

ANNOTATIE

De verwijsbrief en specialistenbrief: strijd met het beroepsgeheim?

mr. C. Velink

Annotatie bij Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage, 27-01-2015, ECLI:NL:TGZRSGR:2015:15 (GZR-2015-0055)

Dagelijks schrijven huisartsen verwijsbrieven en ontvangen zij zogenoemde specialistenbrieven retour. In deze zaak van het RTG 's-Gravenhage leverde zo'n verwijsbrief een schending van het beroepsgeheim op. Een mooi moment om de merites van de verwijsbrief en de specialistenbrief eens onder de loep te nemen.

De geheimhoudingsplicht van de hulpverlener is een groot goed. Ratio van de geheimhoudingsplicht is te voorkomen dat zieken ervan zouden worden weerhouden geneeskundige hulp in te roepen uit vrees dat hetgeen aan de geneeskundige zou blijken of zou worden toevertrouwd, openbaar zou worden wanneer de geheimhouding daarvan niet zou zijn zeker gesteld (vgl. HR 20 april 2001, NJ 2001/600, m.nt. Kleijn en Van Wijmen). In de literatuur, de rechtspraak en richtlijnen is algemeen aanvaard dat er uitzonderingen gelden op de geheimhoudingsplicht. Een van die uitzonderingen is de situatie waarin de toestemming van de patiënt verondersteld kan worden. Dit is onder meer het geval als er medische gegevens worden verstrekt in het kader van een verwijzing door middel van een verwijsbrief, zoals in onderhavige tuchtzaak het geval was. Omdat de patiënt instemt met de verwijzing, wordt verondersteld dat hij ook voor het verstrekken van informatie toestemming geeft (zie 'Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens' van de KNMG uit 2010).

In de verwijsbrief beschrijft de hulpverlener wat de reden voor de verwijzing is, wat de medische achtergrond van de patiënt is en welke medicatie de patiënt gebruikt. De 'Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens' van de KNMG uit 2010 schrijven voor dat in de verwijsbrief alleen die gegevens worden opgenomen die relevant zijn voor de

verwijzing. Eenzelfde uitgangspunt wordt gehanteerd in de NHG-richtlijn 'Informatie uitwisseling tussen huisarts en specialist bij verwijzing' uit 2008 waarin is bepaald dat het moet gaan om gerichte informatie. En daar gaat het bij verwijfsbrieven weleens mis, zo toont de uitspraak van het RTG 's-Gravenhage.

In deze zaak had de huisarts patiënte verwezen naar een chirurg wegens een recidiverende ontsteking. In de verwijfsbrief noteerde de huisarts onder meer dat patiënte geen contact meer had met haar zoon en had hij het uitgebreide dossier van patiënte doorgestuurd aan de chirurg. Het RTG oordeelde naar mijn mening terecht dat de huisarts alleen die gegevens had mogen verstrekken die voor het doel van de verwijzing noodzakelijk en relevant waren en dat zijn handelwijze, nu hij dat had nagelaten, aan te merken is als een schending van het beroepsgeheim.

Vergelijkbaar oordeelde het RTG Eindhoven, nota bene een dag eerder (RTG Eindhoven 26 januari 2015, ECLI:NL:TGZREIN:2015:11). In die zaak had de huisarts een verwijfsbrief geschreven ten behoeve van de dochter van klager voor het volgen van een zogenoemde KOPP-cursus, een cursus voor kinderen van ouders met psychische en/of verslavingsproblemen. In de verwijfsbrief had de huisarts de psychische problematiek van klager benoemd, welke de reden was om de dochter aan te melden voor een cursus. Naast de verwijfsbrief had de huisarts een faxbericht meegestuurd waarin een (vermeende) diagnose was genoemd betreffende de problematiek van klager. Het RTG oordeelde dat de huisarts zich ervan had moeten vergewissen dat klager akkoord was met het meezenden van het faxbericht omdat het meezenden van het faxbericht niet noodzakelijk was om de aanmelding van de dochter te kunnen laten slagen.

Hoewel bij de verwijfsbrief dus mag worden uitgegaan van veronderstelde toestemming van de patiënt, betekent dit geen vrijbrief voor de opsteller ervan. De verwijzer zal de nodige zorgvuldigheid moeten betrachten en alleen die informatie mogen verstrekken die ook daadwerkelijk relevant is.

