2018/483
ECLI:NL:TGZRAMS:2019:40

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/483

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 7 november 2018 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a g e r,

tegen

C,
psychiater,
werkzaam te D,
v e r w e e r s t e r,
gemachtigde: mr. R.J. Peet, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. De procedure

1.1. Het college heeft kennisgenomen van:
- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 24 januari 2019 gehouden vooronderzoek;

1.2. De klacht is op 12 februari 2019 op een openbare zitting behandeld.

1.3. Klager was aanwezig. Verweerster was aanwezig en werd bijgestaan door haar gemachtigde voornoemd.

2. De feiten

2.1. Klager is samen met zijn (inmiddels) ex-echtgenote in 2015 in relatietherapie geweest bij verweerster. Zij hebben besloten te gaan scheiden. De relatietherapie is daarop afgerond.

2.2. In de periode van de scheiding heeft klager opnieuw contact gezocht met verweerster met het verzoek om hem in behandeling te nemen.

2.3. De ex-echtgenote onderging in die periode eveneens individuele therapie van verweerster. Via verweerster is bij de behandeling van de ex-echtgenote tevens een maatschappelijk werker (E) bij de behandeling van de ex-echtgenote betrokken.

2.4. In het kader van de echtscheiding zijn verder vanaf de zomer van 2016 Veilig Thuis en Bureau Jeugdzorg (verder: JBRA) bij het gezin betrokken.

2.5. Klager heeft van de manager van het JBRA vernomen dat maatschappelijk werker E vertrouwelijke (diagnostische) informatie over hem aan het JBRA heeft verstrekt. Deze informatie was door verweerster in het dossier van de ex-echtgenote geplaatst en aldus bekend bij E.

2.6. Op 5 april 2017 heeft klager aangegeven te willen stoppen met de behandeling bij verweerster. Op 24 april 2017 is het dossier van klager gesloten.

3. De klacht

3.1. De klacht houdt - zakelijk weergegeven - in dat verweerster onzorgvuldig heeft gehandeld doordat zij volgens hem de volgende fouten heeft gemaakt:
1) zij heeft klager als ‘solo’ cliënt aangenomen, terwijl zij hem en zijn ex-echtgenote eerder samen had begeleid in het kader van relatietherapie;
2) zij heeft (in diezelfde periode) tevens de ex-echtgenote van klager als ‘solo’ cliënt aangenomen;
3) zij heeft zonder toestemming van klager diagnostische informatie over hem in het dossier van zijn ex-echtgenote gezet, alsmede
4) informatie van zijn ex-echtgenote in zijn dossier,
5) waardoor de diagnostische informatie over klager ook bij de maatschappelijk werker (E) van zijn ex-echtgenote terecht is gekomen,
6) terwijl E geen medicus is, maar een maatschappelijk werker,
7) welke maatschappelijk werker, vallende onder de verantwoordelijkheid van verweerster, privacygevoelige medische informatie over klager met JBRA heeft gedeeld.

3.2. Klager stelt dat hij hierdoor tot de dag van vandaag hinder ondervindt, omdat hij geschaad is in de communicatie met zijn ex-echtgenote en de uitvoering van het ouderschapsplan en hij zich onveilig voelt bij de contacten met JBRA.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De beoordeling

5.1. Ter toetsing staat of verweerster bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard

Onderdelen 1 en 2: Individuele behandeling na relatietherapie

5.2. Het college zal de klachtonderdelen 1 en 2 gezamenlijk behandelen. Centraal staat de vraag of verweerster door na de gezamenlijke relatietherapie zowel klager als zijn ex-echtgenote individueel te behandelen, onzorgvuldig heeft gehandeld en of haar hier een tuchtrechtelijk verwijt van kan worden gemaakt. Uitgangspunt in dit kader is de Beroepscode voor Psychiaters van mei 2010 (verder: de Beroepscode) en de toelichting daarop. Hierin staat onder meer:

II.4 *De psychiater is zich bewust van de moeilijkheden die kunnen ontstaan doordat er binnen het kader waarin de behandeling van de patiënt plaatsvindt sprake kan zijn van conflicterende belangen.*
De psychiater zal in een dergelijk belangenconflict moeten afwegen welke positie hij inneemt of wil innemen. Hij zal eigen keuzes moeten kunnen onderbouwen met argumenten en zijn positiebepaling expliciet duidelijk kunnen maken.
II.5 *De psychiater is zich bewust van de moeilijkheden die kunnen ontstaan uit het vervullen van verschillende professionele rollen ten opzichte van een of meer betrokkenen en neemt daar een beslissing over. Bij voorkeur vermijdt hij het ontstaan van meervoudige rollen.*

Toelichting
Verschillende rollen kunnen bijvoorbeeld ontstaan wanneer een psychiater een partnerrelatietherapie uitvoert en tegelijk een van de partners individueel in behandeling heeft. (…) Dit artikel wijst op de noodzaak stil te staan bij de (on)wenselijkheid van een dergelijke situatie en daarin een weloverwogen, desgevraagd met argumenten te staven, beslissing te nemen.

5.3. De Beroepscode verbiedt derhalve niet dat na een relatietherapie de beide (ex) partners individueel in behandeling gaan/blijven, maar acht dit niet verstandig. Bij voorkeur dient geen meervoudige rol te worden aangenomen door de behandelaar, maar niet uitgesloten is dat de behandelaar op basis van weloverwogen argumenten in een bepaalde situatie tot een andere afweging kan komen. Het is ‘nee, tenzij’. Dat zich in het geval van klager en zijn ex-echtgenote een situatie voordeed waarin een uitzondering op zijn plaats was, is naar het oordeel van het college door verweerster evenwel onvoldoende onderbouwd. Verweerster geeft aan dat zij hoopte dat gelijktijdige individuele behandeling van zowel klager als zijn ex-echtgenote een door haar verwachte vechtscheiding kon voorkomen, dat zij toestemming heeft gevraagd (en gekregen) van klager en zijn ex-echtgenote en dat zij in de gesprekken goed haar grenzen en het beroepsgeheim in de gaten heeft gehouden. Zij stelt ook dat zij met haar supervisor systeemtherapie heeft besproken om specialistische elementen uit deze therapie (Kinderen uit de Knel) toe te passen in de behandeling van klager en dat deze akkoord was. Zij erkent evenwel ook dat de kinderen van klager en zijn ex-echtgenote eigenlijk te jong waren voor het inzetten van deze vorm van therapie en had haar opleiding hiertoe op dat moment nog niet afgerond. De meerwaarde van deze therapie en de individuele behandeling van klager en zijn ex-echtgenote, afgezet tegen de risico’s is daarmee niet duidelijk geworden. Hoewel verweerster ongetwijfeld goede intenties had, heeft zij naar het oordeel van het college bij haar keuze onvoldoende professionele afstand gehouden. Dat de supervisor van verweerster met de voortzetting heeft ingestemd, doet daar niet aan af. Verweerster blijft als behandelaar verantwoordelijk voor (de onderbouwing van) haar beslissing op dit punt. Daarnaast is ter zitting naar voren gekomen dat verweerster

deze beslissing niet heeft voorgelegd aan de (interne) 1nP-toetsers (die zoals verweerster ter zitting heeft verklaard op basis van het indicatieverslag bijvoorbeeld suggesties over behandelmethodes kunnen doen), doordat zij de voorafgaande relatietherapie niet in de voor hen geschreven indicatieverslagen heeft vermeld en de indicatieverslagen naar verschillende toetsers zijn gegaan, terwijl juist in een dergelijk geval deze feedback essentieel kan zijn. Conclusie van het voorgaande is dat verweerster in haar beslissing om beide ex-partners te blijven behandelen niet heeft gehandeld conform de onder 5.1 bedoelde professionele norm. Klachtonderdelen 1 en 2 zijn daarmee gegrond.

Onderdelen 3, 5 en 6: Diagnostische informatie over klager in dossier ex-echtgenote
5.4. Verweerster heeft erkend dat zij fout heeft gehandeld door diagnostische informatie over klager te vermelden in het dossier van zijn ex-echtgenote. Volgens verweerster heeft zij dit gedaan om in het indicatieverslag de ingewikkelde dynamiek in de relatie tussen klager en zijn ex-echtgenote te verhelderen voor de 1nP-toetsers. Ter zitting heeft zij verklaard dat zij door de tijdsdruk niet heeft doorgehad dat het hier diagnostische informatie betrof en geen informatie die afkomstig was van mededelingen van de ex-echtgenote zelf (welke informatie wel als zodanig kan worden vermeld). Zodra zij ermee bekend werd dat deze informatie nog in het dossier van de ex-echtgenote stond, heeft zij dit laten verwijderen en haar excuses gemaakt. Zij heeft deze informatie niet gedeeld met de ex-echtgenote, maar de informatie was wel zichtbaar voor voornoemde maatschappelijk werker, die volgens verweerster als medebehandelaar inzage had in het dossier.

