



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Per abuis het hele dossier naar de verzekeraar

Een vrouw heeft zich ziek gemeld bij haar arbeidsongeschiktheidsverzekeraar. De medisch adviseur vraagt vervolgens per brief aan haar huisarts om informatie over de vrouw. De vrouw heeft een machtiging ondertekend om informatie te verstrekken 'die van belang kan zijn voor de beoordeling van haar gezondheidstoestand respectievelijk arbeidsongeschiktheid die het gevolg is van pijnklachten, vermoeidheidsklachten en concentratieproblemen'. Vervolgens wordt er informatie verstrekt.

Dan krijgt de vrouw een brief van de verzekeraar dat uit de ontvangen

informatie blijkt dat zij bepaalde klachten al had voordat zij haar verzekering afsloot. En dat zij die niet had gemeld. Met alle – financiële – gevolgen van dien.

Bij navraag blijkt dat het volledige dossier van de vrouw aan de verzekeraar is verstrekt. Dat is uitermate onzorgvuldig. Bij een verzoek om informatie van een derde partij, moet je je als arts beperken tot het beantwoorden van gerichte vragen door feitelijke, relevante informatie te verstrekken. En als de vraag niet duidelijk of te verstrekkend is: vraag dan om verduidelijking.

De arts erkent direct dat hier iets mis is gegaan, volgens hem door een 'overijverige' oud-assistente die het dossier heeft opgestuurd. Dit valt uit het dossier of verweerschrift van de arts echter niet op te maken. Het valt hem daarom zélf aan te rekenen. Omdat hij zijn best heeft gedaan om de schade te herstellen, de klagster heeft bijgestaan en voortaan extra zorgvuldig omgaat met het verstrekken van gegevens aan derden, blijft het bij een waarschuwing.

Sophie Broersen, arts en journalist
mr. Sjaak Nouwt, adviseur gezondheidsrecht

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag d.d. 11 augustus 2020

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van A, wonende te B, klagster, gemachtigde mr. J. Renshoff, werkzaam te Breda, tegen C, arts, werkzaam te B, beklagde, gemachtigde mr. K. Aantjes, werkzaam te Rijswijk.

01

Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 29 november 2019;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 24 januari 2020;
- de brief van beklagde, met bijlagen, ontvangen op 24 juni 2020.

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 plaats-

gevonden ter openbare terechtzitting van 30 juni 2020. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van klagster heeft een pleitnotitie overgelegd.

02

De feiten

2.1 Beklaagde is als huisarts werkzaam in de huisartsenpraktijk D te B, waar klagster al jarenlang patiënt was.

2.2 Klagster heeft zich in juni 2018 met gezondheidsklachten ziek gemeld bij haar arbeidsongeschiktheidsverzekeraar E. De medisch adviseur van E heeft bij brief van 23 juni 2018 beklagde verzocht om informatie te verstrekken over klagster. In deze brief staat (onder meer):

'(...) A is arbeidsongeschikt wegens concentratieproblemen, pijn- en vermoeidheidsklachten.

Graag ontvang ik van u informatie over de uitslag en het resultaat van uw laatste onderzoek, de diagnose(s), de behandeling en het beloop tot heden. (...).'

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzegging
Doorhaling inschrijving register

2.3 De door klaagster op 13 oktober 2018 ondertekende machtiging is door E meegestuurd aan beklagde. In deze machtiging staat (onder meer):

'(...) toestemming om aan de medisch adviseur van E informatie te verstrekken die van belang kan zijn voor de beoordeling van haar gezondheidstoestand, respectievelijk arbeidsongeschiktheid die het gevolg is van pijnklachten, vermoeidheidsklachten en concentratieproblemen. Van belang zijnde informatie betreft onder andere de ziektegeschiedenis vanaf 1 juni 2018, de bevindingen van de behandelend arts, specialist of andere behandelaar, de gestelde diagnose, de ingestelde behandeling en het beloop. (...).'

2.4 Beklaagde heeft op 5 december 2018 medische informatie verstuurd aan E.

2.5 Klaagster heeft op 25 februari 2019 een brief ontvangen van de medisch adviseur van E, waarin staat vermeld dat uit de medische informatie van beklagde blijkt dat bepaalde klachten al bestonden voor aanvang van de arbeidsongeschiktheidsverzekering op 1 april 2008. Klaagster heeft deze klachten, volgens de medisch adviseur, niet vermeld op haar gezondheidsverklaring van 17 februari 2008.

