

| 8 | **Regionaal Tuchtcollege voor de
Gezondheidszorg Amsterdam
6 oktober 2015**

(mr. P.J. Van Eekeren, dr. E.D.M. Masthoff, J.C. Van der Molen, G. Tiessens, mr. C.E. Polak en mr. A. Vogelzang; ECLI:NL:TGZRAMS:2015:86; 2014/291.)

Keuring door psychiater in het kader van een particuliere AOV. Correctierecht.

Een man meldt zich in 2004 ziek bij zijn particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeraar. In 2005 en 2008 wordt hij gekeurd door een psychiater die oordeelt tot een PTSS, matig ernstige depressieve stoornis en angststoornis door hartinfarct met paniekaanvallen.¹ In 2013 laat de arbeidsongeschiktheidsverzekeraar hem weer keuren. De keurend psychiater ontvangt voor de keuring een niet ondertekende brief met als afzender "familie A." Er wordt in de brief verzocht de brief naar het huisadres van de keurling te sturen, maar er wel rekening mee te houden dat hij zelf de brief niet kan lezen wegens concentratiestoornissen. De psychiater keurt de man, maar de keuring blijkt niet echt goed mogelijk door het gedrag van de betrokkene. In zijn eindrapport spreekt de psychiater van een bizar gedrag, dat lijkt op "playing crazy," en dat hij niet op een psychiatrische stoornis herleiden kan. Hij geeft de betrokkene geen mogelijkheid het rapport te corrigeren, omdat hij er onzeker van is bij wie het rapport terecht komt en omdat hij het geen nut vindt hebben; hij zal zijn inhoudelijke conclusies immers toch niet bijstellen. De man dient een klacht over de manier waarop hij bejegend is, die zowel door RTC als CTG ongegrond wordt verklaard.² Vervolgens dient hij een nieuwe klacht in omdat hij niet in de gelegenheid is gesteld het correctierecht uit te oefenen. Deze klacht wordt door het RTC wel gegrond verklaard in de onderhavige uitspraak. Het correctierecht dient om de betrokkene, voor wie de belangen groot zijn, in de gelegenheid te stellen om onjuiste gegevens te corrigeren. Als de expertiseur het niet eens is met die correcties, kan hij ze in een aparte bijlage vermelden met de reden waarom hij ze niet in het rapport heeft opgenomen. De expertiseur had het rapport aangetekend en onder de vermelding "medisch geheim" naar het huisadres van de keurling kunnen versturen, en hij had de keurling in de gelegenheid kunnen stellen om het rapport bij hem op kantoor in te zien. De vraag of de keurling er een redelijk belang bij had om het correctierecht uit te oefenen, is niet relevant voor het oordeel dat hij daartoe in staat moet worden gesteld. Omdat de psychiater niet eerder met de tuchtrechter in aanraking is geweest, volstaat het RTC met een waarschuwing. (Hoger beroep door de psychiater ingesteld, red.)

A, wonende te B, klager, gemachtigde mr. P.B.Ph.M. Bogaers, tegen

C, psychiater, wonende en werkzaam te D, verweerder, gemachtigde mr. M. de Groot, verbonden aan VvAA te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

(.....)

De klacht is behandeld ter openbare terechtzitting van 25 augustus 2015, alwaar zijn verschenen klager en verweerder, bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Bij brief van 8 september 2013 van verweerder aan klager heeft verweerder klager uitgenodigd voor een psychiatrische expertise op verzoek van E. In deze brief staat, voor zover van belang:

"Van het onderzoeksgesprek zal een verslag worden gemaakt, dat naderhand voor controle aan u zal worden voorgelegd."

2.2. Voorafgaand aan voornoemd onderzoek heeft verweerder een brief ontvangen van 'Familie A', ongedateerd, niet ondertekend en zonder adresgegevens (hierna: de familiebrief). Hierin staat, voor zover hier van belang:

"Op 21 oktober 2013 heeft U een afspraak met dhr. A, u vermeldt in u brief van d.d. 8 september 2013 dat van het onderzoek een verslag zal worden gemaakt, dat naderhand voor de controle aan de dhr. A zal worden voorgelegd. Wij verzoeken u dit verslag naar zijn huis adres te sturen, dhr. A kan zich niet concentreren hij is niet in staat om dit verslag te lezen. Wij vragen u hiermee rekening te houden. (...)"

2.3. Op 21 oktober 2013 heeft verweerder klager in het kader van voornoemde psychiatrische expertise onderzocht.

2.4. Verweerder heeft zijn bevindingen vastgelegd in een brief van 23 oktober 2013 (hierna: het rapport) aan F, verzekeringsarts van E. In dit rapport staat vermeld, voor zover hier van belang:

"Zoals uit het gespreksverslag zal blijken, heeft het geen zin gehad betrokkene dit verslag ter controle voor te leggen. In de eerste plaats waren daarover met hem geen afspraken te maken. In de tweede plaats bevat het verslag ook vrijwel geen controleerbare gegevens. (...)"

