

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/3993

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 27 december 2022 naar aanleiding van de klacht van:

A,

wonende te B,

klager,

tegen

C,

internist ouderengeneeskunde,

werkzaam te B,

verweerster, hierna ook: de internist ouderengeneeskunde,

gemachtigde: mr. C. van der Kolk-Heinsbroek, werkzaam te Utrecht.

### 1. De procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 7 maart 2022;

- het verweerschrift met de bijlage;

- de e-mail met bijlagen van de gemachtigde van verweerster, ontvangen op 11 november 2022.

1.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt. Ter zitting heeft klager opgemerkt dat hem niet duidelijk was dat hij naar aanleiding van de brief van het RTG Amsterdam van 21 juni 2022 had kunnen doorgeven dat hij gebruik had willen maken van het aanbod voor een mondeling vooronderzoek.

1.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 15 november 2022. De partijen zijn verschenen, verweerster bijgestaan door haar gemachtigde. Aan de zijde van verweerster zijn ook verschenen D (Information Security Officer, hierna: ISO) en E (Functionaris Gegevensbescherming, hierna: FG) van het F te B. Alle aanwezigen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### 2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

2.1 Klager (geboren in 1978) was als beleidsadviseur Poliklinieken werkzaam in het F te B (hierna: het ziekenhuis), waar verweerster werkzaam is als internist ouderengeneeskunde. Klager en de internist ouderengeneeskunde hebben kort met elkaar samengewerkt.

2.2 Klager werd (als patiënt) door zijn huisarts naar het ziekenhuis verwezen in verband met cardiologische klachten na een positieve coronatest, waarvoor hij op 3 april 2020 op de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis (hierna: SEH) behandeld is door een cardioloog. Op 30 april 2020 is klager op de SEH behandeld door een neuroloog in verband met een verdenking op een hersenschudding.

2.3 Op 30 maart 2021 heeft het ziekenhuis een ontbindingsverzoek met betrekking tot

de arbeidsovereenkomst van klager bij de rechtbank ingediend. Daarbij heeft het ziekenhuis informatie ingebracht met betrekking tot de behandelingen van klager op de SEH.

2.4 Daarop heeft klager de Information Security Officer van het ziekenhuis verzocht om inzichtelijk te krijgen wie inzage heeft gehad in zijn medisch dossier. Dat bleek onder andere de internist ouderengeneeskunde te zijn geweest. Klager is van mening dat de internist ouderengeneeskunde, met wie klager geen behandelrelatie had, zonder toestemming zijn medisch dossier (tweemaal) heeft ingezien.

2.5 De internist ouderengeneeskunde erkent dat zij op 3 en 30 april 2020 kort het medisch dossier van klager heeft ingezien. Zij was op die dagen belast met de COVID-19 zorg voor de geriatrische patiënten. In dat kader heeft zij elektronische patiëntendossiers (EPD's) van patiënten op de SEH geopend, waaronder dat van klager, om te inventariseren hoeveel patiënten mogelijk op de afdeling geriatrie zouden moeten worden opgenomen. Ook heeft zij in het kader van zogenaamde 'G' gescreend welke patiënten in aanmerking kwamen voor de pilot 'H'.

2.6 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gegrond is en legt de internist ouderengeneeskunde de maatregel op van waarschuwing. Het college licht dat hierna toe.

3. Wat houdt de klacht in?

Volgens klager heeft de internist ouderengeneeskunde onjuist gehandeld omdat zij oneigenlijk inzage heeft gehad in zijn medisch dossier.

4. Wat is het verweer?

De internist ouderengeneeskunde erkent dat er geen juridische grondslag aanwezig was om het medisch dossier van klager te mogen inzien, maar benadrukt dat er geen sprake is geweest van kwade bedoelingen. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

5. Wat zijn de overwegingen van het college?

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 De vraag is of de internist ouderengeneeskunde de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende internist ouderengeneeskunde. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen.

