

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West

Referentie: 20230087

UITSPRAAK

Inzake

Mevrouw [naam]

Wonende te [plaats]

klaagster

gemachtigde: mr. T.M. Liem - van Loon

tegen

Mevrouw [naam], huisarts

te [plaats]

verweerder

gemachtigde: mr. E.J.C. de Jong, KBS Advocaten N.V.

DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klacht ingediend jegens verweerster.

Klaagster heeft op 8 augustus 2023 de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West (hierna verder te noemen: de (geschillen)commissie) schriftelijk gemachtigd alle relevante gegevens betreffende het geschil op te vragen en heeft schriftelijk ingestemd het geschil bij bindend advies door de geschillencommissie te laten beslechten.

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:

- een brief van klaagster ontvangen op 14 februari 2023;
- de aanvullingen op de klacht van klaagster van 14 en 28 juli 2023;
- het verweerschrift van verweerster van 19 september 2023;
- de repliek van klaagster van 4 oktober 2023;
- de dupliek van verweerster van 20 oktober 2023.

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

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster:

1. dat aan haar niet bekend is gemaakt dat in de episodelijst informatie stond vermeld over de diagnose PTSS (Posttraumatische stressstoornis) en de details daarvan en dat deze informatie – zonder haar toestemming - aan derden is verstrekt;
2. dat de assistente van verweerster op 20 augustus 2021 tegen haar zou hebben geroepen: “*O die ken ik, die heeft borderline*”. Patiënte wist niet dat dit in haar dossier stond en de assistente heeft hiermee haar beroepsgeheim geschonden. De assistente heeft deze informatie uit haar dossier terwijl zij daar niet in had mogen kijken;

3. dat haar medisch dossier werd verwisseld met dat van haar schoonzus. Als gevolg hiervan heeft zij haar getrouwde achternaam moeten veranderen in haar meisjesnaam.

1. DE FEITEN

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

- 1.1 Klaagster is in 2022 door verweerster verwezen naar [naam behandelcentrum]. In een brief van het [naam behandelcentrum] van 1 december 2022 staat de volgende relevante informatie opgenomen:

*“2014, Depressie waarvoor begeleiding psycholoog, geen medicatie
2012, PTSS -langdurig geslagen door broer en daarnaast seksueel misbruik zwager, geen tot weinig steun familie”*

- 1.2 Een e-mail van verweerster van 8 december 2022 gericht aan klaagster waarin het volgende staat vermeld:

“Hi [naam klaagster], je verwijzing voor de uroloog komt eraan. Ik zag dat de arts in [naam behandelcentrum] de verwijzing verder niet geregeld heeft, omdat die arts dacht dat de steen geen klachten geeft. Maar ik begreep van jou dat je klachten hebt, dus die komt eraan. Dan de ongelooflijk pijnlijk regel in de brief. Ik schrok toen ik het zag staan. Ik ben het systeem ingedoken. Laat me meteen melden dat de oorspronkelijk informatie inderdaad uit ons systeem komt en dat vind ik heel erg vervelend voor je. Ik kan wel uitleggen waardoor het komt en ook wat niet zo had moeten gaan, maar dat zal t niet minder pijnlijk maken. In 2012 is deze informatie, dat wil zeggen de diagnose en details uit de brief in jouw “episodelijst” terecht gekomen. Dus de lijst van alle aandoeningen die je in je leven hebt gehad. Bij het verwijzen naar andere specialisten is het gebruikelijk om zaken zoals PTSS, zeker als het op basis is van seksueel misbruik meegestuurd wordt naar een specialist. Dit omdat een onderzoek of een behandeling door die specialist bij een patiënt met PTSS allerlei dingen kan triggeren. Dus dat het meegestuurd is, is te verklaren. Echter de wel heel gedetailleerde beschrijving van bijvoorbeeld de daders hoort niet in de beschrijving van de diagnose PTSS. Om maar te zwijgen dat nu geheel onbedoeld de informatie bij je man terecht gekomen is. Ik vind dat heel traumatisch voor je en natuurlijk mijn excuses daarvoor. Kortom ik snap hoe het zo ver is gekomen maar ik kan

het niet meer ongedaan maken. Ik kan me voorstellen dat het nu allemaal te veel is, dat je heel boos en verdrietig bent en dat het heel veel oud zeer losmaakt. Aan jou de keuze. Mocht het vertrouwen in ons teveel schade opgelopen zijn dan is een andere huisarts altijd mogelijk. Maar mocht je samen met mij willen kijken hoe verder dan zou ik het fijn vinden als je langs komt en dat we dossier zo opschonen zodat jij in de toekomst het vertrouwen hebt dat er niets gedeeld wordt uit jouw verleden wat jij niet wilt.

