

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Zuid

Referentie: 20220067

UITSPRAAK

Inzake

Mevrouw [naam]
Wonende te [plaats]
Klaagster

tegen

Mevrouw [naam], huisarts
te [plaats]
Verweester
gemachtigde: mr. L. Beij

DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klacht ingediend jegens verweerster. Klaagster klaagt als nabestaande van haar overleden broer, de heer [naam], geboren op XX XX 1959, hierna de patiënt.

Klaagster heeft op 15 augustus 2022 de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Zuid (hierna verder te noemen: de (geschillen)commissie) schriftelijk gemachtigd alle relevante gegevens betreffende de klacht op te vragen.

Verweerster en klaagster zijn gehoord op basis van een schriftelijke procedure van hoor en wederhoor.

De geschillencommissie heeft kennisgenomen van en zal beslissen op basis van de volgende en tussen partijen gewisselde stukken:

- de klacht;
- de aanvulling op de klacht van klaagster van 11 juli en 2 augustus 2022;
- het verweerschrift van verweerster van 6 oktober 2022;
- de aanvullende informatie van verweerster van 25 november 2022;
- de repliek van klaagster van 3 december 2022;
- de dupliek van verweerster van 21 december 2022.

Op 16 januari 2022 is aan verweerster een afschrift van het journaal van de visite van 1 april 2022 opgevraagd, aangezien verweerster delen van het journaal citeert en in eigen woorden vermeldt. Verweerster heeft hiervan aangegeven dit alleen ter beschikking te willen stellen aan de commissie en niet aan klaagster. De commissie heeft aangegeven hieraan niet te kunnen voldoen. Het reglement van de geschillencommissie Huisartsenzorg voorziet niet expliciet in deze mogelijkheid. Tevens zou dit geen recht doen aan het uitgangspunt van het civiele recht dat altijd uitspraak gedaan wordt op basis van de stukken die aan beide partijen bekend zijn.

De geschillencommissie heeft besloten op basis van de stukken tot een uitspraak te komen.

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster dat zij:

- niet de noodzakelijke zorg heeft geleverd aan klaagsters broer en niet de medische gegevens heeft aangeleverd bij de ambulant begeleider;
- communicatief zou hebben gefaald;

- het overlijden van klaagsters broer niet op juiste wijze zou hebben afgehandeld.

1. DE FEITEN

De geschillencommissie gaat uit van de volgende als vaststaand aangenomen feiten:

- 1.1 Op 7 februari 2022 vermeldt het journaal:

S *TC met [naam ambulante begeleider] van [naam] meneer gaat gestaag achteruit wellicht beter overplaatsing naar zorginstelling is aan het kijken met meneer wat voor hem een gepaste woonvorm is dan tzt medische informatie sturen*

- 1.2 Op 1 april 2022 vermeldt het journaal:

[naam ambulante begeleider] van [naam] gebeld; gisteren op bezoek geweest gaat achteruit, ze hebben politie en ambulance personeel erbij moeten halen omdat hij niet de deur kon openen en in zijn rolstoel kon zitten, er moet op korte termijn een opname plaatsvinden wat echt bij [naam patiënt] past maar dan zou er ook een ambulance moeten bij komen voor vervoer

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 2.1 Klaagster acht verweerster verantwoordelijk voor de trieste manier waarop de patiënt is komen te overlijden, eenzaam, kruipend en vervuild.
- 2.2 Klaagsters broer is de laatste jaren talloze keren opgenomen wegens diverse operaties en ingrepen. Zijn gezondheid was slecht en hij ging het laatste jaar erg achteruit. De ambulante begeleider van de patiënt heeft bij verweerster in week zes gesproken over de slechte gezondheid van de patiënt en gevraagd om zijn relevante medische gegevens om een aanvraag op basis van de WLZ (Wet Langdurige Zorg) te kunnen doen. Verweerster heeft dit toegezegd, maar niet gedaan, ook niet na verzoeken daartoe. Verweerster stelt dat de patiënt liever niet opgenomen wilde worden, maar aan mensen om hem heen vertelde hij juist dat hij bereid was te worden opgenomen.

