

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6584

A2023/6584

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 19 maart 2024 op de klacht van:

A,
wonende in B, klagster,

tegen

C,
psychiater,
destijds werkzaam in D,
verweerder, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: mr. F. Westerberg, werkzaam in Hoorn.

1. De zaak in het kort

1.1 De psychiater heeft op 22 februari 2018 op verzoek van Veilig Thuis een verklaring over klagster gegeven. Klagster vindt dat hij hiermee zijn beroepsgeheim heeft geschonden. Ook vindt zij dat het afgeven van de verklaring niet volgens de regels is gegaan. De verklaring bevat bovendien onjuistheden en is onvolledig, volgens klagster.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gedeeltelijk gegrond is. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 7 november 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het e-mailbericht van klagster van 28 december 2023 met de bijlagen;
- het e-mailbericht van klagster van 21 januari 2024 met bijlagen;
- het e-mailbericht van de gemachtigde van de psychiater van 2 februari 2024 met bijlage.

2.2 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.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 6 februari 2024. De partijen zijn verschenen.

De psychiater werd bijgestaan door zijn gemachtigde. De partijen en de gemachtigde hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

3. De feiten

3.1 In 2018 is de psychiater werkzaam als geneesheer-directeur van GGZ-instelling E, te D, (hierna: de GGZ-instelling).

3.2 Op 5 februari 2018 komt bij het toenmalige hoofd behandelen van de GGZ-instelling een verzoek binnen van Veilig Thuis (locatie F,) om informatie te verstrekken over klaagster vanwege ernstige zorgen over haar zwangerschap en de veiligheid van haar ongeboren kind. Het hoofd behandelen en de medewerker van Veilig Thuis hebben hierover contact en vervolgens is het verzoek neergelegd bij het bureau geneesheer- directeur, waarna de psychiater erbij betrokken raakt.

3.3 De medewerker van Veilig Thuis schrijft in een e-mailbericht van 8 februari 2018 onder meer dat Veilig Thuis een melding over klaagster heeft ontvangen van het Veiligheidshuis, wat de inhoud van die melding is, dat Veilig Thuis bezig is met een onderzoek vanwege ernstige zorgen over de zwangerschap van klaagster en haar ongeboren kind, dat uitgebreid contact heeft plaatsgevonden met de huisarts van klaagster die adviseert om ook informatie op te vragen bij de GGZ-instelling en dat klaagster geen toestemming geeft om informatie op te vragen bij de GGZ-instelling. De medewerker van Veilig thuis verzoekt om informatie om een goede risico-taxatie te maken: *“Wat is de diagnose die bij haar gesteld is? Heeft zij behandeling gehad bij de GGZ en welke? Is deze succesvol afgesloten of niet? Wat is er bekend over agressie bij deze mevrouw? Wat zijn de triggers voor de agressie? Wat zijn de data en inhoud van de incidenten geweest die plaatsgevonden (...)?”*

3.4 Op 22 februari 2018 heeft de psychiater op het (aangevulde) verzoek van Veilig Thuis gereageerd door middel van een brief. In deze brief staat onder meer geschreven: “U vraagt ons informatie over [klaagster] te verstrekken ondanks het feit dat [klaagster] geen toestemming heeft gegeven voor uitwisseling van informatie. Ondanks de door ons aangereikte afspraken zoals deze met Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming zijn gemaakt, ontbreekt het in uw schrijven aan concrete feitelijke vragen.

Het is aan ons om een afweging te maken in hoeverre wij in deze situatie, in afwijking van ons beroepsgeheim, medische informatie over [klaagster] met u mogen delen. Een van de afwegingen hierbij is dat informatie strikt noodzakelijk moet zijn om een ernstig nadeel voor, in dit geval een kind, te voorkomen en in hoeverre deze informatie niet op een andere wijze verkregen kan worden zonder ons beroepsgeheim te schenden.

In deze casus kunnen wij de strikte noodzaak niet vast stellen. Immers er is veel informatie over [klaagster] bekend bij de politie en bij de huisarts die steeds omtrent onze bevindingen volgens vaste procedures is geïnformeerd.

Niettemin zien wij de ernst van de informatie in en zullen wij u beknopt en feitelijk informeren middels onderstaande bevindingen.

[Klaagster] is in september-oktober 2016 kortdurend bij ons opgenomen geweest na een crisisbeoordeling en met een IBS. Het is ons daarna niet gelukt om met [klaagster] een hulpverleningsrelatie tot stand te brengen omdat zij onze bemoeienis afwees. Wij hebben haar overgedragen aan Sociaal team B, om te trachten te komen tot bemoeizorg. (...) Na deze periode is er in 2017 en 2018 door de huisarts verzocht om een crisisbeoordeling. Het is hierbij niet gekomen tot daadwerkelijk contact of hulpverlening. Derhalve zijn wij dan ook naast bovenstaande overwegingen niet in staat om enig oordeel te hebben over de actuele situatie. (...)”

4. De klacht en de reactie van de psychiater

4.1 Klaagster verwijt de psychiater:

a) dat hij zijn beroepsgeheim heeft geschonden, zonder dat de strikte noodzaak

daartoe kon worden vastgesteld en in strijd met de regel dat alleen op concrete vragen antwoord wordt gegeven;
b) dat de informatie die hij heeft verstrekt onjuist en onvolledig is;
c) dat hij informatie heeft verstrekt aan de locatie F, van Veilig Thuis, terwijl alleen de locatie
Z bevoegd was om een onderzoek uit te voeren.

4.2 De psychiater heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Hij betwist dat hem tuchtrechtelijk verweten kan worden dat hij informatie heeft gedeeld met Veilig Thuis. Op grond van de wet was hij namelijk, desnoods met doorbreking van zijn beroepsgeheim, bevoegd om informatie aan Veilig Thuis te verstrekken voor zover Veilig Thuis die informatie nodig had om een redelijk vermoeden van huiselijk geweld te onderzoeken. Daarbij moest hij ervan uitgaan dat Veilig Thuis voldoende aanleiding had om een onderzoek in te stellen. Uit het verzoek van Veilig Thuis bleek al dat klagster geen toestemming gaf. Het verzoek bevatte concrete vragen. De psychiater heeft onderzocht of Veilig Thuis de informatie ook kon ontvangen zonder dat hij zijn beroepsgeheim zou hoeven te doorbreken, bijvoorbeeld via de huisarts. Toen dat niet mogelijk bleek heeft hij, gelet op de ernstige zorgen bij Veilig Thuis, zeer beknopt en uitsluitend feitelijke informatie verstrekt. Hij vindt dat hij daarmee binnen de grenzen van de wet is gebleven.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

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

5.2 Bij de beoordeling is het volgende van belang. Een arts heeft een geheimhoudingsplicht, dat wil zeggen dat hij de plicht heeft om aan anderen geen inlichtingen over de patiënt te verstrekken zonder dat de patiënt toestemming geeft. In sommige situaties mag of moet een arts zijn beroepsgeheim doorbreken, bijvoorbeeld bij signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling. In

de KNMG-meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld zijn daarvoor regels neergelegd. Artikel 6 van de meldcode, onderdeel kindermishandeling (versie 2015), luidt onder meer als volgt:

Artikel 6 Informatie op verzoek van Veilig Thuis

1 De arts die door Veilig Thuis wordt benaderd om informatie, verstrekt – bij voorkeur met toestemming van betrokkenen – in beginsel alle tot zijn beschikking staande informatie die noodzakelijk is om kindermishandeling te stoppen of een redelijk vermoeden daarvan te laten onderzoeken.

2 Veilig Thuis onderbouwt het verzoek om informatie zodanig dat de arts kan bepalen welke gegevens relevant kunnen zijn voor Veilig Thuis en welke niet. (...)

In de toelichting bij het artikel staat onder meer:

(...) Voor iedere arts die een verzoek om informatie van Veilig Thuis krijgt, blijft uitgangspunt dat informatieverstrekking met toestemming van het kind en/of diens ouders plaatsvindt. Het meldrecht uit de Wmo 2015 biedt artsen echter zeker de mogelijkheid om zonder toestemming informatie aan Veilig Thuis te verstrekken. Dit is toegestaan als dat 'noodzakelijk is om kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden te onderzoeken.' Dit meldrecht is geregeld in art. 5.2.6 Wmo 2015.

De meldcode verlangt daarom van de arts om in beginsel (relevante) informatie aan Veilig Thuis te verstrekken vanuit de gedachte dat – als Veilig Thuis onderzoek heeft ingesteld – in de regel

sprake is van een redelijk vermoeden van kindermishandeling en een noodzaak om dat te onderzoeken.

Wel moet Veilig Thuis de arts helpen bij diens belangenafweging en bij het bepalen welke gegevens relevant kunnen zijn voor het onderzoek en welke niet. Het

toestemmingsvereiste brengt met zich mee dat de arts – óók als een toestemmingsverklaring is getekend – het kind en/of diens ouders in beginsel tevoren laat weten welke informatie hij van plan is te verstrekken.

Klachtonderdeel a) schending beroepsgeheim, zonder noodzaak en zonder concrete vragen

5.3 Uit het hierboven weergegeven beoordelingskader blijkt dat bij informatieverstrekking aan

Veilig Thuis het uitgangspunt blijft dat dit gebeurt met toestemming van de betrokken persoon, in

dit geval klaagster. De psychiater heeft klaagster geen toestemming gevraagd voor het verstrekken van informatie en heeft evenmin van tevoren aan klaagster laten weten welke informatie hij van plan was te verstrekken. Op grond van de meldcode mocht de psychiater weliswaar ook zonder toestemming van klaagster informatie verstrekken, maar hij had hierover wel eerst met klaagster contact moeten hebben. Dat er een uitzonderingssituatie was waarin dit contact achterwege kon blijven, is door de psychiater niet aangevoerd en is ook niet gebleken. De psychiater wist dat klaagster aan Veilig Thuis geen toestemming had gegeven om informatie op te vragen, maar dat ontsloeg hem niet van zijn verplichting te onderzoeken of hij met toestemming van klaagster de informatie kon delen en haar daarover te informeren.

