

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2016.358

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.358 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. R.J. Peet, als jurist verbonden aan Stichting VvAA juridisch advies
& rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 8 januari 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam
tegen huisarts drs. C. – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 21
juni 2016, onder nummer 16/005 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift
in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcol-
lege van 16 februari 2017, waar is verschenen klager alsmede de arts, bijgestaan door
mr. R.J. Peet.

Klager en de arts hebben hun standpunten ter zitting nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld.

“2. De feiten

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

2.1. *Klager staat sinds december 2014 ingeschreven als patiënt in de praktijk van
verweerder.*

2.2. *In een e-mail van 4 mei 2015 heeft klager het volgende, voor zover hier van
belang, aan verweerder meegedeeld:*

*“Hallo, ik heb u een paar keer onversleutelde mail gestuurd met daarin vertrouwelijke
medische informatie omdat mij hiervoor geen simpel en gratis alternatief bekend was.
Dat is er nu wel, het heet tutanota en ik zou u willen verzoeken om daar net als ik een
email-adres voor uzelf aan te maken zodat wij (en trouwens wellicht ook andere patien-
ten) echt veilig kunnen mailen.”*

2.3 *In een e-mail van 11 mei 2015, om 12:08 uur, heeft klager aan verweerder ge-
vraagd of hij de hiervoor onder 2.1 vermelde e-mail heeft ontvangen. Verweerder heeft
daarop bij e-mail van 11 mei 2015, om 12:10 uur, als volgt op gereageerd (met verbe-
tering typefouten).*

“Ik dacht dat het ging om een spam mail.

Goed dat je dit gevonden hebt. Ik wacht echter de beveiligde communiceer omgeving af van het huisarts-informatie-systeem, waar dan de zaken ook automatisch aan de patiënt gekoppeld zijn.

Tot die tijd gebruik ik voor niet te gevoelige informatie de regulieren mail. Waarbij ik het belangrijk vind dat de andere partij ook op de hoogte is van het kleine privacy risico.”

2.4. *Bij e-mail van 11 mei 2015, om 13:05 uur, heeft klager het volgende, voor zover hier van belang, aan verweerder meegedeeld:*

“Daar ben ik helemaal niet blij mee en eigenlijk vindt ik het te gek voor woorden dat anno 2015 er geen elektronische en beveiligde communicatie met je huisarts mogelijk is terwijl dit technisch geen enkel probleem is en er allerlei kant-en-klare oplossingen van ook van zorg-it-leveranciers zijn. (bijv. Pazio).

Mede gezien het feit dat het gezondheidscentrum volstrekt niet geïnteresseerd is in mijn meedenken via de cliëntenraad op dit of welk punt dan ook zie ik geen andere optie dan een klacht in te gaan dienen bij het medisch tuchtcollege waarbij ik hoop dat u dit niet persoonlijk neemt aangezien ik verder tevreden ben over u als huisarts.”

2.5. *Op 13 mei 2015 hebben klager en verweerder een gesprek gehad over beveiligd e-mail contact. Het door verweerder van dat gesprek opgestelde verslag vermeldt, voor zover hier van belang, het volgende:*

“Patiënt vindt de mogelijkheid voor veilig mail contact zeer belangrijk, en maakt zich daar ook hard voor. O.a. in cliëntenraad en krijgt helaas gevoel dat alles zomaar van tafel wordt geveegd. Hij ziet eventuele tuchtrechtelijke beoordeling ook (...) als een middel voor het bepalen van regels en afspraken voor de beroepsgroep. Dat zou ook zijn doel zijn. dat heel nederland erop vooruitgaat.”

2.2. *De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in.*

“3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in, althans zo begrijpt het college de klacht, dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar handelt door, ondanks verzoek daartoe van klager, aan klager (en al zijn andere patiënten) niet een digitale omgeving aan te bieden die het mogelijk maakt dat vertrouwelijk medische informatie per e-mail veilig aan verweerder kan worden gezonden.

4. Het standpunt van verweerder

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

2.3. *Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.*

“5. De beoordeling

5.1. *Anders dan door verweerder is aangevoerd, is het college van oordeel dat de klacht ontvankelijk is. Daargelaten de vraag of de klacht valt onder handelen of nalaten in strijd met de zorg die een beroepsbeoefenaar behoort te betrachten ten opzichte van de patiënt en diens naaste betrekking (de eerste tuchtnorm), valt de klacht naar het oordeel van het college in ieder geval onder handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg (de tweede tuchtnorm).*

5.2. *Bij de inhoudelijke beoordeling van de klacht stelt het college voorop, dat geen (tuchtrechtelijke) regel een arts verplicht om via e-mail medische gegevens met een patiënt uit te wisselen. Verder is, gelet op de mogelijke risico's die een digitaal arts-patiënt contact met zich brengen, grote zorgvuldigheid geboden bij gebruikmaking van een digitale communicatiemogelijkheid. Alleen in die gevallen waarin de veiligheid vol-*

doende is gegarandeerd, de kans op nadelige gevolgen in voldoende mate is verkleind en het de patiënt ten goede komt, kan een arts besluiten om digitaal contact met patiënten aan te gaan. De verantwoordelijkheid voor de beslissing om digitaal contact met de patiënt te onderhouden ligt bij de arts en is niet (tuchtrechtelijk) afdwingbaar door een patiënt.

