

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.454

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.454 van:

A., wonende te B., C., appellant in het principaal beroep, verweerder in het incidenteel beroep, tevens klager in eerste aanleg,  
tegen

D., psychiater, werkzaam te E., verweester in het principaal beroep, appellante in het incidenteel beroep, tevens verweester in eerste aanleg, gemachtigde: mr. M.R. Gans, advocaat te Groningen.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 26 mei 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen psychiater D. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 11 oktober 2016, onder nummer G 2016/74 heeft dat College het tweede klachtonderdeel gegrond verklaard, het eerste en het derde klachtonderdeel ongegrond verklaard en afgewezen en heeft dat College bepaald dat geen maatregel wordt opgelegd.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend en daarbij tevens incidenteel beroep ingesteld. Klager heeft vervolgens een verweerschrift in het incidenteel beroep ingediend.

Klager heeft bij brief van 3 april 2017 (ingekomen op 5 april 2017) met bijlagen nog nadere stukken ter onderbouwing van zijn stellingen ingebracht.

De zaak is in beroep op 18 april 2017 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege, waar zijn verschenen klager, alsmede de arts bijgestaan door haar gemachtigde mr. M.R. Gans.

De zaak is over en weer bepleit. Klager heeft dat gedaan aan de hand van een notities. Deze notities zijn aan het Centraal Tuchtcollege overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

*"2. De feiten*

*Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.*

*2.1.*

*Verweester was in het verleden werkzaam als psychiater bij GGZ F.. Vanwege relatieproblemen zijn klager en zijn toenmalige partner in 2008 door de huisarts naar haar verwezen. Op verzoek van de ex-partner werd gevraagd meer specifiek te kijken of bij klager sprake was van het Asperger syndroom. Inmiddels is verweester werkzaam als inhoudelijk teamleider van het Autisme Team G. (hierna: G.), onderdeel van H..*

*2.2.*

*Op 9 juli 2008 heeft op gezamenlijk verzoek een intakegesprek plaatsgevonden met klager en zijn toenmalige partner. De gesprekken zijn gecontinueerd op 16 juli 2008,*

17 juli 2008 en 13 augustus 2008. Op 10 september 2008 heeft verweerster nog een gesprek met klager alleen gevoerd.

2.3.

Op basis van voornoemde gesprekken kwam verweerster tot de conclusie dat er kenmerken aanwezig waren die wezen in de richting van PDD-NOS. Dit heeft verweerster aan de doorverwijzend huisarts aangegeven bij brief d.d. 23 september 2008. In deze brief heeft verweerster eveneens vermeld dat klager het niet eens was met de manier waarop de diagnostiek had plaatsgevonden en dat hij geen contact meer wenste met de GGZ. Verweerster heeft klager en zijn toenmalige partner gewezen op een nieuwe relatietherapie (REL-ASS) waar zij mogelijk baat bij konden hebben.

2.4.

Vanaf 2011 is klager onder behandeling gekomen bij H.. Verweerster was toen niet meer bij de behandeling van klager betrokken.

2.5.

Op of omstreeks 25 juni 2015 heeft klager een brief geschreven naar G. gericht aan mevrouw I., die in 2012 als psycholoog bij de behandeling van klager betrokken was. Omdat mevrouw I. inmiddels met pensioen was is de brief ongeopend naar haar huisadres gestuurd.

2.6.

Naar aanleiding van de inhoud van de brief heeft mevrouw I. op 30 juni 2015 telefonisch contact opgenomen met verweerster in haar hoedanigheid van teamleider. Zij vertelde dat in de brief onder andere melding werd gemaakt van een familiedrama waarbij de man vrouw en kinderen vermoordt en daarna de hand aan zichzelf slaat. Aan het eind van de brief stond: "Wilt u helpen zo'n drama te voorkomen? Doe dan wat redelijkerwijs in uw vermogen ligt, maar doe het wel een beetje snel, a.u.b.....Noodkreet van A.."

2.7.

Verweerster heeft in overleg met haar collega's en de geneesheer-directeur contact opgenomen met derden waaronder de ex-partner van klager, de crisisdienst van GGZ-F. en de politie.

Er is diezelfde dag een DBC geopend en er is contact opgenomen met de waarnemend huisarts van klager die de verwijzing naar H.(achteraf) heeft geregeld.

