

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017-170

Datum uitspraak: 9 januari 2018

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

1. A,
2. B,
wonende te C
klagers, hierna elk afzonderlijk te noemen: de vader, respectievelijk de moeder, en
gezamenlijk: klagers

tegen:

D, huisarts,
werkzaam te C
verweerder,
gemachtigde: mr. M.J. de Groot, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 15 juni 2017
- het verweerschrift met bijlagen
- de brief d.d. 13 oktober 2017 van mr. De Groot met productie 2.

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 november 2017. De partijen, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Klagers zijn de biologische ouders van E, geboren op 14 april 2005. E woont bij de moeder en de moeder heeft het gezag over E. De vader komt dagelijks bij de moeder en E over de vloer.

2.2 Verweerder is sinds 2013 huisarts en was enkele jaren de huisarts van de vader en van E. Als E een consult had bij verweerder, werd zij meestal begeleid door

de vader. Sinds medio 2016 is de vader uitgeschreven uit de praktijk van verweerder. E is sinds februari 2017 uitgeschreven. De moeder had en heeft een andere huisarts.

2.3 In oktober/november 2015 heeft een medewerker van Jeugdbescherming West zich tot verweerder gewend met de vraag of verweerder signalen of zorgen had omtrent E in de sfeer van kindermishandeling. Verweerder heeft daarop geantwoord dat hij geen zorgen had op dat vlak, ook niet over de vader.

2.4 In 2016 is een voorlopige ondertoezichtstelling (OTS) afgegeven voor E in verband met een vermoeden van kindermishandeling. Er liep een onderzoek van de Raad voor de Kinderbescherming (hierna ook: RvdK).

2.5 Op 29 maart 2016 is de moeder bij verweerder op het spreekuur gekomen en heeft zij een gesprek met verweerder gehad. De door verweerder opgestelde journaalregels bevatten daarover het volgende:

“gesprek met moeder: moeder vertelt op chaotische manier de relatie met vader van E; ze hebben jaren een LAT-relatie gehad; in deze relatie is E geboren. Vader heeft op een gegeven moment een andere relatie gekregen; is op een gegeven moment met deze vrouw gaan samenwonen. Moeder wist hier jaren niets van af, ondanks E hier diverse malen over vertelde aan moeder; moeder wuifelde deze informatie weg. Op school is er de afgelopen jaren ook veel misgegaan. Dit was de reden om 2 mnd geleden een nieuwe school voor E te zoeken. Op deze school heeft E 2 wn geleden blijkbaar verteld over vermeend sexueel misbruik (betast door neef vader?); pt is hierna door de Raad van Kinderbescherming weggehaald. Overmorgen is er een hoorzitting. Enkele mnd geleden is de moeder van E erachter gekomen dat vader een andere vrouw heeft; ze heeft vader gevolgd, en ging toen stiekem naar binnen, en confronteerde hem, hierbij heeft vader haar hardhandig vastgepakt bij de armen, en wilde haar op gezicht slaan. Ook pakte hij een kapmes, en dreigde haar hiermee. Ze is kunnen vluchten. Politie is erbij geroepen, en heeft vader geboeid. Sinds dit incident is het contact tussen vader en moeder verminderd. Moeder laatte nog wel toe dat vader E naar school bracht en weer naar huis. E heeft tegen moeder in het verleden mogelijk wel iets verteld over sexueel misbruik, maar moeder lijkt in haar verhaal aan te geven hier niet iets serieus mee te hebben gedaan.”

2.6 Vervolgens heeft verweerder op dezelfde dag een gesprek gehad met de vader. Daarvan heeft verweerder het volgende opgetekend:

“gesprek met vader: E 2 wkn weggehaald geleden door de Raad van Kinderbescherming. Er werd gezegd dat E wordt geslagen bij moeder thuis (school heeft dit gemeld); ze is toen door 4 agenten meegenomen, over 2 dgn hoorzitting. Vader wil medische verklaring. E woont bij moeder thuis; vader zegt vrijwel dagelijks bij haar/haar moeder thuis te zijn; vader zegt dat hij E helpt haar met huiswerk ed; hij blijft soms ook overnachten bij E en haar moeder. Tot 1 jr geleden heeft E ged 6 jr bij vader gewoond, samen met de moeder van E. Vader heeft 2 vrouwen. Vader heeft 6 mnd geleden ruzie gekregen met moeder van E, toen bleek dat andere partner van vader zwanger was. Er is toen Politie bijgekomen ivm verbaal geweld (geen fysiek geweld vlg pt); daarna ging het vlg vader prima. Totdat E werd weggehaald, was het contact met pt en moeder van E goed. Onduidelijk wie een melding heeft gedaan. Vader heeft E nooit erkend; vader wil dit door deze gebeurtenis nu wel gaan doen.”

2.7 Bij brief van 25 april 2016 heeft de RvdK aan de moeder verzocht toestemming te geven voor het benaderen van personen die beroepsmatig bij het gezin betrokken zijn en voor het verstrekken van informatie door deze informanten. Bij die brief was een "Machtiging opvragen informatie" gevoegd waarop was vermeld:

"Persoonsgegevens

Uw naam [naam van de moeder]

Naam minderjarige

- [volledige namen E]

Informanten

- Melder, CJG
- F
- School E
- Huisarts
- Politie
- Gezinsvoogd
- G
- Ouderschap blijft
- Ambulante spoedhulp
- Ziekenhuis
- Pleegouders

Ondertekening ouder

Handtekening voor akkoord
(...)"

De moeder heeft dit machtigingsformulier ondertekend en daarop F doorgestreept en vervangen door H en bij "huisarts", toegevoegd: [naam verweerder].

2.8 Op 13 mei 2016 heeft een medewerker van de RvdK verweerder gebeld en aangegeven dat de Raad bezig was met een onderzoek naar E, waarbij onderzocht werd of een verlenging van de OTS noodzakelijk was. Daarbij is aangegeven dat er schriftelijke toestemming was verkregen van de moeder om verweerder te benaderen voor het verkrijgen van informatie en dat de RvdK meerdere vergeefse pogingen had gedaan om de vader te bereiken.

2.9 Bij e-mail van 17 mei 2016 heeft de medewerker van de RvdK de inhoud van het onder 2.8 genoemde telefoongesprek bevestigd door middel van een daarvan opgemaakt verslag. Dit verslag bevat onder meer het volgende:

"Zorgen

E komt iets meer dan gemiddeld bij de huisarts. De laatste tijd is E met de klachten acute buikpijn en een abces bij de huisarts geweest. De huisarts is nog niet op de hoogte van de operatie van E en hoe dat is verlopen. In april 2015 is E bij de huisarts geweest, vanwege een bloedneus en een knik in haar neus, omdat zij haar neus had gestoten. In november 2013 is E bij de huisarts geweest, vanwege een kneuzing in haar elleboog. De verklaring was dat zij op school van de trap was gevallen. In 2013 is daarnaast sprake geweest van buikklachten. Wat langer geleden heeft E last gehad

van hoest-en keelklachten en is haar voet in 2009 tussen de spaken van een fiets gekomen. E is nooit bij de huisarts geweest in verband met psychische klachten.

De huisarts is op de hoogte van de problemen tussen de ouders en meldingen die zijn gedaan bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, waaronder een melding van huiselijk geweld in 2014. Er is sprake geweest van een LAT-relatie tussen de ouders. Het verhaal van de vader is daarover anders dan dat van de moeder. (...)

Bij beide ouders is sprake van psychische problematiek. De vader is gediagnosticeerd met schizofrenie en krijgt daarvoor behandeling. De moeder zou ook behandeling krijgen voor psychische problematiek, waarvoor dat is weet de huisarts niet, omdat de moeder een andere huisarts heeft.

(...)

Sterke punten

De huisarts heeft nooit lichamelijk letsel geconstateerd bij E wat zou kunnen wijzen op lichamelijke mishandeling of op seksueel misbruik.

(...)"

3. De klacht

Klagers verwijten verweerder dat hij informatie over E, de vader en de moeder aan de RvdK heeft verstrekt.

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 Bij de beoordeling van de klacht stelt het College het volgende voorop.