- 2.3 Op 31 maart 2022 bracht de ambulant begeleider een bezoek aan de patiënt maar hij kon niet uit bed komen om de deur te openen. Kruipend naar de deur lukte het ook niet, waarna de politie de deur geforceerd heeft en ambulancebroeders de patiënt in zijn rolstoel hebben gezet. Er was geen acute medische noodzaak om de patiënt in het ziekenhuis te laten opnemen. Verweerster moest een spoedindicatie geven voor langdurige zorg. De ambulant begeleider heeft hierover op 1 april 2022 contact opgenomen met verweerster. De assistente gaf aan direct te overleggen met verweerster. Er werd die dag niets meer vernomen. De ambulant begeleider heeft die dag de patiënt nog gesproken, verweerster was niet bij hem geweest. De ambulant begeleider heeft tot en met 5 april 2022 geprobeerd verweerster te bereiken en besloot op 6 april 2022 bij de patiënt langs te gaan. De patiënt is toen gevonden. Hij was overleden. Verweerster kwam om de doodsoorzaak vast te stellen en ze vertelde dat ze op 1 april 2022 bij de patiënt was geweest. Klaagster kan dit moeilijk geloven. Verweerster wist dat de patiënt niet meer voor zichzelf kon zorgen en niet meer kon lopen of de deur opendoen. Verweerster heeft de patiënt alleen thuisgelaten terwijl ze wist dat dat onverantwoord was.
- 2.4 Verweerster heeft niet genoteerd dat het overlijden om vinding ging, wat verplicht is. Bij het opstellen van de rouwkaart vertelde de uitvaartondernemer dat de datum van vinding als overlijdensdatum aangehouden hoort te worden. Daarom is op de rouwkaart als overlijdensdatum 6 april 2022 vermeld. Na de uitvaart las klaagster op de overlijdensakte 5 april 2022 als sterfdatum. Klaagster vraagt zich af waarom verweerster deze datum heeft aangehouden en geen andere datum. Verweerster heeft geen schouwarts laten komen en er is niet besloten over te gaan tot obductie, omdat er sprake was van een natuurlijke dood. Klaagster weet nu niet de precieze overlijdensdatum of doodsoorzaak waardoor zij met veel vragen is achtergebleven en zij niet weet of de patiënt erg heeft geleden.
- 2.5 Indien verweerster professioneel gehandeld had zou zij al in maart de medische gegevens van de patiënt hebben verstrekt aan de ambulant begeleider zodat zij de WLZ-aanvraag had kunnen doen. Dan had de patiënt een ander lot gewacht en was de patiënt niet zo eenzaam en naar aan zijn eind gekomen, waarbij hij pas na dagen werd gevonden.
- 2.6 De weigering van verweerster het medisch dossier van de patiënt te openen roept bij klaagster meer vragen op. Inzage geven is wel het minste en klaagster heeft daar als wettige nabestaande recht op, vindt zij.

- 2.7 Klaagster vordert een symbolische schadevergoeding van € 1.000,00. Dit betreft de te betalen erfbelasting van € 400,00 en de kosten voor het laten verwijderen door een gespecialiseerd bedrijf van de vloerbedekking in verband met het achtergebleven lijkvocht.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Omdat het contact tussen klaagster en de patiënt was verbroken, voelt verweerster zich vanwege het op haar rustende beroepsgeheim niet vrij om het (volledige) dossier van de patiënt te overleggen. Evenmin voelt zij zich vanwege het op haar rustende beroepsgeheim vrij om tot in detail verweer te voeren op alle stellingen in het klaagschrift voorzover deze betrekking hebben op de behandeling van de patiënt. Klaagster zelf is niet betrokken geweest bij (de behandeling van) de patiënt, haar stellingen zijn gebaseerd op mededelingen van derden.
- 3.2 De ambulant begeleider nam op 7 februari 2022 telefonisch contact op met verweerster. Zij overwoog overplaatsing naar een zorginstelling en was aan het kijken wat een gepaste woonvorm zou zijn. Afsproken werd dat verweerster medische informatie zou sturen op het moment dat die woonvorm gevonden was.
- 3.3 Uit het klaagschrift blijkt dat tijdens een huisbezoek door de ambulant begeleider op 31 maart 2022 aanleiding werd gezien om – zonder tussenkomst van verweerster – de politie en de ambulance te bellen in verband met een verslechtering van de toestand van de patiënt. Na onderzoek en in overleg met het ziekenhuis is door de ambulancebroeders besloten dat geen sprake was van een acute medische noodzaak voor een opname. Verweersters assistente werd over het incident de volgende dag, op 1 april 2022, door de ambulant begeleider geïnformeerd.
- 3.4 Het bericht was voor verweerster aanleiding om eind van de dag een visite af te leggen waarbij zij uitgebreid met de patiënt heeft gesproken en hem uitgebreid heeft onderzocht. Op basis van haar bevindingen uit anamnese en onderzoek constateerde verweerster geen acute medische noodzaak voor een opname. Omdat de patiënt op dat moment ook geen opname wenste adviseerde verweerster hem bij verergering van de klachten in het weekend contact op te nemen met de huisartsenpost en sprak zij een controle af voor na het weekend.

