

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/4696

A2022/4696

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 23 juni 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,  
wonende te B,  
klaagster,  
gemachtigde: mr. B.E.J.M. Tomlow, werkzaam te Utrecht,  
tegen  
C,  
chirurg,  
destijds werkzaam te D,  
verweerster, hierna ook: de chirurg,  
gemachtigde: E.

### 1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 17 augustus 2022;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de brief van klaagster van 23 januari 2023, ontvangen op 26 januari 2023, met bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 2 februari 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- het e-mailbericht van klaagster van 26 april 2023, met bijlage;
- de brief van de gemachtigde van de chirurg, binnengekomen op 28 april 2023, met bijlagen;
- het e-mailbericht van de gemachtigde van klaagster van 10 mei 2023.

De zaak is behandeld op de openbare zitting van 12 mei 2023. De partijen zijn verschenen, bijgestaan door hun gemachtigden. Partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van klaagster heeft pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overgelegd.

### 2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

2.1 Klaagster is in verschillende juridische procedures verwickeld met haar voormalig werkgeefster 'X', die een bekende Nederlander is en daarom in de belangstelling staat van de (roddel-)pers. X was een kennis of vriendin van de chirurg en is bij haar onder behandeling geweest. Ten behoeve van één van die procedures heeft de chirurg op verzoek van X een schriftelijke verklaring hierover geschreven. Klaagster verwijt de chirurg dat zij deze verklaring heeft geschreven en zij stelt dat deze verklaring onjuist en dus vals is.

2.2 Het college komt tot de conclusie dat de klacht gedeeltelijk gegrond is en legt de maatregel van berisping op. Het college licht dat hierna toe.

### 3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 Op 13 februari 2017 is X, begeleid door klaagster, op de polikliniek van het ziekenhuis behandeld door de chirurg aan een wond aan haar arm.

3.2 Op 4 augustus 2022 heeft de chirurg, die niet meer in het ziekenhuis werkzaam was, de volgende verklaring geschreven: *“Bij deze verklaar ik dat ik Mevrouw (...) op 1 maart 2017 beoordeeld heb in het F in D. (...) presenteerde zich met een grote snijwond op haar rechteronderarm van ca. 18 cm. Deze wond was enkele weken oud en slecht verzorgd. Mevrouw (...) had nog niet eerder een arts bezocht. Er was zeker geen sprake van een medische noodsituatie, maar om de wond goed te behandelen heb ik mevrouw (...) opgenomen in het F.”*

#### **4. Wat houdt de klacht in?**

Volgens klaagster heeft de chirurg onjuist gehandeld door de schriftelijke verklaring af te geven. Deze verklaring is een geneeskundige verklaring die zij nooit had mogen afgeven, zeker niet omdat hij onjuist is. Voor klaagster had deze verklaring grote negatieve gevolgen kunnen hebben (klachtonderdeel a).

Klaagster verwijt de chirurg ook dat door haar toedoen het tuchtklacht dossier terecht is gekomen bij X en haar advocaat en door hen is gebruikt in een juridische procedure tegen klaagster (klachtonderdeel b).

#### **5. Wat is het verweer?**

De chirurg betwist dat zij onjuist heeft gehandeld. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

#### **6. Wat zijn de overwegingen van het college?**

*Is de klacht ontvankelijk?*

6.1 Klaagster is ontvankelijk in haar klacht omdat de verklaring van de chirurg bedoeld was om gebruikt te worden in een juridische procedure tussen klaagster en X, ten gunste van X en ten nadele van klaagster. Klaagster moet daarom aangemerkt worden als rechtstreeks belanghebbende. Het college zal de klacht inhoudelijk bespreken.

*Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

6.2 De vraag is of de chirurg heeft gehandeld zoals van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de chirurg geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen.

6.3 Tussen klaagster en de chirurg heeft geen behandelrelatie bestaan. Dat betekent dat de eerste tuchtnorm (artikel 47 lid 1 sub a Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, hierna: Wet BIG) hier niet van toepassing is. Wel kan de klacht worden getoetst aan de tweede tuchtnorm (artikel 47 lid 1 sub b Wet BIG) omdat het bij die norm gaat om handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. Daarvoor is vereist dat het handelen zijn weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. Volgens vaste tuchtrechtspraak kan dit het geval zijn indien een derde wordt benadeeld door handelen van de beroepsbeoefenaar, zoals wanneer iemand nadelige gevolgen ondervindt van een geneeskundige verklaring van de beroepsbeoefenaar. Naar het oordeel van het college doet die situatie zich hier voor.