Inzage in het medisch dossier van klager

5.2 De internist ouderengeneeskunde heeft in het verweerschrift toegelicht dat haar inzage in het medisch dossier (EPD) van klager via het zogenaamde HiX-systeem van het ziekenhuis kortstondig is geweest en beperkt is gebleven tot het bekijken van het voorblad van het EPD. Dat betekent dat de internist ouderengeneeskunde allereerst het overzichtsscherm van de SEH (waar klager was opgenomen) heeft geopend en vervolgens heeft 'doorgeklikt' op de naam van klager. Op het overzichtsscherm van de SEH is beperkte (medische) informatie van de patiënt te zien, waaronder de naam, leeftijd, geslacht en diagnose. Het doorklikken op de naam van een patiënt is gericht op het raadplegen van het EPD van die betreffende patiënt. Daarmee wordt het overzichtsscherm cq. voorblad van het EPD geopend waar veel meer actuele informatie direct zichtbaar is (waaronder de decursus met onderzoeksgegevens en de overwegingen en bevindingen van beoordelende artsen). Ook al is dit 'slechts' een overzichtsscherm, deze informatie kan in één oogopslag worden ingezien. Met het doorklikken op de naam van klager kreeg de internist ouderengeneeskunde dus (verdere) toegang tot zijn medisch dossier. De internist ouderengeneeskunde heeft ter zitting nader toegelicht dat zij – nadat zij erachter kwam dat zij ten onrechte het

medisch dossier van klager te zien kreeg – dat direct heeft gesloten. Zij heeft zodoende niet actief waargenomen wat er in het dossier van klager beschreven stond, aldus de internist ouderengeneeskunde. De ISO en FG hebben ter zitting toegelicht dat in het HiX-systeem enkel bijgehouden wordt wanneer een dossier ‘open’ worden geklikt, maar niet wanneer het weer gesloten wordt. Het college kan dan ook niet vaststellen hoe lang, of wat, de internist ouderengeneeskunde precies heeft gelezen in het dossier van klager.

5.3 Het college ziet op basis van het voorgaande aanleiding om onderscheid te maken tussen enerzijds het openen van het overzichtsscherm van de SEH, waarop zeer beperkte informatie staat van alle patiënten die op dat moment op de SEH liggen, en anderzijds het doorklikken op de naam van klager vanaf dat SEH-overzichtsscherm waarmee zij inzage kreeg in zijn medisch dossier.

5.4 Op grond van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) dient de zorgaanbieder van elke patiënt een dossier bij te houden. In dit geval is een elektronisch dossier (EPD) aangemaakt met behulp van het zorginformatiesysteem HiX. Deze digitale dossiervorming maakt het mogelijk dat ook anderen, mits geautoriseerd, het dossier kunnen raadplegen. Uit artikel 7:457 BW vloeit voort dat alleen inzage in dat dossier wordt verstrekt aan degenen die rechtstreeks betrokken zijn (of op korte termijn worden betrokken) bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener, voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden. Voor de beantwoording van de vraag of de internist ouderengeneeskunde het EPD van klager mocht raadplegen is dan ook bepalend of zij aan dat criterium voldoet.

5.5 Niet in geschil is dat op 3 en 30 april 2020 geen behandelrelatie bestond tussen de internist ouderengeneeskunde en klager. Ter zitting heeft de internist ouderengeneeskunde verklaard dat zij in die periode regelmatig EPD's van patiënten op de SEH raadpleegde in het kader van de COVID-19 zorgverlening. Zij deed dat om een inschatting te maken van het aantal patiënten dat van de SEH naar haar afdeling zou worden verwezen. Dit was in het belang van een adequate organisatie van de zorg binnen haar afdeling.

5.6 Het college is van oordeel dat het – mede gelet op deze taak – gerechtvaardigd is dat de internist ouderengeneeskunde de op het overzichtsscherm van de SEH vermelde persoonsgegevens van de op de SEH opgenomen patiënten zou raadplegen. Er is in die situatie immers sprake van een mogelijk toekomstige behandelrelatie met deze patiënten en raadpleging is in het belang van goede zorg en de organisatie daarvan. Die inzage is evenwel slechts gerechtvaardigd voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de in dat kader te verrichten werkzaamheden.

5.7 Dat de internist ouderengeneeskundige vervolgens – tot twee keer toe – bewust en zonder enige indicatie daartoe heeft doorgedrukt op de naam van klager is gelet op het noodzakelijkheids criterium niet gerechtvaardigd. Zij had immers op basis van de informatie die op het overzichtsscherm van de SEH staat vermeld, te weten de naam en leeftijd van klager, alsmede de klachten waarvoor hij was ingestuurd (respectievelijk voor beoordeling door een cardioloog en neuroloog) reeds kunnen vaststellen dat klager niet zou worden doorverwezen naar de afdeling ouderengeneeskunde en dat met klager niet een behandelrelatie zou ontstaan. Ook was er geen aanleiding om aan te nemen dat klager in aanmerking zou komen voor de G gezien zijn leeftijd en ook niet voor een opname op de COVID-behandelafdeling van de geriatrie waar verweerster werkzaam was. Zij had dan ook geen enkele reden om zijn EPD verder te openen. Door niettemin door te klikken op de naam van klager

en zich aldus inzage te verschaffen in diens medisch dossier heeft de internist ouderengeneeskunde zich gedragen in strijd met de zorg die zij jegens hem behoorde te betrachten.

5.8 Dat de autorisaties voor toegang tot EPD's in het HiX-systeem gedurende die periode in verband met de coronapandemie waren verbreed – zoals toegelicht ter zitting door de FG en ISO – doet daar niet aan af. Dat er tijdelijk een extra beveiliging in het systeem tegen ongewenst 'doorklikken' ontbrak, maakt niet dat inzage dan geoorloofd is. Ter zitting heeft de internist ouderengeneeskunde ook erkend dat die inzage onnodig en ongeoorloofd is geweest en dat zij de privacy van klager hiermee geschonden heeft, wat zij betreurt. Zij heeft haar excuses daarvoor aangeboden en toegelicht dat zij haar handelswijze heeft aangepast.

Conclusie

5.9 Gelet op het voorgaande is het college van oordeel dat de internist ouderengeneeskunde onzorgvuldig heeft gehandeld door het EPD van klager op 3 en 30 april 2020 verder dan het overzichtsscherm van de SEH te openen. De conclusie is dat de klacht gegrond is.

Maatregel

5.10 Het is vervolgens de vraag welke maatregel passend is. Bij zijn overwegingen heeft het college enerzijds in aanmerking genomen dat het onzorgvuldig handelen door de internist ouderengeneeskunde tweemaal tot het schenden van de privacy van klager heeft geleid, waarbij het bovendien een bekende van de internist ouderengeneeskunde betrof. De onzorgvuldigheid is verwijtbaar en had voorkomen kunnen en moeten worden. Het college kan zich voorstellen dat klager zich in zijn privacy geschonden voelt. Een patiënt moet er op kunnen rekenen dat er zorgvuldig met zijn medische gegevens wordt omgegaan en dat hij wordt beschermd tegen ongeoorloofde inzage in zijn medisch dossier. Anderzijds is relevant dat de internist ouderengeneeskunde inzicht heeft getoond in haar handelen. Het college heeft er vertrouwen in dat zij in de toekomst anders handelt, wat het primaire doel van het tuchtrecht is. Een waarschuwing wordt daarom als het meest passend gezien.

Publicatie

5.11 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk lering kunnen trekken uit wat hiervoor onder 5.3 tot en met 5.8 is overwogen.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt de internist ouderengeneeskunde de maatregel op van waarschuwing;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door J.F. Aalders, voorzitter, S. Colsen, lid-jurist, J.I. van der Spoel, H.R.H. de Geus en C.M.F. Kruijtzter, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 27 december 2022.