

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2020/143

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 22 juni 2020 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam te D,
b e k l a a g d e,
gemachtigde: mr. P. de Zeeuw, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. De procedure

1.1. Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlage;
- het verweerschrift;
- de repliek;
- de dupliek;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek.

1.2. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3. De klacht is op de openbare zitting van 3 november 2020 behandeld. Klaagster was aanwezig, bijgestaan door E. Beklaagde was via beeldverbinding aanwezig. Zijn gemachtigde, mr. De Zeeuw, was ter zitting aanwezig.

2. De feiten

Beklaagde heeft op 8 februari 2019 een schriftelijk stuk opgesteld waarin naast zijn naam en adres, de datering en de gegevens van de patiënt, is vermeld:

“Samenvatting uit Medisch dossier:

komt samen met vader, heeft zorgen om zijn partner, zij is specialist oudergeneeskunde in opleiding, inmiddels net klaar met de opleiding, heeft het erg zwaar gehad met na haar verlof veel extra diensten en lange werkdagen, met name de laatste zes weken

heel vreemd gedrag, waarbij ze zich wel eens suïcidaal heeft geuit, zichzelf heeft geslagen, soms op blote voeten het huis uit ging in de nacht en dan verdween... Patient heeft veel zorgen om zoontje
dd postnatale depressie bij partner, burn-out partner
Alarmerend verhaal, maar moet het met huisarts van partner bespreken.”
In de marge is de datum 4 september 2017 vermeld.

Onder deze tekst is opgenomen: “Met vriendelijke groet,” gevolgd door de handtekening en de naam van beklagde.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat beklagde:

- a. een ongefundeerde medische verklaring heeft verstrekt die zeer waarschijnlijk voor onheuse doeleinden zou worden gebruikt;
- b. een differentiaal diagnose heeft gesteld slechts op basis van eenzijdige informatie verstrekt door een emotionele patiënt en
- c. haar niet heeft gerespecteerd als collega.

4. Het standpunt van beklagde

Beklaagde heeft de klachtonderdelen onder a en b alsmede de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Beklaagde is van opvatting dat hij aan het verzoek van zijn patiënt gevolg diende te geven. Beklaagde acht klaagster in klachtonderdeel c niet-ontvankelijk. Daarnaast bestrijdt hij de juistheid van dit klachtonderdeel. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1.1. Bij de beoordeling van de vragen of en op welke wijze gevolg moet worden gegeven aan verzoeken tot het verstrekken van medische informatie dient een arts zich rekenschap te geven van het bepaalde in artikel 7:456 van het Burgerlijk Wetboek (BW) en het vermeldde in de Leidraad van de KNMG “Omgaan met medische gegevens (KNMG, mei 2018). In artikel 7:456 BW is opgenomen dat een patiënt recht heeft op inzage in en afschrift van zijn medisch dossier. De Leidraad ziet mede op medische verklaringen die niet de behandeling en begeleiding van een patiënt betreffen.

5.1.2. Het schriftelijk stuk van 8 februari 2019 is opgesteld op verzoek van de ex-partner van klaagster om hem een specifieke passage uit zijn medisch dossier te verstrekken. Deze passage heeft betrekking op de zorgen die de ex-partner heeft omtrent klaagster en de zorgen die bestaan om hun beider zoon.

5.1.3. Beklaagde heeft aan het verzoek van zijn patiënt voldaan door het opstellen van een schriftelijk stuk in de vorm van een – ondertekende – brief. In dit stuk is een passage uit het medisch dossier gedeeltelijk opgenomen. Tussen partijen is niet in geschil dat de tekst – voor zover opgenomen – overeenkomt met de in het medisch dossier opgenomen tekst. Niet opgenomen is de vermelding van de wel in het dossier aanwezige codering met de letters S(ubjectief), O(bjectief), E(valuatie) en P(lan).

5.1.4. Uit het verhandelde ter zitting is het college gebleken dat de passage in het door beklagde opgestelde schriftelijke stuk beginnend met “komt” en eindigend met “zoontje” is gecodeerd met de letter S, de regel in het schriftelijk stuk die aanvangt met

dd (differentiaal diagnose) is gecodeerd met de letter E en de laatste regel beginnend met “Alarmerend” is gecodeerd met P.