Betrokkene werd gebracht door een Nederlandse vrouw, die zich voorstelde als zijn begeleidster. Vanuit welke hoedanigheid zij hem begeleidde, meldde ze niet. Betrokkene heeft mij dat zelf niet uitgelegd. Zij bleef in ieder geval niet bij het onderzoek aanwezig. Betrokkene kon haar, naar ze zei, na afloop van het onderzoek telefonisch bereiken. (.)

¹ Gegevens ontleend aan CTG 11 juni 2015, ECLI:NL:TGZCTG:2015:192.

² Zie de vorige noot. In de daar aangehaalde uitspraak wordt de beoordeling door de psychiater en de motivering daarvan uitgebreider geciteerd dan in de onderhavige uitspraak.

4. Welke afwijkingen treft u bij uw onderzoek aan?

Betrokkene vertoont bij onderzoek een bizar gedrag, dat niet past bij enige classificeerbare psychiatrische aandoening. Het lijkt sterk op “playing crazy” (...)

7. Welke diagnose(s) stelt u?

Betrokkene's klachtenpresentatie past naar mijn oordeel niet bij enige classificeerbare psychiatrische aandoening. (...)

Aanvullende opmerking:

Ik ga er vanuit dat u de inhoud van dit rapport zelf met betrokkene zult bespreken. Ik heb daartegen in ieder geval geen medisch bezwaar. Ik heb het hem niet zelf toegestuurd, omdat mij niet duidelijk is bij wie het dan terecht zal komen. In een niet ondertekende brief aan mij van de “Familie A” wordt in de eerste alinea aangegeven dat betrokkene niet in staat zal zijn om dit verslag te lezen. Kennisneming van mijn rapport kan voor betrokkene overigens confronterend zijn. Ik heb echter geen psychiatrische redenen om een dergelijke confrontatie te ontraden.”

2.5. Bij brief van 13 december 2013 heeft E aan klager medegedeeld dat het recht op de arbeidsongeschiktheidsuitkering die hij ontving per 21 oktober 2013 is vervallen, omdat bij hem geen psychiatrische aandoening is geconstateerd.

2.6. Bij beslissing van 11 juni 2015 heeft het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg een bejegening-klacht van klager tegen verweerder ter zake van voormeld onderzoek ongegrond verklaard.

3. Het standpunt van klager en de klacht

3.1. De klacht houdt in, zoals ter zitting gepreciseerd, dat verweerder klager niet in de gelegenheid heeft gesteld het correctierecht uit te oefenen ten aanzien van:

- I. het rapport (2.4.), hierna ‘klachtonderdeel I’;
- II. de stukken die in de pleitnota van Bogaers zijn aangegevoerd als (...)

4. Het standpunt van verweerder

Niet-ontvankelijkheidsverweer

4.1. Verweerder heeft een niet-ontvankelijkheidsverweer gevoerd op basis van het ‘ne bis in idem’ beginsel, betreffende klachtonderdelen waarover door het Centraal Tuchtcollege inmiddels onherroepelijk uitspraak (2.6.) is gedaan.

Verweer tardieve stukken

4.2. Verweerder stelt zich op het standpunt dat de bijlagen bij de pleitnota tardief zijn en derhalve buiten beschouwing dienen te blijven. Dit geldt volgens verweerder, zoals aangegeven in de brief van De Groot van 23 april 2014, ook voor de brieven met bijlagen van Van den Ouweland van 9 en 10 april 2014 voor zover die verder strekken dan een reactie op het proces-verbaal van het vooronderzoek.

Inhoudelijk verweer

4.3. Verweerder heeft beide onderdelen van de klacht gemotiveerd betwist. Voor zover van belang wordt hierop in het navolgende nader ingegaan.

5. De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid

5.1. Het college stelt vast dat het Centraal Tuchtcollege niet heeft geoordeeld over de hiervoor onder I en II geformuleerde klachtonderdelen. Klager is ontvankelijk.

Tardieve stukken

5.2. De door verweerder aangeduide stukken (zie 4.2.) van klager hebben geen betrekking op de voorliggende klacht, maar op de inhoudelijke invulling van het correctierecht indien klager daartoe wel in de gelegenheid zou zijn gesteld. Die kwestie staat in de onderhavige procedure, gegeven de reikwijdte van de klacht, niet ter beoordeling. Bedoelde stukken zijn tardief en worden terzijde geschoven. Het verweer slaagt.

