

Datum uitspraak: 19 december 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,

wonende te B,

klaagster,

gemachtigde: mr. P. Koning, werkzaam te Arnhem,

tegen:

C, klinisch psycholoog,

werkzaam te D,

verweerder,

gemachtigde: mr. K.T.B. Salomons, werkzaam te Den Haag.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 4 augustus 2017;
- het verweerschrift met bijlagen.

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 plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 7 november 2017. Klaagster is met kennisgeving niet verschenen; haar gemachtigde is wel verschenen, evenals verweerder en zijn gemachtigde. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mr. Koning heeft namens klaagster een brief voorgedragen. Mr. Salomons heeft een pleitnotitie overgelegd.

De klacht is behandeld tezamen met een andere, met de klacht samenhangende zaak zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), welke zaak bekend is onder het dossiernummer: 2017-188a.

2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren in 1971, is sinds haar 26^e levensjaar onder behandeling bij verschillende medisch specialisten voor het behandelen van een eetstoornis. In september 2009 werd klaagster opgenomen in een kliniek in E en werd F haar behandelaar.

2.2 In de behandelingen door F werd niet alleen gefocust op de eetstoornis, maar ook op onderliggende problematiek, te weten traumaklachten van gebeurtenissen die in het verleden hebben plaatsgevonden. Klaagster had vaak herbelevingen van gebeurtenissen uit het verleden, ze had last van nachtmerries en hoorde stemmen in haar hoofd. Na zes maanden is deze behandeling onderbroken in verband met ontslagname van F. Zij heeft klaagster doorverwezen naar G (hierna: G) in D, een centrum dat gespecialiseerd is in traumaklachten en complexe psychiatrische ziektebeelden.

2.3 Verweerder is als klinisch psycholoog werkzaam bij G. Hij heeft van mei 2012 tot en met oktober 2012 partnerrelatie-gesprekken gevoerd met klaagster in aanwezigheid van klaagster en haar echtgenoot. Voorts is klaagster van mei 2013 tot en met februari 2014 bij G behandeld door een collega van verweerder – de verweester in de samenhangende zaak 2017-188a. In het kader van laatstgenoemde behandeling had klaagster een tekening gemaakt ter verklaring van de stemmen in haar hoofd. Haar ziektebeeld is uitgebreid besproken in verschillende sessies bij verweerder en zijn collega.

2.4 Verweerder en zijn collega hebben op 13 september 2013 een workshop gegeven voor beroepsgenoten op een congres over schematherapie (hierna: het congres). Tijdens de workshop werden drie casus gepresenteerd, waaronder de casus van klaagster.

2.5 In mei 2014 trof klaagster op het internet, op zoek naar informatie met betrekking tot traumaklachten en dissociatieve klachten, een PowerPointpresentatie (hierna: de presentatie) aan met een exacte kopie van de beschrijving van haar casus, inclusief de door haar gemaakte tekening in het kader van de behandeling bij de collega van verweerder.

2.6 Na deze ontdekking heeft klaagster contact opgenomen met verweerder en zijn collega. Zij heeft tevens verzocht de presentatie per direct te verwijderen. Eenzelfde verzoek is door verweerder en zijn collega per e-mail van 2 mei 2014 gedaan aan de congrescommissie, die op 6 mei 2014 een bevestiging van de verwijdering van de presentatie heeft gestuurd. In juli 2014 bleek echter dat de presentatie via een omweg nog te vinden was, waarna de collega van verweerder de congrescommissie wederom heeft verzocht de presentatie te verwijderen. Sindsdien is de presentatie niet meer op het internet aangetroffen.

