

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 273/2011

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 10 mei 2012 naar aanleiding van de op 24 oktober 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, internist, destijds werkzaam te D,
bijgestaan door mr. M.G. Roessingh, werkzaam bij de ZGT te Almelo,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek.

Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek. De zaak is behandeld ter zitting van 24 maart 2012 waarbij zowel klagster als verweerder zijn verschenen, de laatste bijgestaan door zijn gemachtigde. Klagster heeft een pleitnotitie overgelegd.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster is na verwijzing door de huisarts op 17 januari 2011 door verweerder gezien in verband met hypertensie, na anamnese en lichamelijk onderzoek door de co-assistent. Daarna is zij gezien op 8 februari en 9 maart 2011. Op 15 maart 2011 heeft verweerder een brief naar de huisarts van klaagster gestuurd. Verweerder ontving een brief van een arts van het UWV d.d. 17 maart 2011 met daarbij een machtiging van klaagster. In deze brief werden de volgende vragen gesteld:

- Wat is de problematiek van betrokkene?
- Wat zijn de resultaten van de onderzoeken?
- Welke diagnose is gesteld?
- Welke behandeling is of wordt ingesteld?
- Hoeveel tijd zal er nog nodig zijn voor onderzoek en behandeling?
- Welke zijn de medische beperkingen die betrokkene nog ondervindt?
- Hoe schat u de herstelprognose in?

Op deze brief heeft verweerder bij brief van 10 april 2011 gereageerd.

Hij schrijft hierin onder meer:

“ (...) Zij geeft meerdere klachten aan die ook reeds aanwezig waren voor start anti-hypertensiva, onder ander duizeligheid, moeheid, moeilijk slapen. Ik denk niet dat al deze klachten verklaard kunnen worden uit de verhoogde bloeddruk en mijns inziens zijn er ook geen bezwaren tegen stapsgewijs hervatten van de werkzaamheden (...).”

Klaagster werd vervolgens arbeidsgeschikt verklaard per 26 april 2011.

Na april 2011 heeft zij het vertrouwen in verweerder op gezegd. Zij heeft in juni 2011 een brief geschreven naar de klachtencommissie van het ziekenhuis. Hierop heeft zij een gesprek gehad met de klachtenfunctionaris en verweerder.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij niet had mogen zeggen dat er zijns inziens geen bezwaren waren tegen stapsgewijs hervatten van de werkzaamheden. Deze beslissing is niet aan hem. Voorts verwijt zij verweerder dat er onjuiste informatie in haar medisch dossier staat.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt treft. De brief van 10 april 2011 is een reactie op het verzoek om informatie van de arts van het UWV van 17 maart 2011 inclusief machtiging. In deze brief staat duidelijk beschreven waarvoor de informatie is bedoeld, namelijk om de belastbaarheid ten aanzien van betrokkene ten aanzien van het verrichten van arbeid vast te stellen. In dat kader formuleert de arts van het UWV een aantal vragen, waaronder (1) wat de medische beperkingen zijn die klaagster op dat moment ondervindt en (2) hoe de herstelprognose wordt ingeschat.

In het licht van de vraagstelling kan verweerder in redelijkheid niet worden verweten dat hij de door klaagster gewraakte passage in zijn brief heeft opgenomen. Verweerder is slechts ingegaan op de vragen van de UWV arts, waarvoor klaagster hem uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven. Verweerder heeft geen beslissing genomen omtrent de arbeidsgeschiktheid van klaagster. Verweerder heeft zich beperkt tot zijn persoonlijke

en professioneel medische inschatting in reactie op een vraagstelling van de UWV arts. Het UWV en de daaraan verbonden medici maken vervolgens een zelfstandige professionele afweging.

Ten aanzien van het klachtonderdeel dat ziet op onjuiste gegevens in het medisch dossier wordt opgemerkt dat dit niet begrijpelijk is. Verweerder heeft ruzies met collega's nooit ter sprake gebracht. Dit staat ook niet vermeld in het dossier. Klaagster heeft nooit een verzoek gedaan om dit uit het medisch dossier te verwijderen. In het dossier staat niet vermeld dat klaagster rookt. Integendeel, er staat tot twee keer toe dat klaagster niet rookt. De stelling van klaagster is dan ook onbegrijpelijk.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Bij de beoordeling van het eerste klachtonderdeel sluit het college aan bij de "Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens, KNMG januari 2010".

In paragraaf 3.1 van deze richtlijnen is onder meer vermeld dat bij een verzoek om informatie de aanvrager, in casu de arts van het UWV, aangeeft met welk doel hij gegevens opvraagt. De aanvrager stelt voorts gerichte vragen aan de behandelend arts. De patiënt dient hiervoor schriftelijk toestemming te hebben gegeven. De behandelend arts dient zich blijkens deze richtlijn te beperken tot het beantwoorden van de gerichte vragen waarbij hij slechts relevante informatie van feitelijke aard verstrekt. Op vragen van oordelende aard geeft een behandelend arts geen antwoord. De arts dient zich te onthouden van het geven van oordelen of conclusies, aldus de richtlijn.

Achtergrond hiervan is dat de behandelrelatie tussen arts en patiënt vrij dient te blijven van belangenconflicten die mogelijk kunnen spelen bij het al dan niet afgeven van een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel over de patiënt. Het geven van een waardeoordeel dat een ander doel dient dan de behandeling of begeleiding moet objectief en deskundig gebeuren door een onafhankelijke arts die deskundig is op het gebied van de vraagstelling.

In casu was er een machtiging van klaagster waarin zij verweerder toestemming gaf voor het verstrekken van informatie. Verweerder heeft zich in zijn brief van 10 april 2011 voor het grootste gedeelte beperkt tot het beantwoorden van de gestelde vragen waarbij hij informatie van feitelijke aard heeft verstrekt. Slechts in de gewraakte passage is verweerder getreden buiten de vraagstelling en heeft hij een oordeel gegeven over het hervatten van werkzaamheden. Een oordeel dat juist overgelaten dient te worden aan de specifieke deskundige op dat gebied, in dit geval de UVW-arts, en dat vooral niet door de behandelaar dient te worden gegeven. Hiermee heeft verweerder zich niet

gehouden aan eerder genoemde richtlijnen. De toevoeging “mijns inziens” van verweerder maakt dit niet anders. Door de gewraakte uitlating is de behandelrelatie niet vrij gebleven van een belangenconflict en heeft klaagster kennelijk mede daarom het vertrouwen in verweerder opgezegd. Daarmee is precies gebeurd hetgeen juiste toepassing van de richtlijnen tracht te voorkomen.

Dit klachtonderdeel zal dan ook gegrond dienen te worden verklaard.

5.3

Dat verweerder onjuiste informatie in het dossier heeft opgenomen is op geen enkele manier aannemelijk gemaakt. Dit klachtonderdeel dient bij gebrek aan feitelijke grondslag dan ook ongegrond te worden verklaard.

5.4

Gelet op het voorgaande is de klacht deels gegrond en deels ongegrond. Het college is van oordeel dat een waarschuwing in dit geval passend is.

6. DE BESLISSING

Het college waarschuwt verweerder.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. E.W.M. Meulemans, lid-jurist en dr. P.J. Wahab, A.M. Rijken en G.W.A. Diehl, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 10 mei 2012 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.