Toetsingskader correctierecht

5.3. Het recht van de patiënt op correctie van de gegevens in zijn medisch dossier vloeit voort uit artikel 36 lid 1 Wet bescherming persoonsgegevens. Hierin is het volgende bepaald:

“Degene aan wie overeenkomstig artikel 35 kennis is gegeven van hem betreffende persoonsgegevens, kan de verantwoordelijke verzoeken deze te verbeteren, aan te vullen, te verwijderen, of af te schermen indien deze feitelijk onjuist zijn, voor het doel of de doeleinden van de verwerking onvolledig of niet ter zake dienend zijn dan wel anderszins in strijd met een wettelijk voorschrift worden verwerkt. Het verzoek bevat de aan te brengen wijzigingen.”

5.4. Met betrekking tot het correctierecht inzake medisch-specialistische rapportages in civiel- of bestuursrechtelijk verband geldt ingevolge artikel 7.12 van de Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage 2008 (Werkgroep Medisch Specialistische Rapportage (WMSR), in samenwerking met de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) van de KNMG en de WMRS de volgende beroepsnorm:

“Indien de onderzochte gebruik maakt van de geboden mogelijkheid tot correctie van de weergave van feiten, dan wordt die weergave dienovereenkomstig aangepast. In het rapport wordt aangegeven, dat deze correcties hebben plaatsgevonden. De onderzochte heeft geen correctierecht op het professionele oordeel en de conclusies.”

Beoordeling

Klachtonderdeel I

5.5. Vaststaat dat aan klager het correctierecht toekwam met betrekking tot het rapport. Voorts is niet in geschil dat het de taak en verantwoordelijkheid was van verweerder in zijn hoedanigheid van medisch rapporteur om klager in staat te stellen het correctierecht uit te oefenen. Tussen partijen staat vast dat verweerder klager niet in de gelegenheid heeft gesteld het correctierecht uit te oefenen. Ter beantwoording staat de vraag of dit in het onderhavige geval onmogelijk moet worden geacht.

5.6. Verweerder voert aan dat tijdens het psychiatrisch onderzoek geen adequate communicatie mogelijk was

met klager. Verweerder heeft na afloop van het onderzoek klager verzocht hem in verbinding te stellen met een familielid of vertrouwenspersoon. Hij deed dit, zo begrijpt het college, met het doel een juiste ingang te vinden zodat klager geholpen kon worden om op zorgvuldige wijze kennis te nemen van het rapport zodra gereed, met het oog op het correctierecht. Klager gaf hieraan echter geen gehoor, aldus verweerder. Verweerder durfde het niet aan om het rapport naar klager's huisadres te sturen. Blijkens de familiebrief zou klager niet zelf het rapport kunnen lezen. Verweerder beschikte niet over specifieke contactgegevens van de familie. Het rapport zou dus mogelijk in onbevoegde handen zou komen, aldus verweerder. Verweerder heeft hierop geconcludeerd dat het onmogelijk was om klager het correctierecht te verschaffen.

5.7. Het college deelt deze conclusie van verweerder niet en overweegt daartoe als volgt.

Om te voorkomen dat het rapport in onbevoegde handen zou komen, had verweerder het concept-rapport aangekend en met vermelding van "strikt persoonlijk/vertrouwelijk" en/of "medisch geheim" naar het hem bekende huisadres van klager kunnen sturen.

Daarbij had verweerder mogen vertrouwen op de familiebrief. Weliswaar ontbreken nadere persoons-/adresgegevens van de familie in die brief, maar uit de strekking daarvan blijkt echter dat men kennis had genomen van het aanstaande onderzoek en het daarop volgende correctierecht. Ook valt uit de brief af te leiden dat men juist met het oog op klagers' correctierecht aan verweerder gevraagd heeft om het rapport op te sturen naar het huisadres van klager, opdat men hem daarmee kon helpen. Onder die omstandigheden had verweerder redelijkerwijs niet hoeven vrezen dat het rapport in onbevoegde handen zou vallen bij toezending aan het huisadres van klager.

5.8. Bovendien stond verweerder een alternatieve route ter beschikking. Verweerder had, gelet op voornoemde omstandigheden, er voor kunnen kiezen klager op te bellen en/of aan te schrijven met een uitnodiging om in de praktijk van verweerder kennis te nemen van het rapport met het oog op het uitoefenen van het correctierecht. Daarbij had hij klager in overweging kunnen geven zich te doen vergezellen van een vertrouwenspersoon, raadgever of een familielid. Ook had hij daarbij kunnen uitleggen waarom hij, bij gebreke van nadere gegevens, geen gehoor had gegeven aan de in de familiebrief geuite wens tot opsturen van het rapport.