5.2 Op grond van art. 1:240 BW kan een persoon die een beroepsgeheim heeft zonder toestemming van degene die het betreft aan de RvdK inlichtingen verstrekken, indien dit noodzakelijk kan worden geacht voor de uitoefening van de taken van de RvdK. Deze bepaling is (toen nog als art. 1:243 lid 2 BW) ingevoerd bij de Wet van 26 september 2002, Stb. 515 tot wijziging van de Wet op de jeugdhulpverlening (verder: Wjvh) in verband met de advies- en meldpunten kindermishandeling. Bij die wet werd een soortgelijke bepaling opgenomen (in art. 34c lid 3 Wjvh) voor het verstrekken van inlichtingen aan een advies- en meldpunt kindermishandeling, zij het dat art. 34c lid 3 Wjvh de mogelijkheid van doorbreking van de geheimhoudingsplicht beperkte tot het geval waarin dit noodzakelijk kan worden geacht om *een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken*.

Gelet op de vergelijkbaarheid van de taken van de RvdK en de AMK's werd het wenselijk geacht voor beide instanties een gelijksoortige uitzondering op de geheimhoudingsplicht in te voeren. De Memorie van Toelichting op art. 34c lid 3 Wjvh vermeldde (Tweede Kamer, vergaderjaar 2000-2001, 27842, nr. 3):

“Met deze bepaling wordt op zich geen nieuwe mogelijkheid gecreëerd om het beroepsgeheim te doorbreken, maar wordt de bestaande mogelijkheid om in geval van conflict van plichten het beroepsgeheim te kunnen doorbreken gecodificeerd. (...)

Het zoeken naar een antwoord op de vraag of in een concreet geval het beroepsgeheim kan/moet worden doorbroken, blijft echter de eigen beroepsverantwoordelijkheid van de hulpverlener. Van belang hierbij is en blijft wel of bij de beslissing het beroepsgeheim al dan niet te doorbreken, zorgvuldig is gehandeld. Hiervoor zijn in de literatuur en jurisprudentie zorgvuldigheidseisen ontwikkeld. De KNMG heeft op grond hiervan bepaalde richtlijnen opgesteld teneinde een zorgvuldige afweging van belangen in geval van conflict van plichten te verzekeren. Deze worden met het voorgestelde derde lid van artikel 34c niet overbodig. Wij ondersteunen de ontwikkeling van protocollen, voor de verschillende beroepsgroepen, zoals die van de KNMG, omdat deze naast de voorgestelde wettelijke bepaling nog meer zekerheid kunnen bieden dat een afweging bij een conflict van plichten zorgvuldig zal zijn gemaakt.”

Uit deze passage in de Memorie van Toelichting volgt dat de wetgever met de invoering van de bepaling geen wijziging van de bestaande situatie heeft beoogd, maar (slechts) een codificatie. Aangenomen moet worden, gelet op de gelijke strekking van beide bepalingen, dat dit evenzeer geldt voor de invoering van (destijds art. 1:243 lid 2, thans) art. 1:240 BW. Dit betekent dat een doorbreking van het beroepsgeheim op verzoek van de RvdK op de voet van artikel 1:240 BW niet anders dient te worden beoordeeld dan een “spontane” doorbreking van het beroepsgeheim.

5.3 Het College is van oordeel dat verweerder terecht heeft aangenomen dat hij de patiëntgegevens met betrekking tot E mocht delen met de Raad voor de Kinderbescherming. Gelet op de door de moeder, die belast was met het gezag over E, ondertekende machtiging, mocht verweerder redelijkerwijs ervan uitgaan dat de moeder hem als wettelijke vertegenwoordigster van E toestemming gaf voor doorbreking van zijn beroepsgeheim ten aanzien van zijn patiënte E. Dat de moeder, zoals zij ter zitting heeft verklaard, niet begreep dat zij hiervoor tekende, omdat zij dacht dat het alleen ging om informatie ten behoeve van een ingreep die E moest ondergaan, kan verweerder niet worden aangerekend. De tekst van de machtiging is ruim en algemeen en niet gebleken is dat verweerder meer informatie over E heeft verstrekt dan waarvan hij redelijkerwijs kon menen dat deze relevant zou kunnen zijn en dat daarvoor toestemming was gegeven. In zoverre is de klacht niet gegrond.

