

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.196

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.196 van:

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

C., psychiater, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigden: E. en mr. F. verbonden aan G.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 18 oktober 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 27 maart 2017, onder nummer 265/2016 heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 20 september 2017, waar zijn verschenen klager en de psychiater, bijgestaan door zijn gemachtigde E. voornoemd. E. heeft een pleitnota overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. **FEITEN**

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

Klager, geboren in 1961, is in 2007 bij een arts-assistent onder supervisie van verweerder geweest voor een anamnese en hetero-anamnese. Op 16 november 2007 is een brief aan de huisarts verzonden met een voorlopige einddiagnose.

Op 20 augustus 2010 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klager en verweerder in verband met een klachtmelding. Klager zou een reactie opstellen naar aanleiding van de anamnese die in de brief aan de huisarts staat vermeld, genoemd ‘repliek op brief huisarts’. Op 24 september 2010 heeft klager aan verweerder een brief verzonden waarin klager aangeeft dat het ‘vooralsnog gaat om het schrappen van de naar klagers stellige overtuiging ten onrechte stellen van de te zware diagnose A.S.S’. Tevens is de repliek op de brief van de huisarts meegezonden. Op 29 november 2010 heeft contact plaatsgevonden met de klachtenbemiddelaar. Klager heeft geen genoegen genomen met de toevoeging aan het dossier van de brief van 24 september 2010, en klager heeft de klachtenbemiddelaar vervolgens gemaïld.

Op 7 februari 2011 vond een telefoongesprek plaats met de klachtenbemiddelaar.

Op 26 november 2012 heeft klager een brief verzonden aan verweerder met verwijzing naar de richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens van de KNMG, januari 2010. Klager wenste dat verweerder de bij brief van 24 september 2010 genoemde correcties (repliek op brief huisarts) aanbracht. Klager beklagde zich in deze brief erover

dat verweerder niet binnen vier weken na het eerdere verzoek van klager een antwoord-brief had verzonden.

Klager verzocht verweerder vriendelijk doch dringend dat binnen vier weken aan klager bericht zou worden gestuurd dat de correcties alsnog doorgevoerd werden met afschrift van de gecorrigeerde brief aan de huisarts van klager.

Op 16 mei 2016 heeft klager aan verweerder verzocht gegevens in klagers dossier te verwijderen. Het verzoek betrof de hetero-anamnese 2007, van klagers toenmalige partner, en de verslagen van de psycho-educatie-cursus 2008/2009. Klager herhaalde zijn verzoek tot het corrigeren van feitelijke onjuistheden in het anamneseverslag van 16 november 2007 over klager.

Klager heeft de onjuistheden in een bijlage bij de brief opgenomen, die deel uitmaakt van de stukken in deze procedure.

Klager wenst dat, na correctie en vernietiging van de verzochte gegevens, verweerder een nieuwe afweging maakt of de gestelde diagnose ASS wel voldoende fundament heeft.

Bij brief van 9 september 2016 heeft H., jurist gezondheidsrecht, van G., als volgt gereageerd, voor zover thans van belang:

“Uit uw brief blijkt dat uw verzoek tot vernietiging is ingegeven door de wens om de diagnose te wijzigen. Aan die wens kunnen wij niet voldoen. Dit is reeds eerder ter sprake gekomen in correspondententie tussen u en de heer [achternaam verweerder, RTG] waarnaar ik korthedshalve verwijs. Hierbij herhaal ik de eerder door de heer [achternaam verweerder, RTG] aan u voorgelegde opties. Mogelijk dat deze u behulpzaam kunnen zijn:

- het laten uitvoeren van een second opinion elders;*
- de diagnose te laten herevalueren na een hernieuwd onderzoek waarbij ook informanten benaderd dienen te worden;*
- vernietiging van uw (volledige) medische dossier (met inachtneming van de Archiefwet);*
- het opnemen van uw brief d.d. 16 mei 2015 (met bijlage) als verklaring in het medisch dossier.”*

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat verweerder het vernietigingsrecht en correctierecht van klager niet heeft gehonoreerd.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat met klager sinds 2010 herhaaldelijk is gecommuniceerd over zijn verzoeken. Klager heeft verzocht tot doorhaling van de in 2007/2008 gestelde diagnose ASS. Klager wenst geen genoegen te nemen met de toezegging van het ziekenhuis om klagers brief van 24 september 2010 in het dossier op te nemen. Klager wil met zijn beroep op het correctierecht geen feitelijk onjuiste gegevens gecorrigeerd zien, maar de gestelde diagnose corrigeren. Het verzoek van 16 mei 2016 tot vernietiging van de hetero-anamnese bij klagers toenmalige partner en de vernietiging van de verslagen van de psycho-educatiegroep is terecht afgewezen. Nu een ander belang zich tegen het recht op vernietiging verzet is sprake van een uitzondering op het vernietigingsrecht. Het belang van de toenmalige partner van klager verzet zich tegen vernietiging van de verzochte stukken. Zonder instemming van de toenmalige partner kan niet tot vernietiging worden overgegaan. Ook het belang van de zorgverlener bij een compleet dossier en een complete diagnosestelling verzet zich tegen uitvoering van het recht op selectieve vernietiging. Klager heeft het verzoek tot vernietiging niet gedaan om niet meer met de gegevens te worden geconfronteerd, maar dit verzoek is ingegeven door klagers wens om de diagnose te wijzigen.

Van een aanbod tot hernieuwd onderzoek, dat klager als alternatief is aangeboden, wenst klager geen gebruik te maken.

Tot slot is in het e-mailbericht van 16 september 2016 een tuchtklacht aangekondigd door klager. Deze aankondiging staat in de weg aan het uitvoeren van een eventueel vernietigingsrecht, gelet op het recht van verweerder om zich volledig te kunnen verweeren in een tegen hem aangespannen tuchtklacht.

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

Als eerste dient de vraag te worden behandeld of verweerder op zorgvuldige wijze heeft gehandeld naar aanleiding van klagers verzoeken tot correctie van de onder supervisie van verweerder opgemaakte anamnese. Het correctierecht zoals dat geldt ten aanzien van rapportages en het dossier houdt in dat onjuiste feitelijke gegevens kunnen worden gecorrigeerd. Als voorbeeld noemt het college dat het kan gaan over geboortedata, woonplaats, de samenstelling van het gezin van de betrokkene. De door klager gewenste correcties, zoals opgenomen in de 'repliek op brief huisarts' behelzen geen correcties van onjuiste feiten. Klager maakt in die 'repliek' opmerkingen dat hij zich in een bepaalde weergave niet herkent, dat hij het onnodig vindt dat bepaalde zinnen zijn opgenomen in de brief aan de huisarts en klagers reacties op bepaalde zinsneden in de brief aan de huisarts. Het recht op correctie strekt niet zo ver dat bijvoorbeeld de diagnose mag worden gewijzigd. Is de patiënt het met die diagnose niet eens, dan mag hij een verklaring aan het dossier laten toevoegen, waarin zijn (afwijkende) visie op de diagnose wordt weergegeven. Het toevoegen van de 'repliek op brief huisarts' is klager herhaaldelijk aangeboden maar door klager niet geaccepteerd. Klager is onder meer in december 2012 aangeboden om de brief van 24 september 2010 in het dossier te voegen, een second opinion elders uit te voeren, vernietiging van het dossier of herevaluatie van de diagnose na een hernieuwd onderzoek waarbij ook informantten worden geraadpleegd.

Gelet op het voorgaande is het college van oordeel dat verweerder, gegeven de inhoud van de verzochte correcties, binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven door deze correcties niet te accepteren en door te voeren. Er is derhalve geen sprake van onjuiste toepassing door verweerder van het correctierecht.

5.3

In de richtlijn van de KNMG 'Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens' van 1 januari 2010 is het recht op verwijdering en het recht op vernietiging nader geregeld. Een patiënt heeft recht op vernietiging tenzij sprake is van een uitzondering op het vernietigingsrecht.

Na het contact tussen klager en verweerder in 2012 over gewenste correcties door klager is eerst in mei 2016 een verzoek van klager gekomen om enige gegevens uit zijn medisch dossier te verwijderen. Dit betrof de hetero-anamnese van de toenmalige partner van klager en de verslagen van de psycho-educatiegroep van 2008-2009.

Verweerder en de betrokken jurist hebben gelet op de eerdere correspondentie van klager en verweerder geconcludeerd dat klagers verzoek tot vernietiging gelegen is in zijn wens tot wijzigen of vernietigen van de gestelde diagnose.

Verweerder heeft aangevoerd dat het aanmerkelijke belang van de toenmalige partner van klager zich tegen vernietiging verzet alsmede het belang van de arts.

Klager tracht al sinds 2007 om de omtrent hem gestelde diagnose te wijzigen dan wel deze te laten vernietigen en heeft daaromtrent herhaaldelijk gecorrespondeerd met verweerder en het ziekenhuis. Tevens overtuigt het argument van verweerder dat een selectieve vernietiging afbreuk zou doen aan de geloofwaardigheid van het dossier en de daarin gestelde diagnose.

In ieder geval sinds de brief van 9 september 2016 is het standpunt van verweerder dat sprake is van dreiging van een tuchtklacht en is er derhalve sindsdien sprake van een uitzondering van het vernietigingsrecht. Verweerder is gelet op het voorgaande binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening gebleven.

5.4

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

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

4. Beoordeling van de ontvankelijkheid van het beroep

4.1 De psychiater heeft in beroep aangevoerd dat klager niet in zijn beroep kan worden ontvangen, omdat – kort gezegd – het beroepschrift van klager niet voldoet aan de eisen die daaraan te stellen zijn, nu daarin de gronden van het beroep niet of althans niet volledig zijn opgenomen.

4.2 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klager in het beroepschrift voldoende duidelijk aangegeven dat, en op welke gronden hij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Klager wordt dan ook in zijn beroep ontvangen.

5. Beoordeling van het beroep

5.1 Klager beoogt met zijn beroep zijn klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert (impliciet) tot gegronde verklaring van het beroep.

5.2 De psychiater heeft gemotiveerd verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

5.3 Het Centraal Tuchtcollege komt op grond van het schriftelijk en mondeling debat ter terechtzitting in beroep omtrent het handelen van de psychiater tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder ‘5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE’ heeft overwogen hier over.

Daarmee onderschrijft het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat er geen sprake is van onjuiste toepassing door de psychiater van het correctierecht en dat de psychiater wat betreft het recht op verwijdering en vernietiging binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Dit betekent dat de klacht van klager faalt en het beroep moet worden verworpen.

6. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. M.P. Den Hollander en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en drs. A.C.L. Allertz en drs. E.J. Stevelmans, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 5 oktober 2017.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.