5.5. Het college overweegt dat verweerster door aldus te handelen de privacy van klager, alsmede haar medisch beroepsgeheim heeft geschonden. Los van de omstandigheid dat de informatie zichtbaar is geweest voor andere behandelaren van de ex-echtgenote en de 1nP-toetsers, had de diagnostische informatie van klager ook bekend kunnen worden bij de ex-echtgenote zelf, indien zij inzage in haar dossier zou hebben gevraagd. Verweerster heeft op dit punt onvoldoende zorgvuldigheid betracht. Klachtonderdeel 3 is daarmee gegrond.

5.6. Klachtonderdelen 5 en 6 betreffen de voor klager zeer vervelende gevolgen van deze onzorgvuldigheid. Op zichzelf mogen medebehandelaren echter, voor zover zij als rechtstreeks bij de behandeling betrokkenen kunnen worden beschouwd, inzage hebben in het dossier van de patiënt, ook indien zij niet BIG-geregistreerd zijn (artikel 7:457 lid 2 van het Burgerlijk Wetboek, BW). Klachtonderdelen 5 en 6 zijn daarmee zelf ongegrond.

Onderdeel 4: Informatie over ex-echtgenote in dossier klager
5.7. Verweerster heeft onbetwist aangevoerd dat de informatie over de ex-echtgenote die was opgenomen in het dossier van klager, afkomstig was van klager zelf en dus als zodanig in het dossier mocht worden vermeld zonder haar beroepsgeheim jegens de ex-echtgenote te schenden. Niet gebleken is aldus dat verweerster ook jegens de ex-echtgenote haar beroepsgeheim heeft geschonden. Het klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

Onderdeel 7: Melden diagnostische informatie bij JBRA door maatschappelijk werker onder verantwoordelijkheid van verweerster
5.8. Vast staat dat verweerster destijds de regie-behandelaar van de ex-echtgenote van klager was en dit nog altijd is, terwijl de maatschappelijk werker deel uitmaakte van

het behandelteam en ook thans nog betrokken is bij de behandeling van de ex-echtgenote. Tevens staat vast dat de maatschappelijk werker destijds diagnostische informatie uit het dossier van de ex-echtgenote (ongevraagd) met JBRA heeft gedeeld en daarmee de privacy van klager heeft geschonden. Het is evenwel de vraag of zijn handelen tuchtrechtelijk kan worden verweten aan verweerster als regie-behandelaar. Het enkele feit dat de privacy van klager is geschonden door de mededeling van de maatschappelijk werker betekent nog niet dat zij onvoldoende de regie heeft gevoerd. Niet gebleken is immers dat hij (het voornemen tot) dit handelen met verweerster heeft besproken of dat zij deze individuele actie anderszins op voorhand had kunnen voorkomen. Tevens kan van verweerster niet worden verwacht dat zij, zoals klager wenst, de maatschappelijk werker vanwege dit voorval laat vervangen door een andere maatschappelijk werker. Klachtonderdeel 7 is daarmee ongegrond.

Maatregel

5.9. Het voorgaande brengt met zich dat de klacht deels gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten. De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

5.10. Het medisch beroepsgeheim is een principieel en zwaarwegend beginsel. Schending daarvan kan patiënten schade berokkenen en schaadt het vertrouwen in de medische beroepsgroep. Tezamen met de gegrondverklaring van onderdelen 1 en 2, die zelfstandig geen tuchtrechtelijke maatregel rechtvaardigen, maar in dit geval in het nadeel van klaagster meewegen, zou een berisping daarom in beginsel op zijn plek zijn. Verweerster ziet echter in dat zij in elk geval wat betreft klachtonderdeel 3 onjuist heeft gehandeld. Zij heeft aangegeven dat haar fout is ontstaan uit slordigheid vanwege tijdsdruk. Zij heeft ook haar excuses aan klager aangeboden en heeft aangegeven te hebben geleerd van haar fout. Verder houdt het college er rekening mee dat verweerster niet eerder een tuchtrechtelijke maatregel opgelegd heeft gekregen. Het college acht daarom, alles afwegende, de maatregel van waarschuwing passend.

5.11. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond wat betreft de onderdelen 1, 2 en 3;
- wijst de klacht voor het overige af;
- legt op de maatregel van waarschuwing;
- bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschriften Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus beslist door:
G.M. Boekhoudt, voorzitter,
T.A. Wouters, H.N. Koetsier, I. Boekhout, leden-arts,
J. Recourt, lid-jurist,
bijgestaan door C. Neve, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 25 maart 2019 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG secretaris	WG voorzitter