Verweerder heeft ter (hoor)zitting aangegeven dat het in zijn praktijk niet gebruikelijk was om onderzochte personen nogmaals uit te nodigen ten behoeve van inzage in het rapport en dat hij in het onderhavige geval ook niet aan deze mogelijkheid heeft gedacht. Dit laat echter onverlet dat deze mogelijkheid openstond voor verweerder. Er zijn geen omstandigheden gesteld of gebleken op

basis waarvan verweerder hier niet toe over had kunnen gaan.

5.9. Verweerder beroept zich erop dat hij in de aanbiedingsbrief aan de medisch adviseur van de verzekeraar het achterwege blijven van het correctierecht heeft toegelicht. Ook heeft hij daarin aangegeven dat hij ervan uitging dat de medisch adviseur zelf de inhoud van het rapport met klager zou bespreken. Verweerder veronderstelt dat dit uiteindelijk ook daadwerkelijk is gebeurd.

Het college is van oordeel dat deze gang van zaken verweerder niet ontsloeg van zijn eigen gehoudenheid als medisch rapporteur om klager in staat te stellen het correctierecht uit te oefenen. Daarbij is van belang dat de ratio van het correctierecht er nu juist in is gelegen dat dit wordt gerealiseerd vóórdát het rapport aan de opdrachtgever wordt verzonden. Verweerder heeft dit ter zitting ook erkend.

5.10. Verweerder heeft nog aangevoerd dat klager niet in zijn belangen is geschaad door het achterwege blijven van het correctierecht. Het correctierecht strekt zich niet uit tot het professionele oordeel en de conclusies als vermeld in het rapport. In het rapport komen vrijwel geen feiten aan de orde, die zich lenen voor het correctierecht. Wijzigingsvoorstellen in het geval van een wel uitgeoefend correctierecht zouden derhalve buiten het correctierecht zijn gevallen en niet hebben geleid tot een andersluidend rapport. Aldus steeds verweerder.

Het college is van oordeel dat deze visie van verweerder – wat daar verder van zij – niet afdoet aan zijn gehoudenheid om klager in staat te stellen het correctierecht uit te oefenen. Nádat het correctierecht is gerealiseerd, heeft de medisch rapporteur het recht het rapport al dan niet op basis daarvan aan te passen. Indien de rapporteur geen aanleiding ziet tot aanpassing, is het gebruikelijk dat de door betrokkene aangegeven correcties aan het rapport worden gehecht, zodat de opdrachtgever ook dan van beide zienswijzen kan kennisnemen. Het kan echter niet zo zijn dat een medisch rapporteur de betrokkene het correctierecht ontzegt omdat hij bij voorbaat meent dat uitoefening daarvan toch geen zin zal hebben. Verweerder heeft dit ook erkend ter zitting.

De vraag of klager al dan niet in zijn belangen is geschaad door het achterwege blijven van het correctierecht is derhalve niet relevant voor de beoordeling van het tuchtrechtelijk verwijt dat verweerder hier wordt gemaakt.

5.11. Op grond van het bovenstaande is het college van oordeel dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld door geen verdere actie te ondernemen teneinde klager in staat te stellen het hem toekomende correctierecht uit te oefenen.

Het correctierecht ziet op de juistheid van de vaststelling en vastlegging van feiten. Dit recht is dus rechtstreeks bepalend voor de rechtspositie van betrokkene. Het in

staat stellen van de onderzochte persoon om het correctierecht uit te oefenen is een elementaire taak en verantwoordelijkheid van de medisch rapporteur. Deze taak klemmt temeer als het gaat om psychiatrische rapportages, waarbij betrokkenen niet zelden te kampen hebben met communicatie- en concentratieproblemen. Verweerder heeft zich onvoldoende rekenschap gegeven van de essentie van het correctierecht. Hij heeft het belang daarbij van klager, wiens arbeidsongeschiktheidsuitkering werd beoordeeld op basis van dit rapport, onvoldoende onder ogen gezien. Gegeven de relevante medische standaard heeft verweerder te snel tot onmogelijkheid geconcludeerd. Er stonden voor hem nog diverse logistieke wegen open die wel tot verschaffing van het correctierecht hadden kunnen leiden. Juist ook gegeven de bijzondere omstandigheden van het onderhavige geval, had hij niet mogen volstaan met de inspanningen waarop hij zich beroept.

Klachtonderdeel II

5.12. Met betrekking tot de door klager aangeduide stukken (3.1. ad II) komt klager geen correctierecht toe als bedoeld in 5.3 en 5.4. Met verweerder is het college van oordeel dat het tweede klachtonderdeel daarom ongegrond is.

Conclusie

5.13. De conclusie van het voorgaande is dat klachtonderdeel I gegrond is. Verweerder heeft in zoverre gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens patiënt had behoren te betrachten.