6.4 Het college houdt bij de beoordeling rekening met de KNMG-richtlijn ‘Omgaan met medische gegevens’, versie 2021. Hoofdstuk 7.8 van die richtlijn luidt:

*“Behandelend artsen geven geen geneeskundige verklaringen af voor eigen patiënten.*

*Dergelijke verklaringen mogen alleen worden afgegeven door een onafhankelijke arts. Een behandelend arts mag wel, met toestemming van de patiënt, feitelijke medische informatie verstrekken voor een geneeskundige verklaring.*

*Wat is een geneeskundige verklaring:*

*Een geneeskundige verklaring:*

- is een (schriftelijke) verklaring die door een arts is opgesteld;
- bevat een waardeoordeel over een patiënt en diens geschiktheid om bepaalde dingen wel of niet te doen. Dat oordeel is gebaseerd op medische gegevens;
- dient een ander doel dan behandeling of begeleiding. (...)"

*Had de chirurg de verklaring mogen afgeven?*

6.5 De chirurg heeft verklaard dat zij op de dag dat zij de verklaring heeft afgelegd, werd gebeld door de advocaat van X, naar aanleiding van een artikel dat over X was verschenen in de roddelpers. De advocaat vroeg haar of zij, als zij inderdaad X had behandeld, een verklaring wilde schrijven, te gebruiken door X voor een juridische procedure. In de verklaring moest staan wanneer het was geweest, of de wond verzorgd of onverzorgd was, of er al een andere arts bij betrokken was geweest en of sprake was geweest van een levensbedreigende situatie of niet.

6.6 Als eerste moet het college beoordelen of de schriftelijke verklaring die de chirurg heeft afgegeven aangemerkt moet worden als een geneeskundige verklaring in de zin van de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens'. Het college oordeelt dat dit wel zo is. De verklaring is opgesteld door een arts en diende een ander doel dan behandeling of begeleiding. Vanwege de context waarin de verklaring is afgegeven en de inhoud ervan is bovendien sprake van een waardeoordeel over de patiënt zoals in de richtlijn is bedoeld. De informatie over of de wond onverzorgd was en of sprake was van een levensbedreigende situatie, is door de context waarin de verklaring tot stand kwam, die bij de chirurg bekend was, geen zuiver feitelijke informatie maar bevat een oordeel van de chirurg over X en de omstandigheden waaronder zij X heeft behandeld.

6.7 De richtlijn is duidelijk: een behandelend arts mag een dergelijke verklaring niet afgeven voor eigen patiënten, dat mag alleen een onafhankelijke arts doen. De chirurg heeft aangevoerd dat zij dacht dat zij met toestemming van de patiënt alles mocht delen. Dat is onjuist. De richtlijn staat dit onder meer niet toe omdat het bij zo'n verklaring gaat om een belang van de patiënt dat buiten de deskundigheid en verantwoordelijkheid van de behandelend arts ligt en een ander doel dient dan de behandeling of begeleiding. De vertrouwensrelatie tussen de behandelend arts en de patiënt kan door zo'n verklaring bovendien in gevaar komen. Het risico hierop lijkt ook in deze zaak aan de orde te zijn, omdat uit de whatsappcorrespondentie die in het klachtdossier zit, blijkt dat de persoonlijke relatie als kennis of vriendin en de behandelrelatie door elkaar (lijken te) lopen. Dat heeft mogelijk een rol gespeeld bij het inwilligen van het verzoek om een verklaring te geven.

6.8 Voor de beoordeling vindt het college het niet van belang dat de verklaring in de juridische procedure uiteindelijk door de rechter is geweigerd. Hij was namelijk wel bedoeld om in die procedure in te brengen en het is niet door de chirurg of door X dat dit uiteindelijk niet gebeurd is. Bovendien heeft klaagster onweersproken gesteld dat de verklaring in een andere procedure tussen haar en X door X alsnog is ingebracht.

6.9 Het college oordeelt dat de chirurg de verklaring niet had mogen afgeven.

*Is de verklaring inhoudelijk onjuist?*

6.10 Klaagster stelt dat de verklaring onjuist is. De datum van behandeling was weken eerder dan staat vermeld in de verklaring. De wond was toen enkele dagen oud en goed verzorgd door klaagster zelf. De wond was veel groter dan in de verklaring staat. Een opname vond wel plaats op 1 maart 2017, maar die had met de wond niets te maken en had een andere reden, aldus klaagster.

