

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.500

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.500 van:

A., huisarts, werkzaam te B., appellant,  
gemachtigde: mr. F. van Woerden-Poppe, werkzaam te Utrecht,  
tegen

C., wonende te D., gemeente E., verweerder in beroep.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna te noemen klager - heeft op 28 april 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen A. - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 21 november 2016, onder nummer 1672 heeft dat College de klacht gegrond verklaard en verweerder de maatregel van berisping opgelegd. Het College heeft tevens bepaald dat – om redenen aan het algemeen belang ontleend – de (onherroepelijke) beslissing zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift ‘Medisch Contact’.

De arts is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Bij akte van 7 februari 2017 heeft de arts aanvullende gronden van het beroep ingediend. Klager heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 11 mei 2017, waar zijn verschenen de arts, bijgestaan door mr. Van Woerden-Poppe, en klager.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### **“2. De feiten**

*Het gaat in deze zaak om het volgende.*

*Klager is de zoon van mevrouw F., hierna patiënte, geboren in 1924 en overleden op 13 juli 2015.*

*In de brief aan patiënte van 19 juli 2011 van het centrum indicatiestelling zorg (hierna: CIZ) werd aan patiënte meegedeeld dat aan haar een indicatie gegeven werd voor zorg in een instelling in verband met haar beperkingen op het gebied van sociale redzaamheid, haar psychisch functioneren en geheugenstoornissen alsmede de persoonlijke zorg. Aan haar werd een zorgzwaartepakket VV05 toegekend, welk pakket verblijf, begeleiding, persoonlijke verzorging, verpleging en behandeling omvat. Opgemerkt werd dat patiënte deze zorg kreeg omdat zij ernstige problemen had met haar geheugen, concentratie en oriëntatie en soms ook gedragsproblemen. Deze problemen hadden te maken met dementie. In zijn brief van 24 augustus 2011 heeft verweerder vermeld (citaat inclusief taalfouten):*

*“(…) Ik ben 20 jaar huisarts van patiente.*

*Weerslag van contacten*

*(...) S - patiënte is boos omdat twee van haar kinderen haar gedagvaard hebben om haar financiële situatie te mogen inzien met als reden dat zij handelingsonbekwaam zou zijn en ernstig dement.*

*O - Is georiënteerd en tijd en in plaats.*

*Ze is uitstekend op de hoogte van haar financiën.*

*E - Zeker niet handelingsonbekwaam.*

*Niet gedesoriëteerd in plaats en tijd.*

*Leeftijdgebonden geheugenstoornissen.”*

*Bij brief van 19 november 2015 heeft verweerder als volgt verklaard:*

*“Patiënte, die inmiddels is overleden, was in 2008 wilsbekwaam en handelingsbekwaam. Later heeft zich een dementie ontwikkeld; patiënte is opgenomen in augustus 2011 op G..”*

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

*Klager verwijt verweerder dat hij heeft gehandeld in strijd met zijn in acht te nemen zorgvuldigheidsnormen en gedragsregels omdat hij:*

*a. zijn beroepsgeheim geschonden heeft door zonder toestemming in 2015 en na het overlijden van patiënte gegevens te verstrekken aan de notaris en*

*b. informatie aan derden heeft verstrekt die aantoonbaar tegenstrijdig is en doet vermoeden dat deze informatie onjuist was. Immers heeft verweerder enerzijds opgemerkt dat patiënte wils- en handelingsbekwaam was, zo blijkt uit verschillende verklaringen, terwijl in het indicatiebesluit van het CIZ staat dat patiënte beperkt was in onder meer psychisch functioneren en sociale redzaamheid.*

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

*Verweerder heeft – kort samengevat – het volgende naar voren gebracht.*

*Verweerder is van mening dat hem geen verwijt te maken valt. Hij heeft zijn beroepsgeheim niet geschonden, omdat hij in “de geest” van de patiënte heeft gehandeld. Voorts heeft hij ten behoeve van patiënte verklaringen afgegeven met als oogmerk een verbetering van haar positie.*