- 3.5 Op dinsdag 5 april 2022 kreeg verweerster via de assistente een email van de ambulant begeleider onder ogen waarin zij aangeeft dat de patiënt al eerder in een zorginstelling is geweest en het daar goed vond. Zij geeft aan dat zij niet weet of hij daar met spoed terecht kan. Verweerster heeft daarop direct actie ondernomen en informatie verstuurd ten behoeve van een opname van de patiënt. Op woensdag 6 april 2022 werd verweerster gebeld met de mededeling dat de patiënt thuis dood was aangetroffen. Verweerster is naar het huis van de patiënt gegaan en heeft daar naar eer en geweten een lijkschouw verricht.
- 3.6 Verweerster kan op klagers stellingen niet in detail reageren vanwege (a) het op haar rustende beroepsgeheim en (b) vanwege het feit dat zij op vele door klager beschreven momenten, zoals bijvoorbeeld de huisbezoeken door de ambulant begeleider en de komst van de ambulance, niet betrokken is geweest. Het bevreemdt verweerster dat klager en de ambulant begeleider zich beiden pas ná het overlijden van de patiënt zo (expliciet) uitlaten over zijn toestand en hun wens om daarin verbetering aan te brengen, terwijl klager zich daarvoor bij leven niet heeft ingespannen en de urgentie die de ambulant begeleider thans schetst niet zo tijdens het leven van de patiënt aan verweerster kenbaar is gemaakt.
- 3.7 Dat verweerster zou hebben verzuimd de ambulant begeleider gegevens te verstrekken is feitelijk onjuist. Besproken is dat de ambulant begeleider in overleg met de patiënt op zoek zou gaan naar een passende woonvorm en verweerster nadat deze zou zijn gevonden, gegevens zou verstrekken. Vervolgens is het dossier op 21 maart 2022 aan de ambulant begeleider toegezonden en heeft verweerster, zoals hiervoor beschreven, op 5 april 2022 informatie verstrekt ten behoeve van een opname.
- 3.8 Klager concretiseert niet op welke momenten verweerster communicatief zou hebben gefaald, zodat verweerster zich tegen dit verwijt niet deugdelijk kan verweren behoudens de mededeling dat zij zich in dit verwijt niet herkent.
- 3.9 Verweerster heeft naar eer en geweten een lijkschouw verricht. Zonder haar beroepsgeheim te schenden, wenst verweerster daarover nog op te merken dat verweerster ervan was overtuigd dat de patiënt door een natuurlijke oorzaak was overleden zodat geen aanleiding bestond om de gemeentelijke lijkschouwer in te schakelen. Overigens zou een obductie niet in de geest van de patiënt zijn geweest. Tot slot heeft zij overeenkomstig de richtlijn het tijdstip van overlijden aan de hand van de omstandigheden in redelijkheid vastgesteld (vgl. richtlijn lijkschouw voor behandelend artsen, p.11).

- 3.10 Op verweerster rust ingevolge artikel 7:457 BW (Burgerlijk Wetboek) een geheimhoudingsplicht waaruit volgt dat zij in beginsel moet zwijgen over alles wat zij bij de uitoefening van haar beroep als arts over haar patiënten, in dit geval de patiënt, te weten is gekomen. Verweerster neemt deze plicht serieus en heeft na ontvangst van de klacht én op expliciet verzoek van uw commissie zorgvuldig gewogen of zich in het geval van de patiënt een uitzondering voordeed die maakte dat zij haar beroepsgeheim kon schenden. Deze uitzondering doet zich hier niet voor.
- 3.11 Uit niets blijkt dat de door klaagster gevorderde schade die bestaat uit door klaagster te betalen erfbelasting en het inschakelen van een bedrijf ter verwijdering van de vloerbedekking van de patiënt een (rechtstreeks) gevolg is van de aan verweerster gemaakte verwijten.