De op te leggen maatregel

5.14. Het college houdt bij de oplegging van de maatregel rekening met de ernst van het aan verweerder gemaakte verwijt. Verweerder heeft ook ter zitting geen inzicht

getoond in het verwijtbare van zijn handelwijze. Bij de beoordeling van de mate van laakbaarheid wordt evenwel tevens betrokken dat verweerder naar het oordeel van het college niet opzettelijk aan klager het correctierecht heeft ontzegd, zich in zekere mate wel heeft inspannen om klager op passende wijze dit correctierecht te doen realiseren en daarbij klager eerder wilde beschermen dan schaden. Het is het college niet gebleken dat verweerder eerder tuchtrechtelijk is veroordeeld. Alles overziend is het college van oordeel dat kan worden volstaan met een waarschuwing van verweerder.

5.15. Om redenen aan het publiek belang ontleend, zal de beslissing zodra deze onherroepelijk is, geanonimiseerd bekend worden gemaakt op na te noemen wijze. Het college acht de beslissing relevant voor het debat over het correctierecht ter zake van medische en in het bijzonder psychiatrische rapportages.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege

- verklaart klachtonderdeel I gegrond;
- verklaart klachtonderdeel II ongegrond;
- legt aan verweerder de maatregel op van waarschuwing;
- bepaalt dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekend gemaakt en aan de tijdschriften Medisch Contact en Tijdschrift voor Psychiatrie ter publicatie zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 25 augustus 2015 door:

mr. P.J. Van Eekeren, voorzitter, dr. E.D.M. Masthoff, J.C. Van der Molen en G. Tiessens, leden-beroepsgenoten, mr. C.E. Polak, lid-jurist, mr. A. Vogelzang, secretaris, en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 6 oktober 2015 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

| 9 | Noot

mr. E.J.C. de Jong¹

Correctierecht. Kwaliteitseisen rapport keurend psychiater.

1. Deze uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege heeft (slechts) betrekking op het correctierecht dat wel wordt gehanteerd in het kader van het verrichten van een medische keuring. De essentie van een medische keuring is dat er medisch onderzoek wordt verricht, niet zozeer omdat de onderzochte daaraan behoefte heeft, maar omdat een derde wenst dat dat onderzoek plaatsvindt. Die

derde heeft dan de uitslag van dat medisch onderzoek nodig om een bepaald besluit te nemen jegens de onderzochte.

2. Keuringen zijn er in vele gedaanten. Te denken valt aan aanstellingskeuringen of aan keuringen die worden verricht alvorens te worden toegelaten tot een opleiding dan wel verzekering. Bekend zijn ook de rijbewijskeuringen of keuringen die worden verricht in het kader van het beoordelen van een schadeclaim, de strafbaarheid

¹ Ernst de Jong is advocaat bij KBS advocaten te Utrecht.

van een verdachte of de psychiatrische toestand van een persoon die gevaar vormt voor zichzelf dan wel anderen. De essentie daarbij is steeds dat van geheel vrijwillige deelname van de onderzochte aan een dergelijk onderzoek geen sprake is. Soms noopt de wens om een verzekering af te kunnen sluiten of een nieuwe baan te bemachtigen tot medewerking, soms is dat een verzoek tot het ontvangen van een uitkering van het UWV of schadevergoeding van een aansprakelijke partij en soms gaat het primair om de bescherming van maatschappelijke belangen (bijvoorbeeld bij een rijbewijskeuring).

3. Mede omdat keuringen in allerlei omstandigheden aan de orde kunnen zijn, is de regelgeving daaromtrent versplinterd. Er is specifieke wetgeving, zoals de Wet op de medische keuringen (WMK). Ook is er bijvoorbeeld concrete wetgeving met betrekking tot het beoordelen van psychiatrische patiënten, al dan niet in het kader van tbs. Hetzelfde geldt voor rijbewijskeuringen. Daarnaast is veel algemene regelgeving van toepassing. Bij schadeclaims gaat het dan bijvoorbeeld om het Wetboek van burgerlijke rechtsvordering en bij keuringen in verband met sociale voorzieningen om de Algemene wet bestuursrecht of de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

4. Naast algemeen geldende regelgeving kunnen er richtlijnen, leidraden, protocollen of wat dies meer zij van toepassing zijn. In de hier aan de orde zijnde uitspraak wordt genoemd de Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage 2008. Bekend is ook de Leidraad Deskundigen in Civiele Zaken die door de rechtspraak is ontwikkeld, maar ook kan worden gewezen op richtlijnen van specifieke beroepsgroepen, bijvoorbeeld de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie of de Nederlandse Vereniging voor Neurologie. Ook kunnen algemene gedragsregels van belang zijn, zoals de beroepscode van het Nederlands Instituut van Psychologen. Het correctierecht, voor zover dat bestaat (waarover later meer), wordt soms wel, soms niet in deze richtlijnen genoemd. In de Leidraad Deskundigen in Civiele Zaken wordt hierover opgemerkt:

'Het is mogelijk dat de normen van uw beroepsgroep de inachtneming van een 'correctierecht' voorschrijven. Een absoluut 'recht' op correcties bestaat niet. Wel hebben degenen op wie het rapport betrekking heeft, het recht u te vragen onjuistheden van feitelijke aard te corrigeren in de gegevens die u gebruikt in het deskundigenbericht. Het gaat dan bijvoorbeeld om een verkeerd genoteerde geboortedatum of een verkeerd gespelde naam. Het recht correcties te verzoeken houdt niet in dat wijzigingen kunnen plaatsvinden op de grond dat een partij het niet eens is met enig deel van uw concept-rapport of een passage niet relevant acht.'

Voor de goede orde: deze leidraad was in de hier besproken casus niet van toepassing, omdat het kennelijk om een buitengerechtelijk onderzoek ging.

5. Een belangrijke bepaling die in ieder geval wel vrijwel altijd van toepassing is als het gaat om een geneeskundig onderzoek op verzoek van een derde, is artikel 7:446 lid 4 BW. Dat artikel zegt, dat geen behandelingsovereenkomst aanwezig is, indien het handelingen betreft ter beoordeling van de gezondheidstoestand of medische begeleiding van een persoon, verricht in opdracht van een ander dan die persoon in verband met de vaststelling van aanspraken of verplichtingen, de toelating tot een verzekering of voorziening, of de beoordeling van de geschiktheid voor een opleiding, een arbeidsverhouding of de uitvoering van bepaalde werkzaamheden. Dit artikel ziet op het verrichten van medische keuringen en dient steeds gelezen te worden in combinatie met artikel 7:464 BW. Het eerste lid van dat artikel zegt, dat ook als er geen behandelingsovereenkomst is, de bepalingen betreffende de geneeskundige behandelingsovereenkomst van overeenkomstige toepassing zijn, voor zover de aard van de rechtsbetrekking zich daartegen niet verzet. Soms is dat wel het geval. Indien bijvoorbeeld een psychiatrische patiënt wordt onderzocht in het kader van de vraag of er een inbewaaringstelling moet worden uitgesproken op basis van de Wet BOPZ, dan verzet de aard van de rechtsbetrekking zich ertegen dat er een volledige geheimhoudingsplicht is. Immers moet in zo'n geval door de onderzoekend psychiater aan de burgemeester in ieder geval enige informatie over de onderzochte worden verstrekt. Dat geldt bijvoorbeeld ook voor de bedrijfsarts die tot taak heeft de werkgever te informeren over de mate van arbeidsongeschiktheid van een zieke werknemer.

6. Het tweede lid van artikel 7:464 BW regelt het zogenoemde inzage- en blokkeringsrecht. Degene die wordt gekeurd heeft het recht om aan de onderzoeker mede te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen. Is dat inderdaad het geval en is de keuring *niet* verricht in verband met een reeds tot stand gekomen arbeidsverhouding of burgerrechtelijke verzekering dan wel opleiding waartoe betrokkene reeds is toegelaten, dan wordt de keuring tevens in de gelegenheid gesteld mee te delen of hij van de uitslag en gevolgtrekking als eerste kennis wenst te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan. Dit laatste wordt het blokkeringsrecht genoemd. Dat blokkeringsrecht is door de Hoge Raad ook van toepassing verklaard op een door de civiele rechter gelast (voorlopig) deskundigenonderzoek.² Wordt echter van het blokkeringsrecht gebruikt gemaakt, waardoor de uitslag van het onderzoek niet aan

² Hoge Raad 26 maart 2004, TvGR 2004/33 (m.nt. J. van der Burg); Hoge Raad 12 augustus 2005, GJ 2005/104.

de opdrachtgever kan worden verstrekt, dan dient dat te worden geduid als het niet voldoen aan de medewerkingsplicht van artikel 198 lid 3 Rv en kan de rechter daaruit de gevolgtrekking maken die hij in de omstandigheden van het gegeven geval geraden acht. Een min of meer vergelijkbare constructie geldt bij rijbewijskeuringen. Als er gebruik wordt gemaakt van het blokkeringsrecht, dan wordt dat gezien als niet-meewerken en wordt een rijbewijs niet verstrekt.³

7. In de hier aan de orde zijnde uitspraak was het blokkeringsrecht echter *niet* van toepassing. Het ging namelijk kennelijk om een onderzoek in het kader van een reeds tot stand gekomen particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering en dan is er geen blokkeringsrecht.

8. Nog steeds is dan echter artikel 7:464 lid 1 BW aan de orde; de bepalingen van de geneeskundige behandelingsovereenkomst moeten zoveel als mogelijk worden gerespecteerd. Onder meer kan worden gewezen op artikel 7:453 BW, dat sterk samengevat zegt dat de professionele standaard moet worden gehanteerd. Dat geldt dus ook als het gaat om het verrichten van medische keuringen.

9. Die professionele standaard is voor wat betreft de inhoud een opgemaakt rapport door de jurisprudentie van de tuchtrechter uitgekristalliseerd. Het is vaste jurisprudentie dat een rapport aan de volgende eisen moet voldoen:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Daarbij toetst de tuchtrechter ten volle of het onderzoek uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt slechts beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.⁴

10. Uit deze criteria vloeit voort dat (ook) de tuchtrechter het van belang acht dat een rapport op de juiste feiten is gebaseerd, althans dat wordt aangegeven op welke feiten het gebaseerd is. Een ieder die in de rechtspraktijk werkzaam is weet dat er rapporten verschijnen waarin het onderzoek naar de feiten discutabel is, bijvoorbeeld ten gevolge van het onvoldoende hanteren van hoor en wederhoor. Een rapport dat niet op de juiste feiten is gebaseerd is vaak onbruikbaar.

11. Het in de hier besproken uitspraak aan de orde zijnde correctierecht heeft betrekking op het vaststellen van de feiten. Het Regionaal Tuchtcollege oordeelt dat de aangeklaagde psychiater de onderzochte ten onrechte niet in gelegenheid heeft gesteld om gebruik te maken van het correctierecht. Daarbij overweegt het Regionaal Tuchtcollege dat vaststaat dat aan klager het correctierecht toekwam. Het Regionaal Tuchtcollege verwijst in dat kader allereerst naar de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) en citeert artikel 36 lid van die wet. Uit dat artikel vloeit echter geen correctierecht voort, althans geen verplichting voor een onderzoekend arts om de mogelijkheid van correctie aan te bieden, zoals het Regionaal Tuchtcollege in r.o. 5.5 overweegt. Artikel 36 WBP komt namelijk pas in zicht als de WBP überhaupt van toepassing is. Dat is niet altijd het geval, zoals blijkt uit het recente arrest van het Hof Amsterdam inzake het al dan niet verplicht verstrekken van een intern advies van een medisch adviseur.⁵

12. Ten tweede is artikel 36 WBP pas aan de orde als iemand eerder gebruik heeft gemaakt van artikel 35 WBP. Dat artikel houdt onder meer in dat een ieder het recht heeft zich vrijelijk en met redelijke tussenpozen tot de verantwoordelijke te wenden met het verzoek hem mede te delen of hem betreffende persoonsgegevens worden verwerkt. De verantwoordelijke deelt de betrokkene dan schriftelijk binnen vier weken mee of hem betreffende persoonsgegevens worden verwerkt. Pas daarna is eventueel artikel 36 WBP van toepassing. De door het Regionaal Tuchtcollege gestelde verplichting voor de onderzoeker kan daarom naar mijn mening niet gebaseerd worden op de WBP. In die zin lijkt mij de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege onjuist.

13. Uit de door het Regionaal Tuchtcollege genoemde Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage vloeit naar mijn idee evenmin een afdwingbaar recht op correctie voort, maar wel een verplichting voor de onderzoeker om de mogelijkheid tot correctie aan te bieden. In casu had de onderzochte dat recht in ieder geval, omdat de

³ ABRvS 25 februari 2009, *GJ* 2009/56. Zie ook artikel 97 lid 4 Reglement rijbewijzen.

⁴ CTG 30 januari 2014, **ECLI:NL:TGZCTG:2014:17**; *GJ* 2014/65

⁵ Gerechtshof Amsterdam 2 februari 2016, 200.160.655/01. Het Hof verwijst naar uitspraken van het Hof van Justitie van de Europese Unie van 17 juli 2014 (nr. C-141/12 en nr. C- 372/12).

onderzoeker in zijn uitnodiging had aangegeven dat van het onderzoeksgesprek een verslag zou worden opgesteld, dat naderhand voor controle aan de onderzochte zou worden voorgelegd. Aan die toezegging kon de onderzochte rechten ontnemen, zodat het Regionaal Tuchtcollege ermee had kunnen volstaan om daarnaar te verwijzen.