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

*Ad a) schending van het beroepsgeheim*

*Het college stelt voorop dat het beroepsgeheim ook na het overlijden van de patiënt blijft gelden. Nabestaanden en andere derden kunnen de arts niet van zijn geheimhoudingsplicht ontheffen. Op deze regel bestaan uitzonderingen, te weten 1) de patiënt heeft bij leven toestemming gegeven, 2) de toestemming van de patiënt kan worden verondersteld, 3) een wet verplicht de arts om gegevens te verstrekken, 4) de arts ziet zich geconfronteerd met een conflict van plichten en 5) er is sprake van een zwaarwegend belang.*

*Verweerder heeft ter zitting erkend dat hij aan de notaris op diens verzoek de brief van 19 november 2015 heeft verzonden. Daarmee staat vast dat hij na het overlijden van patiënte medische gegevens over haar aan een derde heeft verstrekt. Gesteld noch gebleken is dat patiënte voor haar overlijden aan verweerder hiervoor toestemming gegeven heeft. De enkele door de getuige, te weten de zus van klager, ter zitting gegeven verklaring dat patiënte, zo zij nog in leven geweest zou zijn, deze toestemming zeker gegeven zou hebben, is onvoldoende om van die toestemming uit te gaan. Het college begrijpt het verweer zo dat verweerder is uitgegaan van een veronderstelde toestemming (hij handelde in de geest van patiënte, aldus verweerder). De vraag die dan voorligt is of verweerder na het overlijden van patiënte in 2015 van die veronderstelde toestemming uit mocht gaan. Het college beantwoordt deze vraag ontkennend.*

*Niet valt in te zien op grond waarvan verweerder de toestemming van patiënte mocht veronderstellen, nu zoals verweerder ter zitting heeft erkend, het in casu een verzoek van de notaris betrof om medische informatie betreffende de patiënte in verband met het door hem voor patiënte in 2008 opgemaakte testament. Dat sprake was van één van de overige uitzonderingen op grond waarvan verweerder zijn geheimhoudingsverplichting mocht doorbreken, is gesteld noch gebleken. Dit klachtonderdeel slaagt derhalve.*

*Ad b) verstrekken van tegenstrijdige en daarmee mogelijke onjuiste informatie aan derden*

*Verweerder heeft, zo heeft hij ter zitting erkend, bij het CIZ in juli 2011 een aanvraag ingediend ter verkrijging van een indicatie voor patiënte in het kader van de AWBZ. Op grond van deze aanvraag en de daarin verschaft informatie heeft het CIZ bij de brief van 19 juli 2011 een indicatie afgegeven voor zorg in een instelling. In augustus 2011 heeft verweerder, zo is ter zitting gebleken, aan patiënte op haar verzoek de brief van 24 augustus 2011 overhandigd, die patiënte heeft gebruikt bij de behandeling van het verzoek van, onder andere, klager aan de rechtbank om het vermogen van patiënte onder bewind te stellen. Het college stelt, onder verwijzing naar de feiten, vast dat de verklaringen met betrekking tot de psychische toestand van patiënte in beide brieven haaks op elkaar staan, terwijl deze brieven binnen een tijdspanne van 2 maanden tot stand gekomen zijn. Desgevraagd heeft verweerder verklaard dat hij in de aanvraag om een indicatie aan het CIZ heeft overdreven met betrekking tot de psychische toestand van patiënte teneinde te bewerkstelligen dat patiënte de gewenste indicatie zou krijgen, nu dit zonder die overdrijving niet zou lukken.*

*Het college kan dan ook niet anders oordelen dan dat dit klachtonderdeel evenzeer slaagt.*

*De maatregel*

*Met betrekking tot de schending van het beroepsgeheim merkt het college op dat verweerder er zich van bewust had dienen te zijn dat een veronderstelde toestemming minder snel aangenomen kan worden in een situatie als de onderhavige, waar er geen concrete aanwijzingen zijn dat patiënte bij leven die toestemming gegeven zou hebben. Bovendien stelt het college vast dat verweerder in zijn brief van 19 november 2015 niet alleen informatie heeft verstrekt over patiënte, maar dat hij ook een waardeoordeel over haar heeft gegeven dat een ander doel diende dan behandeling of begeleiding. Het geven van een waardeoordeel moet gebeuren door een onafhankelijke arts die deskundig is op het gebied van de vraagstelling. Verweerder was dat niet, hij was destijds immers de behandelend arts van patiënte. Verweerder had zich daarvan bewust moeten zijn.*

