

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.264

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.264 van:

A., wonende te B., appellant,  
tegen

E., psychiater, verweerder in hoger beroep, gemachtigde:

mr. drs. P.A. de Zeeuw, jurist bij DAS-rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klager - heeft op 9 juni 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen E. - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 2 mei 2017, onder nummer 16/190 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 Tuchtcollege van 28 november 2017. De zaak is tegelijk maar niet gevoegd behandeld met de zaken C2017.253 en C2017.263. Verschenen zijn klager en de arts, bijgestaan door mr. De Zeeuw.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### **“ 2. De feiten**

*2.1. Klager woonde in 2011 op hetzelfde adres als zijn moeder (hierna: de moeder) in B.. Op 28 februari 2014 is de moeder overleden.*

*2.2. Verweerder is als eerste geneeskundige verbonden aan Vangnet MGGZ, onderdeel van de GGD B.. Hij is verantwoordelijk voor BOPZ-dossiers, handelt bij een dreigend conflict van plichten, spreekt medewerkers aan op hun functioneren en controleert of protocollen up to date zijn. Hij is tevens aanspreekpunt voor beleidsvragen en vragen over kwaliteit van zorg.*

*2.3. De afdeling ‘Vangnet’ van de GGD (hierna: de afdeling) heeft in 2011 besloten aan de moeder bemoeizorg te bieden. Op 3 mei en 27 juli 2011 zijn er onaangekondigde huisbezoeken gebracht aan de woning van klager en zijn moeder, onder andere door een medewerker van de afdeling. Klager heeft de medewerker niet binnengelaten. Van het bezoek heeft de medewerker aantekening gemaakt in het medisch dossier van de moeder. Ook is een medisch dossier van klager aangemaakt waarin is vermeld hoe klager zich heeft opgesteld en hoe hij wordt getypeerd.*

*2.4. Op 20 juli 2012 heeft klager een klacht ingediend bij de klachtencommissie van de GGD B. over het huisbezoek en verzocht om inzage in het medisch dossier van zijn moeder. Na bevestiging van de ontvangst door de GGD is een verdere reactie van de afdeling is uitgebleven. Begin juni 2014 heeft klager de GGD verzocht om een inhoude-*

lijke reactie. Bij brief van 12 juni 2014 heeft de teamleider (verweerder in de zaak 16/189vp) klager toegestaan zijn eigen medisch dossier in te zien. Klager heeft van die gelegenheid gebruikt gemaakt. Het verzoek van klager tot inzage in het dossier van de moeder is bij brief van 15 januari 2015 afgewezen. Deze brief is ondertekend door verweerder en de teamleider en daarin staat het volgende vermeld:

(..)

Medische dossiers van anderen dan uzelf zijn nooit in te zien, tenzij er expliciete toestemming voor is gegeven. Wanneer iemand overleden blijft deze wettelijke regel van kracht, en kunnen nabestaanden niet in het medisch dossier van de overledene. In uw geval kunt u geen inzage krijgen in haar dossier (..)

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

Klager klaagt voor zichzelf en namens zijn moeder. Klager verwijt verweerder samengevat dat hij als eindverantwoordelijk psychiater onzorgvuldig jegens klager en zijn moeder heeft gehandeld door

- 1) hen vooraf niet te informeren over de huisbezoeken die hebben plaatsgevonden en de privacy te schenden;
- 2) hen niet te informeren dat een medische dossier over hen is aangelegd;
- 3) de medische dossiers zonder rechtsgrond aan te leggen.

Klager verwijt verweerder ook dat hij

- 4) klager onbehoorlijk heeft bejegend door de inhoud van de door zijn medewerker opgestelde medische verklaring te accorderen terwijl de verklaring niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen en verweerder klager nooit heeft gezien;
- 5) de klacht van 20 juli 2012 niet heeft onderzocht en klager niet op de hoogte heeft gesteld van de afhandeling van de klacht;
- 6) de afgifte van het dossier van de moeder ten onrechte heeft geweigerd.

