



# Rapport

## Klacht

Verzoeker klaagt erover dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (verder: IGZ of inspectie) heeft geoordeeld dat hij tijdens een gesprek met een collega-therapeut in strijd heeft gehandeld met de medische geheimhoudingsplicht (artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg).

## Beoordeling

### I. Bevindingen

1. Verzoeker is als psychotherapeut zelfstandig gevestigd. Hij behandelde een patiënte. Tijdens een sessie vernam hij van haar dat de vorige therapeut zich tegenover haar grensoverschrijdend had gedragen. De patiënte deed hiervan melding bij de IGZ. In een latere sessie vertelde zij aan verzoeker dat de betrokken therapeut door de IGZ was gehoord en het gebeurde niet had ontkend.
2. Verzoeker had in het verleden bij een instelling voor geestelijke gezondheidszorg met de betrokken therapeut samengewerkt.
3. Verzoeker besprak hetgeen hij wist tijdens een lunch met collega-therapeut X. X was werkzaam in dezelfde instelling als de betrokken therapeut. De lunch vond plaats in een restaurant, in het bijzijn van een secretaresse van deze instelling. Verzoeker benoemde de betrokken therapeut met zijn initialen en de eerste letter van zijn woonplaats. Het was daarmee voor X en de secretaresse duidelijk om wie het ging.
4. Nadien vroeg X bij de leiding van de instelling om opheldering over de afwezigheid van de betrokken therapeut.
5. De leiding van de instelling nam contact op met verzoeker en stelde dat hij de bewuste informatie, die hij tijdens de behandeling van zijn patiënte had verkregen, niet aan X had mogen verstrekken, omdat hij daarmee in strijd met het beroepsgeheim handelde. Verzoeker was het daar niet mee eens, maar gaf wel aan dat hij over het gebeurde verder niet zou praten.
6. De leiding van de instelling zond vervolgens op 21 april 2005 per brief een melding aan de IGZ. De leiding van de instelling stelde in de melding onder meer:
 

“(…) afdelingshoofd, heeft vervolgens ... (verzoeker; N.o.) hierop aangesproken en hem dringend verzocht zijn mond niet meer voorbij te praten. ... (verzoeker; N.o.) vond dat hem geen blaam trof, maar zei wel toe zijn mond verder te houden.

Hierbij wil ik officieel melding doen van het feit dat ... (verzoeker; N.o.) in mijn ogen vertrouwelijke cliënteninformatie aan derden tijdens een informeel diner heeft verteld. (...)”

7. De IGZ stelde verzoeker van de melding op de hoogte en nodigde hem uit voor een gesprek. Dit gesprek vond plaats op 3 juni 2005. Tijdens het gesprek stelde verzoeker dat hij de situatie met X had besproken om zijn eigen gevoelens over het gedrag van deze therapeut te bespreken, opdat hij de therapie van zijn patiënte niet met die gevoelens zou belasten.

Hij deed dat vaker met X. Hij gaf aan dat de bespreking als een consult moest worden gezien. De aanwezigheid van een secretaresse bij het gesprek achtte hij geen beperking, omdat zij ook aan geheimhouding gebonden was.

8. De IGZ stuurde verzoeker op 11 juli 2007 een brief waarin gesteld wordt dat hij niet in overeenstemming met de geheimhoudingsplicht van artikel 88 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) (zie Achtergrond, onder 1.) had gehandeld. De IGZ gaf aan dat zij het niet aannemelijk achtte dat verzoeker de informatie tijdens een consult had gedeeld, omdat niet gebleken was dat hij van tevoren de intentie had om een consult te vragen en ook de aanwezigheid van een secretaresse niet op de bedoeling van een consult wees.

9. Verzoeker reageerde op 27 juli 2005 schriftelijk. Hij gaf aan dat hij met deze conclusie niet in kon stemmen, omdat er wel sprake was van een consult. De afspraak was tevoren gepland en de aanwezigheid van een secretaresse is geen contra-indicatie, omdat zij een geheimhoudingsplicht heeft.

10. De IGZ berichtte verzoeker op 12 augustus 2005 dat zij vasthield aan haar standpunt, tenzij verzoeker aan zou kunnen tonen dat er aantekeningen waren over de bedoeling die hij met het consult had en over de vragen die hij aan zijn collega wilde stellen. Deze informatie zou dan in het dossier van de patiënte moeten zijn opgenomen. De inspectie zou het standpunt heroverwegen als hij dat zou kunnen aantonen.

11. Verzoeker nam daarna contact op met de waarnemend hoofdinspecteur voor de Geestelijke Gezondheidszorg en Gehandicaptenzorg van IGZ. Met haar had hij een gesprek. Hij verstreekte een verklaring van X.

X verklaarde al jaren tijdens lunches regelmatig collegiaal overleg met verzoeker te hebben en deze overlegbijeenkomsten als consulten te beschouwen. Ook de lunchbijeenkomst waarbij de initialen van de collega werden genoemd, diende als zodanig te worden beschouwd. X gaf aan dat de aanwezigheid van een secretaresse daar niets aan veranderde, omdat het dagelijkse praktijk is dat secretaresses bij professioneel overleg aanwezig zijn.

De waarnemend hoofdinspecteur schreef verzoeker vervolgens dat zij tot de conclusie was gekomen dat de inspecteur de melding zorgvuldig had behandeld. Zij vond wel dat verzoeker voor haar aannemelijk had gemaakt dat sprake was geweest van een consult,

maar dat hij de schijn tegen had gehad door het noemen van de initialen van de ex-collega.

12. Omdat verzoeker deze reactie onvoldoende achtte, diende hij een klacht in bij de IGZ. Verzoeker stelde dat de IGZ onvoldoende had onderzocht of hij de intentie had gehad om in een consult de situatie aan X voor te leggen en of het gesprek al dan niet de status van een consult had gehad.

13. Tijdens de interne klachtbehandeling gaf de behandelend inspecteur aan dat hij op basis van de bevindingen van zijn onderzoek niet kon aanvaarden dat sprake was geweest van een formeel consult. De IGZ had verzoeker de gelegenheid gegeven om aan te tonen dat het om een consult ging, maar daar was verzoeker niet op ingegaan.

Verder gaf de IGZ aan dat de melding volgens de geldende procedures was onderzocht en dat de feiten geen andere conclusie mogelijk maakten.

De IGZ concludeerde dat van een onzorgvuldig onderzoek geen sprake was geweest. De melding was op grond van de Leidraad onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen (verder de Leidraad meldingen, zie Achtergrond, onder 2.) onderzocht. De IGZ was van oordeel dat de inspectie op goede gronden had geoordeeld dat van een consult geen sprake was.

Zijn klacht werd ongegrond verklaard, waarop verzoeker zich tot de Nationale ombudsman wendde.

14. In het kader van het onderzoek vroeg de Nationale ombudsman de IGZ op welke wijze de verklaring van X en de brief van de waarnemend hoofdinspecteur voor de Geestelijke Gezondheidszorg en Gehandicaptenzorg bij de totstandkoming van het oordeel waren meegewogen. De IGZ berichtte dat deze stukken in het dossier waren opgenomen en dat op basis van alle stukken was geconcludeerd dat geen sprake was van een formeel consult.

## **II. Beoordeling**

15. Het motiveringsvereiste houdt in dat het handelen van bestuursorganen feitelijk en logisch wordt gedragen door een kenbare motivering. Dit betekent onder andere dat in de motivering ook uiteen dient te worden gezet waarom een verklaring die is overgelegd geen bewijskracht toekomt en waarom de mening van een gezaghebbend persoon binnen het bestuursorgaan niet gevolgd wordt.

16. Het staat vast dat verzoeker een verklaring van zijn collega aan de waarnemend hoofdinspecteur voor de Geestelijke Gezondheidszorg en Gehandicaptenzorg heeft voorgelegd en dat deze hoofdinspecteur het op grond van die verklaring aannemelijk achtte dat verzoeker de vertrouwelijke informatie tijdens een consult met therapeut X had

gedeeld.

17. Dit gegeven heeft er niet toe geleid dat de IGZ haar standpunt over de schending van de geheimhoudingsplicht heeft herzien. De behandelend inspecteur hield vast aan het standpunt dat er geen sprake was van een consult en gaf tijdens de interne klachtbehandeling aan dat verzoeker niet had gereageerd op de uitnodiging om te bewijzen dat wel sprake was van een consult.

In het oordeel van de IGZ over de klacht van verzoeker wordt met geen woord gerept over de betekenis van de verklaring van collega X en het feit dat de hoofdinspecteur het wel aannemelijk achtte dat sprake was geweest van een consult.

Door hier geen enkele overweging aan te wijden, is het oordeel onvoldoende gemotiveerd. Hiermee is gehandeld in strijd met het motiveringsvereiste.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

De Nationale ombudsman had zich kunnen voorstellen dat de inspectie de melding niet in behandeling had genomen, omdat deze melding niet voortkwam uit onvrede bij de patiënte die bij verzoeker in behandeling was en het een eenmalige gebeurtenis betrof met een geringe betekenis.

## **Conclusie**

De klacht over de onderzochte gedraging van de Hoofdinspectie voor de Gezondheidszorg te Den Haag, is gegrond vanwege strijd met het motiveringsvereiste.

## **Onderzoek**

Op 10 maart 2007 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer E. te Castricum, met een klacht over een gedraging van de Inspectie voor de Gezondheidszorg te Den Haag.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben.

Vervolgens werd verzoeker in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren en werden de minister nog enkele nadere vragen gesteld.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen.

De reactie van verzoeker en de minister van VWS gaven geen aanleiding het verslag op een enkel punt aan te vullen.

#### Informatieoverzicht

De bevindingen van het onderzoek zijn gebaseerd op de volgende informatie:

schriftelijke melding van de instelling aan de IGZ van 21 april 2005;

brief van IGZ aan verzoeker van 17 mei 2005;

brief van IGZ aan verzoeker met oordeel en gespreksverslag van 11 juli 2005;

brief van verzoeker aan IGZ van 27 juli 2005;

brief van IGZ aan verzoeker van 12 augustus 2005;

verklaring van collega van 9 september 2005;

brief van IGZ aan verzoeker van 5 december 2005;

klacht van verzoeker aan IGZ van 3 maart 2006;

brief van inspecteur IGZ aan klachtadviescommissie IGZ met reactie op klacht van 11 augustus 2006;

verslag van de hoorzitting van de klachtadviescommissie IGZ van 14 september 2006;

brief van IGZ aan verzoeker met oordeel en als bijlage het advies van de klachtadviescommissie van 18 december 2006;

verzoekschrift aan de Nationale ombudsman van 10 maart 2007;

reactie van VWS op de klacht en nadere vragen van de Nationale ombudsman van 13 augustus 2007;

reactie van verzoeker op de reactie van VWS en vragen van de Nationale ombudsman van 31 augustus 2007;

antwoord van VWS op enkele nadere vragen van 29 november 2007 en aanvullend antwoord van 16 januari 2008.

## **Bevindingen**

Zie onder Beoordeling.

## **Achtergrond**

### **1. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet van 11 november 1993, houdende regelen inzake beroepen op het gebied van de individuele gezondheidszorg)**

Artikel 88:

“Een ieder is verplicht geheimhouding in acht te nemen en opzichte van al datgene wat hem bij het uitoefenen van zijn beroep op het gebied van de individuele gezondheidszorg als geheim is toevertrouwd, of wat daarbij als geheim te zijner kennis is gekomen of wat daarbij te zijner kennis is gekomen en waarvan hij het vertrouwelijke karakter moest begrijpen.”

### **2. Leidraad onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen (1996)**

“Definities

**a. IGZ: Inspectie voor de Gezondheidszorg;**

**b. Melding: een schriftelijk bericht over:**

**1. het functioneren van de patiëntenzorg of de kwaliteitsborging van een aanbieder van zorg op wie de IGZ toezicht uitoefent;**

**2. het professioneel functioneren van beroepsbeoefenaren op het terrein van de gezondheidszorg op wie IGZ toezicht uitoefent;**

(...)”

4.”Een melding wordt onderzocht, indien zij naar het oordeel van de IGZ:

**a. wijst op een situatie die voor de algemene veiligheid of gezondheid een ernstige bedreiging kan betekenen, of**

**b. aanleiding geeft te veronderstellen dat de artikelen 2, 3, 4 of 5 van de Kwaliteitswet zorginstellingen, danwel artikel 40, eerste tot en met derde lid van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in onvoldoende mate of op onjuiste wijze worden nageleefd, of**

**c. vanwege het belang van een goede gezondheidszorg, anderszins noodzaakt tot onderzoek.”**

5. “Een melding wordt in elk geval niet onderzocht, indien;

**a. zij betrekking heeft op een eenmalige gebeurtenis, die niet van structurele betekenis is voor de kwaliteit van de zorg;**

(...)”