[naam klaagster], heel veel sterkte en laat je me weten wat jij wilt. Je mag het natuurlijk ook even laten bezinken. Antwoord me maar als je weet.

Groeten [naam verweerster]"

- 1.3 In een ontslagbrief van 19 december 2022 van GGZ [naam] staat het volgende vermeld:

".....Sinds februari 2022 is er amper meer contact met patiënte geweest. Eind '22 hebben wij patiënte uitgenodigd voor een behandelplaneluatie. Hieruit kwam naar voren dat zij zeer verbolgen was over het delen/ openbaar maken van vertrouwelijke medische informatie over de ptss klachten en specifieke oorzaak daarvan. Patiënte is van mening dat er door ggz [naam] gevoelige, onnodige gedetailleerde informatie omtrent haar voorgeschiedenis is gedeeld met andere artsen en dat ze daar geen toestemming voor heeft gegeven. Ze heeft hier zeer veel last van en het belemmert haar in het contact met medisch specialisten in het ziekenhuis omdat ze zich schaamt en zich afvraagt wat mensen wel niet van haar zullen denken. Ze laat zien wat ze bedoelt middels een verwijzing naar de chirurg. Wij hebben de correspondentie bekeken die het fact team heeft verstuurd naar de huisarts en UWV en hierin staat niet de betreffende informatie die patiënte bedoelt. Deze staat wel in de episodelijst van de huisarts in een verwijzing aan het fact team. Het is voor ons niet te achterhalen waar deze informatie vandaan komt. Concluderend heeft bovenstaande situatie in combinatie met een al zeer geringe inbedding bij ons fact team ervoor gezorgd dat patiënte heeft besloten de behandeling te willen beëindigen."

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 2.1 Klaagster is in 2022 voor een second opinion verwezen naar het [naam behandelcentrum]. Van het [naam behandelcentrum] kreeg klaagster een brief onder ogen die op 1 december 2022

naar de huisarts was gestuurd. Tot haar grote verbazing en schrik stond daarin het volgende vermeld: *"2012, PTSS -langdurig geslagen door broer en daarnaast seksueel misbruik zwager, geen tot weinig steun familie"*. Klaagster kwam hier pas achter nadat de inhoud van de brief ook door haar partner was gelezen.

- 2.2 Klaagster nam contact op met de huisartsenpraktijk. Aan klaagster werd uitgelegd dat de diagnose en de details daarvan in 2012 op de episodelijst terecht zijn gekomen. Bij verwijzingen naar specialisten door de huisarts wordt deze episodelijst met de informatie meegestuurd. Klaagster voert aan dat zij nooit toestemming heeft gegeven dat deze privacygevoelige informatie wordt gedeeld met andere behandelaren. Daarbij stond haar dossier 'op slot'; dit had een signaal voor verweerster moeten zijn dat zij extra alert had moeten zijn bij het versturen van informatie.
- 2.3 Klaagster heeft geen toestemming gegeven voor het verstrekken van deze privacygevoelige informatie. Bovendien zijn de details van de diagnose niet noodzakelijk voor de verwijzing(en). Waarom verweerster het relevant vindt dat de vermelding dat klaagster PTSS heeft aan de specialist wordt doorgegeven, legt zij niet uit. Klaagster heeft ook niet de kans gehad om bezwaar aan te tekenen tegen deze informatieverstrekking. Hiermee is in strijd gehandeld met de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens'.
- 2.4 Klaagster hoopt dat verweerster in de toekomst er beter op toeziet welke informatie zij in het dossier opneemt en meestuurt met verwijzingen naar andere hulpverleners. Klaagster heeft in de afgelopen jaren verschillende hulpverleners bezocht, die allemaal kennis hebben kunnen nemen van deze informatie. Klaagster stelt dat zij als gevolg hiervan anders wordt benaderd/behandeld.
- 2.5 Klaagster heeft geen vertrouwen meer in de medische wereld omdat haar privacy meerdere malen is geschonden. Haar behandelingen bij de GGZ heeft zij stopgezet. Klaagster staat nog wel ingeschreven bij verweerster, maar maakt geen afspraak meer voor een consult. Bij andere huisartsen in de omgeving kan zij niet terecht. Zij hoopt dat er vanaf januari 2024 weer ergens plek is.
- 2.6 Klaagster verzoekt verweerster om een aanpassing van haar medisch dossier en de details van haar PTSS-diagnose uit de episodelijst c.q. voorgeschiedenis te verwijderen. Daarnaast verzoekt

zij verweerster om deze details niet meer zonder klaagsters expliciete toestemming te delen met andere zorgverleners.

