

MEDISCH ADVISEURS ZETTEN HUN VERZOEK ONEIGENLIJK KRACHT BIJ

Psychotherapeuten onder druk om beroepsgeheim

De psychotherapeuten van het Psychotherapeuten Team Bussum wijzen verzoeken van medisch adviseurs om informatie over hun cliënten af. Dat leidt nogal eens tot intimiderende telefoontjes. Een onacceptabele situatie, vindt teamlid Corine Muller.

Regelmatig doen medisch adviseurs van uitkeringsinstanties, van verzekeringsmaatschappijen en of van bedrijfsorganisaties, en advocaten verzoeken om inlichtingen over behandelingen van cliënten. In de medische wereld is men gewoon om op zo'n verzoek van een collega in te gaan. In het geval van psychotherapeuten gaat het meestal om informatie over DSM-classificaties, recidiefkansen en/of prognoses over herstel en effecten van de behandeling. Wij, de psychotherapeuten van Psychotherapeuten Team Bussum, hebben sinds de oprichting van de praktijk dertig jaar geleden, regelmatig stilgestaan bij deze vragen en de implicaties ervan voor zowel de cliënten als voor de professionaliteit van onze beroepsgroep. Het lijkt eenvoudig: we zijn allemaal van uit eigen disciplines bezig met verschil-



lende aspecten van het welzijn van onze cliënten. Bovendien bereikt een verzoek om informatie ons pas als de cliënt daar schriftelijk toestemming voor heeft gegeven. Dus waarom niet gewoon naar eer en geweten antwoord geven op deze vragen?

Standaardbrief

Hoewel wij begrijpen dat het verstrekken van informatie efficiënt zou kunnen

zijn, vinden wij het principieel onjuist om op deze verzoeken in te gaan, ook als de cliënt daar toestemming voor geeft. Het is daarom al jaren ons beleid om als antwoord op een dergelijk verzoek een standaardbrief te sturen, waarin wij ons standpunt uitleggen. Essentieel in ons standpunt is het volgende:

- De therapieruimte dient een vrijhaven te zijn waar de cliënt zijn gevoelens,

gedachten en wensen kan uiten en exploreren zonder het risico dat dit gevolgen kan hebben op ander terrein.

- Het is ethisch onjuist om informatie die in de context van een hulpvraag wordt gegeven te gebruiken in een andere context.
- Het is primair de taak van de psychotherapeut om te behandelen, niet om te beoordelen. Door vermenging van deze taken verliest de therapeut de geloofwaardigheid van zijn betrouwbaarheid, en tast hij de therapeutische relatie met zijn cliënt aan. De medisch adviseur is geen medebehandelaar in dienst van de cliënt maar een beoordelaar in dienst van een derde partij.
- Wij adviseren de aanvrager daarom om, indien noodzakelijk, een onpartijdige expertise te laten verrichten.

Betreffende cliënten ontvangen hiervan een kopie, en onze ervaring is dat zij over het algemeen blij zijn met dit standpunt. Meestal geven zij toestemming om informatie bij ons in te winnen omdat ze – al dan niet terecht – vrezen dat een weigering tegen hen gebruikt kan worden. Zij

voelen zich vaak niet vrij in hun keuze; er staan immers meerdere belangen op het spel.

Kwaadschiks

Over het algemeen horen wij nadat wij onze standaardbrief verstuurd hebben niets meer van de aanvrager. We begrijpen daaruit dat men, misschien wel knarsend, begrip heeft voor ons standpunt. De laatste tijd echter, komt het voor dat een medisch adviseur telefonisch contact met ons opneemt en ons op intimiderende wijze ervan probeert te overtuigen dat ons standpunt schadelijk is voor de cliënt. Wij betwijfelen dat ten zeerste. Het garandeert in ieder geval het behoud van de therapeutische relatie. Een onpartijdige expertise is wel belastend voor de aanvrager, want een onafhankelijk advies inroepen kost geld.

Verder wordt dan benadrukt dat er een financiële vergoeding bestaat voor informatieverstrekking – alsof dat enige relevantie zou hebben in een principiële discussie – en dat wij maar beter kunnen meewerken, aangezien de medisch

De psychotherapeut moet behandelen, niet beoordelen

adviseur – zo niet goedschiks, dan kwaadschiks – ervoor zal zorgen dat hij de informatie krijgt. De cliënt heeft immers toestemming gegeven, heeft inzagerecht en zal alle informatie kopiëren, terwijl de psychotherapeut die informatie nu nog zou kunnen filteren. Als dat niet voldoende is kan volgens de medisch adviseur een advocaat worden ingeschakeld. Kortom: zowel psychotherapeut als cliënt wordt op onheuse wijze onder druk gezet.

Vanzelfsprekend zijn wij op de hoogte van het inzagerecht van onze cliënten. Als onze cliënt zelf deze informatie wil geven aan een instantie, is hij vrij dat te doen en te selecteren welke informatie hij wel of niet wil geven. Maar dat betekent niet dat wij vanuit onze professionaliteit dat moeten doen. Wij zullen die informatie hooguit verstrekken, en dan alleen met schriftelijke toestemming van de cliënt, als de aanvrager zelf een behandelrelatie heeft met de cliënt.

Dat, ten slotte, advocaten worden ingezet om de druk op te voeren bij cliënten is ronduit niet acceptabel. Dit ondermijnt de waarborg van privacy die voor psychotherapie volstrekt noodzakelijk is.

Essentieel is dat medische informatie niet gelijkgesteld kan worden aan informatie verkregen in een psychotherapie, en dat de cliënt juist niet vrij is om toestemming te weigeren voor het verstrekken van deze informatie. ■

contact

bussum@psychotherapeutenteam.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

Zie ook het dossier Beroepsgeheim via medisch-contact.nl/beroepsgeheim. Daar vindt u ook een overzicht met tuchtzaken die betrekking hebben op het beroepsgeheim.

VERZOEK OM INFORMATIE VAN MEDISCH ADVISEUR: DE REGELS

Het is onjuist om als behandelaar een verzoek om patiëntinformatie van een medisch adviseur standaard af te wijzen. Dat is aan de patiënt om te beslissen. Het verwijzen naar een onafhankelijke beoordelaar betekent bovendien dubbel onderzoek en extra kosten.

Daarmee is niet gezegd dat een arts of andere behandelaar altijd moet ingaan op zo'n informatieverzoek. Volgens de KNMG-richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens (2010) mag informatie over een patiënt alleen worden verstrekt aan een medisch adviseur indien aan twee voorwaarden is voldaan. Allereerst dient de patiënt expliciete toestemming te hebben gegeven voor de gegevensverstrekking. Dit vraagt bij voorkeur om schriftelijke

toestemming (machtiging). De arts kan de patiënt zo nodig vragen of de machtiging vrijwillig is getekend en in het volle bewustzijn van alle mogelijke consequenties. Zo niet, dan werkt de arts niet mee. In de tweede plaats moet de behandelaar zich bij het verstrekken van gegevens beperken tot het beantwoorden van gerichte vragen. Aan open vragen (wat kunt u vertellen over) werkt een arts niet mee. In antwoord op een gerichte vraag mag uitsluitend relevante medische informatie van feitelijke aard worden verstrekt. Anders gezegd, de behandelaar onthoudt zich van enige vorm van beoordeling (niet geschikt om et cetera).

Aart Hendriks

Coördinator gezondheidsrecht, KNMG