2.8.

Op 2 juli 2015 heeft klager een email gestuurd waarin hij uitleg gaf over de inhoud van de brief van 25 juni 2015. In de email heeft hij eveneens aangegeven geen contact meer te willen met H.. Het medisch dossier is op 4 augustus 2015 gesloten."

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

"3. De klachten

Klager verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat:

1. zij in 2008 te lichtvaardig de diagnose PDD-NOS heeft gesteld. Hierdoor is klager ten onrechte als autist bestempeld waardoor hij schade heeft opgelopen;
2. zij zich op of omstreeks 30 juni 2015 niet heeft gedragen en gehouden aan de daarvoor geldende richtlijnen en voorschriften doordat ze haar geheimhoudingsplicht heeft geschonden;

Klager heeft ter zitting aangegeven dat voor zover klachtonderdeel 2 gegrond wordt verklaard, hij haar in het klachtonderdeel 3 verwijt dat zij heeft aangezet tot het plegen van frauduleus handelen door een crisis DBC te openen, waarbij een verwijfsbrief van de waarnemend huisarts is gebruikt, die achteraf is opgesteld.

4. Het verweer

*Verweerster is van mening dat haar geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Voor wat betreft het eerste klachtonderdeel is zij van mening dat ze in 2008 op voldoende adequate wijze en volgens de destijds geldende normen onderzoek heeft gedaan. Dit heeft uiteindelijk niet geleid tot een eenduidige diagnose, hetgeen met klager uitvoerig is besproken.*

*Voor wat betreft het tweede klachtonderdeel is verweerster primair van mening dat er geen behandelrelatie bestaat tussen partijen. Aldus is ze in haar handelen niet gebonden aan de geheimhoudingsplicht. Voor zover het college oordeelt dat wel sprake is van een geheimhoudingsplicht die op verweerster rustte, is ze van mening dat de geheimhoudingsplicht niet is geschonden. Als het college van oordeel is dat de geheimhoudingsplicht is geschonden is deze verschoonbaar gelet op de dreiging die uitging van de brief van klager.*

*Voor wat betreft het derde klachtonderdeel stelt verweerster dat het openen van een crisis -DBC een administratieve handeling is geweest die evenwel ruimschoots binnen de daarvoor geldende termijnen is gedaan. Het openen van een crisis-DBC kan als administratieve handeling niet persoonlijk aan verweerster worden verweten. “*

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

*“5. De beoordeling van de klacht*

*5.1.*

*Het college wijst er allereerst op dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsbeoefening, rekening houdende met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.*

*5.2.*

*Het college is van oordeel dat verweerster geen verwijt kan worden gemaakt voor wat betreft het stellen van de diagnose binnen het autistisch spectrum. Er hebben verschillende gesprekken plaatsgevonden met klager en zijn toenmalige partner en toen bleek dat klager bij deze gesprekken niet helemaal uit de verf kwam is er een gesprek gevoerd met klager alleen. De gespreksverslagen zijn goed gedocumenteerd. Het laatste gesprek met klager is voor verweerster aanleiding geweest haar diagnose enigszins aan te passen. Omdat klager zelf heeft aangegeven dat hij verder niets meer met verweerster te maken wilde hebben heeft zij geen verder onderzoek kunnen uitvoeren. Aldus is verweerster volgens de daarvoor geldende normen tot haar (voorlopige) diagnose gekomen.*

*5.3.*

*Voor wat betreft het tweede klachtonderdeel is het college van oordeel dat op of omstreeks 30 juni 2015 een behandelovereenkomst is ontstaan. Op deze dag heeft het team waar klaagster leiding aan geeft kennis genomen van de hulpvraag van klager en hierop actie ondernomen. Immers, uit de brief valt redelijkerwijs af te leiden dat wordt verzocht een familiedrama te voorkomen. Dat klager ter zitting heeft aangegeven dat de brief niet met een dusdanig doel is geschreven en alleen is gebruikt om mevrouw I. te vragen te helpen met het regelen van de boedelscheiding doet hier niet aan af en kan ook niet uit de inhoud van de brief worden afgeleid.*

