



NIET -
ONTVANKELIJK

▶ ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Huisarts maakte netjes onderscheid tussen subjectief en objectief

Een vrouw vertelt aan haar huisarts tijdens verschillende consulten dat zij door haar man is mishandeld. De huisarts schrijft dat onder de dossier-regel 'subjectief'. Bij 'objectief' doet hij verslag van het zichtbare letsel. Op een gegeven moment wil de vrouw een uitdraai van haar dossier om dat aan haar advocaat te laten zien. De huisarts voldoet aan haar verzoek.

Ja ho eens even, zegt haar inmiddels ex-man, je mocht niet zomaar met anderen delen wat zij over mij zei, daardoor ben ik in de problemen

gekomen. Het tuchtcollege vindt gelukkig dat de huisarts goed heeft gehandeld. Een arts kan weigeren om een inzage in of afschrift van een (deel van het) dossier te geven als dat de privacy van een ander zou schaden. In dit geval woog het belang dat de vrouw had echter zwaarder, gelet op haar bewijspositie in een (v)echtscheidingsprocedure. De medisch objectieerbare informatie over het letsel dat zij opliep, kon zij alleen op die manier verkrijgen. Daarnaast heeft de huisarts in het dossier duidelijk onderscheid gemaakt

tussen het verhaal van de patiënte en objectieerbare gegevens. Dat hij bij het kopje 'evaluatie' melding maakte van huiselijk geweld, is ook niet verwijtbaar. De huisarts 'is geen politiemag en mag op basis van wat zijn patiënte hem verteld heeft die conclusie trekken'. Klacht ongegrond.

Sophie Broersen, arts/journalist
Sjaak Nouwt, jurist KNMG

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 16 maart 2017

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.270 van A, wonende te B, appellant, klager in eerste aanleg, tegen C, huisarts, werkzaam te B, verweerder in beide instanties, gemachtigde mr. D.M. Pot, verbonden aan de stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

01

Verloop van de procedure

A, hierna klager, heeft op 4 december 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C, hierna de huisarts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 14 juni 2016, onder nummer 15/372, heeft dat college de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van klager nog een aanvullend stuk ontvangen. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 februari 2017, waar zijn verschenen klager, en de huisarts, bijgestaan door mr. Pot

voornoemd. Zowel klager als de huisarts en zijn gemachtigde hebben hun respectieve standpunten nader toegelicht.

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2 De feiten

2.1 Klager is sinds 4 augustus 2008 patiënt bij het Gezondheidscentrum D, waar meerdere huisartsen werkzaam zijn. Verweerder is vanaf 2011 als huisarts werkzaam bij het Gezondheidscentrum D.

2.2 De ex-partner van klager is ook patiënt (geweest) van de huisarts, evenals hun kinderen.

2.3 Uit het huisartsenjournaal van de ex-partner van klager blijkt dat er verschillende contacten zijn geweest en wel op 12 november 2010, op 6 november 2012, op 13 mei 2014, op 24 juni 2014. Op 2 juli 2014 is er een telefonisch consult geweest.

2.4 Op 12 november 2010 staat bij “subjectief”: *“Vorige week mishandeld door partner, hij heeft woedebuien en vorige week haar hard tegen de knie geschopt, nu nog veel pijn. Vaker hard vastgepakt en tas naar hoofd gegooit, nu voor eerst keer zo’n harde schop gegeven, kwam omdat ze eindelijk terug praatte. Praat erover met vrienden.”* Bij “objectief”: *“Hematomen rechterbovenarm, rechterbovenbeen, linkerkuits en tpv linker knie, lateraal van patella (...)”* Bij “evaluatie”: *“Mishandeling partner.”*

Dit is een consult geweest bij de voorganger van verweerder.

2.5 Op 6 november 2012 staat bij “subjectief”: *“Sinds drie jaar relatieproblemen. Gaat gepaard met verbaal geweld. Is bij steunpunt huiselijk geweld in F. Wil eigenlijk wel scheiden. (...) Is bang voor zijn reactie. Vraagt of kinderen begeleiding hierbij kunnen krijgen. (...)”* Bij “objectief”: *“Emotioneel. Wel nuchter. Al veel nagedacht over hoe scheiding te regelen.”* Bij “evaluatie”: *“Relatieprobleem.”*

2.6 Op 13 mei 2014 staat bij “subjectief” vermeld: *“Zie consult november 2012. Partner dreigt er met de kinderen vandoor te gaan naar E. Houdt totaal geen rekening met haar. Slapen apart in huis. Ze is bang om te scheiden en bang voor wat er komen gaat. Heeft gezegd totaal niets te gaan doen om het huis te verkopen bijvoorbeeld. Heeft haar bedreigd met de dood. Ruzies doet hij waar de kinderen bij zijn. Ze vraagt zich af wat ze concreet kan ondernemen om de kinderen hier te houden. Heeft een samenlevingscontract. Eerder therapie en mediation gehad. Hij blies het steeds af. Kinderen krijgen er ook veel van mee. (...) Eerder ook bij steunpunt huiselijk geweld, maar kreeg daar te weinig back-up vond ze. Heeft gesproken met advocaat om te kijken wat de mogelijkheden zijn.”*