14. Op de uitnodigingsbrief van de onderzoekend psychiater werd echter niet door de onderzochte geantwoord, maar door 'de familie'. Dat de psychiater hierdoor achterdochtig werd en dat die achterdocht werd vergroot door de gang van zaken tijdens het onderzoek én door het gedrag van de onderzochte valt in mijn beleving goed te begrijpen. Eveneens valt te begrijpen dat de psychiater het niet aandurfde om zijn rapport naar de onderzochte te sturen, nu de post kennelijk door de 'de familie' werd opengemaakt, er met de onderzochte geen afspraken te maken viel over het gespreksverslag en ook 'de familie' aangaf dat de onderzochte niet in staat was het rapport te lezen, laat staan te corrigeren. De psychiater was gehouden de bepalingen van de geneeskundige behandelingsovereenkomst zoveel mogelijk te hanteren, dus ook verplichtingen inzake geheimhouding jegens 'de familie' en daarnaast de bepalingen die zien op het vertegenwoordigen van een wilsonbekwame (artikel 7:465 BW). 'De familie' is geen in de wet genoemde mogelijkheid om als vertegenwoordiger op te treden. Bovendien is het correctierecht van artikel 36 WBP (dat niet van toepassing was) geen recht dat valt onder de vertegenwoordigingsconstructie van artikel 7:465 BW.

15. Het Regionaal Tuchtcollege ziet dit echter anders en wijst het handelen van de psychiater af. Dat het Regionaal Tuchtcollege daarbij overweegt dat de psychiater mocht vertrouwen op de familiebrief, ondanks het ontbreken van persoonsgegevens, adresgegevens en datum op die brief, valt niet te begrijpen, zeker niet in het licht van het feit dat de psychiater inmiddels betrokkene had onderzocht en daarbij ook kennis had gemaakt met een onbekend gebleven begeleider. De achterdocht van de psychiater had door het Regionaal Tuchtcollege mijns inziens ook gewaardeerd kunnen worden, zeker nu het bestaan van het correctierecht discutabel is.

16. Uitgaande van het bestaan van een correctierecht kan nog wel de vraag worden gesteld tot hoever dit recht zich uitstrekt. Uitgangspunt is dat het moet gaan om feiten die onjuist zijn genoteerd: een verkeerde datum, een onjuist adres, een verkeerde naam. Maar stel dat in de anamnese is genoteerd: 'Betrokkene geeft aan dat hij voorafgaande aan het ongeval ook al vaak duizelig was.' Is dat dan een feit dat gecorrigeerd moet worden, als de onderzochte later bestrijdt dat hij dat gezegd heeft? Dat ook dat voer voor discussie kan zijn en tot een tuchtzaak kan leiden, blijkt bijvoorbeeld uit een uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege Zwolle. Daar wilde de onderzochte 83 correcties doorgevoerd zien.⁶

17. Ten slotte: de aanleiding tot en de gang van zaken rond het onderzoek en met name de bevindingen van de onderzoekend psychiater in de hier besproken casus lijken enigszins op hetgeen wordt beschreven in de Bestuurlijke rapportage Marke.⁷ Dat rapport gaat over vermeende fraude met sociale zekerheid en beschrijft onder meer situaties waarin door 'patiënten' met opzet psychiatrische stoornissen worden voorgewend teneinde in aanmerking te komen voor een sociale voorziening. Daarbij zouden ook behandelend psychiaters betrokken zijn. Hetzelfde Regionaal Tuchtcollege Amsterdam heeft inmiddels het handelen van twee psychiaters van wie vermoed wordt dat zij bij die vermeende fraude betrokken zijn beoordeeld en hun registraties doorgehaald.⁸ Een interessante overweging in die uitspraken is onder meer, dat psychiaters bij het komen tot diagnostiek in de volle breedte alert dienen te zijn *'en dus ook bedacht dienen te zijn op eventuele simulatie of aggraving van klachten voor persoonlijk of financieel gewin. Ook de psychiater krijgt immers te maken met patiënten die in aanmerking (willen) komen voor een sociale verzekeringsuitkering en/of een persoonsgebonden budget en die dus een financieel belang hebben bij hun diagnose. Hiermee is een maatschappelijk belang gemoeid, te weten het beheer en gebruik van gemeenschapsgelden, waarvoor ook de behandelend psychiater een eigen maatschappelijke medeverantwoordelijkheid heeft,'* aldus het Regionaal Tuchtcollege. Het lijkt mij dat deze verplichting tot alertheid ook geldt in situaties waarin er sprake zou kunnen zijn van een uitkering uit een privaatrechtelijke verzekering.

⁶ Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle 9 augustus 2013. Medisch Contact 9 januari 2014.

⁷ <https://www.om.nl/actueel/nieuwsberichten/@29225/controle-zieke/>.

⁸ Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam 8 december 2015, **ECLI:NL:TGZRAMS:2015:112**.