*5.4.*

*Nu sprake is van een behandelovereenkomst dient het optreden van verweerster met betrekking tot het tweede klachtonderdeel beoordeeld te worden naar het bepaalde in artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en in artikel 457 van de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo), volgens welke artikelen verweerster verplicht is tot geheimhouding ten opzichte van al datgene wat haar bij het uitoefenen van haar beroep op het gebied van de individuele gezondheidszorg als geheim is toevertrouwd of ter kennis is gekomen en waarvan zij het vertrouwelijke karakter moest begrijpen. Deze geheimhoudingsplicht mag alleen worden doorbroken als er sprake is van toestemming van de patiënt, bij een wettelijke plicht tot spreken of bij een conflict van plichten. Bij het maken van een keuze om deze plicht te doorbreken spelen onder meer de volgende criteria een rol:*

- het is niet mogelijk toestemming van de patiënt te vragen dan wel te krijgen;*
- de arts komt in gewetensnood als hij zijn beroepsgeheim niet doorbreekt;*
- zwijgen kan ernstige schade opleveren;*
- het doorbreken van het beroepsgeheim kan deze schade voorkomen;*
- het beroepsgeheim wordt zo min mogelijk geschonden;*
- de arts ziet geen andere weg om het probleem op te lossen.*

5.5.

*Voorts dienen bij de beoordeling van de klacht in aanmerking te worden genomen de KNMG Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens van januari 2010. Deze richtlijnen houden onder meer in, voor zover hier van belang:*

*“(…)*

*Conflict van plichten*

*Er zijn situaties denkbaar waarin de arts meent zijn zwijgen te moeten doorbreken omdat een ander belang zwaarder weegt en daardoor een ernstig nadeel voor een ander kan worden voorkomen. Dit kan een belang van de patiënt zijn, maar ook een belang van een (willekeurige) ander.*

*(…)*

*In het tweede geval – het belang van een ander dan de patiënt- kan gedacht worden aan de situatie waarin de patiënt aangeeft dat hij een met naam genoemde ander iets ernstigs wil aandoen. Het belang van de ander kan zwaarder wegen dan het belang van de patiënt op geheimhouding.*

*(…)”*

5.6.

*Nu sprake is van een geheimhoudingsplicht, zal het college het tweede klachtonderdeel in het licht van voornoemde criteria behandelen. Vaststaat dat verweerster de inhoud van de brief met derden heeft gedeeld. Hiermee heeft zij haar geheimhoudingsplicht geschonden. Aldus dient de vraag beantwoord te worden of het verweerster was toegestaan om dat onder de gegeven omstandigheden te doen.*

5.7.

*Het college is van oordeel dat het verweerster in de gegeven omstandigheden niet was toegestaan de geheimhoudingsplicht te schenden. Wat betreft de omstandigheden acht het college het tijdsverloop van tenminste vijf dagen tussen de dag waarop de brief door klager is geschreven en de dag waarop verweerster kennis kreeg van de inhoud van belang. Dit had voor verweerster reden moeten zijn om alles in het werk te stellen om eerst contact met klager op te nemen alvorens derden in kennis te stellen. Dat zij ter zitting heeft aangegeven dat ze dit heeft gedaan om de ex-partner en kinderen een voorsprong te geven doet hier niet aan af. Aldus is het tweede klachtonderdeel gegrond.*

5.8.

*Hoewel het tweede klachtonderdeel op zichzelf gegrond is ziet het college in de gegeven omstandigheden af van het opleggen van een maatregel. Ter zitting is komen vast te staan dat direct na het informeren van de ex-partner is geprobeerd contact op te nemen met klager. Daarnaast acht het college van belang dat het voor verweerster niet duidelijk was waar klager zich bevond, terwijl de toon van de brief redelijkerwijs aanleiding gaf tot ongerustheid.*

5.9.

*Voor wat betreft het derde klachtonderdeel is het college van oordeel dat dit onderdeel ongegrond is. Het aanvragen van een verwijfsbrief voor het openen van een crisis-DBC mag binnen dertig dagen gebeuren. Uit de stukken is gebleken dat aan deze termijn ruimschoots is voldaan. Daarnaast gaat het hier om een zuiver administratieve handeling waarvoor verweerster geen persoonlijk verwijt kan worden gemaakt. Voorts is uit de stukken en hetgeen ter zitting is aangevoerd niet gebleken van enig (aanzetten tot) frauduleus handelen door verweerster.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

*Procedure*

4.1 In beroep heeft klager zijn beroepsgronden gericht tegen de ongegrondverklaring van het eerste en het derde klachtonderdeel. Klager verzoekt het Centraal Tuchtcollege de bestreden beslissing te vernietigen, de door klager ingediende klachtonderdelen alsnog gegrond te verklaren en de arts een maatregel op te leggen.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en daarbij tevens incidenteel beroep ingesteld. De arts verzoekt het Centraal Tuchtcollege in het principaal beroep klager niet-ontvankelijk te verklaren in zijn beroep dan wel het beroep in al zijn onderdelen ongegrond te verklaren en in het incidenteel beroep de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te vernietigen voor zover het de gegrondverklaring van het tweede klachtonderdeel betreft en, in zoverre opnieuw rechtdoende, alsnog dit klachtonderdeel als ongegrond af te wijzen.

4.3 Klager heeft tegen het incidenteel beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het incidenteel beroep van de arts te verwerpen en de uitspraak wat betreft het tweede klachtonderdeel te bevestigen.

*Beoordeling*

4.4 Klager is - zakelijk weergegeven - in principaal beroep gekomen van de ongegrondverklaring van de klachten dat de arts in 2008 te lichtvaardig de diagnose PDD-NOS heeft gesteld (klachtonderdeel 1) en dat de arts heeft aangezet tot het plegen van frauduleus handelen door een crisis DBC te openen, waarbij een achteraf opgestelde verwijfsbrief van de waarnemend huisarts is gebruikt (klachtonderdeel 3).

In incidenteel beroep is de arts opgekomen tegen de gegrondverklaring van de klacht dat zij zich op of omstreeks 30 juni 2015 niet heeft gedragen en gehouden aan de daarvoor geldende richtlijnen en voorschriften doordat zij haar geheimhoudingsplicht heeft geschonden (klachtonderdeel 2).

Het gevolg van het vorenstaande is dat de oorspronkelijke klacht in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voorligt.

4.5 Gelet op de bewoordingen waarin de brief van klager is opgesteld, (onder het kopje en met vet gedrukte tekstregels)

“ **Familiedrama**

***Man vermoordt vrouw en kinderen en slaat daarna de hand aan zichzelf***”, de zinsnede “*Helaas maakt mijn vragen, bidden en smeken totaal geen indruk op J., grove minachting is mijn deel, kan vanwege mijn fragile gezondheid blijkbaar ook letterlijk doodvallen van haar en drijft zij mij mogelijk tot iets wat ik toch eigenlijk niet had gewild maar iedere dag krijg ik meer zin om haar vreselijk overhoop te .....*”. en:

***“Wilt u helpen zo’n drama te voorkomen? Doe dan wat redelijkerwijs in uw vermogen ligt, maar doe het wel een beetje snel a.u.b... Noodkreet van A.”*** alsmede de voor meerdere uitleg vatbare liedtekst:

***“O wat een dag...***

*Binnenkort komt de dag*

*dat ik Hem begroeten mag*

*mijn problemen zijn voorbij*

*Jezus komt en ik weet dat Hij*

*mij een plaats heeft bereid*

*vrede tot in eeuwigheid*

*wat een dag*

*o wat een dag dat zal dat zijn”*

ligt het niet voor de hand dat, zoals klager stelt, er sprake was van een grap of een verzoek tot bemiddeling bij de afwikkeling van de boedelscheiding aan psychologe I., maar lijkt veeleer sprake te zijn van een noodkreet ter voorkoming van een familiedrama. Dit geldt temeer omdat klager al eerder met suicide heeft gedreigd en psychologe I., die voorheen bij de behandeling van klager was betrokken, haar bezorgdheid jegens de arts had geuit. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft de arts (met haar team) vervolgens en gelet op de gegeven omstandigheden terecht niet alleen direct maar ook adequaat op de hulpvraag van klager gereageerd.

Anders dan de arts stelt is hierdoor wel een behandelovereenkomst tot stand gekomen en is de arts (mede) behandelaar van klager geworden. Dit impliceert dat artikel 88 van de Wet BIG en artikel 457 van de WGBO van toepassing zijn en de arts in beginsel verplicht is tot geheimhouding.

Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat de onderhavige brief van klager is gericht aan het Autisme Team G. ter attentie van mevrouw I.. Laatstgenoemde (die toen inmiddels met pensioen was) heeft de brief na kennisname van de inhoud, direct voorgelegd aan de arts als teamleider van G. en haar bezorgdheid geuit. De arts heeft vervolgens overleg gehad met haar leidinggevende over het als acuut ingeschatte gevaar en de veiligheidsrisico's voor de ex- echtgenote en de kinderen. De arts heeft vervolgens contact gezocht met de ex-echtgenote alsmede de crisisdienst en de politie ingelicht. Een lid van haar team, de voormalig hoofdbehandelaar van klager, is gevraagd zo spoedig mogelijk contact met klager op te nemen. Vaststaat derhalve dat de arts de brief met derden heeft gedeeld en hiermee de geheimhoudingsplicht heeft geschonden. Thans dient de vraag te worden beantwoord of de arts verschoonbaar de geheimhoudingsverplichting mocht schenden.

Anders dan het Regionaal Tuchtcollege, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het de arts - gelet op de omstandigheden van het geval - was toegestaan om de geheimhoudingsplicht te schenden, aangezien hier sprake is van een situatie waarin de arts zijn zwijgen moet doorbreken omdat een ander belang ( in dit geval veiligheid van ex-echtgenote en de kinderen) zwaarder weegt en daardoor een ernstig nadeel voor een ander kon worden voorkomen (conflict van plichten).

Het Centraal Tuchtcollege acht het om meerdere redenen onjuist dat de arts eerst contact met klager had moeten opnemen, er daarbij van uitgaande dat er een tijdsver-

loop van ten minste vijf dagen zat tussen de dag waarop de brief is geschreven en de dag waarop de arts kennis kreeg van de inhoud van de brief. Allerm minst staat vast dat er een *delay* van vijf dagen is opgetreden. De brief is volgens klager weliswaar rond 25 juni 2015 verzonden maar aangezien het (ter zitting in beroep getoonde) poststempel van K. op de enveloppe geen datum bevat en ook de brief zelf niet van een datum was voorzien, was het voor de arts niet kenbaar hoe recent deze brief was geschreven en gepost. Daarmee was voor de arts onduidelijk hoe acuut de noodkreet van klager was en was direct handelen geboden. Hieraan doet niet af dat klager - achteraf - stelt dat zijn brief helemaal geen noodkreet was.

Op grond van al het vorenstaande acht het Centraal Tuchtcollege de handelwijze van de arts zorgvuldig.

Klachtonderdeel 2 is derhalve ongegrond.

4.6 Wat betreft het principaal beroep van klager (klachtonderdelen 1 en 3) heeft de behandeling van het beroep 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. In zoverre verenigt het Centraal Tuchtcollege zich met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en de gronden waarop dat oordeel berust en neemt dat oordeel over. Hieraan voegt het Centraal Tuchtcollege nog toe dat bij het openen van een crisis-DBC altijd met terugwerkende kracht een verwijfsbrief moet worden opgevraagd. Van het aanzetten tot frauduleus handelen door de arts is daarom geen sprake. Ook het Centraal Tuchtcollege acht deze klachtonderdelen ongegrond.

4.7 Voor zover klager in zijn beroepschrift nog nieuwe klachten heeft geformuleerd, gaat het Centraal Tuchtcollege daaraan voorbij. In beroep kan het College slechts oordelen over die klachten die in eerste aanleg aan het Regionaal Tuchtcollege ter beoordeling zijn voorgelegd. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep.

4.8 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal publicatie van deze beslissing worden bepaald.

4.9 Het vorenoverwogene leidt tot de volgende beslissing.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

*in het principaal beroep:*

verwerpt het beroep van klager;

*in het incidenteel beroep:*

verklaart het beroep van de arts gegrond;

vernietigt de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover deze betreft de grondverklaring van het tweede klachtonderdeel;

en in zoverre opnieuw rechtdoende :

verklaart dit tweede klachtonderdeel alsnog ongegrond;

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

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. E.F. Lagerwerf-Vergunst en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen, en drs. A.C.L. Allertz en drs. E.J. Stevelmans, leden-beroepsgenoten, en mr. H.J. Lutgert, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 23 mei 2017. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.