2.6 Klaagster heeft, eveneens op 25 februari 2019, een brief ontvangen van E waarin haar wordt verweten dat zij haar mededelingsplicht heeft geschonden door bepaalde klachten niet te melden in haar gezondheidsverklaring van 17 februari 2008. Klaagster wordt in deze brief gesommeerd om alle arbeidsongeschiktheidsuitkeringen terug te betalen.

2.7 Klaagster heeft in maart 2019 tweemaal aan beklagde gevraagd welke informatie door hem op 5 december 2018 aan E is verstrekt. Beklaagde kon haar op die vraag geen antwoord geven, ook omdat hij geen kopie van de door hem verstrekte informatie had bewaard. Klaagster heeft daarop aan E gevraagd welke informatie ten grondslag lag aan de beslissing van E. Deze informatie heeft E op 14 maart 2019 schriftelijk aan klaagster verstrekt.

2.8 Uit de op 14 maart 2019 overgelegde informatie van E bleek dat beklagde op 5 december 2018 het volledige patiëntendossier van klaagster vanaf 2003 aan de medisch adviseur van E heeft gestuurd.

2.9 Klaagster heeft naar aanleiding hiervan nog tweemaal een gesprek gehad met beklagde. Beklaagde heeft vervolgens op 11 april 2019 een brief gestuurd aan de medisch adviseur van E, waarin hij verzoekt de beslissing terug te draaien.

03

De klacht

Klaagster verwijt beklagde dat hij zijn medisch beroepsgeheim heeft geschonden en verwijtbaar onzorgvuldig heeft gehandeld, door veel meer medische informatie te verstrekken dan was verzocht en dan waartoe hij door klaagster was gemachtigd.

04

Het standpunt van beklagde

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

05

De beoordeling

5.1 Het college stelt voorop dat uit tuchtrechtelijke uitspraken en de 'KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens, KNMG, 2018, een helder kader volgt voor artsen hoe om te gaan met het verstrekken van medische gegevens aan derden. In dit geval ging het om het verstrekken van de medische gegevens op vraag van de medisch adviseur van E. De gegevensverstrekking moet zich in een dergelijk geval beperken tot het beantwoorden van een specifieke vraagstelling en het geven van feitelijke, relevante informatie. Wanneer een vraagstelling onduidelijk of te ruim is, dient een arts eerst om verduidelijking te vragen. Een arts dient verder altijd behoedzaam en uiterst zorgvuldig om te gaan met het verstrekken van medische informatie aan derden.

5.2 Het college volgt beklagde niet in zijn primaire verweer dat de door klaagster op 13 oktober 2018 ondertekende machtiging zo ruim was opgesteld dat het overleggen van het complete patiëntendossier vanaf 2003 binnen de reikwijdte van voornoemde machtiging viel. De woorden 'onder andere' in 'onder andere de ziektegeschiedenis vanaf 1 juni 2018' geven hiertoe naar het oordeel van het college volstrekt onvoldoende ruimte, zeker ook gelet op de vraagstelling van de medisch adviseur van E. Dat mogelijk bij een eerdere ziekmelding in 2014 ook medische gegevens zijn opgevraagd, zoals opgemerkt door beklagde, maakt dat niet anders.

5.3 Het college overweegt verder dat beklagde, direct nadat hij in maart 2019 door klaagster werd geconfronteerd met de door hem verstrekte informatie, ook zelf heeft erkend dat het niet zijn bedoeling was geweest om het gehele patiëntendossier aan E te

verstrekken. Beklaagde heeft in de stukken en ook ter zitting benadrukt dat er strikte regels gelden in zijn praktijk en dat hij het verzenden hiervan nooit aan een assistente overlaat. Normaal gesproken controleert hij bij het verstrekken van medische gegevens aan derden eerst de machtiging, selecteert de te verstrekken informatie, draait deze uit en controleert de informatie nogmaals voordat die wordt verzonden. Volgens hem heeft in dit specifieke geval een ‘overijverige’ assistente (die niet meer in de praktijk werkzaam is) zonder de uitdrukkelijke toestemming van beklaagde de informatie aan E verzonden. Uit het verweer-

schrift en het verhandelde ter zitting is voor het college echter op geen enkele manier vast komen te staan hoe een en ander in dit specifieke geval dan is verlopen en hoe bijvoorbeeld het gehele geprinte dossier in handen van die betreffende assistente is gekomen.

5.4 De stelling van beklaagde dat de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) adviseert geen antwoorden op vragen van verzekeringsartsen te verstrekken komt het college niet bekend voor en lijkt in strijd met de duidelijke richtlijn van de KNMG,

PRAKTIJKPERIKEL

DOORGESLAGEN AUTONOMIE

September 2014. Ik werd 's nachts wakker gebeld door de marechaussee van Bonaire. Mijn vader, een man van 54 jaar, had zich vreemd gedragen tegenover een vrouwelijke medepassagier in het vliegtuig van Aruba naar Amsterdam. Zij trok aan de bel bij de vliegtuigbemanning, en voor m'n vader wist wat er aan de hand was, maakte het vliegtuig een tussenstop op Bonaire en moest hij het vliegtuig verlaten. Ik mocht kort zijn stem horen. Hij was bang.

Mijn vader heeft zijn leven lang gestreden tegen psychische ziekten en wilde niets liever dan naar huis. Kort daarvoor was hij halsoverkop naar Aruba vertrokken om zijn hoofd leeg te maken. Hij was namelijk bang dat hij longkanker had. Hij had vele jaren trouw gerookt, zijn vader was in zijn zestiger jaren overleden aan longkanker en er was recentelijk een productieve hoest bijgekomen. Kortom, genoeg reden voor hem om zich ernstig zorgen te maken. Zijn psychische problemen zorgden er echter voor dat hij dit niet op een rationele manier kon aanpakken en ook ik had hem er niet van kunnen overtuigen om een dokter te bezoeken. En dus vertrok hij. De marechaussee vertelde me dat mijn vader een verwarde indruk maakte en dat ze hem indien zijn toestand dit toeliet de volgende dag op het vliegtuig naar Amsterdam zouden zetten. Tot mijn grote tevredenheid en opluchting kwam hij de volgende dag aan, alleen... dit was niet mijn vader. Minstens 10 kilo lichter en heel veel ideeën zwaarder sloot hij me in zijn armen.

In de auto naar huis vertelde hij honderduit. Alles was hem duidelijk geworden, hij had de waarheid in pacht maar wij simpele zielen zouden dit niet begrijpen. Eten had hij al twee weken niet gedaan, want dit had hij niet nodig. Ver weg van zijn vertrouwde omgeving en zonder de geestverruimende middelen waar hij in Nederland zo gewend aan was geweest had m'n vader een psychose ontwikkeld. Thuisgekomen keken

mijn moeder en ik elkaar aan: wij zouden wel de juiste zorg voor hem regelen. Maar wat hadden wij het mis. Een maand lang waren de huisarts, spoedeisende psychiatrie en andere zorgmedewerkers kind aan huis. Mijn vader was inmiddels zo psychotisch dat hij alle medische zorg weigerde. 'Dokter, het gaat echt prima met mij', klonk het dagelijks door de woonkamer. Lichamelijk ging het bergafwaarts. Hij weigerde te eten, hoestte fors en kon vrijwel niet meer uit bed komen. Mijn noodkreet om een inbewaringstelling voor hem aan te vragen (door zichzelf uit te hongeren was hij immers een gevaar voor zichzelf) werd steevast genegeerd. Op de laatste dag thuis loog de weegschaal er niet om: een schamele 45 kilo. We verrichtten een laatste wanhoopsdaad en brachten hem – tegen zijn zin, maar hij had de kracht niet meer zich ertegen te verzetten – naar de Spoedeisende Hulp. Mijn vader bleek geen longkanker, maar miliaire tuberculose te hebben. Zijn lichaam had in deze zeer verzwakte staat geen schijn van kans. Een maand later overleed hij in het ziekenhuis. Nu, meer dan vijf jaar later, ben ik zelf dokter. Ik ben verdrietig. Niet alleen omdat ik graag nog zo veel momenten met mijn vader had gedeeld, maar ook omdat dit voor mijn gevoel anders had gekund. Juist nu ik zelf dokter ben, wringt dit. Zijn we in de afgelopen jaren niet volkomen doorgeslagen met het respect voor autonomie en zelfbeschikking? En wat is er nodig om in te grijpen als iemand langzaam (of snel) door je vingers glipt?