2.7 Op 24 juni 2014 staat bij “subjectief” vermeld: *“Is vorige week dinsdag aangevallen door haar man, waar de kinderen bij waren. Kinderen waren hier getuige van. Heeft aangifte gedaan bij de politie. Opgetekend dat ze blauwe plekken heeft aan de bovenarm. Heeft nu ook een blauwe plek op de linkerbil gezien. Hij had haar van achteren beet bij haar armen en heeft haar een knie gegeven op haar bil.”* Bij “objectief” staat vermeld: *“Inderdaad hematomen op de bovenarmen kleur paarsblauw geel hematoom op de linkerbil 5x5 cm. Paarsblauw en geel rondom hals geen afwijkingen te zien.”* Bij “evaluatie” staat vermeld: *“Huiselijk geweld.”*

2.8 Op 2 juli 2014 is er een telefonisch consult geweest. Bij “subjectief” staat vermeld: *“Vraagt om een uitdraai van het dossier vanaf 2009 om de advocaat te laten inzien. Zit nu in het oosten van het land ondergedoken met de kinderen en vraagt of het gemaild kan worden.”* Verweerder heeft vervolgens een uitdraai van haar patiënten-dossier aan patiënte gegeven/gezonden.

2.9 In een rapportage van maart 2015 van F staat op blz. 4 onder

andere het volgende: *“Huisarts geeft het volgende aan: Huisarts is ongeveer vier jaar betrokken bij ouders en de kinderen. Vader nooit gezien in de praktijk. Bij de kinderen heeft huisarts geen aanwijzingen voor afwijkend gedrag geconstateerd. Wel zijn de kinderen volgens moeder meerdere keren getuige geweest van huiselijk geweld.”*

Moeder is in juni 2014 gezien met blauwe plekken op de bovenarm en linkerbil. Moeder gaf aan dat zij aangevallen was door haar man. In mei 2013 geeft moeder aan dat haar partner gezegd zou hebben er vandoor te gaan met de kinderen naar D. Tevens heeft moeder aan huisarts aangegeven met de dood te zijn bedreigd door haar man. Moeder heeft hulpverlening ontvangen van een maatschappelijk werker uit de praktijk en Steunpunt Huiselijk Geweld (Blijfgroep) is betrokken geweest.” (Opmerking college: onderstrepingen aangebracht.)

3 De klacht en het standpunt van klager

Klager stelt dat verweerder jarenlang “grote en kleine citaatjes” van zijn ex-partner klakkeloos heeft ingevoerd in haar patiëntendossier. Ter zitting heeft klager nog aangevoerd dat verweerder niet zomaar alles mag opschrijven wat hij hoort en dat dan vervolgens gaat delen met anderen. Verweerder heeft op geen enkel moment, naar aanleiding van die verhalen, contact gezocht met klager of met reguliere hulpverlening. Door de onjuiste beeldvorming die hierdoor is ontstaan, is klager alles kwijtgeraakt.

4 Het standpunt van verweerder

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

5 De beoordeling

5.1 Op grond van artikel 7:454 lid 1 Burgerlijk Wetboek (BW) dient een hulpverlener (hier de huisarts/verweerder) aantekeningen te maken met betrekking tot de behandeling van de patiënt (hier de ex-partner van klager), diens gezondheid en uitgevoerde verrichtingen. In de huisartsenpraktijk is het gemeengoed dat gebruik wordt gemaakt van de digitale registratie SOEP, waarbij S staat voor “subjectief”, de O staat voor “objectief”, de E staat voor “evaluatie” en de P staat voor “plan” (van behandeling). Indien er sprake is van opvolging van huisarts, dan wordt het (digitale) patiëntendossier overgedragen aan de nieuwe huisarts, zodat deze ook bij een consult, desgewenst, kan kennisnemen van de medische voorgeschiedenis van zijn patiënt. Dit laatste is van belang in verband met een goede medische zorg van de patiënt.

5.2 Het eerste consult bij verweerder vond plaats op 6 november 2012. Verweerder heeft onder “subjectief” weergegeven wat patiënte (ex-partner van klager) hem vertelde; deze anamnese is

dus het verhaal van patiënte. Onder “objectief” heeft verweerder als huisarts zijn waarneming met betrekking tot patiënte opgeschreven. Bij “evaluatie” staat vermeld dat er sprake is van relatieproblemen. Ter zitting heeft verweerder nog toegelicht dat onder E vermeld worden de conclusies die tot dan toe kunnen worden getrokken. Het is dus geen (differentiaal)diagnose, aldus verweerder. Het college heeft geen enkele bedenking bij deze wijze van verslaglegging, nu dit conform de beroepsnormen van huisartsen is.