Volgens klager heeft verweerder in strijd gehandeld met internationale verdragen, waaronder het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens.

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

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

### **5. De beoordeling**

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 redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2. Tussen klager en verweerder bestaat geen behandelrelatie zodat het handelen van verweerder niet getoetst kan aan door de zogenoemde eerste tuchtnorm (art. 47 lid 1, aanhef en onder a, Wet BIG). Volgens de tweede tuchtnorm (art. 47 lid 1, aanhef en onder b, Wet BIG) is de psychiater onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in de hoedanigheid van psychiater in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg.

De klacht betreft kort gezegd dat verweerder onvoldoende zorg heeft verleend en niet aan zijn informatieplicht heeft voldaan. Dat verweten handelen of nalaten heeft voldoende weerslag op de individuele gezondheidszorg. Klager is ontvankelijk in zijn klacht.

Klachtonderdelen 1 tot en met 4

5.3. *Verweerder is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg in het algemeen en houdt zich bezig met zaaksoverstijgende taken. Hij staat niet in directe lijn met de medewerkers van de afdeling die de huisbezoeken verrichten en de daarbij betrokken cliënten. Ter zitting heeft verweerder verklaard dat hij de notities van de verpleegkundigen niet bekijkt, beoordeelt en evenmin accordeert. Zij leggen verantwoording voor hun handelen af aan hun teamleider en de teampsychiater. Verweerder is louter ter observatie bij de cliëntenbespreking aanwezig. De klachten raken de verantwoordelijkheid van verweerder dus niet. Hij is niet verantwoordelijk voor de verleende zorg in individuele gevallen en de inhoud van individuele medische dossiers. De klachtonderdelen 1 tot en met 4 missen in die zin feitelijke grondslag en zijn ongegrond.*

*Klachtonderdeel 5*

5.4. *Ook dit klachtonderdeel slaagt niet. Verweerder is bij de afhandeling van de klacht niet betrokken geraakt nu dit via de klachtenfunctionaris cq teamleider verloopt. De afhandeling is buiten hem omgegaan en enige verantwoordelijkheid van verweerder voor de klachtafhandeling kan het college niet vaststellen. Een tuchtrechtelijk verwijt op dit punt valt hem niet te maken.*

*Klachtonderdeel 6*

5.5. *Vast staat dat klager de machtiging van moeder tot inzage in haar medisch dossier niet aan verweerder heeft overgelegd. Verweerder heeft op goede grond besloten geen inzage te verlenen. Klachtonderdeel 6 is daarmee ongegrond. Het college geeft verweerder wel mee dat de brief van 15 januari 2015 inhoudelijk juist is maar tegelijkertijd aanvulling behoeft. Naast een expliciete toestemming kan ook inzage worden verleend als toestemming van de overledene kan worden verondersteld, als sprake is van een conflict van plichten of er een zwaarwegend belang is (art. 7:457 BW en KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' 2016). Het volledig voorlichten van cliënten is wenselijk.*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) 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 onder "2. De feiten" zijn weergegeven.

4. **Beoordeling van het beroep**

4.1 In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht.

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

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 die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Ten aanzien van het zesde klachtonderdeel onderschrijft het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege, dat de arts binnen de specifieke context van deze situatie, waarbij klager van meet af aan stelde dat hij een machtiging van zijn moeder had, maar deze bij herhaling weigerde te tonen dan wel (in kopie) over te leggen, niet ook nog hoefde na te gaan of sprake was van veronderstelde toestemming of een andere grondslag op grond waarvan inzage in het medisch dossier van de moeder kon worden verleend. Het beroep zal dan ook worden verworpen.

5. **Beslissing**

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. T.L. de Vries, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser  
en

mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en drs. A.C.L. Allertz en dr. J.J. de  
Jong, leden-beroepsgenoten en mr. C.F. van Spanje-van Klaveren, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 16 januari 2018.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.