

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.413

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.413 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
tegen

C., huisarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. E. van der Linde, verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand te  
Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 18 maart 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C.- hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 14 augustus 2018, onder nummer 2018-058, heeft dat College klaagster niet-ontvankelijk verklaard in de klacht. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 23 april 2019, waar zijn verschenen klaagster, en de huisarts, bijgestaan door haar gemachtigde mr. Van der Linde voornoemd. Klaagster heeft pleitnotities overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### **2. De feiten**

2.1 *Tussen klaagster en mevrouw D. heeft op 3 mei 2016 een handgemeen plaats gehad. D. heeft aangifte gedaan tegen klaagster. Deze aangifte heeft geleid tot strafrechtelijk onderzoek.*

2.2 *D. is patiënte bij verweerder. Op verzoek van de advocaat van D. heeft verweerder een deel van het medisch journaal verstrekt.*

2.3 *Verweerder is in het strafrechtelijk onderzoek op 9 oktober 2017 door de rechter-commissaris gehoord.*

#### **3 De klacht**

*Klaagster verwijt verweerder zakelijk weergegeven:*

- 1) *dat zij een medisch stuk heeft verstrekt aan de advocaat van D. waaruit blijkt dat D. door een mishandeling een hersenschudding heeft opgelopen en dat zij de in dit stuk vermelde diagnose hersenschudding telefonisch heeft gesteld;*
- 2) *dat zij tegenover de rechter-commissaris heeft verklaard D. te hebben gezien, maar dat zij dit niet in het huisartsenjournaal heeft vastgelegd;*
- 3) *dat zij klaagster ten onrechte beschuldigt.*

#### **4. Het standpunt van verweerder**

*Verweerder heeft primair een beroep gedaan op de niet-ontvankelijkheid van klager en subsidiair de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.*

#### **5. De beoordeling**

5.1 *Ter beoordeling staat primair of klaagster in haar klacht tegen verweerster kan worden ontvangen. Meer in het bijzonder rijst de vraag of klaagster rechtstreeks belanghebbende is in de zin van artikel 65, eerste lid, onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).*

5.2 *Om als rechtstreeks belanghebbende als bedoeld in artikel 65, eerste lid, onder a van de Wet BIG te kunnen worden aangemerkt, dient sprake te zijn van een rechtstreeks bij een handeling op het gebied van de individuele gezondheidszorg betrokken belang. Dit vloeit voort uit de aard en strekking van de Wet BIG die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken. Als rechtstreeks belanghebbende zijn in ieder geval aan te merken een patiënt van de betrokken hulpverlener en een nabestaande van een overleden patiënt. Ook naaste betrekkingen van een patiënt kunnen rechtstreeks belanghebbende zijn.*

5.3 *De belangen die klaagster stelt te hebben zijn in de kern genomen terug te voeren op het belang dat zij als betrokkene bij het handgemeen heeft bij de uitkomst van de strafrechtelijke procedure en mogelijke civielrechtelijke (letselschade)procedure. Dit belang is geen rechtstreeks bij een handeling op het gebied van de individuele gezondheidszorg betrokken belang, maar een afgeleid (financieel) belang. Het College verwijst naar de uitspraak van het Centraal Medisch Tuchtcollege van 12 juli 2016, ECLI:NL:TGZCTG:2016:244. Naar het oordeel van het College wordt klaagster daarom niet rechtstreeks in haar belang getroffen door het door verweerster verstrekken van informatie uit het medisch dossier van D. aan de advocaat van D.. Het College zal klaagster dan ook niet-ontvankelijk verklaren in haar klacht en komt dus niet toe aan een inhoudelijke beoordeling”.*

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 het beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Het beroep strekt ertoe dat klaagster alsnog ontvankelijk wordt verklaard in de klacht en dat haar klacht op alle onderdelen gegrond wordt verklaard.

4.2 De huisarts heeft verweer in beroep gevoerd. Zij voert primair aan dat klaagster in haar klacht niet-ontvankelijk is. Subsidiair verzoekt de huisarts bij een inhoudelijke beoordeling van haar handelen rekening te houden met alle omstandigheden van het geval.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.

*Ontvankelijkheid*

4.4 Ingevolge artikel 47 lid 1 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), zoals deze bepaling tot 1 april 2019 luidde, is een BIG-geregistreerd beroepsbeoefenaar onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die hij in die hoedanigheid behoort te betrachten ten opzichte van - kort gezegd - zijn patiënt of diens naaste betrekkingen (de zgn. eerste tuchtnorm) dan wel enig ander handelen of nalaten in die hoedanigheid in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg (de zgn. tweede tuchtnorm).

4.5 Van een behandelrelatie tussen klaagster (of haar naaste betrekkingen) en de huisarts is geen sprake. Aan de orde is de vraag of de huisarts heeft gehandeld in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg,

derhalve die tweede tuchtnorm. Niets verzet zich ertegen dat onder de tweede tuchtnorm mede begrepen wordt dat een derde, die benadeeld wordt door handelen of nalaten door een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg als genoemd in artikel 47 lid 2 Wet BIG, dat handelen of nalaten als rechtstreeks belanghebbende voorlegt aan het Centraal Tuchtcollege. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat er in het onderhavige geval niet enkel sprake is van een afgeleid (financieel) belang van klaagster. Het zich hier voordoende geval, waarin medische informatie door de huisarts over haar eigen patiënte is verstrekt, kan indruisen tegen of consequenties hebben voor het persoonlijk welzijn van een derde, zoals klaagster, die daartoe onder meer heeft gesteld dat die door de huisarts verstrekte medische informatie als voor klaagster (belastend) processtuk is ingebracht in een tegen haar ingesteld strafrechtelijk onderzoek ter zake van verdenking van mishandeling van die patiënte. Dit betekent dat klaagster als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65, lid 1 onder a Wet BIG ontvankelijk moet worden geacht in de klacht.

*Artikel 73 lid 5 Wet BIG (oud)*

4.6 Nu het Centraal Tuchtcollege van oordeel is dat klaagster wel kan worden ontvangen in de klacht, kan de bestreden beslissing van het Regionaal Tuchtcollege niet worden gehandhaafd. De toepasselijke Wet BIG bepaalt in artikel 73 lid 5 Wet BIG (oud, thans in artikel 73, lid 9 Wet BIG), dat indien het Centraal Tuchtcollege tot het oordeel komt dat de in eerste aanleg gegeven beslissing niet kan worden gehandhaafd, het deze beslissing vernietigt en de zaak zelf afdoet. Partijen hebben ter terechtzitting in beroep ieder voor zich verzocht om afdoening van de zaak en hebben ermee ingestemd dat de zaak door het Centraal Tuchtcollege in beroep wordt afgedaan. Het recht van partijen op rechtspraak in twee instanties wordt derhalve geen geweld aangedaan, terwijl het Centraal Tuchtcollege ook niet is gebleken van andere zwaarwegende belangen van partijen die zich hiertegen zouden verzetten.

*Inhoudelijke beoordeling*

4.7 Het Centraal Tuchtcollege acht op basis van de stukken en de behandeling ter terechtzitting in beroep aannemelijk dat patiënte op 3 mei 2016 's-ochtends telefonisch contact heeft gehad met de assistente van de huisartsenpraktijk, waarna de huisarts patiënte later die dag zelf heeft gezien. Tijdens dit consult heeft de huisarts voor patiënte een verwijsbrief opgesteld, waarin journaalregels betreffende zowel het telefonisch contact als het consult van 3 mei 2016 zijn opgenomen. Klaagsters klacht dat de huisarts daarover in verhoor bij de rechter-commissaris (onjuist) heeft verklaard dat zij haar patiënte in persoon had gezien, acht het Centraal Tuchtcollege dan ook ongegrond.

4.8 Wat betreft de verwijsbrief d.d. 3 mei 2016 overweegt het Centraal Tuchtcollege dat het de huisarts in het kader van haar behandelrelatie met patiënte vrij staat een verwijsbrief af te geven. Een ander oordeel zou ertoe kunnen leiden dat de door de huisarts aan haar patiënte gebruikelijk te verlenen zorg in het gedrang komt. Het Centraal Tuchtcollege twijfelt er niet aan dat de huisarts de verwijsbrief heeft opgesteld enkel met het oog op nadere diagnostiek en verdere behandeling van haar patiënte door andere zorgverleners, zoals de fysiotherapeut en de pijnpoli. Het voert in het licht van de inhoud van de voorliggende klacht te ver om in het kader van de onderhavige procedure de journaalregels opgenomen in de verwijsbrief op verzoek van klaagster aan een verdere tuchtrechtelijke (verslagleggings)toets te onderwerpen. Het enkele gegeven dat die verwijsbrief vervolgens door (de advocaat van) patiënte in een strafrechtelijk onderzoek is ingebracht, valt buiten de invloedssfeer van de huisarts. Niet is gebleken dat dit met medeweten van de huisarts is gebeurd en de huisarts behoefde daar ten tijde van het verstrekken van de verwijsbrief redelijkerwijs ook niet op bedacht

te zijn. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen ter zake van het verstrekken van de verwijsbrief van 3 mei 2016 is dan ook geen sprake.

4.9 Wat betreft de brief d.d. 20 maart 2017 staat vast dat de huisarts deze brief op verzoek van de advocaat van haar patiënte heeft geschreven. Het Centraal Tuchtcollege stelt in dit verband voorop dat zorgverleners in zijn algemeenheid terughoudendheid dienen te betrachten bij het afgeven van verklaringen over hun patiënten, zeker wanneer deze gebruikt (kunnen) worden in gerechtelijke procedures, zoals in dit geval. Echter, anders dan klaagster heeft betoogd, heeft de huisarts met het verstrekken van deze brief aan (de advocaat van) patiënte niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. De brief kan bij redelijke lezing niet anders worden opgevat dan als een schriftelijke weergave van wat patiënte naar aanleiding van de behandelcontacten aan de huisarts heeft verteld met betrekking tot de voorgeschiedenis en de relevante feiten en omstandigheden die door haar zijn gerelateerd aan de klachten waarmee zij de huisarts heeft bezocht. De brief behelst geen waardeoordeel van de huisarts, doch hoogstens een differentiaaldiagnose, zodat daarom van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen geen sprake is. De brief kan dus niet worden aangemerkt als een geneeskundige verklaring als bedoeld in de hier toepasselijke KNMG Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens (versie 8 september 2016).

4.10 Dit betekent dat de klachtonderdelen 1 en 2 niet slagen

4.11 Ook het derde klachtonderdeel treft geen doel. Het Centraal Tuchtcollege leest noch in de verwijsbrief d.d. 3 mei 2016 noch in de brief aan de advocaat van patiënte d.d. 20 maart 2017 een beschuldiging aan het adres van klaagster ter zake van de gestelde mishandeling.

4.12 Overigens verdient het steeds aanbeveling om wanneer er op verzoek van derden, zoals hier door de advocaat van patiënte, wordt gevraagd om medische informatie die in het medisch dossier onder het kopje 'S' of 'Subjectief' van de SOEP-status is opgenomen, in de correspondentie uitdrukkelijk kenbaar te maken dat het een weergave betreft van de mededelingen van de patiënte zelf, en niet ook van de eigen oordelen of waarnemingen van de huisarts.

#### *Slotsom*

4.13 Dit betekent dat het beroep van klaagster in zoverre slaagt dat het Centraal Tuchtcollege de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege zal vernietigen en klaagster ontvankelijk zal verklaren in de klacht. Het Centraal Tuchtcollege zal de zaak in beroep zelf afdoen en opnieuw rechtdoende de klacht op alle onderdelen ongegrond verklaren. In zoverre faalt het beroep.

4.14 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekend gemaakt.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep;

verklaart klaagster ontvankelijk in de klacht;

verklaart de klacht ongegrond;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de 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: R. Veldhuisen, voorzitter; B.J.M. Frederiks en A.R.O. Mooy, leden-juristen en F.M.M. van Exter en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 20 juni 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.