

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-142

Datum uitspraak: 24 december 2019

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

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, huisarts,
werkzaam te B,
beklaagde,
gemachtigde: mr. S. Slabbers, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 25 juni 2019;
- de brief van de gemachtigde van beklagde van 24 juli 2019;
- het aanvullende klaagschrift met bijlagen;
- het verweerschrift.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 13 november 2019. De partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Beklaagde is bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

2.1 Beklaagde is tot 2011 de huisarts van klager geweest. Hij is nog steeds de huisarts van de ex-echtgenote van klager.

2.2 Beklaagde heeft op 15 mei 2019 een brief geschreven aan de advocaten van de ex-echtgenote, haar betreffende. Bovenaan de brief is vermeld: *'In aanvulling op mijn eerdere schrijven'* en de brief luidt (onder meer) als volgt:

'Patiënte heeft een jarenlange relatie gehad met ex waarin mn enorme druk ontstond door het dwingende gedrag van de ex partner ; Ivm de late gevolgen hiervan oa de-pressie heeft patiënte in 2016 psychologische begeleiding gehad en EMDR behandel-ingen; Bij gedachten aan haar ex of bij het lezen van een brief bv aan de kantonrechter

geschreven door haar ex ontstaat bij patiënte een beeld van hyperventilatie, slecht slapen, mentale instabiliteit en herbelevingen; Patiënte raakt dan volledig in een lichamelijke stress reactie waarna een lange periode van slecht slapen en herbelevingen ontstaat. Stemming blijft moeilijk voor patiënte. Zij is aan het vechten tegen depressiviteit. Patiënte kan in een rechtzitting niet voor haarzelf opkomen, andere keren (3-4X) is dat ook niet gelukt, slaat dan volledig dicht er ontstaat hyperventilatie en zij moet eigenlijk alleen maar huilen; Emotioneel geeft het oplopen van de emotionele stress het beeld zoals beschreven. Er ontstaan dan herbelevingen en slecht slapen. Daarnaast is patiënte ook bang dat ze zich ziek zal moeten melden omdat dat eerder ook is gebeurd.’ In de brief staat vóór elke regel van bovenstaande tekst de aanduiding: ‘S’.

3. De klacht

Klager verwijt beklagde dat hij door middel van de brief van 15 mei 2019 klager onrecht heeft beschuldigd van jarenlange psychische mishandeling van zijn ex-echtgenote. Een huisarts wordt verondersteld een bepaalde deskundigheid te hebben waardoor de beweringen voor waar worden aangenomen. De brief is door zijn ex-echtgenote gebruikt in de echtscheidingsprocedure en heeft negatieve gevolgen voor klager gehad. Klager verwijt beklagde ook dat hij in 2011 ervoor heeft gezorgd dat klager door de GGZ werd beschuldigd van incest en dat hij de opvolgend huisarts van klager zodanig heeft beïnvloed dat die geen goede huisartsenhulp heeft gegeven.

4. Het standpunt van beklagde

Beklagde heeft verweer gevoerd tegen de klachten. De brief van 15 mei 2019 is geen geneeskundige verklaring, maar een (in een brief vervatte) kopie van een aantekening in het medisch dossier van een consult op 15 mei 2019. In de brief is alleen het subjectieve verhaal van de ex-echtgenote van klager opgenomen, hetgeen ook volgt uit de aanduiding ‘S’. Dat sprake is van een kopie van een aantekening uit het medisch dossier blijkt uit de verwijzing naar eerdere correspondentie, waarin al een deel van het medisch dossier werd toegezonden. Beklagde voert daarbij aan dat hem werd verzocht door de ex-echtgenote en haar advocaat om ten behoeve van een zitting bij de rechtbank een verklaring te schrijven, maar dat hij meteen heeft gezegd dat hij dat niet kon doen. Door middel van de brief en de daarin opgenomen weergave van het verhaal dat zijn patiënte hem vertelde, heeft hij geprobeerd haar te helpen door hetgeen zij vertelde voor haar te verwoorden.

Beklagde betwist dat hij ooit tegen klager of tegen derden heeft gezegd dat klager incest zou hebben gepleegd. Hij betwist ook dat hij contact heeft gehad met de opvolgend huisarts van klager, buiten het toezenden van het medisch dossier. Omdat klager weigert zijn medisch dossier in te brengen of toestemming te geven voor het opvragen ervan door het College, wordt beklagde belemmerd in het voeren van verweer, zo voert hij aan.

