

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2324

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2324 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., huisarts, werkzaam te D.,
beklaagde in beide instanties,
gemachtigde: mr. K.S. Waldron te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 16 januari 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 29 december 2023, onder nummer A2023/5280 heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is op de terechtzitting van 14 oktober 2024 behandeld. Klaagster is daar verschenen. Ook de huisarts was aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde. Klaagster heeft haar standpunten toegelicht aan de hand van spreek aantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster is patiënte van de huisarts. Klaagster is in verband met haar bevalling op 13 juni 2022 opgenomen op de locatie E. van F. (hierna: F.). Op 14 juni 2022 heeft de arts-assistent gynaecologie (hierna: AIOS) telefonisch contact gezocht met de huisarts. Klaagster neemt het de huisarts kwalijk dat hij in dit telefoongesprek privégegevens van haar heeft gedeeld met de AIOS zonder toestemming van klaagster. Bovendien kloppen de door hem gedeelde gegevens niet: klaagster heeft geen borderline persoonlijkheidsproblematiek.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. ‘Kennelijk’ betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift, ontvangen op 16 januari 2023, met de bijlage;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- een brief van klaagster, ontvangen op 8 maart 2023, met bijlage;

- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 28 september 2023.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Op 13 juni 2022 is klaagster opgenomen op de afdeling verloskunde-gynaecologie van het F. Zij is die ochtend ingeleid en die avond is zij bevallen van een zoon.

3.2 De AIOS heeft op 14 juni 2022 gebeld met de huisarts om hem te laten weten hoe de bevalling was verlopen en om de huisarts te verzoeken intensive home treatment (IHT) voor klaagster in te schakelen. In het huisartsenjournaal staat genoteerd: "Arts-ass GYN: Is bevallen. Opgenomen geweest ivm langdurig gebroken vliezen. Flink ontremd gedrag tijdens de bevalling. Psychiater heeft beoordeeld als hypomaan beeld bij mogelijk bipolaire stoornis. Bevallen van jongen H., goede start. Psychiater heeft aan GYN verzocht om door te geven dat de huisarts IHT moet starten."

3.3 In het behandelverslag van de afdeling gynaecologie staat vermeld: "HA gebeld met verzoek om IHT (intensive home treatment; ambulante psychiatrie) in te schakelen; gaat hiermee aan de slag. Huisarts geeft tevens aan dat pte uitgebreid bekend is bij G. met borderline persoonlijkheidsproblematiek."

4. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

4.1 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de huisarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Mocht de huisarts informatie delen zonder toestemming klaagster?

4.2 De klacht betreft in feite de laatste zin van het behandelverslag ("Huisarts geeft tevens aan dat pte uitgebreid bekend is bij G. met borderline persoonlijkheidsproblematiek"). Klaagster betoogt dat de huisarts met die onjuiste mededeling zijn beroepsgeheim heeft geschonden.

Naar het oordeel van het college heeft de huisarts zich in dit geval niet aan zijn geheimhoudingsverplichting hoeven houden. Wat een arts wel en niet mag terugkoppelen, is uitgewerkt in richtlijnen, zoals de 'KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens'. Hieruit volgt dat het uit een oogpunt van goed hulpverlenerschap nodig kan zijn om zonder toestemming van de patiënt gegevens over die patiënt te delen met een andere behandelaar. In dit geval is navolgbaar dat de huisarts zich vanuit zijn zorgplicht geroepen heeft gevoeld om gegevens te delen uit het dossier van klaagster die handelen over haar verwijzingen naar G., een regionale GGZ-instelling. De AIOS had de huisarts verteld dat klaagster de dag ervoor was bevallen van een zoon en dat zij tijdens de bevalling ontremd gedrag had vertoond, om welke reden een psychiater was geconsulteerd. Er waren zorgen om klaagster en haar kind na ontslag en in dat kader werd de huisarts verzocht IHT in te schakelen voor klaagster. Doordat de huisarts de informatie over het vermoeden van een borderline persoonlijkheidsstoornis deelde, kon het ziekenhuispersoneel het handelen hierop aanpassen en kon de consulterend psychiater mogelijk zijn differentiaal diagnose nog bijstellen, en zodoende de beste zorg voor klaagster organiseren.