2.7 Sinds oktober 2015 is klaagster weer in behandeling bij F. Zij heeft naar aanleiding van deze behandeling verweerder en zijn collega opnieuw benaderd over het gebruik van haar casus en tekening op het symposium. Na telefoongesprekken met de collega van verweerder op 4 en 11 april 2017 heeft op 14 april 2017 een gesprek met verweerder, zijn collega en F plaatsgevonden.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – dat hij zonder toestemming en zonder medeweten van klaagster haar casus, inclusief de tekening die zij tijdens haar behandeling door de collega van verweerder had gemaakt, heeft gebruikt op een congres. Verweerder heeft hiermee zijn beroepsgeheim geschonden en het vertrouwen van klaagster in behandelaars, alsook de persoonlijke levenssfeer van klaagster ernstig geschaad. Verder is aan het verzoek van klaagster om de informatie direct van internet te verwijderen geen gehoor gegeven. Ten slotte heeft verweerder onvoldoende empathie getoond na het gebeurde. Het gebruik van haar casus heeft een enorme impact gehad op het leven van klaagster en het heeft haar medische herstel ernstig belemmerd.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1 Het College stelt voorop dat verweerder geen aandeel heeft gehad in de omstandigheid dat de presentatie op het internet terecht is gekomen. Hoewel hij en/of zijn collega, desgevraagd de presentatie zelf hebben opgestuurd naar de congresorganisatie, behoeften zij redelijkerwijs niet te verwachten dat de presentatie na het congres zonder hun medeweten of toestemming op een openbare website zou worden geplaatst; hier behoeften zij dus niet op bedacht te zijn. Uit de correspondentie per e-mail is ook gebleken dat verweerder na de verwittiging door klaagster alles eraan heeft gedaan om de presentatie van het internet te laten verwijderen. Dat dit met enige vertraging verliep, is niet aan verweerder te wijten. Dit gedeelte van de klacht is dan ook niet gegrond.

5.2 Gebleken is dat de kern van de klacht is gelegen in het gebruik van de – als zodanig herkenbare – casus en de tekening van klaagster op het congres zonder toestemming van klaagster zelf. Klaagster heeft duidelijk naar voren gebracht dat dit haar zeer heeft geraakt, ten eerste omdat zij zelf heeft ontdekt dat de presentatie openbaar was geworden toen zij op het internet onderzoek deed naar haar klachten en ten tweede omdat zij de tekening, waarin zij op zeer persoonlijke en intieme wijze haar binnenwereld ten toon stelde, in vertrouwen heeft afgegeven aan de collega van verweerder, haar behandelaar van dat moment.

5.3 Verweerder heeft gesteld dat hij met zijn collega te goeder trouw een interactieve workshop heeft gegeven met geanonimiseerde casuïstiek. Op grond van het rapport Implementatie van de WGBO, Van Wet naar Praktijk, deel 4, mocht hij uitgaan van veronderstelde toestemming van klaagster. Op grond van dit rapport mag toestemming van een patiënt of cliënt worden verondersteld voor secundaire doelen zoals het gebruik voor zorgondersteunde functies, zoals opleiding en intercollegiale toetsing, aldus verweerder. Bovendien was het congres volgens verweerder te vergelijken met een intervisiegroep, waarbij het bespreken van verschillende casus niet alleen ten goede zou komen aan de kwaliteit van de zorg, maar ook aan de individuele zorg van de besproken patiënten.

5.4 Het College oordeelt als volgt.

Anders dan verweerder is het College van oordeel dat geen sprake is geweest van voldoende anonimisering van de casus van klaagster. Weliswaar is de naam van klaagster niet vermeld, maar de casus bevat allerlei specifieke details, bijvoorbeeld omtrent de sport die klaagster

vroeger heeft beoefend en omtrent haar beroepsopleiding. Daardoor is de casus niet alleen voor klaagster, maar ook voor haar familie en bekenden duidelijk herkenbaar gebleven. Een zorgverlener mag voorts uitgaan van veronderstelde toestemming zoals door verweerder bedoeld aan de hand van aanwijzingen of gedragingen uit het verleden waaruit die toestemming is af te leiden. Verweerder heeft echter niet gesteld op grond van welke aanwijzingen of gedragingen hij veronderstelde dat er sprake was van toestemming van klaagster. Het College acht de veronderstelde toestemming in het geval van klaagster niet aannemelijk. Verweerder had er redelijkerwijs niet van uit mogen gaan dat hij toestemming had van klaagster voor het gebruik van haar casus in de vorm waarin die is gebruikt en meer in het bijzonder van de tekening op het congres, nu dit een zeer persoonlijke en intieme tekening betreft. Verweerder had dit op grond van zijn behandelrelatie met klaagster en de met de problematiek van klaagster samenhangende kwetsbaarheid ook kunnen beseffen of vermoeden. Dat betekent dat de casus van klaagster niet in herkenbare vorm op het congres mocht worden gebruikt; het College verwijst naar de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens, bladzijde 98, en het rapport Implementatie van de WGBO, Deel 4, Toegang tot patiëntengegevens, bladzijde 26. Verweerder had, als hij de casus zonder toestemming van klaagster wilde gebruiken, zich meer kunnen en moeten inspannen om de afgebeelde casus en tekening van klaagster onherleidbaar naar haar persoon te maken. Voor het gebruik van de casus in deze vorm en van de originele tekening was derhalve de expliciete toestemming van klaagster vereist. Door die toestemming niet te vragen en de casus toch te gebruiken heeft verweerder zijn beroepsgeheim geschonden.