5.4 Dat ligt anders wat betreft de gegevens die verweerder van de moeder had vernomen in het gesprek op 29 maart 2016. De door de moeder ondertekende machtiging zag, gelet op de tekst daarvan, uitsluitend op patiëntgegevens met betrekking tot E. Uit de inhoud van het besprokene zoals genoteerd door verweerder blijkt niet dat dat over problemen van/met E ging, maar veeleer over een probleem van de moeder zelf. Niet is gebleken dat de moeder in dat gesprek enig verband had gelegd tussen enerzijds het door de moeder in dat gesprek gemelde incident van het zwaaien met een hakbijl door de vader, hetgeen zich zou hebben afgespeeld tijdens een ruzie tussen de moeder en de vader ten huize van de vader, waar E niet woonde en zonder dat E daarbij aanwezig was, terwijl de vader geen ouderlijk gezag had over E, en anderzijds het welzijn van E. De moeder heeft ter zitting verklaard dat zij aan het begin van het gesprek met verweerder heeft gezegd dat wat zij hem vertelde vertrouwelijk was en geheim moest blijven. Verweerder heeft dit niet weersproken. Gelet op deze gang van zaken mocht verweerder op grond van de door de moeder ondertekende machtiging

niet zonder meer aannemen dat hij daarmee ook was ontslagen uit de verplichting tot geheimhouding van het op 29 maart 2016 besprokene. Weliswaar was de moeder geen (vaste) patiënte van verweerder, maar het College is van oordeel dat het beroepsgeheim van verweerder zich in de gegeven omstandigheden uitstrekke tot hetgeen de moeder in dat gesprek onder uitdrukkelijk beding van vertrouwelijkheid aan hem had verteld.

5.5 Ook wat betreft de gegevens die verweerder over de vader heeft verstrekt aan de RvdK kan niet worden gezegd dat hij toestemming had om zijn beroepsgeheim te doorbreken. De toestemming van de moeder in het machtigingsformulier zag op gegevens met betrekking tot E en niet op arts-patiënt gegevens met betrekking tot de vader. De moeder was ook niet in de positie om verweerder te ontslaan uit zijn geheimhoudingsplicht ten aanzien van een andere patiënt dan E (in dit geval: de vader). Verweerder had derhalve geen toestemming om medische gegevens van de vader aan derden te verstrekken.

5.6 Ook zonder toestemming kan onder omstandigheden een doorbreking van het beroepsgeheim geoorloofd, en soms zelfs verplicht, zijn. Het gaat dan, toegespitst op deze zaak, om situaties waarin sprake is van een botsing tussen enerzijds de geheimhoudingsplicht van de arts en anderzijds diens plicht om (ernstige vermoedens van) kindermishandeling te melden bij dan wel relevante informatie daarover te delen met de daarvoor aangewezen instanties. Voor die gevallen heeft de KNMG de Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld in het leven geroepen, die een stappenplan bevat dat de arts dient te volgen wanneer hij overweegt over te gaan tot doorbreking van zijn beroepsgeheim. Dit stappenplan vormt de praktische neerslag van de bij doorbreking van het beroepsgeheim te betrachten proportionaliteit en subsidiariteit: doorbreking is slechts op zijn plaats indien geen andere middelen (meer) voorhanden zijn om het gewenste doel te bereiken, en slechts voor zover de doorbreking voor dat doel noodzakelijk is. De te volgen stappen zijn:

1. aanwijzingen en gegevens verzamelen en vastleggen in het medisch dossier;
2. collegiaal overleg en advies vragen aan Veilig Thuis;
3. aanwijzingen en signalen van kindermishandeling bespreken met de ouders en/of het kind, tenzij dit niet mogelijk is uit vrees voor de veiligheid of gezondheid van het kind, als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de arts het kind en/of de ouders daardoor uit het oog zal verliezen of als de arts vreest voor zijn eigen veiligheid;
4. eventueel overleggen met andere bij het gezin betrokken hulpverleners of beroepskrachten;
5. hierin worden mogelijkheden van monitoring of melding uitgewerkt.

