

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.087

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.087 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., huisarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. M.A. Sala, werkzaam te Leusden.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna: klager - heeft op 6 mei 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. - hierna: de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 22 februari 2016, onder nummer 1567, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Op 9 mei 2016 is nog een aantal producties van de zijde van klager ingekomen.

Bij brieven ingekomen op 9 en 11 mei 2016 heeft klager nog nadere producties overgelegd.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 juli 2016, waar de huisarts met zijn gemachtigde is verschenen. Bij brief ingekomen op 5 juli 2016 heeft klager laten weten niet te zullen verschijnen. De gemachtigde heeft het standpunt van de huisarts toegelicht aan de hand van een pleitnotitie die aan het Centraal Tuchtcollege is overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

2.1 In december 2014 heeft klager verweerder verzocht om een doorverwijzing naar een GZ-psycholoog.

2.2 In april 2015 heeft klager verweerder verzocht om een doorverwijzing naar een andere GZ-psycholoog. In de op verzoek van klager opgestelde verwijsbrief d.d. 14 april 2015 is opgenomen:

“Klacht/vraagstelling:

Verwijzing op verzoek van patient, heeft een manische episode op basis van cannabis gebruik, waarvoor patiente risperdon heeft gebruikt (inmiddels afgebouwd). Patient gebruikt geen cannabis meer. Patient wil graag reintegreren in het arbeidsproces en zoekt daar de juiste psycholoog voor.

Vermoedens op het gebied van DSM-4 stoornis

Stemmingsstoornis

Angststoornis

Persoonlijkheidsstoornis

Psychotische stoornis

Posttraumatisch stress stoornis
Somatoforme stoornis
Overige namelijk:

Autisme (niet voor diagnostiek)
ADHD (niet voor diagnostiek)

(...)

Laatste consult:

14-04-15

S gebruikt sinds 6 weken geen risperidon meer. Wil naar een andere psycholoog om constructiever aan de slag te kunnen. Wil naar een psycholoog in D..

O vraagtekens gezet bij de zoektocht naar een andere psycholoog, kan zijn energie beter steken in andere zaken: zoals het zoeken naar een baan.

P wil reintegreren via de gemeente (gesubsidieerd).

(...)

Probleemlijst:

07-2004 manische episoden obv cannabismisbruik P98

(...)"

2.3 Op 15 april 2015 heeft klager zich tot de praktijk van verweerder gewend en aangegeven dat hij ging overstappen naar een andere huisarts. Daarbij heeft klager desgevraagd de naam doorgegeven van de nieuwe huisarts. Het dossier van klager is vervolgens aan die nieuwe huisarts digitaal verzonden.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder (a) de (grafische) vormgeving van de verwijzing naar de psycholoog van 14 april 2015 waarbij verweerder geen keuze heeft gemaakt door een van de acht mogelijke diagnoses aan te kruisen. Klager verwijt verweerder voorts (b) dat verweerder vraagtekens heeft gezet bij het verzoek om doorverwijzing naar een GZ-psycholoog in december 2014 en vervolgens bij het verzoek om doorverwijzing van die GZ-psycholoog naar een andere in april 2015 en (c) dat bij het opvragen van het medisch dossier van klager dit dossier naar de nieuwe huisarts is gestuurd in plaats van naar klager zelf.

Ter zitting heeft klager aangegeven dat vooral klachtonderdeel (b) de reden voor het indienen van zijn klacht is geweest. Dat verweerder zou hebben gezegd dat klager beter zijn energie kon steken in het zoeken naar een baan in plaats van het opnieuw zoeken van een nieuwe psycholoog heeft klager met name geraakt. Dit te meer nu klager een wettelijke verplichting had om een psycholoog te vinden. Dit deed zich voor bij zowel de verwijzing in december 2014 als bij de verwijzing van 14 april 2015. Klager meent dat verweerder zich niet had moeten bemoeien met klagers arbeidsethos.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder stelt niet tuchtrechtelijk verwijtbaar of klachtwaardig gehandeld te hebben. Verweerder geeft –zakelijk weergegeven- aan:

(a) Bij verwijzingen naar een psycholoog is het gewoonte gebruik te maken van een standaardbrief. Op deze brief staan enkele mogelijke diagnoses genoemd. Verweerder geeft aan verzuimd te hebben een van de mogelijkheden aan te vinken. In de in de brief opgenomen probleemlijst is de diagnose waarmee klager bekend is wel opgenomen, te weten manische episoden op basis van cannabismisbruik.

(b) Verweerder heeft in gesprekken met klager geprobeerd stil te staan bij het overstappen naar een andere hulpverlener en hij heeft gepoogd hem bewust te maken van de energie die het herhaaldelijk overstappen naar een andere hulpverlener kost, en hij heeft zijn twijfel uitgesproken of deze energie opweegt tegen de verwachte voordelen.

(c) Nadat klager aan de assistente had doorgegeven overgestapt te zijn naar een nieuwe huisarts is het dossier, zoals gewoonlijk, direct digitaal overgedragen aan de

nieuwe huisarts. Tijdens de mondelinge behandeling is door verweerder aangegeven dat klager in een telefoongesprek met een assistente van verweerder gemeld heeft dat hij wilde overstappen naar een andere huisarts. Toen later doorgegeven is wie de nieuwe huisarts werd, is het dossier aan die nieuwe huisarts gezonden. Volgens verweerder is het verzoek om het dossier aan klager te geven eerst later, toen het dossier er niet meer was, gekomen.

5. De overwegingen van het college

Met betrekking tot het klachtonderdeel onder (a) leidt het gestelde niet tot tuchtrechtelijke aansprakelijkheid. Het doel van een verwijzingsbrief is de arts waarnaar verwezen wordt inzicht te bieden in de reden van de verwijzing. De verwijzingsbrief waarvan verweerder gebruik heeft gemaakt, heeft ter ondersteuning daarvan de mogelijkheid om een achttal (vaker voorkomende) vermoedens van DSM-4stoornissen aan te vinken danwel (zoals blijkt uit de mogelijkheid 'Overige namelijk') in eigen bewoordingen aan te geven wat de reden van verwijzing is. Lezing van de verwijzingsbrief en de daarin opgenomen informatie, waaronder ook de probleemlijst, maken naar het oordeel van het college voldoende duidelijk wat de reden van verwijzing was. Dat verweerder er daarbij niet voor heeft gekozen een van de voorgedrukte vermoedens aan te vinken, maakt dit geenszins anders.

Het college is voorts niet gebleken van een tuchtrechtelijke aansprakelijkheid met betrekking tot het gestelde vraagtekens zetten bij de twee overstappen naar een nieuwe psycholoog (klachtonderdeel (b)). Het college stelt voorop dat het bij de taakuitoefening van een huisarts past dat deze bij gewenste verwijzingen de voor- en nadelen daarvan bespreekbaar maakt met zijn patiënten. Het bespreken kan daarmee niet reeds gezien worden als tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen.

Dat verweerder zich in dit kader denigrerend uitgelaten zou hebben met betrekking tot het arbeidsethos van klager kan het college niet vaststellen. Uit de formulering in het medisch dossier kan dat niet worden afgeleid. In gevallen, waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van klager in beginsel niet gegrond worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of bepaald nalaten verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat.

Het college overweegt voorts dat het vorenstaande niet anders wordt indien, zoals klager aanvoert, op hem een wettelijke verplichting rustte een psycholoog te zoeken. Daargelaten de vraag of verweerder daarvan daadwerkelijk op de hoogte was, stelt het college op basis van de verklaring van klager ter mondelinge behandeling vast dat deze verplichting er bij de eerste overstap nog niet was en bij de tweede overstap had klager reeds een psycholoog zodat in beide gevallen enig handelen van verweerder ook niet van invloed was op het wel of niet voldoen aan een wettelijke verplichting.

Met betrekking tot het klachtonderdeel onder (c) leidt het gestelde evenmin tot tuchtrechtelijke aansprakelijkheid.

Volgens artikel 7:456 BW heeft een patiënt recht op inzage en op afschrift van zijn dossier. Hieruit volgt dat hij geen recht heeft op het originele dossier.

In zoverre rustte er op verweerder geen verplichting om het originele dossier naar klager te sturen. Bij de beoordeling van het handelen van verweerder aangaande de overdracht van het dossier maakt het college voorts gebruik van de Richtlijnen inzake het omgaan

met medische gegevens van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) van 2010 en bovenal het KNMG-advies 'Overdracht patiëntendossier bij verandering van huisarts, een actualisering' uit 2008.

Uit deze richtlijn en dit advies volgt dat als een patiënt de behandelingsovereenkomst met de arts opzegt omdat hij een nieuwe (huis)arts gevonden heeft, de patiënt niet beschikken kan over het originele dossier. De hoofdregel bij verandering van huisarts -voortvloeiend uit de zorg van een goed hulpverlener en het bewaken van continuïteit van zorg - is dat de arts het dossier van de patiënt met diens toestemming en zonder tussenkomst van de patiënt en bij voorkeur persoonlijk of via (aangetekende) post overdraagt aan de nieuwe huisarts. In het licht van het vorenstaande leidt de klacht, inhoudende dat het dossier niet aan klager is overhandigd, dan ook niet tot een gegronde tuchtklacht.

Gezien al het vorenstaande wijst het college de klachtonderdelen af.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klager beoogt met zijn beroep zijn klacht opnieuw en in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Voorts stelt klager dat er in de medische wetenschap ten onrechte een koppeling wordt gemaakt tussen het gebruik van cannabis en het ontstaan van manische episoden. Klager concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.

4.2 De huisarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerving van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt. Het verwijt van klager inzake de koppeling tussen het gebruik van cannabis en het ontstaan van manische episoden is door hem voor het eerst in hoger beroep naar voren gebracht. Dit verwijt valt buiten het bereik van het beroep, nu klager in beroep alleen klachten kan voorleggen die in eerste aanleg ter beoordeling zijn voorgelegd. In zoverre zal klager niet-ontvankelijk worden verklaard in zijn beroep.

4.4 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege, alles in ogenschouw nemend, geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen. Het Centraal Tuchtcollege tekent hierbij aan dat de huisarts, desgevraagd, ter terechtzitting heeft verklaard dat klager in het telefoongesprek met de assistente heeft gemeld dat hij wilde overstappen naar een andere huisarts en dat het medisch dossier moest worden overgedragen aan deze huisarts. Een week daarna heeft klager het verzoek gedaan om het medisch dossier aan hem te geven.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klager niet-ontvankelijk in het beroep voor zover de klacht voor het eerst in beroep is geformuleerd;

verwerpt het beroep voor het overige.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen en mr. dr. B.J.M. Frederiks, leden-juristen en drs. M. van Bergeijk en drs. M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en mr. M.W. van Beek, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 25 augustus 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.