5.1.5. Het gevolg van de door beklagde gekozen wijze van informatieverstrekking in briefvorm met ondertekening, met vermelding “Samenvatting uit het medisch dossier” en zonder weergave van de codering is dat op zijn minst de schijn wordt gewekt dat het stuk de opvatting van beklagde bevat, terwijl uit de codering blijkt dat dit niet (volledig) het geval is. Een aanzienlijk deel van de passage bevat immers hetgeen de patiënt heeft gemeld en komt ook voor zijn rekening. Van een samenvatting is al evenmin sprake. Het stuk geeft dan ook geen juist beeld van hetgeen in het medisch dossier is vermeld. Zeker omdat aan door artsen ondertekende verklaringen gezag en gewicht toekomt is reeds hierom geen sprake van een juiste wijze van verstrekking van medische informatie.

5.1.6. In versterkte mate geldt dit voor de informatie opgenomen bij de code E, die ziet op een differentiaaldiagnose die betrekking heeft op klaagster. Zoals beklagde heeft erkend had dit niet op deze wijze in het medisch dossier van zijn patiënt kunnen en mogen worden opgenomen. Het college neemt zonder meer aan dat beklagde hier niet heeft beoogd een (differentiaal) diagnose omtrent klaagster te vermelden en dat niet meer is beoogd dan het weergeven als geheugensteun van welke gedachten bij hem opkwamen toen hij zijn patiënt had aangehoord. Beklagde had zich echter bij de vraag hoe te reageren op het verzoek van zijn patiënt, dat mede zag op die door beklagde ten onrechte op deze wijze opgenomen passage, moeten realiseren dat hij door het voldoen aan het verzoek door middel van het verstrekken van het stuk van 8 februari 2019 de belangen van klaagster ernstig zou kunnen schaden en hieraan consequenties had moeten verbinden. Door zulks niet te doen en de informatie te verstrekken op een wijze die onmiskenbaar de indruk wekt dat sprake is van een professioneel oordeel over de toestand van klaagster heeft beklagde niet gehandeld zoals van een zorgvuldig handelend arts mag worden verwacht.

5.2. Uit hetgeen is overwogen in de 5.1.1 tot en met 5.1.6 volgt dat de klachtonderdelen vermeld onder 3 onder a en b gegrond zijn.

5.3.1. Het verweer van beklagde inhoudende dat de klacht vermeld onder 3 onder c niet-ontvankelijk is, gaat er ten onrechte aan voorbij dat naar vaste rechtspraak diegenen die verkeren in de omstandigheid als klaagster toegang hebben tot de tuchtprocedure. Van die toegang is niet uitgesloten de communicatie tussen klaagster en beklagde over de wijze waarop beklagde omtrent klaagster heeft gerapporteerd.

5.3.2. Het klachtonderdeel vermeld onder 3 onder c treft geen doel. De status van een persoon die overleg pleegt met een arts is niet van invloed op het noodzakelijke respect van een arts jegens zijn gesprekspartner. Uit het klaagschrift waarin is vermeld dat de gesprekken tussen klaagster en beklagde respectvol zijn verlopen, noch uit het verhandelde ter zitting is het college gebleken dat beklagde zich niet respectvol jegens klaagster heeft gedragen. Dat beklagde zich niet heeft kunnen vinden in de opvatting van klaagster is hiervoor onvoldoende.

5.4.1. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Beklagde heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klaagster had behoren te betrachten.

5.4.2. De oplegging van de maatregel van waarschuwing is daarvoor passend. Uit de gedingstukken en het verhandelde ter zitting is het college gebleken dat beklagde geenszins heeft beoogd met de wijze waarop hij het stuk van 8 februari 2019 heeft opgesteld en afgegeven klaagster te willen schaden. Het ondertekenen van het stuk heeft niet plaatsgevonden om aan het stuk extra gewicht toe te kennen. Beklaagde heeft met gebruikmaking van het door hem gebruikte systeem om het medisch dossier bij te houden een uitdraai gemaakt waarbij de SOEP-codering niet automatisch meekomt en die uitnodigt tot ondertekening. Hij heeft zich weliswaar onvoldoende gerealiseerd dat hij de gevraagde informatie niet op deze wijze had kunnen verstrekken, maar van enige opzet om klaagster te benadelen is geen sprake geweest. Het is het college uit zijn opstelling ook gebleken dat dit beklagde geen tweede keer zal overkomen.

5.4.3. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen 3 onder a en b gegrond;
- verklaart klachtonderdeel 3 onder c ongegrond;
- legt aan beklagde de maatregel van waarschuwing op;
- Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften: Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus beslist op 3 november 2020 door:

J. Brand, voorzitter,

D.E. de Jong, A. Medema en V.M. Schijf, leden-arts,

J.C.J. Dute, lid-jurist,

bijgestaan door S. Verdaasdonk, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter zitting van 14 december 2020 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter