

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/274

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 27 augustus 2009 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a g e r,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam te B,
v e r w e e r s t e r.

1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en het aanvullend klaagschrift met de bijlagen;
- het antwoord;
- de repliek met de bijlage;
- de dupliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 15 juni 2010 behandeld.

Partijen waren aanwezig. Verweerster werd bijgestaan door mr. A.W. Hielkema, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand.

2. De feiten.

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

2.1 Klager is de ex-partner van mevrouw D. Zij hebben een dochter E, geboren op 23 maart 2001.

2.2 Op 16 juni 2009 heeft verweerster, als waarnemend huisarts, E en haar moeder op haar spreekuur gezien.

2.3 Verweerster heeft op verzoek van de moeder van E een schriftelijke verklaring gedateerd 16 juni 2009 opgesteld, waarin onder meer het volgende is vermeld:

“(…)

Hierbij wil ik graag op papier stellen wat mijn bevindingen zijn van E, geboren 23-03-2001. Zij kwam samen met haar moeder naar mijn praktijk, 15/06/2009. Sinds 2 dagen zouden er paniekaanvallen van E, zowel op school als hiervoor de praktijk. E vertelt dat zij in toenemende mate angst heeft voor haar vader. Zij vertelt dat hij vaak naar haar schreeuwt, dit zou haar angstig maken. Tevens zegt zij dat ze bang is dat er iets ergs gaat gebeuren en bij uitvragen zegt zij dat ze bang is dat haar vader haar moeder pijn wil doen. E zegt dat hij haar lichamelijk geen pijn heeft gedaan.

E zegt dat ze niet naar haar vader wil, ze reageert zeer angstig en vliegt moeder om de hals als ze dit hoort. De angst die momenteel aanwezig is, is zo hevig dat haar dagelijks functioneren er onder lijdt. Ze slaapt zeer slecht, dit zie ik doordat tijdens het gesprek tussen E en mij, ze continu aan het gapen is. Verder vertelt moeder mij, dat E incontinent voor ontlasting als urine is, wat vaker wordt gezien bij kinderen onder stress. Tevens uit E vaak dat ze frequent buikpijn en hoofdpijn heeft zonder dat er lichamelijke afwijkingen zijn. Tevens mogelijk ook een uiting van veel stress en onrust in haar leven. (…).

Ik heb deze bevindingen opgeschreven, omdat ik merkte tijdens het gesprek, dat er veel onrust in het leven van E heerst, die zich zowel lichamelijk als geestelijk uiten en waar ik me zorgen over maak. De reacties worden steeds heftiger oa door paniekaanvallen met schreeuwen, ik denk dat rust voor haar erg zinnig zou zijn. En dat is ook mijn advies.”

2.4 Verweerster heeft op 16 juni 2009 verder een aanvraag paramedische hulp met betrekking tot E uitgeschreven en begeleiding gevraagd in verband met angst/paniekaanvallen..

2.5 Klager en de moeder van E zijn verwikkeld in een juridische procedure over de omgangsregeling. De moeder van E heeft de verklaring van verweerster van 16 juni 2009 op 23 juni 2009 overgelegd aan de rechtbank.

3. De klachten en het standpunt van klager.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

verweerster op verzoek van de ex-partner van klager de verklaring van 16 juni 2009 heeft opgesteld, welke verklaring door zijn ex-partner in de rechtszaak over de omgangsregeling is gebruikt, waardoor klager nadeel heeft ondervonden tijdens de juridische procedure en van het onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming.

4. Het standpunt van verweerster.

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het College.

5.1 Onderdeel 3.2 van de Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens, KNMG, januari 2010 (hierna: KNMG-richtlijn) bepaalt dat behandelend artsen wordt ontraden geneeskundige verklaringen af te geven ten behoeve van eigen patiënten. Een geneeskundige verklaring is volgens de KNMG-richtlijn een (schriftelijke) verklaring die door een arts is opgesteld, ten behoeve van een patiënt die onder behandeling van die arts staat of stond. Een geneeskundige verklaring bevat een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel over de patiënt en diens gezondheidstoestand. Een behandelend arts wordt niet geacht objectief te zijn ten opzichte van zijn eigen patiënt. Daarnaast beschikt een behandelend arts meestal niet over de specifieke deskundigheid die nodig is voor het geven van een waardeoordeel. Ook is de arts veelal niet op de hoogte van de medische criteria waaraan de instantie die de verklaring nodig heeft de verklaring toetst. Een diagnose wordt over het algemeen niet gezien als een waardeoordeel, een prognose over het algemeen wel. Aldus steeds de KNMG-richtlijn. Een behandelend arts mag volgens de KNMG-richtlijn, met toestemming van de patiënt, wel feitelijke medische informatie verstrekken. Deze gegevensverstrekking moet zich echter beperken tot antwoorden op een specifieke vraagstelling waarbij slechts relevante, feitelijke informatie wordt verstrekt.

5.2 Het College is van oordeel dat de schriftelijke verklaring van verweerster van 16 juni 2009 moet worden aangemerkt als een geneeskundige verklaring. De verklaring bevat waardeoordelen over de onrust in het leven van E en de lichamelijke en geestelijke klachten van E. Verweerster had zich als waarnemend huisarts van het opstellen van deze verklaring moeten onthouden. Dit geldt temeer nu de door verweerster opgestelde verklaring niet aan een bepaald persoon of bepaalde instantie is gericht, waarmee het risico werd genomen dat de verklaring zou worden gebruikt voor een doel waarvoor zij niet was bestemd.

5.3 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens patiënte had behoren te betrachten. Verweerster heeft in de stukken en ter zitting aangegeven dat zij inziet dat zij tuchtrechtelijk niet juist heeft gehandeld, ook al had zij met haar verklaring alle goede bedoelingen ten aanzien van het welzijn van E. De oplegging van de maatregel waarschuwing is daarom passend en geboden. Een waarschuwing is een zakelijke terechtwijzing die de onjuistheid van een handelwijze naar voren brengt zonder daarop het stempel van laakbaarheid te drukken. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerster.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG geheel/gedeeltelijk in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 15 juni 2010 door:
mr. R.A. Dozy, voorzitter,

dr. T. Kuipers, D.E. de Jong, dr. P.H.M.T. Olde Kalter, leden-arts,
mr. W.A.H. Melissen, lid-jurist,
mr. T.H.C. Coert, secretaris,
en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 10 augustus 2010 door de voor-
zitter in aanwezigheid van de secretaris.
w.g. R.A. Dozy, voorzitter
w.g. T.H.C. Coert, secretaris