5.3. Uit het verweerschrift begrijpt het college dat zowel binnen de huisartsenpraktijk van verweerder als binnen het gezondheidscentrum waarvan deze praktijk deel uitmaakt, wordt gekeken naar de mogelijkheden en risico's van digitale communicatie met patiënten en dat verweerder er daarom de voorkeur aan geeft om de totstandkoming van een veilige digitale communicatieomgeving door de D. (D.), een samenwerkingsverband van alle B. huisartsen, af te wachten. In tegenstelling tot klager acht het college het zeer zorgvuldig dat verweerder niet buiten zijn collega's om een digitale omgeving voor veilige communicatie met patiënten regelt. Het college ziet daarom geen enkele grond om de keuze van verweerder, om de totstandkoming door de D. van een veilige digitale communicatieomgeving af te wachten en tot die tijd niet per e-mail privacy gevoelige informatie met klager uit te wisselen, als tuchtrechtelijk verwijtbaar te beoordelen.

5.4. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is. Verweerder 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 beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor zijn weergegeven onder 2.1.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 Klager beoogt in beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Klager concludeert impliciet tot gegrondverklaring van zijn klacht echter zonder oplegging van een maatregel.

4.2 De arts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het beroep als (kennelijk) ongegrond af te wijzen.

Beoordeling

4.3 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich derhalve met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en de gronden waarop dit berust en neemt dit oordeel over. Dit echter met dien verstande dat ter terechtzitting in beroep is gebleken dat de totstandkoming van een gemeenschappelijke veilige digitale communicatieomgeving door de D. (D.) zoals omschreven in rechtsoverweging 5.3 niet is gerealiseerd.

Hieraan voegt het Centraal Tuchtcollege nog het volgende toe. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege staat het de arts thans – en ook ten tijde van het indienen van de klacht – in beginsel vrij om zijn patiënten al dan niet een patiëntenportaal te bieden waarbinnen de arts veilig met de patiënten digitaal kan communiceren. Het betreft hier echter een terrein in ontwikkeling.

Zo staat bijvoorbeeld in de “KNMG Richtlijn Omgaan met Medische gegevens” van september 2016 bij 1.5 onder het kopje *Gegevensuitwisseling per e-mail*: “Er bestaat geen wettelijke bepaling die het gebruik van e-mail bij het uitwisselen van medische

gegevens reguleert. Daarom moet aansluiting worden gezocht bij meer algemeen geformuleerde regels over de omgang met medische gegevens. Die komen erop neer dat de arts op een verantwoorde wijze met de medische gegevens van zijn patiënten moet omgaan. Deze regels gelden ook als de medische gegevens per e-mail worden verzonden.” En wat betreft de toekomst wijst het Centraal Tuchtcollege bijvoorbeeld naar de “Toekomstvisie huisartsenzorg (Modernisering naar menselijke maat Huisartsenzorg in 2022)” van het NHG, de LHV en het Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde waar onder het kopje Inzet van ICT en e-health op pagina 128 de navolgende passage is opgenomen: “De meeste praktijken hebben al een website, waarop praktijkinformatie en gezondheidsinformatie voor eigen patiënten beschikbaar is. In de toekomst zal deze website zich ontwikkelen tot een interactiever medium en uitgroeien tot het gezondheidsportaal voor de eigen praktijk.

Het Toekomstige gezondheidsportaal van de huisartsenpraktijk

In het gezondheidsportaal van de huisartsenpraktijk krijgt de patiënt via een beveiligde route toegang tot de digitale praktijkomgeving. Daarin zijn talloze toepassingen opgenomen, zoals door de zorgverlener geselecteerde informatiebronnen en mogelijkheden voor het maken van een afspraak, consultvoorbereiding en een e-consult. Via beeldtechnologie in het portaal wordt het mogelijk om zorg op afstand te gaan vormgeven, zoals bijvoorbeeld een skype-spreekuur of telezorg van ketenzorgprogramma’s” Deze toekomstvisie omschrijft dus het streven van de beroepsgroep huisartsen voor de nabije toekomst tot in het jaar 2022.

De thans geldende norm voor digitaal verkeer met patiënten beperkt zich naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege echter tot het zorgvuldig omgaan met de medische gegevens van de patiënt indien deze door de arts via e-mail worden verzonden. De arts kan er - naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege - dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt van worden gemaakt dat hij (nog) niet heeft voorzien in de mogelijkheid om aan klager (en al zijn andere patiënten) een digitale omgeving te bieden die het de patiënten mogelijk maakt om veilig en vertrouwelijk medische informatie per e-mail aan de arts te zenden.

4.4 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat het beroep van klager wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. T.L. de Vries, voorzitter, mr. dr. B.J.M. Frederiks en

mr. L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen en drs. M. van Bergeijk en dr. W. de Ruijter, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting

van 16 maart 2017. Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.