

Inhoudsopgave

[De wet inzake het elektronisch patiënten dossier, nog even niet...](#)

[Toestemming patiënt voor andere operateur](#)

[Naming and shaming van artsen eindelijk begrensd](#)

Inleiding

In de vorige nieuwsbrief, van 21 april 2010, informeerden wij u over de Wet Uitbreiding Bestuurlijke handhaving Gezondheidswetgeving. Door invoering van deze wet heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg meer bevoegdheden gekregen met betrekking tot, onder meer, inzage in medische dossiers. Deze wet is inmiddels, op 29 mei 2010, in werking getreden.

In de eerste nieuwsbrief van dit jaar, van 25 maart 2010, informeerden wij u over de Wet Deelgeschiedprocedure voor letsel en overlijdensschade. Deze wet was eind vorig jaar al aangenomen door de Eerste Kamer en is op 30 juni 2010 gepubliceerd in het Staatsblad. Dat betekent dat deze wet op 1 juli 2010 in werking is getreden.

Hoe het nu gaat met de "EPD-wet" leest u in deze nieuwsbrief. Ook bespreken wij weer twee in het oog springende uitspraken.

Wij wensen u een zonnige zomer toe!

De wet inzake het elektronisch patiënten dossier, nog even niet...

In februari 2009 is het wetsvoorstel, dat de invoering van het landelijk Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) mogelijk maakt, door de Tweede Kamer aangenomen. Wellicht ten overvloede; met dit wetsvoorstel worden zorgaanbieders verplicht zich aan te sluiten bij het Landelijk Schakelpunt voor digitale patiëntengegevens (LSP). Het LSP beheert de landelijke verwijzingsindex voor alle elektronische gegevensuitwisseling voor het EPD. De index bevat een overzicht van alle zorgaanbieders die een behandelrelatie met een patiënt hebben. Hierdoor kunnen de medische gegevens door de ene zorgaanbieder opgevraagd worden bij de andere. Het EPD bevat zelf geen medische gegevens, maar juist een reeks verwijzingen naar de digitale dossiers waarin deze gegevens staan. De patiënt krijgt zelf ook inzage in zijn gegevens. Thans ligt het wetsvoorstel bij de Eerste Kamer. Op 1 juni jl. werd het niet controversieel verklaarde wetsvoorstel in de Eerste Kamer behandeld.

Tijdens de behandeling op 1 juni jl. met minister Klink van Volksgezondheid, Welzijn en Sport distantieerde een kamermeerderheid zich van het regeringsvoornemen om het wetsvoorstel Wijziging van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg in verband met de elektronische informatie-uitwisseling in de zorg, zoals het wetsvoorstel heet, aan te houden in afwachting van enkele wijzigingsvoorstellen. Voorts was de Eerste Kamer van mening dat met het verder opbouwen van een landelijk informatiesysteem voor het EPD moet worden gewacht tot dat een aangepast wetsvoorstel gereed is. De meeste fracties in de Eerste Kamer willen dan ook dat minister Klink pas met de uitvoering van een landelijk EPD verder gaat als achtereenvolgens de Tweede Kamer en de Eerste Kamer een aangepast of eventueel geheel nieuw voorstel hebben goedgekeurd.

Verder zijn er op 1 juni 2010 drie moties ingediend, waarin de Eerste Kamer een

aantal verzoeken over het EPD en de wijze van invoering aan de orde stelt. De eerste motie betreft een verzoek te voorzien in een nieuwe procedure voor toestemming, respectievelijk een nieuwe procedure inzake weigering door burgers om hun gegevens in het dossier te laten opnemen en deze procedures ter goedkeuring aan de Kamers voor te leggen. In een andere motie wordt verzocht alle voorbereidende activiteiten voor het EPD en specifiek de ontwikkeling van en investering in het LSP, op te schorten. Ten slotte werd een motie ingediend waarin de regering wordt verzocht om in overleg met de relevante veldpartijen zoals vertegenwoordigers van patiënten en zorgaanbieders een communicatieplan op te stellen waarin zij de stand van zaken toelicht en duidelijkheid geeft over het vervolgotraject. De behandeling van de moties is op 1 juni 2010 aangehouden.

Op 28 juni 2010 heeft minister Klink in een schriftelijke reactie op de moties in verband met het LSP gereageerd. Hierin schrijft hij dat hij niet kan verbieden dat zorginstellingen vrijwillig aansluiten op het LSP. Ook kan hij vanwege de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, de subsidie voor Stichting Nictiz, die verantwoordelijk is voor de bouw en het beheer van het LSP, niet stopzetten. Op 29 juni 2010 is besloten dat over deze moties beraadslaagd en gestemd zal worden op 6 juli 2010. Wordt dus vervolgd...