- 2.7 Klaagster stelt dat zij als gevolg van de schending van haar privacy, eveneens psychisch en emotioneel schade heeft geleden. Klaagster heeft geen vertrouwen meer in de medische sector. Als gevolg hiervan heeft zij haar behandelingen bij de GGZ stopgezet en gaat al maandenlang niet meer naar de huisarts. Klaagster vordert een bedrag van € 10.000,00 immateriële schadevergoeding van verweerster, vanwege dit klachtonderdeel.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweerster begrijpt dat de kwestie traumatisch is voor klaagster. Ook begrijpt verweerster dat klaagster wil overstappen naar een andere huisarts. Klaagster staat echter nog steeds bij haar ingeschreven als patiënt.
- 3.2 Klaagster heeft een klacht ingediend bij de klachtenfunctionaris. Verweerster heeft hierop schriftelijk gereageerd. Ook heeft er een gesprek plaatsgevonden, maar dat had niet het gewenste resultaat.
- 3.3 Verweerster is van mening dat het meesturen van informatie dat de patiënt lijdt aan PTSS, relevant kan zijn voor de medisch specialist. Zeker als dit is ontstaan als gevolg van seksueel misbruik. De medisch specialist kan bij de behandeling hier rekening mee houden.
- 3.4 Verweerster voert aan dat de richtlijn van de KNMG 'Omgaan met medische gegevens' niet zonder meer de professionele standaard onder huisartsen weergeeft. In de praktijk selecteert de huisarts wat er in de verwijsbrief komt te staan die naar de specialist wordt verstuurd, zonder dit eerst met de patiënt te overleggen. Het is de huisarts die vraagt aan de medisch specialist om mee te behandelen of de behandeling over te nemen. De richtlijn van de KNMG lijkt volgens verweerster niet te zijn gebaseerd op een wettelijke regeling. In de KNMG-gedragsregels heeft langere tijd gestaan dat een arts de verwijzing van een patiënt naar een andere arts vergezeld

doet gaan van relevante inlichtingen (gedragsregel III.4). Het is verweerster niet geheel duidelijk wat er op dit punt van haar wordt verwacht.

- 3.5 Verweerster erkent dat het niet strikt noodzakelijk was om met name de informatie over de daders in de episodelijst op te nemen. Zij denkt wel dat dit voor de huisarts belangrijke informatie kan zijn. Deze informatie had volgens verweerster niet meegestuurd moeten worden naar het [naam behandelcentrum]. Verweerster benadrukt dat niet in elke verwijsbrief deze informatie staat vermeld. Klaagster stelt dat meerdere zorgverleners de betreffende informatie zouden hebben ontvangen, maar heeft dit niet met feiten onderbouwd. Ook heeft klagster onvoldoende aangetoond dat dit zou hebben geleid tot een andere benadering van klagster door deze hulpverleners.
- 3.6 Verweerster vindt dat haar niet verweten kan worden dat de partner van klagster de inhoud van de brief heeft gelezen. Dat heeft klagster zelf laten gebeuren.
- 3.7 Het feit dat klagster geen huisarts kan vinden, is volgens verweerster niet juist. Vlakbij waar klagster woont is een huisartsenpraktijk waar nieuwe patiënten worden aangenomen.
- 3.8 De assistente van verweerster had gezegd dat klagster zou lijden aan borderline. Aangezien het dossier van klagster op slot staat, kan de assistente dit niet uit het dossier hebben gehaald. Dat de assistente wellicht heeft opgemerkt dat klagster aan borderline lijdt, kan te maken hebben met het gedrag dat klagster regelmatig in de praktijk laat zien. Het gaat hier volgens verweerster niet om een onvoldoende bescherming van de patiëntengegevens, maar om een observatie van de assistente.
- 3.9 Verweerster wijst de schadevergoeding die klagster heeft gevorderd van de hand. Ten eerste voert verweerster aan dat niet in elke verwijsbrief de desbetreffende informatie staat vermeld. Het dossier van klagster is op haar verzoek inmiddels opgeschoond. Ten tweede wijst verweerster erop dat de professionals waar klagster naar verwezen is, ook allemaal een beroepsgeheim hebben. Ten derde kan aan verweerster niet worden verweten dat de partner van klagster de inhoud van de brief met de gevoelige informatie heeft gelezen. Ten vierde is er volgens verweerster geen causaal verband tussen het vertrouwen in de medische sector dat klagster stelt kwijt te zijn en het stopzetten van de behandelingen bij de GGZ. Verweerster

voert aan dat er vaker aanvaringen tussen klaagster en hulpverleners zijn geweest waardoor de behandelrelatie onder spanning kwam te staan of werd beëindigd.

