

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2013/145

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 27 maart 2013 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde mr. L. Beij verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 23 september 2013 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek;
- de brief van klager van 21 mei 2013, binnengekomen op 22 mei 2013;
- de brief van klager van 27 mei 2013, binnengekomen op 28 mei 2013;
- de brief van klager van 2 juni 2013, binnengekomen op 4 juni 2013;
- de brief van de gemachtigde van verweerder van 7 januari 2014, binnengekomen op 8 januari 2014.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 21 januari 2014 behandeld.

Partijen waren aanwezig. Verweerder werd vertegenwoordigd door mr. Beij voornoemd. Klager heeft ter terechtzitting verzocht om behandeling met gesloten deuren. Verweerder heeft zich hieraan gerefereerd. Na beraadslaging heeft het college het verzoek van klager afgewezen omdat van gewichtige redenen om de behandeling geheel of gedeeltelijk met gesloten deuren plaats te vinden niet is gebleken.

2. De feiten

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

- 2.1 Verweerder is sinds januari 2012 de huisarts van klagers dochter, verder te noemen patiënte, geboren augustus 2004.
- 2.2 Klager en de moeder van patiënte hebben gezamenlijk het ouderlijk gezag over de dochter. Klager en de moeder wonen niet samen. Patiënte woont bij de moeder. Klager en de moeder hebben onenigheid over de omgang van klager met patiënte. Er is thans geen omgang.
- 2.3 Via het formulier op de website van verweerder heeft klager op 22 januari 2013 verzocht om een telefonische afspraak om de gezondheid van patiënte te bespreken.
- 2.4 Nadat klager geen reactie had gekregen, heeft klager bij e-mail van 29 januari 2013 verweerder verzocht om een (telefonische) afspraak om informatie te krijgen omtrent de gezondheid van patiënte.
- 2.5 Bij e-mail van 29 januari 2013 heeft verweerder klager gevraagd of hij gerechtigd is om regelend voor patiënte op te treden. Klager heeft daarop een kopie van zijn paspoort en een uittreksel uit het gezagsregister gestuurd. Vervolgens heeft verweerder verzocht om een recenter uittreksel. Klager heeft dat bij e-mail van 30 januari 2013 gestuurd.
- 2.6 Bij e-mail van 10 februari 2013 heeft klager verzocht om toezending van een kopie van het complete medisch dossier van patiënte. Bij aangetekende brief van 12 februari 2013 heeft klager dit herhaald.
- 2.7 Bij e-mail van 5 maart 2013 heeft verweerder aan klager aangegeven dat een kopie van het dossier niet kosteloos is.
- 2.8 Bij e-mail van 6 maart 2013 heeft klager voorgesteld om op korte termijn naar de praktijk van verweerder te komen waar hij inzage zou kunnen krijgen in het dossier. Bij e-mails van 18 en 19 maart 2013 heeft klager zijn verzoek herhaald.
- 2.9 Klager heeft bij klaagschrift van 26 maart 2013 onderhavige klacht ingediend.
- 2.10 Bij e-mail van 14 mei 2013 heeft klager wederom aan verweerder een e-mail gestuurd met het verzoek om het volledig medisch dossier aan hem te sturen en daarbij aangegeven dat indien hij daaraan zou voldoen, de onderhavige procedure zal worden stopgezet.
- 2.11 Bij aangetekende brief van 18 mei 2013 heeft klager (een deel van) het dossier ontvangen. Verweerder heeft daarbij een factuur gestuurd van € 37,99.
- 2.12 Bij brief van 7 januari 2014 heeft de gemachtigde van verweerder aan klager stukken gestuurd uit het medisch dossier.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt in dat verweerder:

1. heeft geweigerd om na herhaaldelijke verzoeken informatie te geven over de medische geschiedenis van patiënte en later inzage te verlenen in haar medisch dossier dan wel een afschrift hiervan te verstrekken;
2. zich onbehoorlijk heeft gedragen door klager aan het lijntje te houden en vreemd en verwarrend taalgebruik te gebruiken, klaarblijkelijk bedoeld om de communicatie te bemoeilijken;
3. op onbegrijpelijke motieven heeft geweigerd informatie en inzage te verschaffen;
4. een onredelijke lange termijn heeft aangehouden voor het versturen van het medisch dossier van patiënte;
5. zonder opgeven van redenen een deel van het medisch dossier heeft weggelaten (15 maart 2011 t/m 1 januari 2012 en 14 november 2012 t/m 17 mei 2013);

6. geen gevolg heeft gegeven aan het verzoek om uitleg op onduidelijkheden uit het medisch dossier;
7. geen antibiotica of antibacteriële zalf heeft voorgeschreven bij een infectie die mogelijk kan leiden tot bloedvergiftiging;
8. onnodig een allergietest binnen kort tijdsbestek dubbel heeft laten uitvoeren;
9. een verouderd geneesmiddel heeft voorgeschreven;
10. onredelijk hoog heeft gefactureerd voor verzending van het medisch dossier.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft primair aangevoerd dat klager niet ontvankelijk is met betrekking tot de klachtonderdelen 1 t/m 3 omdat klager in de e-mail van 14 mei 2013 heeft aangegeven dat de klacht zou worden stopgezet indien het volledige dossier wordt verstrekt, hetgeen volgens verweerder is gebeurd. Hij mocht hierop vertrouwen, aldus verweerder. Verder heeft verweerder aangevoerd dat klager niet ontvankelijk is in de klachtonderdelen 4 t/m 10 omdat de klacht hiermee is uitgebreid twee maanden na indiening van de klacht, terwijl bij e-mail van 14 mei 2013 is aangegeven dat de procedure zal worden stopgezet. Deze klachtonderdelen zijn, volgens verweerder, tardief ingesteld. Verweerder heeft vervolgens 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 Het primaire verweer wordt verworpen, nu aan de toezegging de voorwaarde was verbonden dat verweerder het volledige medisch dossier zou overleggen, waaraan op dat moment door verweerder geen gevolg is gegeven. De klachtonderdelen 4 t/m 10, die in juni 2013 zijn geformuleerd, zijn niet tardief ingesteld. Deze klachtonderdelen zijn vóór de indiening van het verweerschrift ingediend, zodat niet aannemelijk is dat verweerder in zijn verdediging is geschaad.

Bovendien is het doel van het tuchtrecht gelegen in het openbaar belang van een goede beroepsuitoefening. Kwaliteitsbewaking van de beroepsuitoefening staat voorop, niet het individuele belang van de klager.

5.2 Het college zal de klachtonderdelen 1 t/m 4 gezamenlijk bespreken. Deze klachtonderdelen zien op de informatieplicht, recht op inzage en het verstrekken van afschriften van medische gegevens.

Voor minderjarigen die de leeftijd van 16 jaar nog niet hebben bereikt, treden ouders op als wettelijk vertegenwoordigers in beslissingen in medische zaken. Ouders belast met het ouderlijk gezag hebben als wettelijk vertegenwoordiger recht op medische informatie. De hulpverlener licht de patiënt –en in casu klager als gezaghebbende ouder– op duidelijke wijze, en desgevraagd schriftelijk, in over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent dit onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt (artikel 7:448 lid 1 Burgerlijk Wetboek).

Klager heeft allereerst bij verweerder een verzoek gedaan om informatie met betrekking tot zijn dochter. Nadat deze informatie door verweerder niet is verstrekt, heeft klager bij e-mail van 10 februari 2013 verzocht om inzage en toezending van een afschrift van het medisch dossier. Op 18 mei 2013 heeft klager (een deel van) het medisch dossier van zijn dochter ontvangen. Dat is ruim drie maanden na het verzoek.

De hulpverlener dient aan de patiënt desgevraagd zo spoedig mogelijk inzage in en afschrift van de bescheiden te verstrekken (artikel 7: 456 Burgerlijk Wetboek).

In de KNMG richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens staat vermeld dat als de patiënt om inzage of afschrift vraagt, de arts hier (zo spoedig mogelijk) gehoor aan moet geven. In het algemeen is een termijn van 2 tot 4 weken redelijk. Het college is van oordeel dat verweerder, die bekend was met het belang van klager, veel te veel tijd heeft laten verstrijken alvorens het complete medisch dossier aan klager te verstrekken zodat van een redelijke termijn geen sprake meer is. De klachtonderdelen 1 t/m 4 zijn derhalve gegrond.

5.3 Met betrekking tot klachtonderdeel 5 geldt het volgende.

Verweerder heeft aangegeven dat hij medio mei 2013 het op dat moment beschikbare dossier heeft gestuurd aan klager. Het college heeft niet vast kunnen stellen dat verweerder toen over meer informatie beschikte dan hij aan klager heeft doen toekomen. Klager heeft zijn verzoek uitgebreid tijdens de procedure en verweerder heeft bescheiden van de vorige huisarts, waarvan klager aanvankelijk zei dat hij die stukken in zijn bezit had, alsnog gestuurd naar klager.

Verweerder kan geen stukken produceren die niet in zijn bezit zijn. Verweerder heeft dan ook niet onzorgvuldig gehandeld. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

5.4 Het college zal vervolgens de klachtonderdelen onder 6 t/m 9 gezamenlijk bespreken.

Deze onderdelen zien op de inhoud van de informatie. Het tweede lid van artikel 7:448 BW bepaalt dat de hulpverlener zich bij diens informatieplicht moet laten leiden door hetgeen de patiënt, en in dit geval de ouder, redelijkerwijze dient te weten over de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling, over de gevolgen en de risico's ervan, over eventuele alternatieven en over de vooruitzichten.

De inhoud van de informatie in het concrete geval en de wijze waarop deze moet worden verstrekt is sterk afhankelijk van de omstandigheden van het geval.

Het college is van oordeel dat in het onderhavige geval verweerder niet verweten kan worden dat hij achteraf niet tot in detail verantwoording heeft afgelegd over eerder uitgevoerde behandelingen en de daarbij gemaakte keuzes. Door klager is niet aannemelijk gemaakt dat hij een redelijk belang bij die informatie heeft. Deze klachtonderdelen zijn derhalve ongegrond.

5.5 Het laatste klachtonderdeel dat verweerder een onredelijk hoge factuur voor toezending van het medisch dossier heeft gestuurd, is gegrond. In bijlage 2 bij de KNMG richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens staat vermeld dat voor het verstrekken van afschriften van dossiergegevens per pagina maximaal € 0,23 in rekening kan worden gebracht, met een maximum van € 5,00 per verzoek. De factuur van € 37,99 overschrijdt deze bedragen en is derhalve te hoog. Aan verweerder kan worden toegegeven dat van deze richtlijn onder omstandigheden kan worden afgeweken.

Daarvoor bestaat evenwel geen aanleiding nu het door verweerder genoemde veelvuldige e-mailcontact is gelegen in zijn aanvankelijke weigering om informatie respectievelijk afschrift van het dossier te verstrekken.

5.6 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten. De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerder.

Aldus gewezen op 21 januari 2014 door:
mr. A.A.A.M. Schreuder, voorzitter,
D.E. de Jong, P.A.M. Beker en P.G.J. Koch, leden-beroepsgenoten,
mr. E.T.M. Olsthoorn-Heim, lid-jurist,
mr. S.S. van Gijn, als secretaris,
en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 18 maart 2014 door de voorzitter
in aanwezigheid van de secretaris.
w.g. A.A.A.M. Schreuder, voorzitter
w.g. S.S. van Gijn, secretaris