Ilse de Groot

Toestemming patiënt voor andere operateur

Onlangs oordeelde het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg over de vraag of een spataderoperatie mocht worden verricht door een andere arts dan de arts die het intakegesprek op de polikliniek met de patiënt had gevoerd. Uiteraard mag dat, hoor ik u denken. Maar het Centraal Tuchtcollege dacht daar anders over.

Het Regionaal Tuchtcollege oordeelde in deze zaak nog dat het niet ongebruikelijk of ongepast is als een andere arts dan degene die de indicatie stelt een operatie uitvoert. Voorwaarde is uiteraard wel dat de opererende arts over voldoende informatie beschikt maar dat was hier het geval. Bovendien is niet zo lang geleden, in een uitspraak van het Centraal Tuchtcollege van 29 september 2009, nog vastgesteld dat een arts die kort voor de ingreep is ingepland als operateur, ervan uit mag gaan dat de patiënt reeds door de arts die de patiënt tot dan heeft behandeld, voldoende is geïnformeerd. Geen woord over de toelaatbaarheid van de wisseling van operateurs.

Het Centraal Tuchtcollege benadert dit vraagstuk in de uitspraak van 13 april 2010 echter zeer juridisch. Het College oordeelt dat de arts bij wie de patiënt op de polikliniek is geweest voorafgaand aan de ingreep een geneeskundige behandelingsovereenkomst heeft gesloten met de patiënt. Handelingen in het kader van een dergelijke overeenkomst mogen alleen worden verricht met toestemming van de patiënt. Klager (de patiënt) zou er niet in hebben toegestemd dat een andere arts dan de arts die hij trof op de polikliniek de operatie zou verrichten. De aangeklaagde arts had ook niet uitdrukkelijk om die toestemming gevraagd. Evenmin was komen vast te staan dat de patiënt de patiëntenfolder had ontvangen. Dat was jammer, aangezien daarin staat dat het kan gebeuren dat een andere arts dan de arts die de patiënt tot dan toe heeft gezien de operatie zal verrichten. Volgens het Centraal Tuchtcollege had de aangeklaagde arts toestemming voor het laten verrichten van een operatie door een andere arts aan de patiënt moeten vragen. Nu hij dit had verzuimd kreeg hij een waarschuwing. Dat de operateur zich voor de operatie nog voorstelde als de arts die de operatie zou uitvoeren en dat de patiënt daartegen geen bezwaar maakte, doet daar niet aan af. Overigens was de operateur ook aangeklaagd en had het Centraal Tuchtcollege geoordeeld dat er van een tekortschieten of van een verzuim aan zijn zijde geen sprake was. De operatie was dus lege artis gedaan.

Deze uitspraak van het Centraal Tuchtcollege doet geen recht aan de gebruikelijke gang van zaken binnen een ziekenhuis. Het komt nu eenmaal vaak voor dat een

operatie niet wordt verricht door de persoon die de patiënt op de polikliniek heeft geïnformeerd over de ingreep. Uiteraard verdient het de voorkeur om de patiënt daarover te informeren, wellicht is het tuchtrechtelijk verwijtbaar om dat na te laten, maar het gaat te ver om te eisen dat de arts ook aan de patiënt toestemming moet vragen voor de wisseling van de wacht. Dat zou immers de planning in veel ziekenhuizen ernstig in de war brengen als de patiënt die toestemming weigert.

Bovendien is het de vraag of de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege juridisch juist is. Allereerst is het de vraag wie nu de geneeskundige behandelingsovereenkomst sluit met de patiënt. Is dat het ziekenhuis? De individuele arts? Of de maatschap waar de arts deel van uitmaakt? Verdedigbaar is dat dat laatste het geval is als artsen niet in dienst zijn. Immers, de meeste artsen die niet in dienstverband werkzaam zijn, maken deel uit van een maatschap, welke maatschap zich naar patiënten toe presenteert onder een gemeenschappelijke naam. De patiënt meldt zich bij de polikliniek en treft dan één van de leden van de maatschap. In de meeste gevallen zal de patiënt van tevoren niet weten met welke dokter hij te maken krijgt. In dit verband is art. 7:404 BW van belang. Dat is een algemeen artikel dat op alle overeenkomst van opdrachten ziet, dus ook op de overeenkomst inzake de geneeskundige behandeling. De wetsartikelen met betrekking tot de overeenkomst inzake de geneeskundige behandeling maken op deze algemene bepaling geen uitzondering. Volgens artikel 7:404 BW kan het zo zijn dat een opdrachtgever (de patiënt) de bedoeling heeft om de overeenkomst door een bepaalde arts te laten uitvoeren. Indien de maatschap (de opdrachtnemer) daarmee instemt, zal die betreffende arts de overeenkomst ook moeten uitvoeren. Voorwaarde is dan wel dat de patiënt zijn wensen daaromtrent van tevoren kenbaar maakt. Dat was in deze situatie niet het geval. Overigens kan ook in dat geval de opdracht nog, onder verantwoordelijkheid van de door de patiënt aangewezen arts, door anderen worden uitgevoerd. Daarvoor hoeft dan geen aparte toestemming te worden gevraagd wanneer een dergelijke handelwijze in de aard van de opdracht besloten ligt of een gebruikelijke gang van zaken is. Als gezegd is het in ziekenhuizen gebruikelijk dat een patiënt niet geopereerd wordt door de arts met wie hij het eerste poliklinische gesprek heeft.

Kortom: het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dat aan de patiënt toestemming moet worden gevraagd voordat een ander dan de eerste behandelaar de patiënt mag opereren is praktisch onhaalbaar en juridisch aanvechtbaar.

Simona Tiems

Naming and shaming van artsen eindelijk begrensd

In de eerste Nieuwsbrief Gezondheidszorg uit 2010 schreven wij een artikel over onder meer het noemen van namen van artsen op 'zwarte lijsten' die vervolgens op het internet worden gepubliceerd. Uit twee, naar onze mening onbevredigende, vonnissen van rechtbanken bleek dat artsen zich moeilijk tegen negatieve openbare uitlatingen van patiënten konden verweren.

Onlangs heeft een medisch specialist een kort geding aanhangig gemaakt wegens smaad tegen de initiatiefneemster van een website. De medisch specialist en de initiatiefneemster van de website zijn geen onbekenden van elkaar. Het gaat namelijk om de voorzitter van SIN-nl die eerder op haar website een 'zwarte lijst' publiceerde (en dat nog steeds doet). Op deze 'zwarte lijst' staan medisch specialisten, waaronder voornoemde medisch specialist, ziekenhuisdirecteuren en anderen die werkzaam zijn in de gezondheidszorg, compleet met foto. De voorzieningenrechter in Groningen heeft zich daar reeds over uitgelaten (Nieuwsbrief Gezondheidszorg 2010-1). In januari 2010 heeft de voorzitter van SIN-nl een nieuwe website ontworpen, waarvan de domeinnaam de naam van de medisch specialist was. De medisch specialist had voor het gebruik van deze naam geen toestemming gegeven. Op deze website werd de medisch specialist opnieuw

zwartgemaakt en de medisch specialist startte derhalve een kort geding.

De medisch specialist stelt dat de initiatiefneemster van de website onrechtmatig jegens hem heeft gehandeld door het plaatsen van uitlatingen als *'schuldig aan fraude, mishandeling, het toebrengen van zwaar lichamelijk letsel, het achterlaten van een hulpbehoevende in nood en doodslag c.q. moord op termijn'* op het internet. De medisch specialist vindt dat hij zonder redelijke grond van zeer ernstige misdrijven wordt beschuldigd. De medisch specialist acht de gewraakte uitlatingen disproportioneel en aan te merken als smaad. Ook tasten deze uitlatingen zijn eer en goede naam aan.

De voorzieningenrechter te Utrecht overwoog dat het door de medisch specialist gevorderde gebod om de uitlatingen van het internet te verwijderen een beperking van het recht op vrijheid van meningsuiting ex artikel 10 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens vormt. De vrijheid van meningsuiting kan echter beperkt worden wanneer er sprake is van uitlatingen die onrechtmatig zijn in de zin van artikel 6:162 van het Burgerlijk Wetboek. De voorzieningenrechter oordeelde dat de op de website vermelde uitlatingen zeer zware en diffamerende beschuldigen vormden. De bewoordingen worden niet door de initiatiefneemster door feiten gestaafd. Aannemelijk is dat dergelijke kwalificaties ernstige gevolgen (kunnen) hebben voor de beroepsuitoefening van de medisch specialist en voor de reputatie van zijn praktijk. Het belang van de initiatiefneemster ziet op de doorbreking van de doofpotcultuur die zou heersen onder alle artsen en medici zodat de slachtoffers van medische misstanden juist geïnformeerd worden. De voorzieningenrechter is echter van oordeel dat de vordering van de medisch specialist betrekking heeft op uitingen van een geheel andere aard die niet te kwalificeren zijn als slechts forse kritiek op de handelwijze van de medisch specialist. De uitlatingen zijn niet te beschouwen als een uitwerking van hetgeen op grond van het vonnis van de voorzieningenrechter in Groningen toegestaan is.