4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE

- 4.1 Op de arts-patiëntrelatie is afdeling 7.7.5 BW (Burgerlijk Wetboek) 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 Voor de beoordeling van deze klacht heeft de geschillencommissie in het bijzonder acht geslagen op de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens', november 2022.

Klachtonderdeel 1

- 4.3 Klaagster verwijt verweerster dat aan haar niet bekend is gemaakt dat in de episodelijst informatie stond vermeld over de diagnose PTSS en de details daarvan en dat deze informatie – zonder haar toestemming - aan derden is verstrekt.
- 4.4 Klaagster werd door verweerster in 2022 verwezen voor een second opinion naar het [naam behandelcentrum]. Het [naam behandelcentrum] stuurde op 1 december 2022 een brief naar verweerster. Ook klaagster kreeg deze brief. Klaagster nam pas kennis van de inhoud van de brief toen deze door haar partner was gelezen. Uit het contact met de huisartsenpraktijk werd haar duidelijk dat de gedetailleerde informatie in de episodelijst van haar medisch dossier stond en was meegestuurd naar het [naam behandelcentrum]. Verweerster heeft klaagster haar excuses aangeboden dat deze gevoelige informatie was opgenomen in de verwijfsbrief.
- 4.5 De commissie oordeelt als volgt. De geheimhoudingsplicht in het kader van de geneeskundige behandelingsovereenkomst is neergelegd in artikel 7:457 BW. Dit artikel bepaalt dat de hulpverlener ervoor zorg draagt dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt (...) worden verstrekt dan met toestemming van de patiënt. Artsen mogen in beginsel geen informatie over een patiënt aan derden verstrekken. Dit geldt niet voor

informatieverstrekking aan personen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van dezelfde behandelingsovereenkomst met een patiënt. Aan die personen mag de arts wel zonder toestemming informatie verstrekken, als die informatie noodzakelijk is voor de werkzaamheden die zij in het kader van de behandelingsovereenkomst verrichten. In aansluiting hierop staat in de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' in 1.5.2.2 'Verwijzing en terugkoppeling' het volgende vermeld: *"Bij een verwijzing van een patiënt naar een andere hulpverlener, zoals naar een medisch specialist, verstrekt de verwijzende arts gegevens die relevant zijn voor de verwijzing. Hij mag daarbij uitgaan van de veronderstelde toestemming van de patiënt."*

- 4.6 De commissie oordeelt dat in het kader van een behandeling informatie over PTSS, mishandeling en seksueel misbruik, relevant kan zijn voor de (mede)behandelaar. Bij het inzetten van een behandeling kan de behandelaar rekening houden met de eventuele kwetsbaarheid van de patiënt. Vast staat dat verweerster naast informatie over PTSS, mishandeling en seksueel misbruik, ook informatie over de daders heeft meegestuurd naar het [naam behandelcentrum]. Naar het oordeel van de commissie is gedetailleerde informatie over de daders, in dit geval niet relevant voor de (mede)behandelaar. Verweerster had bij de verwijzing actief moeten beoordelen wat noodzakelijk/relevant was voor de werkzaamheden van de (mede) behandelaar. Daarbij oordeelt de commissie dat er extra voorzichtigheid was geboden omdat klagster haar dossier 'op slot' had laten zetten. Wat betreft het opnemen van details over de daders in een episodelijst, is de commissie van oordeel dat dit niet de meest geëigende plek is. Het had naar het oordeel van de commissie meer voor de hand gelegen om de details te vermelden in het journaal. Tot zover acht de commissie dit klachtonderdeel gegrond. Dat de partner van klagster kennis heeft genomen van de inhoud van de brief van 1 december 2022, is naar het oordeel van de commissie niet verwijtbaar aan verweerster. Hoewel de commissie begrijpt dat het pijnlijk was voor klagster dat haar partner deze informatie heeft kunnen inzien, heeft zij er naar het oordeel van de commissie zelf voor gekozen de brief ongezien door haar partner te laten lezen.

Klachtonderdeel 2

- 4.7 Klagster verwijt verweerster dat de assistente van verweerster op 20 augustus 2021 tegen haar zou hebben geroepen: *"O die ken ik, die heeft borderline"*. De assistente heeft deze informatie in haar dossier gelezen, terwijl zij daar niet in had mogen kijken.