Het College komt mede tot dit oordeel omdat het karakter van het congres niet overeenkomt met dat van een intervisiegroep, omdat het vergelijkbare besloten karakter van een intervisiegroep ontbrak; het congres was toegankelijk voor ieder die zich daarvoor aanmeldde. In een intervisiegroep maakt men ook expliciet afspraken over de vertrouwelijkheid van de te bespreken casus. Niet gesteld of gebleken is dat dergelijke afspraken op het onderhavige congres zijn gemaakt. Het College juicht het gebruik van verschillende casus ten behoeve van de kwaliteit van de zorg op zichzelf toe, mits de vertrouwelijkheid van de besproken casus kan worden gegarandeerd en genoeg inspanning is geleverd deze zodanig te anonimiseren dat zij niet herleidbaar zijn tot personen. Dat is in dit geval niet gebeurd. In zoverre is de klacht gegrond.

5.5 In haar brief heeft klaagster nogmaals benadrukt dat het gebrek aan begrip van de kant van verweerder en zijn collega haar zwaar valt en dit blijft een terugkerend punt.

Verweerder heeft te kennen gegeven dat hij meermalen zijn excuses aan klaagster heeft aangeboden. Hij betreurt dat zijn goede bedoelingen niet bij klaagster zijn overgekomen. Het College overweegt hierover dat invoelend vermogen niet iedereen in dezelfde mate is gegeven. Het niet tonen van (voldoende) begrip is daarom als zodanig niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Wel betreurt het College dat verweerder er geen blijk van heeft gegeven te onderkennen dat de casus van klaagster voor gebruik op het congres niet (voldoende) geanonimiseerd was, terwijl die casus heel eenvoudig – door het gebruik van vergelijkbare, maar gefingeerde details – onherkenbaar had kunnen worden gemaakt. Daarmee zou veel ellende voor klaagster zijn voorkomen. Dat klaagster vooral is geraakt door het feit dat verweerder als haar voormalige relatietherapeut en collega van haar behandelend psycholoog haar vertrouwen heeft geschonden door de casus en tekening niet-geanonimiseerd te gebruiken is objectief goed invoelbaar. Door zijn handelen in dit opzicht te blijven verdedigen wekt verweerder de indruk dat hij dit niet inziet. In zoverre is begrijpelijk dat klaagster onvoldoende begrip van de zijde van verweerder heeft ervaren. Het College acht dit echter niet voldoende voor een tuchtrechtelijk verwijt.

5.6 De conclusie is dat verweerder, door de gegevens en tekening van klaagster in onvoldoende geanonimiseerde vorm te gebruiken, in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet BIG.

5.7 Het College neemt bij de vraag welke maatregel als passend moet worden beschouwd het volgende in aanmerking. Enerzijds is schending van het beroepsgeheim een tamelijk ernstig tuchtrechtelijk verwijt en in dit geval speelt bovendien mee dat klaagster in ieder geval mede door die schending onverwacht is geconfronteerd met haar eigen casus en tekening op het internet. Anderzijds heeft het College geen reden om te twijfelen aan de goede bedoelingen van verweerder en zijn collega, in die zin dat zij de casus en tekening van klaagster hebben gebruikt met het doel ideeën te genereren voor een betere behandeling van patiënten met vergelijkbare klachten als klaagster in het algemeen en van klaagster zelf in het bijzonder. Alles afwegend acht het College de hierna te noemen maatregel passend.

5.8 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing worden aangeboden ter publicatie.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;

legt op de maatregel van waarschuwing;

bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften GZ-Psychologie en De Psycholoog ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door mr. N.B. Verkleij, voorzitter, mr. E.M. Deen, lid-jurist, E.S.J. Roorda, N.A.M. Perquin en dr. Th. A.M. Deenen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. T.C. Brand, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 19 december 2017.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.