5. De beoordeling

5.1 Het College overweegt dat op grond van artikel 47 lid 1 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), een BIG-geregistreerd beroepsbeoefenaar, zoals beklagde, onderworpen is aan tuchtrechtspraak ter zake van:

- handelen of nalaten in strijd met de zorg die hij in die hoedanigheid hoort te betrachten ten opzichte van - kort gezegd - zijn patiënt of diens naaste betrekkingen (de zgn. eerste tuchtnorm), dan wel;

- ander handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt (de zgn. tweede tuchtnorm).

Klager is patiënt geweest bij beklagde, maar is dat al enkele jaren niet meer. De klacht over de brief van 15 mei 2019 ziet niet op handelen van beklagde in de behandelrelatie met klager. Het College zal het schrijven van die brief daarom toetsen aan de tweede tuchtnorm. Daarbij merkt het College op dat volgens vaste rechtspraak een derde, die benadeeld wordt door handelen of nalaten van de beroepsbeoefenaar, in bepaalde gevallen als rechtstreeks belanghebbende kan worden aangemerkt (vergelijk met de beslissing van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 20 juni 2019, ECLI:NL:TGZCTG:2019:170). Naar het oordeel van het College moet klager ter zake de brief van 15 mei 2019 als rechtstreeks belanghebbende worden aangemerkt en is hij dus ontvankelijk in zijn klacht.

De klacht over de beschuldiging van incest en beïnvloeding van de opvolgende huisarts ziet op de periode tijdens of kort na de behandelrelatie. Ter zake die klacht kan daarom tevens aan de eerste tuchtnorm worden getoetst.

Klachtonderdeel 1: de brief van 15 mei 2019

5.2 Het College beoordeelt de klacht aan de hand van de KNMG-richtlijn “Omgaan met medische gegevens” (KNMG, mei 2018), die de voor artsen geldende normen op dit gebied weergeeft. Die richtlijn vermeldt – voor zover hier van belang –: “(in kader) *Behandelend artsen geven geen geneeskundige verklaringen af ten behoeve van eigen patiënten.*

(...) Een geneeskundige verklaring is een (schriftelijke) verklaring die door een arts is opgesteld, ten behoeve van een patiënt die onder behandeling van die arts staat of stond. Een geneeskundige verklaring bevat een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel over de patiënt en diens gezondheidstoestand. De verklaring dient een ander belang dan behandeling of begeleiding. (...)

Geneeskundige verklaringen komen in verschillende vormen voor. Voorbeelden zijn (...) verklaringen waarin conclusies worden gevraagd over arbeids(on)geschiktheid, een reisannulering, erfeniskwesties, een echtscheidingsprocedure, de noodzaak voor vervoer of een invalideparkeerkaart. Mede op basis van tuchtrechtelijke uitspraken wordt het afgeven van geneeskundige verklaringen door de behandelend arts afgeraden. De reden daarvoor is, dat het bij zo’n verklaring vaak om een belang van de patiënt gaat, dat buiten de deskundigheid en verantwoordelijkheid van de arts ligt en een ander doel dient dan de behandeling of begeleiding. Ook is de arts veelal niet op de hoogte van de medische criteria waaraan de instantie die de verklaring nodig heeft, de verklaring toetst. (...) Het geven van een waardeoordeel dat een ander doel dient dan behandeling of begeleiding, moet gebeuren door een onafhankelijke arts die deskundig is op het gebied van de vraagstelling. De grens tussen een waardeoordeel dat de behandeling of begeleiding van de patiënt dient en een waardeoordeel dat dat niet doet, is echter niet altijd scherp te trekken. Een diagnose wordt niet gezien als een waardeoordeel. En dat geldt ook voor een met medische feiten onderbouwde prognose met een behandeldoel.”

5.3 Het College merkt allereerst op dat beklagde door middel van de brief klager niet beschuldigt van jarenlange psychische mishandeling, zoals klager stelt. Het

College acht het wel voorstelbaar dat klager nadeel heeft kunnen ondervinden van de brief omdat het psychische welbevinden van zijn ex-echtgenote in verband wordt gebracht met zijn gedrag tijdens hun relatie.