Bij stap 3 tekent het College nog aan dat de arts in beginsel moet trachten toestemming te verkrijgen van de patiënt voor doorbreking van het beroepsgeheim.

5.7 Het College is van oordeel dat verweerder in dit geval na afweging van de betrokken belangen in redelijkheid niet op deze wijze tot de verstrekking van gegevens betreffende het gesprek op 29 maart 2016 aan de RvdK had mogen overgaan. Hetzelfde geldt voor het verstrekken van patiëntgegevens van de vader. Hiermee heeft verweerder in de gegeven omstandigheden een disproportionele inbreuk gemaakt op de persoonlijke levenssfeer van klagers. Het College motiveert dit oordeel als volgt.

5.8 Klager beschikte ten tijde van de verstrekking van de informatie niet zelf over concrete aanwijzingen dat sprake was van kindermishandeling (stap 1). Weliswaar

kwam E volgens verweerder vaker dan gemiddeld op consult, maar dit had hem tot dan toe geen aanleiding gegeven dat gegeven met E, haar moeder of haar vader te bespreken (stap 3) noch om dit met een collega-huisarts te bespreken, laat staan dit aan derde-instanties te melden (stap 2). Integendeel, verweerder heeft desgevraagd aan AMK geantwoord dat hij geen zorgen had omtrent E (zie hiervoor onder 2.3).

5.9 De aanleiding voor het onderzoek van de RvdK vormde kennelijk een signaal van seksueel misbruik door een familielid (niet zijnde de moeder of de vader). Ook dit gegeven vormde naar het oordeel van het College onvoldoende grond om met voorbijgaan aan klagers de betreffende gegevens aan de RvdK te verstrekken.

5.10 Het relaas van de moeder op 29 maart 2016 (zie hiervoor onder 2.5), dat diezelfde dag was weersproken door de vader (zie hiervoor onder 2.6), vormde daartoe evenmin voldoende grond. In elk geval gaf deze van de moeder verkregen informatie geen grond om af te wijken van het te volgen stappenplan bij het doorbreken van het beroepsgeheim in verband met kindermishandeling en de daarbij geldende eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. Verweerder had, indien hetgeen de moeder hem had verteld hem zozeer verontrustte dat hij dit met derden wilde delen, eerst contact moeten leggen met de moeder om dit met haar te bespreken en te trachten haar toestemming voor doorbreking van het geheim te verkrijgen. Datzelfde geldt voor de doorbreking van het beroepsgeheim ten aanzien van de patiëntgegevens van de vader. Dat de medewerker van de RvdK verweerder meedeelde dat diverse pogingen om contact te leggen met de vader waren mislukt, ontsloeg verweerder niet van de verplichting om contact op te nemen met de vader, die al jarenlang als patiënt bij hem kwam.

5.11 Het College acht de klacht dus in deze opzichten gegrond. Het College ziet aanleiding af te zien van het opleggen van een maatregel, nu het College er niet aan twijfelt dat verweerder heeft gehandeld met goede intenties en de geldende wet- en regelgeving de beroepsbeoefenaar weinig duidelijkheid biedt over het te hanteren beoordelingskader wanneer hem door een instantie als de RvdK om informatie betreffende een patiënt wordt gevraagd op grond van artikel 1:240 BW, terwijl daarover in de literatuur verschillende zienswijzen bestaan.

5.12 De conclusie is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klagers behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gedeeltelijk gegrond. Hoewel de klacht gegrond is, zal het College verweerder geen maatregel opleggen, om de onder 5.11 vermelde redenen.

5.13 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 hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

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

verklaart de klacht gegrond, zonder oplegging van een maatregel.

bepaalt dat deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door mr. A.E.B. ter Heide, voorzitter, mr. H.M. Wattendorff, lid-jurist, R.P. van Straaten, dr. B. van Ek, H.N. Koetsier, leden-artsen, bijgestaan door mr. E.C. Zandman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 9 januari 2018.

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.