Onder die omstandigheden was het de huisarts naar het oordeel van het college

toegestaan om zijn beroepsgeheim te doorbreken.

Heeft de huisarts de juiste informatie gedeeld?

4.3 De huisarts ontkent tegen de AIOS te hebben gezegd dat klaagster 'uitgebreid bekend was bij G. met borderline persoonlijkheidsproblematiek'. Voor het college valt niet vast te stellen hoe dit gesprek precies is verlopen, omdat alleen de huisarts en de AIOS daarbij aanwezig waren.

Klaagster stelt dat bij haar geen sprake is van borderline persoonlijkheidsproblematiek. Uit de door de huisarts overgelegde stukken blijkt echter wel dat klaagster meerdere keren is verwezen naar G.. Inderdaad is bij klaagster niet de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis gesteld, maar uit de correspondentie van G. tot op dat moment (5 mei en 6 september 2021) bleek dat er toen wel een vermoeden van borderline persoonlijkheidsstoornis was. Uitgaande van de lezing die de huisarts geeft van zijn gesprek met de AIOS heeft hij alleen willen aangeven dat sprake was van een vermoeden van de aanwezigheid van een borderline persoonlijkheidsstoornis.

Slotsom

4.4 Het college oordeelt dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten die het Regionaal Tuchtcollege heeft weergegeven in overweging 3. “Wat is er gebeurd?” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klaagster wil met haar beroep haar klacht in volle omvang door het Centraal Tuchtcollege laten beoordelen. Kort gezegd verwijt klaagster de huisarts dat hij tijdens een telefoongesprek op 14 juni 2022 met een arts-assistent gynaecologie (AIOS) privégegevens heeft gedeeld die bovendien niet kloppen. Het beroep van klaagster strekt ertoe dat het Centraal Tuchtcollege haar klacht alsnog gegrond verklaart.

4.2 De huisarts heeft verweer gevoerd. De huisarts heeft primair betoogd dat klaagster niet-ontvankelijk is in haar beroep, omdat de gronden van beroep onvoldoende blijken uit het beroepschrift. Subsidiair stelt de huisarts dat het beroep van klaagster moet worden verworpen.

Ontvankelijkheid

4.3 Het Centraal Tuchtcollege is, anders dan de huisarts betoogt, van oordeel dat klaagster kan worden ontvangen in haar beroep. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klaagster met het beroepschrift voldoende duidelijk toegelicht tegen welke overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege het beroep zich richt. De huisarts is dan ook niet in zijn verdediging geschaad. Klaagster is ontvankelijk in haar beroep.

Inhoudelijk

4.4 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.5 In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 14 oktober 2024 is het debat voortgezet.

4.6 Op grond van de stukken en dat wat door partijen over en weer op de zitting in beroep nog naar voren is gebracht, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht van klagster terecht ongegrond heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze over.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege vindt het wel belangrijk daar nog het volgende aan toe te voegen. Na de bevalling van haar zoon op 13 juni 2022, die door klagster als zeer traumatisch is ervaren, heeft de AIOS op 14 juni 2022 telefonisch contact opgenomen met de huisarts. Tijdens dit telefoongesprek heeft de AIOS aan de huisarts gevraagd om intensive home treatment (IHS) vanuit G. voor klagster in werking te stellen. De huisarts heeft dat in eerste instantie geweigerd en gevraagd of het ziekenhuis dit kon regelen. Met het oog daarop heeft de huisarts op dat moment tegen de AIOS gezegd dat klagster op een eerder moment was behandeld door G. De huisarts heeft daarbij de passage over het vermoeden van borderline persoonlijkheidsstoornis voorgelezen en daarmee geciteerd uit een brief van G. Tijdens de zitting in beroep heeft de huisarts desgevraagd verklaard dat zijn handelwijze was ingegeven door goede bedoelingen en om voor klagster de beste hulp te kunnen inzetten. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat deze handelwijze vanuit een goede zorg voor klagster een juiste keuze is geweest.

4.8 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het beroep van klagster wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door E.J. Daalder, voorzitter;
L.F. Gerretsen-Visser en R.A. van der Pol, leden-juristen en T.C. Nieboer en
D. van Sleeuwen, leden-beroepsgenoten en bijgestaan door M. van Esveld,
secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 11 november 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.