Bovendien acht de voorzieningenrechter de wijze waarop de website is ingericht van gewicht. De medisch specialist staat namelijk afgebeeld met een zwart balkje voor zijn ogen met de tekst *'aanklacht tegen'* de medisch specialist en verder staan de uitlatingen onder het kopje *'medische misdrijven'*. Door deze vormgeving wordt op niet mis te verstande wijze gesuggereerd dat de medisch specialist in strafrechtelijke procedures veroordeeld is of als verdachte is aangemerkt. De voorzieningenrechter te Utrecht oordeelde dan ook dat er geen grond was voor de initiatiefneemster om zich op een dergelijke wijze uit te laten over de medisch specialist. Derhalve komt de voorzieningenrechter tot de conclusie dat de inhoud van de website onrechtmatig jegens de medisch specialist is en dat het belang van de bescherming van zijn eer en goede naam zwaarder dient te wegen dan het door de initiatiefneemster van de website gestelde belang bij handhaving van de website en de uitlatingen daarop.

Tot slot handelde de initiatiefneemster van de website onrechtmatig jegens de medisch specialist door zonder voorafgaande toestemming daartoe van de medisch specialist, de domeinnaam die identiek is aan de naam waaronder de medisch specialist voor familie, vrienden en zijn beroepsgroep en patiënten kring bekend is, te registreren. Dit druist in tegen de zorgvuldigheid die men in het maatschappelijk verkeer ten opzichte van een andere persoon betaamt. De initiatiefneemster van de website diende dan ook met onmiddellijke ingang het gebruik van de naam van de medisch specialist in de naam van haar website en voornoemde passages van internet te verwijderen en verwijderd te houden op verbeurte van een dwangsom.

De voorzieningenrechter te Utrecht heeft naar onze mening terecht een begrenzing van de vrijheid van meningsuiting van patiënten over hun artsen aangegeven. In de praktijk levert het vonnis van de rechter helaas nog niet het gewenste resultaat op. Op de website van de initiatiefneemster waarop de 'zwarte lijst' staat gepubliceerd, is nog steeds een foto van de medisch specialist met een balk voor zijn ogen te vinden en ook daar wordt hij beticht van strafrechtelijk

verwijtbaar handelen. Overigens verkeert hij wel in goed gezelschap: de voorzieningenrechter uit Utrecht (inderdaad, de rechter die de uitspraak deed die wij in dit artikel bespreken) wordt ook met naam en toenaam genoemd, met de vermelding van de vraag of het handhaven van deze rechter maatschappelijk wel verantwoord is.^[1]

Simona Tiems en Ilse de Groot

^[1] Voorzieningenrechter rechtbank Utrecht, 23-06-2010, *LJN*: BM9448.

Abonneren

Wilt u een gratis abonnement op de Nieuwsbrief Gezondheidsrecht, stuur dan een e-mail met uw gegevens aan stiems@vbk.nl

Opzeggen

Wilt u uw abonnement op de Nieuwsbrief Gezondheidsrecht stopzetten, dan kan dat met een e-mail naar stiems@vbk.nl

Niet goed ontvangen?

De Nieuwsbrief Gezondheidsrecht wordt in principe verzonden als HTML-bestand.

Echter, niet alle e-mail programma's gaan hier even goed mee om. Ontvangt u de Nieuwsbrief Gezondheidsrecht niet goed, dan kunt u de nieuwsbrief ook in de vorm van onbewerkte tekst ontvangen. Maak dit dan kenbaar door een e-mail te sturen waarin u de problemen met het ontvangen van de nieuwsbrief toelicht.

Reageren

U kunt uw reacties of suggesties via een e-mail aan ons kenbaar maken: stiems@vbk.nl of telefoonnummer 030-2595537

Copyrights

Wanneer u een artikel of passage wilt overnemen, verzoeken wij u de bron te vermelden en ons een exemplaar van uw publicatie te zenden.

Onze website: www.vbk.nl



^[1] Voorzieningenrechter rechtbank Utrecht, 23-06-2010, *LJN*: BM9448.