With these questions, I rest my case.
Tot later, lieve pap.

Heeft u ook een perikel?
Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl

zoals hierboven beschreven. Mogelijk doelt beklagde op de waarschuwing aan artsen om uiterst terughoudend te zijn met het geven van waardeoordelen binnen de te verstrekken medische informatie aan derden.

5.5 Het college is van oordeel dat, gelet op de vraagstelling van de medisch adviseur van E en de verstrekte machtiging door klager, beklagde verwijtbaar onzorgvuldig heeft gehandeld door het gehele patiëntendossier van klaagster vanaf 2003 aan E te verstrekken. De klacht is dan ook gegrond.

5.6 Het college zal een maatregel opleggen. Het college stelt vast dat beklagde zijn fout heeft erkend en inspanningen heeft verricht om klaagster nog terzijde te staan door het schrijven van een brief aan E met een nadere toelichting en het verzoek tot heroverweging van de beslissing van E. Voorts heeft beklagde ter zitting benadrukt dat hij, geschrokken van dit gebeuren, nog extra zorgvuldig in zijn praktijk omgaat met het verstrekken van gegevens aan derden. Het college vindt, gelet hierop, een waarschuwing passend. Op verzoek van klaagster en om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd.

06

De beslissing

Het college

- verklaart de klacht gegrond;
- legt op de maatregel van waarschuwing;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat deze onherroepelijk is geworden, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en in geanonimiseerde vorm ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door E.P. de Beij, voorzitter, P.M. de Keuning, lid-jurist, F.M. J. Bruggeman, B. van Ek en H.C. Baak, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 11 augustus 2020. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

ACTUELE UITSPRAKEN

● **Psychiater heeft behandelrelatie terecht beëindigd**

Klager is sinds een aantal jaren in behandeling bij de specialistische ggz (sggz) vanwege chronische PTSS-klachten. Beklaagde (psychiater) heeft de behandeling overgenomen van een collega. Uit het behandelplan blijkt dat er geen recente behandeldoelen met klager konden worden opgesteld. De psychiater heeft klager gesproken en verwezen naar een gz-psycholoog binnen zijn team. Omdat klager geen behandelgoal heeft en progressie uitblijft, wordt met klager besproken dat verdere behandeling in de sggz niet zinvol is en verwijzing naar de basis-ggz aangewezen is. Daarna is de behandeling beëindigd. Klager verwijt de psychiater dat hij ten onrechte de behandelrelatie heeft gestaakt vanwege het mislopen van twee afspraken. Het college geeft aan dat dit nergens uit blijkt. Met de psychiater deelt het college het standpunt dat de basis-ggz klager passende zorg kon bieden en behandeling binnen de specialistische ggz niet (meer) de juiste plaats voor klager was. Klacht ongegrond.

RTG Amsterdam, 12 oktober 2020

● **Kinderarts had beter moeten informeren over experimentele behandeling**

Klagers zijn de ouders van patiënte die leed aan ALCL (vorm van lymfeklierkanker). Patiënte en klager kwamen bij beklagde (kinderoncoloog) vanwege mogelijke deelname aan de zogenoemde Crisp-studie. Zij heeft uitleg gegeven over de studie, informatieformulieren meegegeven en een formulier naar klaagster gemaild. Patiënte is geïncludeerd in de studie. Op de achtste dag heeft de kinderarts zonder de bloedsuitslagen af te wachten de toediening van vinblastine geautoriseerd. De dagen daarna verslechterde de toestand van patiënte en is zij overleden aan een refractaire shock. Klagers verwijten de kinderarts dat zij tekortgeschoten is in haar informatieplicht en in strijd heeft gehandeld met het studieprotocol. Volgens het college had de kinderarts patiënte en klagers duidelijker moeten informeren over het experimentele karakter van de studie. Daarnaast was het tijdstip van informeren, zaterdagavond laat, niet het geschikte moment. Berisping.

RTG Amsterdam, 13 oktober 2020

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