Bij de specialistenbrief ligt het iets gecompliceerder. Met een specialistenbrief stelt de medische specialist (of eventueel een andere hulpverlener naar wie de patiënt is verwezen) die een patiënt heeft behandeld de verwijzer op de hoogte van die behandeling. De medisch specialist beschrijft daarin welke diagnose bij de patiënt is gesteld, welke behandeling is verricht en welke medicatie is vertrekt. Ook kunnen eventuele aanbevelingen over de nazorg worden gegeven. Het CTG oordeelde in 2007 dat uit de instemming van de patiënt met de verwijzing mag worden afgeleid dat de patiënt tevens toestemt met de gegevensuitwisseling tussen de verwijzend arts en de geconsulteerde arts, met dien verstande dat niet meer gegevens worden verstrekt dan noodzakelijk zijn voor de behandeling die na de verwijzing

volgt. Volgens het CTG dient de patiënt hiervan echter wel op de hoogte te worden gesteld door middel van, bijvoorbeeld, een patiëntenbrochure. In de zaak uit 2007 was de patiënte door haar huisarts verwezen naar een psychiater, welke psychiater een verslag van het gesprek tussen hem en de patiënte aan de huisarts had gestuurd. Vaststond dat de patiënte op de hoogte was van de inhoud van de verstrekte patiëntenbrochure waarin vermeld was dat de behandelend arts rapporteert over het onderzoek en de behandeling aan de verwijzer. Omdat de patiënte niet uitdrukkelijk bezwaar had gemaakt, had de psychiater mogen uitgaan van veronderstelde toestemming toen hij de verwijzend huisarts per brief op de hoogte stelde van zijn behandelvoorstel, aldus het CTG (zie CTG van 27 november 2007, *Gf* 2008, 5).

Vraag rijst of de overwegingen van het CTG anno 2015 nog stand houden, nu de Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens van de KNMG uit 2010 ten aanzien van de specialistenbrief voorschrijven dat in bijzondere gevallen niet mag worden uitgegaan van veronderstelde toestemming en expliciete toestemming noodzakelijk is. Als voorbeeld wordt een psychiatrische behandeling genoemd, waarvan in voornoemde casus juist sprake was. In dergelijk gevallen is het volgens de Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens niet altijd evident dat toestemming verondersteld kan worden. In lijn hiermee is bijvoorbeeld de uitspraak van het RTG Eindhoven van 26 oktober 2011 waarin werd geoordeeld dat een psychotherapeut geen terugkoppeling had mogen geven aan de verwijzend huisarts (RTG Eindhoven, 26 oktober 2011, *MC* 2014, nr. 35, p. 1636 -1638). Diametraal, en mijns inziens niet juist, is echter het oordeel van het RTG Groningen van 9 september 2014. In die zaak was een patiënt door zijn huisarts verwezen voor een psychiatrisch onderzoek en was hij bij brief geïnformeerd over informatieverstrekking aan de huisarts. Nu de patiënt de inhoud van de brief niet betwist had, oordeelde het RTG dat de patiënt op de hoogte was van de informatieverstrekking aan de huisarts en had de arts haar beroepsgeheim niet geschonden. Het RTG voegde aan zijn overweging toe dat ook bij het ontbreken van de desbetreffende brief de arts zorgvuldig en overeenkomstig de WGBO had gehandeld omdat de arts op grond daarvan de huisarts op de hoogte dient te stellen van de voortgang van een behandeling (zie RTG Groningen, 9 september 2014, *ECLI:NL:TGZRGRO:2014:32*).

De NHG-richtlijn 'Informatie uitwisseling tussen huisarts en specialist bij verwijzing' uit 2008, waarnaar het RTG Den Haag in zijn uitspraak van 27 januari 2015 verwijst, wekt de indruk dat een specialist te allen tijde de verwijzende huisarts gericht mag informeren. De begrippen 'toestemming' of 'veronderstelde toestemming' worden in de NHG-richtlijn bijvoorbeeld geheel niet genoemd en benadrukt wordt vooral het belang van informatieverstrekking en -uitwisseling. Dit lijkt mij niet correct en het verwijst dat een specialist haar beroepsgeheim schendt door een specialistenbrief te sturen aan de verwijzer, zonder dat de patiënt daarvan op de hoogte is of daarvoor expliciet toestemming heeft

gegeven, is daarmee snel gemaakt. Dit is naar mijn mening alleen anders als de betrokken specialist en huisarts aangemerkt kunnen worden als medebehandelaar in de zin van artikel 7:457 tweede lid BW. In dat geval kan er immers tussen de bij de behandeling van de patiënt betrokken hulpverleners onderling informatie over de patiënt worden uitgewisseld, zonder daarvoor eerst van de patiënt toestemming te hebben verkregen. Overigens rijst bij mij de vraag in hoeverre deze NHG-richtlijn bindend is voor medisch specialisten. De NHG-richtlijnen zijn juist bedoeld om het medische beleid van de huisarts te ondersteunen en niet die van de medisch specialist.

Zolang de betrokken arts niet méér informatie verstrekt dan strikt noodzakelijk is en zich ervan vergewist dat de patiënt op de hoogte is van de informatieverstrekking aan de andere hulpverlener, leveren de verwijsbrief en specialistenbrief in beginsel geen schending van het beroepsgeheim op. Bij twijfel ligt het voor de hand de patiënt expliciet toestemming te vragen of in voorkomend geval de verwijs- of specialistenbrief aan de patiënt mee te geven. Het is dan de verantwoordelijkheid van de patiënt om deze brief al dan niet aan de andere hulpverlener te geven.