6.11 De chirurg heeft in het verweerschrift gesteld dat de verklaring die zij heeft geschreven “naar waarheid en naar wat (zij) zich na vijf jaar uit het hoofd herinnerde (...)” is. Tijdens het mondelinge vooronderzoek heeft zij gezegd dat zij zich had gebaseerd op het medisch dossier van X en het dossier van de zorgverzekeraar. Tijdens de mondelinge behandeling heeft de chirurg toegelicht dat zij niet de beschikking had over het hele medische dossier, maar van X een deel van het dossier ontving waaruit bleek dat 1 maart 2017 de geregistreerde datum was waarop de behandeling was aangevangen en dat die datum ook een opname was geweest. Inmiddels is haar uit whatsappcorrespondentie met klaagster van destijds gebleken dat de datum die in de verklaring staat onjuist is, hetgeen haar spijt. Het dossier bevatte verder geen inhoudelijke informatie, dus de informatie die verder in de verklaring staat, is uit haar geheugen. Informatie over de lengte van de wond heeft zij van X gekregen, die haar voor de verklaring een foto toestuurde met een liniaal ernaast. Dat de wond onverzorgd was, had de chirurg geconcludeerd omdat 1 maart 2017 enkele weken na het incident was waarbij de wond was ontstaan.

6.12 Het college beschikt niet over het medische dossier van X en kan niet vaststellen welke informatie uit de verklaring van de chirurg juist is en welke niet. Tussen klaagster en de chirurg is niet meer in geschil dat de datum die de chirurg noemt onjuist is en dat de behandeling enkele weken eerder heeft plaatsgevonden. Het college stelt wel vast dat de chirurg een verklaring heeft geschreven over een behandeling van vijf jaar geleden, uit haar geheugen, zonder te beschikken over een (compleet) medisch dossier en deels op basis van informatie die zij van de patiënt ten behoeve van die verklaring heeft ontvangen. Uit de verklaring zelf blijkt niet dat die op deze wijze tot stand is gekomen. De chirurg noemt de wond in de verklaring onverzorgd omdat zij ervan uitging dat de behandeling enkele weken na het incident plaatsvond, hetgeen dus niet blijkt te kloppen. De chirurg schrijft dat de opname plaatsvond om de wond te verzorgen, omdat zij zag dat er op 1 maart 2017 een opname was geweest en zij – ten onrechte – dacht dat op die dag de behandeling plaats had gevonden, zodat zij aannam dat dit waarschijnlijk met elkaar verband hield. Het college acht dit een uiterst onzorgvuldige manier van handelen.

6.13 De chirurg heeft de verklaring afgegeven als arts. Bedacht moet worden dat aan een verklaring van een arts vaak waarde wordt gehecht omdat men ervan uitgaat dat wat erin staat, juist is. Gelet op de wijze van tot stand komen moet worden vastgesteld dat aan deze schriftelijke verklaring geen waarde kan worden gehecht. De verklaring doet daarmee afbreuk aan het vertrouwen dat in het algemeen aan dergelijke verklaringen mag worden gehecht.

6.14 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de chirurg de verklaring niet had mogen afgeven. In hoeverre de verklaring onjuist is kan niet worden vastgesteld, maar de wijze van tot stand komen is zeer onzorgvuldig. Klachtonderdeel a is dan ook gegrond.

*Heeft de chirurg het klachtdossier aan X gegeven en is dat verwijtbaar?*

6.15 Klaagster verwijt de chirurg aanvullend dat het klachtdossier van deze zaak bij X en haar advocaat terecht is gekomen en door hen is gebruikt in een nieuwe juridische procedure tussen X en klaagster.

6.16 De chirurg betwist stellig dat zij het klachtdossier heeft gedeeld met X. Zij licht toe dat zij de advocaat van X heeft gevraagd haar bij te staan in deze tuchtprocedure en in dat kader de klacht aan hem heeft toegezonden, maar hij stond niet vrij om haar bij te staan. Het was niet haar bedoeling dat die klacht door X of de advocaat vervolgens voor een ander doel gebruikt zou worden en zij heeft daar geen

toestemming voor gegeven. Verder heeft zij het klachtdossier gedeeld met haar huidige gemachtigde.

