

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-067

**Datum uitspraak: 10 januari 2017**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klager,  
gemachtigde: mr. A. Rhijnsburger, werkzaam te Rotterdam,

tegen:

**C**, psychiater,  
werkzaam te B,  
verweerster,  
gemachtigde: mr. H.J. Hangelbroek, werkzaam te Den Haag.

### **1. Het verloop van de procedure**

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 22 maart 2016,
- de brief met bijlagen van 5 april 2016 van klager,
- het verweerschrift,
- de repliek met bijlagen,
- de brief van 13 juni 2016 van klager,
- de dupliek,
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 28 juli 2016,
- de brieven van 8 juli 2016 (met bijlagen), 2 augustus 2016 en 31 augustus 2016 van klager.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 15 november 2016. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### **2. De feiten**

2.1 In 2014 is klager - na een melding over bij klager waargenomen verwardheid door de woningbouwvereniging van wie klager een woning huurt - aangemeld bij het Lokaal Zorg Netwerk (LZN). Het LZN is een samenwerkingsverband dat tot januari 2015 bestond tussen gemeente, politie, huisvestingsinstanties en geestelijke gezond-

heidszorg (GGZ) met als doel mensen met problemen die niet in staat zijn hulp in te schakelen, toe te leiden naar passende hulp. Nadat klager is bezocht door de wijkagent en een medewerker van de woningbouwvereniging, is besloten dat nader onderzoek naar mogelijke psychische problemen gewenst was. Vervolgens is door de coördinator van het LZN een verwijzing naar D aan de toenmalige huisarts van klager gevraagd, die op 7 oktober 2014 - zonder medeweten van klager - is verstrekt. Vervolgens is klager tweemaal thuis bezocht door onder meer een psychiatrisch verpleegkundige van D.

2.2 Verweerster, werkzaam als psychiater binnen een zogenaamd FACT-team (Flexible Assertive Community Treatment) van D (voorheen: ACT-team), heeft klager uitgenodigd voor een gesprek op 9 maart 2015 in het kader van bemoeizorg. Verweerster meldde klager aan het einde van dat gesprek dat zij dacht aan een psychiatrische stoornis en dat zij reden zag om klager in behandeling te nemen. Klager weigerde behandeling vanwege financiële redenen (hoog eigen risico) en heeft geen identiteitsbewijs overgelegd.

2.3 Op 29 juni 2015 vond een tweede gesprek tussen partijen plaats. Verweerster meldde in dat gesprek dat zij zich zorgen om klager maakte, dat uit de voorafgaand aan dat gesprek van klager ontvangen brieven over door hem in zijn woning ervaren (geluids)overlast een hoge lijdensdruk blijkt, dat zij ervan overtuigd was dat sprake is van een psychotische stoornis/ernstige psychiatrische aandoening en dat binnen het team zou worden overlegd over het opleggen van een dwangmaatregel als het opstarten van een BOPZ-procedure (Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen).

2.4 In een gesprek op 21 juli 2015, waar klager met een advocaat aanwezig was, deelde verweerster mee dat een dwangmaatregel niet aan de orde was vanwege het ontbreken van voldoende gevaarscriteria. Klager deelde mede over drie jaar open te staan voor behandeling.

2.5 Bij ongedateerde brief, verzonden eind 2015, heeft verweerster de huisarts van klager over haar contacten met klager geïnformeerd.

### **3. De klacht**

Klager heeft een veelheid aan klachten ingediend tegen verweerster. In een dergelijke situatie dient het College te komen tot een voor de beoordeling van de klacht bruikbare samenvatting van de geuite bezwaren. De verwijten die klager verweerster maakt luiden - samengevat en zakelijk weergegeven - als volgt:

- Verweerster weigerde desgevraagd klager inzage in zijn medisch dossier te verschaffen dan wel informatie te verstrekken.
- Verweerster heeft gebruik gemaakt van een verwijfsbrief die op onrechtmatige wijze van de toenmalige huisarts van klager is verkregen.
- Verweerster heeft te lang gewacht met behandelen indien daadwerkelijk sprake was van een ernstige psychiatrische aandoening.
- Klager wordt 24 uur per dag en zeven dagen per week geobserveerd door een team, waardoor zijn gezondheid en functioneren verder worden beschadigd. Verweerster weigert informatie over dat team te verstrekken.

Over deze klachtonderdelen zal het College een oordeel geven.

### **4. Het standpunt van verweerster**

Op hetgeen verweerster daartegen heeft aangevoerd, wordt voor zover nodig hierna ingegaan.

## **5. De beoordeling**

5.1 Ten aanzien van het klachtonderdeel dat klager ten onrechte geen inzage heeft gekregen in zijn medisch dossier, overweegt het College als volgt. Verweerster heeft aangevoerd dat geen sprake was van een medisch dossier. Omdat klager weigerde een identiteitsbewijs te verstrekken was het niet mogelijk hem in te schrijven. Daardoor was het evenmin mogelijk gespreksverslagen en (werk)aantekeningen in het elektronisch patiëntendossier (EPD) te plaatsen.

5.2 Ingevolge artikel 7:454 Burgerlijk Wetboek (BW) moet een hulpverlener een dossier inrichten, waarbij aantekening wordt gehouden van gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen. Het bijhouden van het dossier is niet alleen van belang voor de kwaliteit en continuïteit van de hulpverlening maar ook vanwege verantwoording en toetsbaarheid.

Ingevolge artikel 7:456 BW verstrekt de hulpverlener de patiënt desgevraagd zo spoedig mogelijk inzage in en afschrift van de bescheiden, bedoeld in artikel 7:454 BW. Verstrekking blijft achterwege voor zover dit noodzakelijk is in het belang van bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander. Het inzagerecht berust deels op het recht op informatie, maar is vooral een uitvloeisel van het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

5.3 Niet in geschil is dat tussen partijen drie gesprekken zijn gevoerd, waarin de problematiek van klager is besproken, waarin verweerster heeft gemeld dat zij dacht aan een ernstige psychiatrische stoornis en waarbij is gesproken over een mogelijke dwangmaatregel. Verder staat vast dat verweerster aantekeningen van die gesprekken heeft gemaakt en dat hierover eind 2015 een (ongedateerde) brief naar de toenmalige huisarts van klager is gestuurd. Gelet daarop is het College van oordeel dat sprake is geweest van behandelcontact en van het inrichten van een medisch dossier. Het enkele feit dat de gemaakte aantekeningen niet in het EPD konden worden ingevoerd omdat klager geen identiteitsbewijs wilde overleggen, maakt dat niet anders. Dat betekent dat verweerster gehouden was klager desgevraagd zo spoedig mogelijk inzage in het dossier dan wel informatie te verschaffen. Nu dat niet is gebeurd, is dit klachtonderdeel gegrond. Het College is van oordeel dat verweerster weliswaar verwijtbaar heeft gehandeld, maar niet in die mate dat haar dienaangaande een tuchtrechtelijke maatregel dient te worden opgelegd. Daarvoor is van belang dat bij verweerster veeleer sprake was van een misvatting omtrent de omstandigheid dat ook handgeschreven aantekeningen die niet in het EPD kunnen worden ingevoerd (door de wijze waarop de organisatie het EPD heeft ingericht), onder omstandigheden een medisch dossier vormen als bedoeld in artikel 7:454 BW, en dat bij verweerster geen sprake was van onwil en/of nalatigheid, alsmede dat verweerster ter zitting alsnog de door haar gemaakte aantekeningen (behoudens persoonlijke werkaantekeningen die niet voor het medisch dossier bestemd zijn) aan klager heeft overhandigd. Om die reden zal het College van het opleggen van een maatregel afzien.

5.4 Ten aanzien van de overige klachtonderdelen overweegt het College als volgt. Verweerster kan geen verwijt worden gemaakt van het feit dat de toenmalige huisarts

van klager zonder zijn toestemming een verwijsbrief heeft verstrekt. Ten aanzien van de stelling van klager dat te lang is gewacht met behandeling indien daadwerkelijk sprake was van een ernstige psychiatrische aandoening geldt dat verweerster daarvan geen tuchtrechtelijk verwijt valt te maken. Verweerster heeft juist getracht klager te behandelen, maar klager weigerde behandeling en heeft geen identiteitsbewijs verstrekt. Ten slotte is er op grond van de stukken en het ter zitting verhandelde geen aanleiding om aan te nemen dat sprake is van een team dat klager dag en nacht volgt. Deze klachtonderdelen falen.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht voor zover die ziet op het niet verschaffen van inzage in zijn medisch dossier gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten. Hiervoor past in beginsel een zakelijke terechtwijzing (waarschuwing). Het College zal deze maatregel niet opleggen, hetgeen hiervoor onder 5.3 is toegelicht.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

verklaart de klacht gegrond en bepaalt dat aan verweerster geen maatregel wordt opgelegd.

Deze beslissing is gegeven door mr. A.E.B. ter Heide, voorzitter, mr. P.M. van Dijk-de Keuning, lid-jurist, R.P. van Straaten, H.C. Baak en dr. J.H.A.M. Tuerlings, leden-artsen, bijgestaan door mr. E.C. Zandman, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 10 januari 2017.

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 het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.