5.3 Bij de verslaglegging van het consult op 13 mei 2014 verwijst verweerder allereerst terug naar zijn verslaglegging op 6 november 2012 (de behandelhistorie is ook de functie van het medisch dossier). Verder heeft verweerder alleen weergegeven (onder S) wat het verhaal is geweest dat patiënte hem vertelde. Vijf weken daarna (op 24 juni 2014) is de ex-partner van klager weer bij verweerder op consult geweest en heeft zij wederom haar verhaal gedaan over de situatie thuis en heeft zij tevens verteld over de blauwe plekken op haar arm en op haar linkerbil. Bij onderzoek (O) heeft verweerder als huisarts geconstateerd dat er “inderdaad” sprake is van hematomen op de armen en op de linkerbil; hij heeft geen letsel aan de hals geconstateerd. Bij “evaluatie” staat vermeld dat er sprake is van huiselijk geweld. Ook tegen deze wijze van verslaglegging heeft het college geen bezwaren. Het feit dat verweerder op grond van de anamnese en zijn onderzoek in de “evaluatie” tot de voorlopige conclusie komt dat er sprake is van huiselijk geweld ligt voor de hand. Voor zover klager meent dat verweerder als huisarts die conclusie niet mag trekken (omdat de blauwe plekken ook een andere oorzaak kunnen hebben), volgt het college die mening van klager niet. De evaluatie is geen differentiaaldiagnose en een huisarts, in casu verweerder, is geen politiemann en hij mag op basis van wat zijn patiënte hem verteld heeft die conclusie trekken en vermelden in het medisch dossier onder “evaluatie”. Achteraf bezien, gelet op de juridische procedure en de onderhavige tuchtprocedure, had verweerder misschien beter een vraagteken kunnen zetten achter huiselijk geweld, maar het gaat er bij de toetsing van het handelen van verweerder niet om of het handelen (hier de verslaglegging) achteraf beter had gekund, maar of verweerder toen zo het verslag heeft mogen opmaken. Zoals hiervoor al overwogen is het college van oordeel dat verweerder zijn evaluatie zo had mogen opschrijven. Het valt in ieder geval verweerder niet aan te rekenen dat anderen (derden) het huisartsenjournaal hebben gelezen zonder acht te slaan op het feit dat onder “subjectief” het verhaal van de patiënt staat.

5.4 Klager heeft tevens aangevoerd dat van verweerder (dan) verwacht had mogen worden dat hij contact zou opnemen met hem, klager, om te spreken over de relatieproblemen en/of over hetgeen hij van de ex-partner had gehoord tijdens het spreekuur. Klager is immers ook patiënt bij verweerder, aldus klager. Het college volgt klager hierin niet. Met zijn mening hierover mist klager dat verweerder een (wettelijk) beroepsgeheim heeft

ten aanzien van hetgeen een patiënt hem in vertrouwen heeft verteld tijdens een consult en van de onderzoeken die zijn verricht (artikel 7:457 lid 1 BW). Ter zitting heeft verweerder op een vraag van het college geantwoord dat hij, als verweerder bij hem op een consult zou zijn geweest, mogelijk wel gevraagd zou hebben hoe de situatie thuis was. Voorts is niet gebleken dat er een noodzaak was voor verweerder om zijn geheimhoudingsplicht te doorbreken tegenover klager.

5.5 De kern van de klacht is de afgifte van het medisch dossier aan patiënte (die het aan haar advocaat wilde geven), zonder dat is aangegeven door verweerder dat onder “subjectief” alleen het verhaal van de ex-partner is weergegeven. Het medisch dossier is door de ex-partner van klager ingebracht in een juridische procedure tussen hen (een vechtscheiding). Vooropstaat dat de patiënt om afgifte van zijn/haar medisch dossier kan vragen bij de hulpverlener/huisarts (artikel 7:456 BW). De hulpverlener kan dit weigeren indien dit noodzakelijk is in het belang van de persoonlijke levenssfeer van een ander. In deze zaak is de persoonlijke levenssfeer van klager ook aan de orde, omdat zijn ex-partner aan verweerder meldt dat er sprake is van relatieproblemen en (huiselijk) geweld van de zijde van klager. De vraag of verweerder het verzoek van zijn patiënt (de ex-partner van klager) had moeten weigeren, omdat dit noodzakelijk is in het belang van de persoonlijke levenssfeer van klager, beantwoordt het college ontkennend. Aanknopen bij en analoog aan artikel 8 EVRM, waarin het privacybelang en het algemeen gezondheidsbelang wordt gewaarborgd, brengt een belangenafweging tussen klager en zijn ex-partner mee dat zijn ex-partner haar medisch dossier ongeclausuleerd mag verkrijgen en dat de huisarts/verweerder daaraan in beginsel zijn medewerking moet verlenen. De ex-partner van klager heeft (kennelijk) met het oog op haar bewijspositie van huiselijk geweld medisch geobjectiveerde informatie willen verkrijgen (constateren van blauwe plekken), die zij alleen van haar huisarts kon verkrijgen, omdat zij bij hem op consult was geweest inzake de relatieproblemen en huiselijk geweld. In die zin is voldaan aan de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit. Of er daadwerkelijk sprake is geweest van mishandeling door klager, is een oordeel dat zich buiten het domein van de huisarts/verweerder afspeelt en waarvoor uiteindelijk een rechterlijk oordeel nodig is. Klager heeft dan alle middelen rechtens om zich tegen deze beschuldigingen te verweren.