5.4 Het college oordeelt dat de psychiater op grond van het verzoek van Veilig Thuis voldoende informatie had om tot het oordeel te komen dat het noodzakelijk was om gegevens over klaagster te delen met Veilig Thuis. Hij mocht daarop al vertrouwen omdat Veilig Thuis een onderzoek had ingesteld en het verzoek van Veilig Thuis was bovendien voldoende specifiek om de afweging te maken of doorbreking van het beroepsgeheim nodig was. Tijdens de zitting heeft de psychiater uitgelegd dat hij zich in de brief misschien ongelukkig heeft uitgedrukt, maar dat hij bedoelde te schrijven dat hij alleen die beknopte en feitelijke informatie deelde waarvan hij op basis van het verzoek kon bepalen dat het noodzakelijk was om te delen. Naar het oordeel van het college is de psychiater op dit punt zorgvuldig te werk gegaan.

5.5 Anders dan klaagster is het college bovendien van oordeel dat het verzoek van Veilig Thuis voldoende concrete vragen bevat. De klacht dat de psychiater informatie heeft gedeeld in strijd met de regel dat alleen op concrete vragen antwoord wordt gegeven, is dan ook feitelijk onjuist.

5.6 Concluderend oordeelt het college dat het eerste klachtonderdeel gedeeltelijk gegrond is. De psychiater mocht informatie over klaagster verstrekken zonder haar toestemming, maar hij had wel eerst toestemming aan klaagster moeten vragen en aan haar moeten laten weten welke informatie hij van plan was aan Veilig Thuis te geven.

Klachtonderdeel b) de informatie was onjuist en onvolledig

5.7 Klaagster heeft tijdens de zitting toegelicht dat de informatie op twee punten niet

klopt:

zij is niet twee maanden opgenomen geweest met een IBS en er is niet overgedragen aan Sociaal team

B, aangezien dat niet eens bestaat.

5.8 Het college acht dit klachtonderdeel ongegrond. In de brief staat niet dat er een opname is geweest van twee maanden, alleen dat in die periode een kortdurende opname heeft plaatsgevonden.

Verder heeft de psychiater onderbouwd dat een last tot inbewaringstelling (IBS) is verstrekt.

Verder heeft de psychiater toegelicht dat het dossier van klaagster informatie bevat over de

overdracht aan het genoemde Sociaal team, inclusief een contactpersoon met contactgegevens. Het college heeft geen reden om daaraan te twifelen.

Klachtonderdeel c) informatie verstrekt aan de verkeerde locatie van Veilig Thuis

5.9 Het laatste klachtonderdeel acht het College ook ongegrond. De psychiater heeft de informatie

verstrekt aan de medewerker van Veilig Thuis van wie hij het verzoek om informatie heeft ontvangen.

De verschillende locaties van Veilig Thuis doen in beginsel onderzoek binnen hun eigen werkgebied,

maar dat wil niet zeggen dat een andere locatie onbevoegd is onderzoek te doen in een ander

werkgebied. Bovendien hoeft een arts die een verzoek van Veilig Thuis krijgt niet te controleren of

het van de juiste locatie afkomstig is.

Slotsom

5.10 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdeel a gedeeltelijk gegrond is en de andere klachtonderdelen ongegrond.

Maatregel

5.11 Omdat de klacht gedeeltelijk gegrond is, moet beoordeeld worden of een maatregel moet worden

opgelegd. Naar het oordeel van het college is dat wel het geval en is de maatregel van waarschuwing

passend. Hieronder licht het college dat toe.

5.12 De geheimhoudingsplicht van een arts is een belangrijke wettelijke verplichting die op hem

rust. In bijzondere situaties kan het beroepsgeheim doorbroken worden, soms moet dat zelfs. Daarbij

is zorgvuldigheid van groot belang. Uit de brief van de psychiater aan Veilig Thuis en uit de

toelichting die hij op de zitting heeft gegeven blijkt dat de psychiater zich bewust is geweest van

het belang van zijn beroepsgeheim en van het maken van een zorgvuldige afweging of het noodzakelijk was om het beroepsgeheim te doorbreken. Zo blijkt bijvoorbeeld dat de psychiater heeft geprobeerd om niet meer informatie te delen dan hij noodzakelijk achtte. Wat beter en zorgvuldiger had gemoeten, is klaagster te betrekken bij zijn afweging, door haar om toestemming te vragen en door haar te laten weten welke informatie hij van plan was te verstrekken aan Veilig Thuis.

5.13 Alles afwegende acht het college het passend om de psychiater te waarschuwen.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel a gedeeltelijk gegrond;
- legt de psychiater de maatregel op van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door M.M. van 't Nedereind, voorzitter, R.E. van Hellemond, lid-jurist, T.A. Wouters, A.C.M. Kleinsman en A.E. van 't Hoog, leden-beroepsgeheten, bijgestaan door S. Verdaasdonk, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 19 maart 2024.