- 4.8 Verweerster stelt in haar dupliek: *"Dat de assistente wellicht heeft opgemerkt dat klaagster lijdt aan borderline, zal te maken hebben met het gedrag dat klaagster regelmatig toont en dat als zodanig geduid kan worden"*. De commissie merkt hier het volgende over op. Als deze opmerking inderdaad door de assistente is gemaakt, acht de commissie dit niet gepast in deze context. Echter nu niet met zekerheid kan worden vastgesteld dat de assistente ook daadwerkelijk deze bewoordingen heeft gebruikt, kan de commissie hier geen oordeel over geven. Feiten omtrent inhoud en wijze van (mondelijke) communicatie kunnen naar het oordeel van de commissie moeilijk op juistheid worden beoordeeld. De commissie is immers geen getuige geweest van de communicatie tussen de assistente en klaagster en kan als gevolg hiervan niet vaststellen wie van beiden gelijk heeft. Klaagster heeft haar klacht niet nader onderbouwd. De commissie acht dit klachtonderdeel ongegrond.

Klachtonderdeel 3

- 4.9 Klaagster verwijt verweerster dat haar medisch dossier werd verwisseld met dat van haar schoonzus. Als gevolg hiervan heeft zij haar getrouwde achternaam moeten veranderen in haar meisjesnaam.
- 4.10 Naar het oordeel van de commissie heeft klaagster ten aanzien van dit klachtonderdeel geen nadere onderbouwing gegeven. De commissie kan dan ook niet beoordelen of de verwarring van achternamen ook daadwerkelijk heeft plaatsgevonden. De commissie acht dit klachtonderdeel is ongegrond.

5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

- 5.1 Klaagster vordert een vergoeding van de schade die zij stelt te hebben geleden ten gevolge van het handelen van verweerster dat heeft geleid tot het gegrond verklaarde klachtonderdeel 1. Klaagster heeft een immateriële schade gevorderd en vraagt om vergoeding van een bedrag van in totaal € 10.000,00.
- 5.2 Immateriële schadevergoeding is de vergoeding voor 'ander nadeel dan vermogensschade' (art. 6:95 Burgerlijk Wetboek (BW)). In artikel 6:106 BW staat onder welke voorwaarden aanspraak kan worden gemaakt op immateriële schadevergoeding. Bij immateriële schadevergoeding gaat

het dus om de vergoeding van schade die niet in het vermogen, maar op andere wijze wordt geleden, zoals in de vorm van pijn, verdriet en gederfde levensvreugde.

- 5.3 Klaagster stelt dat zij emotioneel en psychisch letsel heeft opgelopen door de hele situatie. Als gevolg hiervan heeft zij geen vertrouwen meer in de medische zorg. Klaagster heeft haar behandelrelatie bij de GGZ beëindigd en durft niet meer naar de huisarts zolang zij geen andere huisarts heeft.
- 5.4 De commissie begrijpt dat de gedetailleerde informatieverstrekking door verweerster, bij klaagster een behoorlijke impact gehad en dat klaagster hieronder heeft geleden. Naar het oordeel van de commissie is het lastig om aan te geven welk bedrag hiermee gemoeid is. In aansluiting op de daarvoor geldende jurisprudentie en op basis van maatstaven van redelijkheid en billijkheid stelt de commissie een bedrag voor immateriële schadevergoeding vast van € 1000,00.
- 5.5 Nu het tweede en het derde klachtonderdeel door de commissie ongegrond is verklaard zal zij het verzoek tot schadevergoeding op grond van deze klachtonderdelen afwijzen.
- 5.6 Het klachtonderdeel 1 van klaagster is gegrond verklaard. De commissie is om die reden van oordeel dat het door klaagster betaalde griffierecht ad € 125,00 ten laste van verweerster komt. De commissie zal verweerster daartoe veroordelen.

DE UITSPRAAK

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1: gegrond

Klachtonderdeel 2: ongegron

Klachtonderdeel 2: ongegron

De commissie veroordeelt verweerder tot het betaling van € 1125,00 (elfhonderdvijfentwintig euro). Betaling dient te geschieden binnen 2 weken na datering van deze uitspraak.

Deze beslissing is genomen door:

De heer mr. A.R.O. Mooy, voorzitter

Mevrouw drs. K. van Heusden, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

Mevrouw drs. G.M. Joppe, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

De heer mr. G.J. Bloemendal, lid vanuit patiëntenperspectief

Mevrouw M. Verhoeven, lid vanuit patiëntenperspectief

bijgestaan door mw. mr. C.M.M. Blom, ambtelijk secretaris.

Eindhoven, 19 december 2023

namens de commissie:

De heer mr. A.R.O. Mooy, voorzitter.