6.17 Het college stelt vast dat klaagster voldoende heeft onderbouwd dat haar klaagschrift en de bijlagen onderdeel zijn geworden van een dagvaarding van X tegen klaagster. Het kan alleen niet vaststellen hoe de informatie bij X en haar advocaat terecht is gekomen. Het stond de chirurg vrij om voor deze tuchtklacht een advocaat te benaderen en met hem de klacht te delen. Zij mocht ervan uitgaan dat deze informatie door die advocaat vertrouwelijk zou worden behandeld, ook als hij haar niet bij zou staan. Of dat vertrouwen is geschonden, is geen onderwerp van deze procedure en kan door het college ook niet worden vastgesteld en beoordeeld.

Tijdens de zitting is gebleken dat de huidige gemachtigde van de chirurg buiten haar medeweten de klacht heeft gedeeld met X. Al met al is het onduidelijk hoe X en haar advocaat de beschikking hebben gekregen over het klaagschrift met bijlagen. Anders dan de gemachtigde van klaagster betoogt, is het niet voldoende dat het delen van de informatie in de risicosfeer van de chirurg ligt. In het medisch tuchtrecht geldt immers als uitgangspunt dat een klacht alleen dan gegrond kan worden bevonden als er sprake is van persoonlijke verwijtbaarheid van de aangeklaagde zorgverlener. Dat de chirurg persoonlijk op dit punt een verwijt kan worden gemaakt, kan niet worden vastgesteld. Klacht onderdeel b is daarom ongegrond.

#### *Conclusie*

6.18 De conclusie is dat de klacht gedeeltelijk gegrond is.

#### *Maatregel*

6.19 Omdat de klacht gedeeltelijk gegrond is, moet het college beoordelen of er een maatregel moet worden opgelegd en als dat het geval is, welke maatregel passend is.

6.20 Het college vindt het verwijt dat aan de chirurg moet worden gemaakt ernstig. Zij heeft een geneeskundige verklaring afgegeven terwijl zij dit niet had mogen doen.

Tijdens de zitting heeft zij verklaard niet bekend te zijn met de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens'. Toen zij de verklaring schreef, was zij zich er niet van bewust dat daar een richtlijn over bestaat en wat de inhoud daarvan is. Maar ook nadat zij met de klacht is geconfronteerd, heeft zij zich hier dus niet in verdiept.

Daarnaast is zij zeer onzorgvuldig te werk gegaan bij het opstellen van de verklaring. Het ging om een behandeling van vijf jaar daarvoor en zij beschikte bij het opstellen van de verklaring niet over een medisch dossier met daarin inhoudelijke informatie over de behandeling en de medische situatie waarover de chirurg de verklaring schreef. Desondanks heeft zij zich niet gehinderd gevoeld om een verklaring op papier te zetten. Het college wil aannemen dat de chirurg niet bewust onjuistheden heeft verklaard, maar heeft niet gezien dat zij zich ervan bewust is dat zij onjuist en onzorgvuldig heeft gehandeld en wat de gevolgen hiervan kunnen zijn. Tijdens deze procedure heeft zij namelijk steeds herhaald naar eer en geweten gehandeld te hebben en niet goed te begrijpen waarom klaagster geraakt is. Zij heeft tevens verklaard dat zij dit niet had moeten doen, maar dat lijkt eerder ingegeven door alle gedoe die is ontstaan en dat zij betrokken is geraakt in het geschil tussen klaagster en X, dan door reflectie op haar eigen handelen als arts.

6.21 Aan de andere kant houdt het college er rekening mee dat er niet eerder een tuchtklacht tegen de chirurg gegrond is verklaard.

6.22 Alles afwegend vindt het college dat de maatregel van berisping passend is. Die zal daarom worden opgelegd.

#### *Publicatie*

6.23 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens worden gepubliceerd. Dit

algemene belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk lering kunnen trekken uit wat hiervoor is overwogen over het afleggen van een geneeskundige verklaring en de totstandkoming ervan.

## **7. De beslissing**

Het college:

- verklaart klachtonderdeel a gegrond en de klacht voor het overige ongegrond;
- legt de chirurg de maatregel op van berisping;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door M.M. van 't Nedereind, voorzitter, G.J.M. Akkersdijk en P.H. Wiersma, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door Y.M.C. Bouman, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 23 juni 2023.  
secretaris voorzitter