamenteuze behandeling (medikinet). De ondersteunende gesprekken met F zijn medio september 2015 in overleg met moeder en F positief afgerond.

G heeft de inhoud van deze brief besproken met F en haar moeder, de gezaghebbende ouder en wettelijk vertegenwoordiger.”

3. De klacht

Klager verwijt verweerster zakelijk weergegeven dat zij in strijd heeft gehandeld met de in acht te nemen zorgvuldigheid ten opzichte van klager als naaste betrekking van F.

Meer specifiek verwijt klager verweerster dat zij klager - naar aanleiding van zijn schriftelijke verzoeken - geen informatie heeft verstrekt omtrent haar opvoeding, gezondheidsverzorging en algemeen welzijn, althans dat verweerster heeft volstaan met het verstrekken van oude, reeds bekende en nietszeggende informatie.

Ook verwijt klager dat verweerster haar keuze voor deze beperkte informatievoorziening niet heeft gemotiveerd.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De beoordeling

5.1 F was 13 of 14 jaar oud gedurende de periode in 2015 dat zij onder eindverantwoordelijkheid van verweerster in G in behandeling was. Informatie over F die verweerster in het kader van die behandeling heeft verkregen, valt onder het beroepsgeheim. De met gezag belaste ouder dient op grond van artikel 7:450 lid 2 BW (naast de patiënt zelf) tevens toestemming te geven voor de behandeling wanneer het een minderjarige patiënt tussen de 12 en 16 jaar oud betreft, zoals in het geval van F. Daartoe dient de gezaghebbende ouder geïnformeerd te zijn. Om die reden heeft de met het gezag belaste ouder uit hoofde van artikel 7:457 lid 3 Burgerlijk Wetboek (BW) recht op informatie die onder het beroepsgeheim valt, tenzij de hulpverlener dit niet in overeenstemming acht met de zorg van een goed hulpverlener.

Voor de niet met het gezag belaste ouder, zoals klager, geldt voornoemde uitzondering op het beroepsgeheim niet. Wel heeft de niet met het gezag belaste ouder op grond van artikel 1:377c BW in beginsel recht op informatie inzake belangrijke feiten en omstandigheden die de persoon van het kind of diens verzorging en opvoeding betreffen. Deze informatie is echter niet gelijk aan de informatie die op grond van artikel 7:457 lid 3 BW aan de gezag dragende ouder wordt verstrekt. Het is aan de hulpverlener om te beoordelen in hoeverre de informatie die onder het beroepsgeheim valt met de niet gezag dragende ouder gedeeld moet worden. In het onderhavige geval diende verweerster dus een afweging te maken tussen enerzijds het beroepsgeheim dat zij ten opzichte van klager in acht moest nemen en anderzijds het recht op informatie van klager als niet gezag hebbende ouder van F, zoals in artikel 1:377c BW staat vermeld.

5.2 Zowel uit de stukken, als uit hetgeen verweerster ter zitting heeft verklaard blijkt dat verweerster deze afweging weloverwogen en zorgvuldig heeft gemaakt. Zij was zich bewust van enerzijds haar beroepsgeheim (en daarmee het behoud van de vertrouwensrelatie met F en haar moeder) en anderzijds het wettelijk recht op informatie van klager. Alvorens de brieven van 26 juni 2015 en 5 januari 2016 te versturen, heeft verweerster de 'KNMG-richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens' geraadpleegd en intern overleg gevoerd met de geneesheer-directeur. Ook heeft verweerster gesproken met F en haar moeder, waarbij onder meer het wettelijk recht van klager is uitgelegd. In haar afweging heeft verweerster meegewogen dat F in 2015 een meisje was van (bijna) 14 jaar met de wens om geen informatie te verstrekken, maar dat zich kon verenigen met de door verweerster voorgestelde aanpak om die informatie te verstrekken zoals uiteindelijk ook is verstrekt.

Verweerster heeft in de brieven aan klager informatie verstrekt over de diagnose, de gebruikte medicatie, de aard en het doel van de behandeling. Ook heeft zij vermeld dat sprake is geweest van ondersteunende gesprekken, dat F de daarvoor gemaakte afspraken nakwam en tot slot dat deze gesprekken medio september 2015 positief waren afgerond.

Het College is van oordeel dat verweerster weloverwogen en zorgvuldig haar afweging heeft gemaakt om klager de beknopte, feitelijke, algemeen medische informatie over F te verstrekken, zoals vermeld in de brieven van 26 juni 2015 en 5 januari 2016. Verweerster was niet gehouden om klager meer informatie te verstrekken en jegens hem nader te motiveren waarom zij is gekomen tot het verstrekken van juist deze informatie. De conclusie is dan ook dat verweerster met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele

gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bekend worden gemaakt op de hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af

bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, prof. dr. A.M. van Hemert, J. Edwards van Muijen, G.A. van Meer, leden-artsen, bijgestaan door mr. drs. D.R. Dutrieux, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 8 november 2016.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.