4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE

- 4.1 Op de arts-patiëntrelatie is afdeling 7.7.5 BW van toepassing. Deze bepalingen leggen de hulpverlener de verplichting op om bij de werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem of haar rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard (artikel 7:453 van het BW).
- 4.2 Op grond van artikel 7:457 BW dient de hulpverlener ervoor zorg te dragen dat aan anderen dan de patiënt geen informatie over de patiënt, dan wel inzage in of afschrift van (delen van) diens dossier wordt verstrekt zonder toestemming van de patiënt. Dit belang van geheimhouding, dat ook geldt nadat de patiënt is overleden, is van zodanig gewicht dat daarop slechts inbreuk kan worden gemaakt indien er voldoende concrete aanwijzingen bestaan dat een ander zwaarwegend belang geschaad zou kunnen worden door onverkorte handhaving van de geheimhouding (Hoge Raad 20 april 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB1201, vanaf 1 januari 2020 ook artikel 7:458a BW). Het beroepsgeheim is verder uitgewerkt in de rechtspraak waaronder die van de tuchtrechter en in de richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' van de KNMG (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst). In de jurisprudentie is (onder meer) bepaald dat rouwverwerking geen zwaarwegend belang is om het beroepsgeheim te doorbreken en inzage te verlenen in het medisch dossier.
- 4.3 Niet in geschil is dat de patiënt geen toestemming heeft gegeven voor inzage, of afgifte, van zijn medisch dossier aan klaagster. Er is dan ook in beginsel sprake van een geheimhoudingsplicht.

- 4.4 Klaagster verwijt verweerster dat zij niet de noodzakelijke zorg heeft geleverd aan de patiënt, niet de medische gegevens heeft aangeleverd bij de ambulant begeleider, dat zij communicatief heeft gefaald en het overlijden van de patiënt niet op de juiste wijze heeft afgehandeld.
- 4.5 Verweerster weerspreekt de stellingen van klaagster en beroept zich op haar beroepsgeheim. Zij geeft aan dat er haars inziens geen sprake is van de wettelijke uitzonderingen op grond waarvan zij haar beroepsgeheim mag doorbreken. Ter onderbouwing van haar verweer verstrekt ze echter wel inzage in een aantal passages uit het medisch dossier en geeft in eigen bewoordingen aan wat zich heeft afgespeeld tijdens de visite van 1 april 2022. Zij weigert echter, ook na verzoek van de commissie hiertoe, een afschrift te verstrekken van het medisch dossier op die datum. De commissie constateert daarmee dat verweerster zich enerzijds beroept op haar beroepsgeheim, maar anderzijds dat beroepsgeheim feitelijk doorbreekt door wel inzage te geven in sommige passages en ook in eigen bewoordingen te citeren uit het dossier. Datgene wat verweerster prijsgeeft, is ontlastend voor haar. Ook al is dat niet verweersters intentie, het scheidt verwarring door wel te noemen wat ontlastend is, maar de overige informatie uit het journaal niet te ontsluiten.
- 4.6 Klaagster en verweerster spreken elkaar tegen. Voor de commissie is daarom niet vast te stellen wie de waarheid spreekt. Door geen volledige inzage te geven in het dossier, kan de commissie niet toetsen of hetgeen verweerster stelt juist is. Het journaal is daarvoor altijd een belangrijke, objectieve bron. De commissie baseert zich bij haar beoordeling van de klacht niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerster, maar op het gegeven dat moet worden vastgesteld welke feiten golden. En deze feiten zijn hier door de commissie niet vast te stellen, waardoor niet vast is komen te staan dat verweerster onzorgvuldig heeft gehandeld. Dit is onbevredigend nu verweerster alleen inzage heeft gegeven in voor haar ontlastende passages uit het medisch dossier. Het niet kunnen vaststellen van de feiten maakt dat de commissie niet anders kan dan de klacht van klaagster ongegrond verklaren.

5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

- 5.1 Klager vordert een schadevergoeding van € 1.000,00. Nu het geschil ongegrond is verklaard, komt de commissie ook niet toe aan een beoordeling van de gevorderde schade.

DE UITSpraak

De commissie verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is genomen door:

De heer mr. A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter

Mevrouw drs. D.L. Esmé, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsenvereniging/Ineen

Mevrouw drs. N.C.J.A.M. Kochx, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsenvereniging/Ineen

Mevrouw V.H.G.M. van Loon- de Jong, lid vanuit patiëntenperspectief

De heer mr. W.J.W. van Hest, lid vanuit patiëntenperspectief

bijgestaan door mw. mr. S. van Dijk, ambtelijk secretaris.

Eindhoven, 22 maart 2023

namens de commissie:

De heer mr. A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter.