

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 10110

Uitspraak: 21 juli 2011

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 3 augustus 2010 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klager
gemachtigde M.E.C. Meulemans te Bavel

tegen:

C
huisarts
werkzaam en wonende te B
verweerder
gemachtigde mr. I.M.I. Apperloo te Amsterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en een aanvulling daarop
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek en een aanvulling daarop.

De klacht is ter openbare zitting van 15 juni 2011 behandeld. Klager, niet aanwezig, werd vertegenwoordigd door zijn gemachtigde; verweerder was aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde. De gemachtigde van klager heeft haar aantekeningen ten behoeve van de zitting overgelegd. Verweerder heeft een pleitnota overgelegd.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Verweerder was huisarts van klager en zijn toenmalige echtgenote. Hij vermeldt in het dossier van klager op 6 juli 2005:

“S Dhr geeft aan ontzettend boos op haar te zijn. Geeft tevens aan grote moeite te hebben om niet fysiek tegen haar te keer te gaan.

P Adviezen naar echtgenoot toe. Uitgelegd dat ik me zorgen maak dat een en ander dreigt te escaleren. Pm vertrouwensarts inschakelen.”

Klager is op 11 augustus 2005 te 17.35 uur op de afdeling spoedeisende hulp van het ziekenhuis geweest. In het daarvan opgemaakte verslag staat: wondje handpalm.

Anamnese: met schroevendraaier in linker hand geprikt. Behandeling: DV voor 1 à 2 dgn, hierna pleister.

Op diezelfde dag vermeldt verweerder, op dat moment huisarts van zowel klager als diens echtgenote in het dossier van klager:

“O Wondje handpalm DV voor 1a2 dgn hierna pleister,

P Hoe komt dhr aan dit wondje. Geen acceptabele verklaring te krijgen. Cave fysiek geweld naar echtgenote toe. Bellen met vertrouwensarts.”

Verweerder heeft bij de verzekeraar van klager geen declaratie ingediend voor verrichtingen op 11 augustus 2005.

Voorts vermeldt verweerder in het dossier van klager dat hij op 12 augustus 2005 een gesprek heeft gehad met de vertrouwensarts en dat hij op 15 augustus 2005 gebeld heeft met de wijkagent.

Op 16 januari 2006 vermeldt verweerder in het dossier:

“P SHL met ook daarbij SOA diagnostiek. Gesprek over de stand van zaken in de relatie. Geeft aan behoorlijk gestressed te zijn. Op vragen mijnerzijds over fysiek geweld ontkent patient een en ander ten stelligste. Heeft hij hulp nodig van vertrouwensarts? Volgens pat niet.”

In een eerdere procedure tussen partijen bij dit college, bekend onder nummer 08206, is een verklaring van verweerder d.d. 4 november 2005 overgelegd.

3. Het standpunt van klager en de klacht

a. Verweerder heeft in de eerdere tuchtprocedure in 2009 een verklaring d.d. 4 november 2005 als bewijsstuk ingebracht welk document hij op onrechtmatige wijze heeft verkregen, aangezien dit afkomstig is uit een vertrouwelijk politiedossier.

b. Verweerder heeft valsheid in geschrifte gepleegd omdat hij in de periode juli 2005 tot januari 2006 meerdere fictieve consulten en gesprekken in het medisch dossier heeft vastgelegd. Zo worden in het dossier consulten vermeld op 6 juli 2005 en 11 augustus 2005. Deze consulten hebben echter niet plaatsgevonden. Bij het consult van 16 januari 2006 staat vermeld dat opnieuw gesproken zou zijn over fysiek geweld en dat klager dit zou ontkennen. Dit gesprek heeft nooit plaatsgevonden. Verweerder heeft zijn geheimhoudingsplicht geschonden omdat hij, zonder toestemming van klager, dit vervalste dossier in de eerdere procedure heeft overgelegd en als bewijs heeft gebruikt.

4. Het standpunt van verweerder

Klager is niet-ontvankelijk voor de onderdelen die in de eerdere klachtprocedure reeds door het college zijn behandeld, immers zijn de door verweerder overgelegde verklaring en de feitelijke achtergronden daarvan in die procedure reeds aan de orde geweest. Verweerder heeft zich nooit schuldig gemaakt aan het inbrengen van enig stuk in de eerdere tuchtprocedure dat hij op onrechtmatige wijze zou hebben verkregen. Verweerder heeft nooit kennis genomen van het strafdossier van klager. De op 11 maart 2009 aan het college toegezonden verklaring van 4 november 2005 is een kopie van de verklaring die klager zelf eerder, op 24 december 2008, aan verweerder heeft toege-

zonden. Er is geen sprake van valsheid in geschrifte. Verweerder heeft, binnen de daarvoor geldende regels, zeggenschap over de opname en wijziging van gegevens in het dossier. Niet alle aantekeningen in het dossier zijn te herleiden tot een consult aangezien verweerder ook gerechtigd is aantekeningen op te nemen naar aanleiding van contacten met derden die verband houden met de behandelrelatie. Verweerder heeft nooit enig consult in het medisch dossier van klager opgenomen, dat niet heeft plaatsgevonden. De door verweerder in augustus 2005 gemaakte aantekeningen zijn genoteerd naar aanleiding van gesprekken met de vertrouwensarts en de wijkagent.

5. De overwegingen van het college

Ad a)

Ter zitting is namens klager erkend dat de bewuste verklaring van 4 november 2005 door klager zelf aan verweerder is toegezonden. Daarmee is komen vast te staan dat verweerder de verklaring niet op onrechtmatige wijze heeft verkregen. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

Ad b)

Ter zitting heeft verweerder het college kunnen uitleggen hoe de gang van zaken is geweest met betrekking tot het invoeren van gegevens in en het verkrijgen van informatie uit het door verweerder gehanteerde computersysteem. Voldoende aannemelijk is geworden dat het systeem automatisch de datum weergeeft van de dag waarop verweerder een dossier opent. Het college stelt vast dat het destijds door verweerder gehanteerde systeem aanleiding kan geven tot verwarring voor derden, indien de dossiervorming niet met zorgvuldigheid plaatsvindt. Verweerder is niet consequent geweest in de wijze waarop hij zijn aantekeningen in het dossier heeft vastgelegd. Hoewel het begrijpelijk is dat er voor klager daardoor verwarring is ontstaan met betrekking tot de inhoud van zijn dossier, is niet gebleken dat er sprake is van het frauduleus wijzigen of toevoegen van gegevens door verweerder. Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er niet om of dat handelen beter had gekund, maar is beslissend het antwoord op de vraag of de arts vanuit tuchtrechtelijk standpunt gebleven is binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Hoewel het college van oordeel is dat de dossiervorming door verweerder zorgvuldiger had gekund, is voldoende aannemelijk geworden dat er geen sprake is van een tuchtrechtelijk verwijt. Het overleggen van een medisch dossier door een verweerder in een tuchtprocedure is geoorloofd, voor zover dat voor zijn verdediging noodzakelijk is. Van bijzondere omstandigheden die tot een ander oordeel zouden moeten leiden is niet gebleken. De klacht is in al zijn onderdelen ongegrond.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. P.J.M. van Wersch als voorzitter, mr. P.G.Th. Lindeman-Verhaar als lid-jurist, J.D.M. Schelfhout, dr. A.L.M. Mulder en prof. dr. G.G.M. Essed als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 21 juli 2011 in aanwezigheid van de secretaris.