De brief van 15 mei 2019 is door beklagde opgesteld ten behoeve van een patiënte, de ex-echtgenote van klager, om te kunnen gebruiken in de echtscheidingsprocedure. De brief dient dus een ander doel dan behandeling of begeleiding. Beklaagde heeft aangevoerd dat geen sprake is van een geneeskundige verklaring zoals bedoeld in de KNMG-richtlijn omdat de brief enkel een weergave is van het subjectieve verhaal van de ex-echtgenote en geen waardeoordeel bevat over haar of haar gezondheidstoestand. Hoewel dit laatste strikt genomen juist is, is het College om de volgende redenen van oordeel dat beklagde de brief niet had moeten schrijven. Dat de brief enkel het subjectieve verhaal van de patiënte bevat, is naar het oordeel van de College onvoldoende duidelijk gemaakt. Het volgt niet uit de bewoordingen van de brief: het ontbreekt aan zinnen als 'patiënte vertelt dat...' of iets dergelijks. Het is evenmin in een inleidende zin vermeld. Dat het gaat om een gedeelte van het medisch dossier is ook niet vermeld. De lay-out van de brief wijst wel in die richting, zodat het College wil aannemen dat het voor de lezer duidelijk zal zijn geweest dat sprake was van een gedeelte van het medisch dossier, zoals beklagde betoogt. De aanduiding 'S' voor 'subjectief', als onderdeel van de digitale registratie SOEP (Subjectief-Objectief-Evaluatie-Plan), is onder huisartsen gemeengoed, maar de betekenis is niet bij iedereen bekend. Dat is van belang omdat de brief bedoeld was om te gebruiken in de echtscheidingsprocedure, hetgeen beklagde wist. Beklaagde had in ieder geval uitdrukkelijk kenbaar moeten maken dat het een weergave was van mededelingen van de patiënte zelf en niet ook van een eigen oordeel of waarneming om misverstand daarover te voorkomen.

Beklaagde heeft verder aangevoerd dat hij juist geen geneeskundige verklaring wilde afgeven, gelet op de beroepsregels, maar enkel zijn patiënte wilde helpen door haar verhaal voor haar te verwoorden. Het College is van oordeel dat beklagde onvoldoende erbij heeft stil gestaan dat die woorden buiten de context van het medisch dossier een zeker gewicht en gezag krijgen omdat ze zijn opgeschreven door een huisarts. Dit geldt nog meer indien niet expliciet duidelijk is dat het enkel een weergave is van de mededelingen van de patiënte.

5.4 De klacht over de brief van 15 mei 2019 is dan ook gegrond. Het is het College gebleken dat beklagde heeft gehandeld uit zorg voor zijn patiënte en heeft geprobeerd haar op een zorgvuldige manier ter wille te zijn. Strikt genomen is beklagde gebleven binnen de letter van de KNMG-richtlijn door geen waardeoordeel over zijn patiënte en haar gezondheidstoestand te geven. De onduidelijkheid over dat de brief enkel het subjectieve verhaal van de ex-echtgenote bevat, zonder kennelijk doel in de behandeling of begeleiding, tezamen met schrijven van de brief als huisarts, maakt echter dat de brief begrepen kan worden als geneeskundige verklaring, hetgeen ook de bedoeling was van de ex-echtgenote en haar advocaat. Beklaagde heeft dan ook, ondanks zijn bedoeling om conform de beroepsregels te handelen, gehandeld in strijd met de strekking van de KNMG-richtlijn.

Klachtonderdelen 2 en 3: beschuldiging van incest en beïnvloeding opvolger

5.5 Klager heeft zijn verwijten over een beschuldiging van incest en beïnvloeding van de opvolgende huisarts op geen enkele manier onderbouwd. Hij heeft zijn huisartsdossier uit die periode (2011), waarover beklagde niet langer beschikt, niet zelf willen over leggen en hij heeft het College geen toestemming gegeven om het dossier bij zijn huidige huisarts op te vragen. Beklaagde heeft de verwijten betwist.

Het College is van oordeel dat beklagde zich gelet op het tijdsverloop en door het ontbreken van onderbouwing en medisch dossier, slecht kan verweren. De verwijten zijn voor het College bovendien niet te beoordelen. De klachtonderdelen zijn ongegrond.

Conclusie

5.6 De conclusie is dat de klacht gedeeltelijk gegrond is, zodat beoordeeld moet worden of een, en zo ja welke, maatregel opgelegd zou moeten worden. Het College heeft geoordeeld dat beklagde een verwijt moet worden gemaakt over de brief van 15 mei 2019, maar acht ook van belang dat hij heeft gehandeld uit zorg voor zijn patiënte en dat hij juist heeft getracht te handelen volgens de beroepsregels. Het College acht daarom een waarschuwing passend.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;
- legt op de maatregel van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door M.M. van 't Nedereind, voorzitter, E.M. Deen, lid-jurist, H.C. Baak, A.M. van Hemert en R.F. Kropman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 24 december 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 geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- 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.