*Het college stelt voorts vast dat verweerder bewust onjuiste informatie heeft verstrekt aan het CIZ tengevolge waarvan het CIZ een indicatie heeft verstrekt die patiënte mogelijk anders niet gekregen had. Het enkele gegeven dat verweerder, waar het college wel van overtuigd is, die informatie met het oog op het belang van patiënte heeft verstrekt kan niet afdoen aan het verwijtbare handelen in deze. Uitgangspunt is immers dat derden die afhankelijk zijn van de informatie van de zijde van de arts er op moeten kunnen vertrouwen dat die informatie juist is en op juiste gronden wordt gegeven. Een inbreuk hierop levert een schending op van het vertrouwen in de beroepsgroep en is daarmee zeer verwijtbaar.*

*Alles in overweging nemende, oordeelt het college dat een berisping van verweerder op zijn plaats is.*

*Om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt het college dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden gepubliceerd.”*

### 3. Beoordeling van het beroep

3.1 De arts beoogt in beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Hij concludeert tot vernietiging van de bestreden beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en, opnieuw rechtdoende, primair de klacht ongegrond te verklaren, en subsidiair – ingeval van een gegrondverklaring van de klacht – het opleggen van een maatregel achterwege te laten, te volstaan met het opleggen van een waarschuwing.

3.2 Klager heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert tot bevestiging van de bestreden uitspraak en afwijzing van het beroep.

3.3 Het tweede klachtonderdeel betreft door de arts afgegeven tegenstrijdige informatie. In eerste aanleg is aangenomen dat de arts het CIZ van informatie heeft voorzien. In beroep stelt de arts dat hij in het geheel geen verklaring heeft afgegeven aan het CIZ.

Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat niet is komen vast te staan dat de arts het CIZ informatie heeft verstrekt. Van tegenstrijdigheid van verklaringen kan daarom geen sprake zijn. Het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege op dit klachtonderdeel kan om die reden niet in stand blijven.

3.4 Het eerste klachtonderdeel heeft betrekking op de gestelde schending van het beroepsgeheim door de arts, doordat hij na het overlijden van de patiënte (op 13 juli 2015) in een verklaring van 19 november 2015 medische gegevens van de patiënte heeft verstrekt aan de notaris. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de arts bij het schrijven van die verklaring aan de notaris heeft mogen uitgaan van de veronderstelde toestemming van patiënte. De arts was immers destijds – in 2008 – op de hoogte van het feit dat zijn patiënte haar testament wenste te wijzigen en van haar gezondheid op dat moment. Onder die omstandigheden mocht de arts ervan uitgaan dat patiënte hem toestemming had verleend om die verklaring aan de notaris te verstrekken. Het afleggen van een verklaring als hiervoor vermeld is daarom geen schending van het beroepsgeheim.

Echter, zoals het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen, bevat de verklaring van de

arts van 19 november 2015 waarin de arts benoemt, dat de patiënt zeker niet handelingsonbekwaam is, een waardeoordeel over de patiënte, en niet alleen feitelijke informatie. Tot het verstrekken van een waardeoordeel was de arts

niet bevoegd. De arts had zich moeten beperken tot het weergeven van feiten. Het Centraal Tuchtcollege rekent de arts zwaar aan dat hij in de verklaring een waardeoordeel geeft.

Alles afwegende is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de maatregel van berisping op zijn plaats is. De arts had dienen te beseffen dat hij in een verklaring alleen feitelijke informatie mag verstrekken. Het enkele feit dat in beroep één klachtonderdeel (en dus niet alle klachtonderdelen) gegrond wordt bevonden, is voor het Centraal Tuchtcollege onvoldoende reden een andere maatregel op te leggen.

3.5 Het college zal bepalen dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden gepubliceerd.

### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep voor zover het betreft het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de arts zijn beroepsgeheim heeft geschonden door in 2015

zonder toestemming van patiënte gegevens te verstrekken aan de notaris en voor zover het betreft het oordeel dat hij tegenstrijdige informatie heeft verstrekt;  
verklaart de klacht voor het overige gegrond;  
legt op de maatregel van berisping;  
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 en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. dr. B.J.M. Frederiks en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen, drs. F.M.M. van Exter en drs. M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten, en mr. C.F. van Spanje-van Klaveren, secretaris, en is uitgesproken ter openbare zitting van 25 juli 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.