5.6 Tot slot en ten overvloede meldt het college nog dat uit de verslaglegging van F (zie onder 2.9), welk verslag geaccordeerd is door verweerder, zo verklaarde hij ter zitting, genoegzaam blijkt dat verweerder steeds heeft aangegeven dat het verhaal over huiselijk geweld/mishandeling afkomstig is van zijn patiënte. Dit strookt ook (grotendeels) met de vermeldingen onder S. Het college herhaalt hier dat alleen een rechterlijk oordeel (in een civiele of een strafrechtelijke procedure) uitsluitend kan geven of er sprake is geweest van mishandeling door klager.

5.7 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt. (...)

03

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 is bestreden.

04

Beoordeling van het beroep

(...)

4.3 De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen en het oordeel van het regionaal tuchtcollege en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. In aanvulling daarop overweegt het Centraal Tuchtcollege nog als volgt. (...)

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verwerpt het beroep; (...)

Deze beslissing is gegeven door mr. T.L. de Vries, voorzitter, mr. dr. B.J.M. Frederiks en mr. L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen, drs. M. van Bergeijk en dr. W. de Ruijter, leden-beroeps-genoten, en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 16 maart 2017. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Waarschuwing voor onderzoek AMK-arts

Een moeder verwijt een arts van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) vooringenomenheid door in de vraagstelling van haar onderzoek alleen naar bevestiging van het vermoeden van PCF (*pediatric condition falsification*) en FDP (*factitious disorder by proxy*) te vragen en niet naar ontkrachting. Ook verwijt zij de arts selectief te zijn geweest in de weergegeven informatie, verkeerd, niet of onvolledig te citeren, suggestief te rapporteren, niet de waarheid te schrijven, in haar onderzoek vooringenomen en niet onafhankelijk te zijn en onzorgvuldig en inconsistent te zijn geweest in de uitvoering. Het regionaal tuchtcollege verklaarde de klachten gedeeltelijk gegrond en legde de arts een waarschuwing op. Alleen vragen naar informatie die het vermoeden van FDP kan versterken, is in casu te beperkt en geeft schijn van vooringenomenheid. Op onderdelen is te selectief informatie ingewonnen, er stonden onjuistheden in het rapport en de arts had het rapport niet zelfstandig aan klagster voorgelegd voor wederhoor. Het regionaal tuchtcollege overwoog wel uitdrukkelijk geen reden te zien waarom de arts niet tot haar eindconclusie had kunnen komen en vond ook niet dat zij daar vooringenomen naartoe had geschreven dan wel anderszins onzorgvuldig onderzoek had verricht. Ook vond het college geen grond voor een gebrek aan vakkundigheid.

Klagster stelt beroep in. Het Centraal Tuchtcollege bevestigt het oordeel van het regionaal tuchtcollege en overweegt expliciet: 'Deze tekortkomingen laten onverlet dat het door de arts uitgebrachte rapport voor het overige en als geheel beschouwd voldoet aan de daarvoor geldende criteria. Het Centraal Tuchtcollege kwalificeert het onderzoek als voldoende gedegen en de schriftelijke verslaglegging daarvan als toereikend. Zo heeft de arts haar onderzoek niet beperkt tot dossieronderzoek, maar heeft zij ook kennisgenomen van wat door onder anderen de vier kinderen en hun vader, alsook door de echtgenote van klagster in met de arts als onderzoeker/rapporteur gevoerde gesprekken naar voren is gebracht. Het verwijt van klagster dat de opzet en de uitvoering van het onderzoek getuigt van vooringenomenheid en/of een gebrek aan onafhankelijkheid aan de zijde van de arts treft geen doel', aldus het Centraal Tuchtcollege.

CTG, 31 oktober 2017

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangeketend.

