

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-329

Datum uitspraak: 20 augustus 2019

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

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, neuroloog,
werkzaam te B,
beklaagde,
gemachtigde: D, werkzaam te B.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 7 december 2018;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 25 februari 2019.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 9 juli 2019. Klaagster en beklaagde, bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren in 1994, is in verband met klachten van flauwvallen door haar huisarts verwezen naar de Neurologie Polikliniek van het D te B (hierna: het ziekenhuis), waar beklaagde werkzaam is als neuroloog.

2.2 Klaagster is op 16 juli 2018 bij beklaagde op consult geweest. Tijdens het consult heeft beklaagde geconstateerd dat sprake was van hyperventilatieklachten. In verband met deze klachten heeft hij klaagster amitriptyline voorgeschreven.

2.3 Diezelfde dag heeft beklaagde een patiënte met dezelfde achternaam als klaagster op consult gezien. Deze patiënt was gediagnosticeerd met amyotrofische lateraal sclerose (hierna: ALS).

2.4 Zes weken na het consult van 16 juli 2018 heeft een telefonisch consult tussen beklagde en klagster plaatsgevonden. Daarin is afgesproken dat klagster weer contact op zou nemen met beklagde als zij klachten zou ervaren.

2.5 Op 17 november 2018 heeft klagster een brief ontvangen van beklagde, met daarin haar persoonsgegevens en de volgende verklaring:
“Hierbij verklaar ik dat bovengenoemde patiënte lijdt aan ALS: amyotrofische lateraal sclerose. ALS is een in enkele jaren progressieve ziekte die lijdt tot krachtsverlies van alle spieren, toenemend in de loop van enkele maanden tot jaren en niet behandelbaar is en in de meeste gevallen lijdt tot overlijden. De zorg om patiënten met ALS is intensief en ook voor de partner of andere mantelzorgers intensief en belastend. Het lijkt dan ook zeer legitiem en wenselijk om hier als werkgever van de partner rekening mee te houden.”

2.6 Klagster heeft diezelfde dag telefonisch contact opgenomen met het ziekenhuis. Zij is diezelfde dag door de dienstdoende collega van beklagde teruggebeld, met de mededeling dat de verklaring in de brief onjuist is.

2.7 Beklagde heeft op 19 november 2018 telefonisch contact opgenomen met klagster. Daarnaast heeft beklagde op 19 november 2019 een brief aan klagster gestuurd waarin wordt vermeld:
“Met nogmaals excuses voor de foutieve berichtgeving aan u, waarin vermeld werd dat er bij u sprake zou zijn van ALS. Zoals u inmiddels heeft begrepen ging deze brief niet over u maar over een patiënte met dezelfde naam, die toevallig op dezelfde dag bij mij een afspraak had. Ik verklaar hierbij dan ook dat er bij u, zoals destijds ook met u in t poliklinisch en telefonisch contact besproken geen sprake van ALS. Ik stuur deze brief ook in cc aan de huisarts zodat ook in uw dossier dit niet verkeerd komt te staan.”

3. De klacht

Klagster verwijt beklagde, zakelijk en samengevat weergegeven, dat hij onzorgvuldig heeft gehandeld door een brief met een onjuiste diagnose aan klagster te sturen. Beklagde laat daarmee steken vallen gelet op de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Daarnaast acht klagster de wijze waarop beklagde de zaak als afgehandeld wenst te beschouwen ontoelaatbaar.

4. Het standpunt van beklagde

Beklagde heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Beklagde heeft in zijn verweerschrift en ter zitting zijn handelwijze met betrekking tot het opstellen van de brief toegelicht. Het opstellen van een zogenaamde ‘blanco brief’, zoals in dit geval gewenst was, vindt plaats vanuit de poliklinische afspraak

kenlijst en niet vanuit het elektronisch patiëntendossier. Beklaagde heeft zodoende het consult van 16 juli 2019 in de afsprakenlijst opgezocht en vervolgens op de naam van klaagster geklikt om de brief op te stellen, terwijl deze voor de patiënte met dezelfde achternaam als klaagster bestemd was. Nadat de brief was opgesteld, heeft beklagde deze vergissing opgemerkt en het secretariaat opdracht gegeven om de brief aan de juiste patiënte toe te sturen en de brief aan klaagster te verwijderen. Omdat het secretariaat niet gemachtigd is om de brief te verwijderen, is dit niet gebeurd, zonder dat dit aan beklagde is medegedeeld. Daarvan kan beklagde naar het oordeel van het College geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Beklaagde heeft toegelicht dat de brief aan klaagster daardoor in het systeem als nog te accorderen brief is achtergebleven. Dat beklagde de brief vervolgens op een later moment (alsnog) heeft geaccordeerd, kan beklagde naar het oordeel van het College wel worden toegerekend, nu hij heeft nagelaten de brief te controleren. Daarmee heeft beklagde in strijd gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten. Beklaagde heeft ook in zijn verweerschrift en ter zitting erkend dat hij tijdens het accorderen van de brief had moeten zien dat het de eerdere (niet voor klaagster bestemde) brief betrof.

5.2 Beklaagde heeft, nadat hij er achter kwam dat de brief (toch) naar klaagster was verzonden, telefonisch contact opgenomen met klaagster om de situatie toe te lichten. Daarnaast heeft hij een correctiebrief gestuurd. Ook is er een Veilig Incidenten Melding gedaan, is de casus met de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis en de medisch manager besproken en is het systeem voor te accorderen brieven in het team besproken om herhaling te voorkomen. Het College is van oordeel dat beklagde daarmee heeft gehandeld met inachtneming van de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten.

5.3 De conclusie is dan ook dat de klacht gedeeltelijk gegrond is. Het College zal beklagde echter geen maatregel opleggen, omdat beklagde het tekortschieten in zijn handelen heeft erkend, daar inzicht in heeft getoond en zich ervoor heeft ingezet dat herhaling wordt voorkomen. Daarnaast heeft beklagde zowel tijdens het telefonisch contact met klaagster, als tijdens het mondeling vooronderzoek en ter zitting blijk gegeven dat dit hem spijt.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;
- bepaalt dat geen maatregel wordt opgelegd;
- wijst de klacht voor het overige af.

Deze beslissing is gegeven door W.N.L. Donker, voorzitter, E.M. Deen, lid-jurist, M. Bezemer, R.F. Kropman en R.H. Boerman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 20 augustus 2019.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op de ongegrond verklaarde klachtonderdelen.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.