



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Onleesbaar handschrift niet meer van deze tijd

In deze tuchtzaak verdedigt een orthopeed zich tegen een patiënt die klaagt over het niet tijdig verstrekken van een leesbaar dossier. Het draait hier om het woord 'leesbaar': dat was het handschrift van de arts namelijk niet voor de patiënt. En de patiënt is niet de enige die de hiërogliefen niet kan ontcijferen. Nou en, zegt de dokter: voor de betrokken hulpverleners was

het voldoende begrijpelijk. Maar de tijd dat het dossier het domein van de dokter was, is voorbij. Het is de plicht van de dokter om een dossier bij te houden en te bewaren, maar de patiënt heeft het recht dit dossier op elk moment in te zien. Dus moet het voor hem of haar ook leesbaar zijn. Dat wil gelukkig niet zeggen dat alles in jip-en-janneketaal moet worden opgeschre-

ven: vakjargon is toegestaan. Maar het moet achteraf wel te ontcijferen zijn. De orthopeed heeft het dossier uiteindelijk ook uitgetypt, maar nam daar te veel tijd voor. Hij krijgt een waarschuwing.

Sophie Broersen, arts/journalist
Hilde van der Meer, jurist

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 20 januari 2015

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2014.032 van A, (...) tegen C, orthopedisch chirurg (...).

01

Verloop van de procedure

A, hierna klager, heeft op 28 mei 2013 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C, hierna de orthopedisch chirurg, een klacht ingediend. Bij beslissing van 4 november 2013, onder nummer 13124, heeft dat college de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De orthopedisch chirurg heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. (...)

02

Beslissing in eerste aanleg

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

'2 De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klager, die al twintig jaar aanhoudende schouderklachten had, kwam op 4 september 2008 voor het eerst in contact met verweerder, als orthopedisch chirurg werkzaam bij E, kliniek F te D, een in operaties aan de gewrichten en overige aandoeningen van het bewegingsapparaat gespecialiseerde kliniek. Op 4 september 2008, 9 september 2009 en op 1 juli 2010 is klager door verweerder geopereerd, echter zonder succes: klagers klachten kwamen terug, verergerden en hij hield erge pijn. (...) Omdat klager aanhoudende klachten hield en zeer ontstemd was met name over het handelen van verweerder, heeft hij op 31 maart 2011 een klacht tegen verweerder ingediend bij de onafhankelijke klachtencommissie van E, welke commissie op 27 september 2012 een beslissing over de klachten tegen verweerder heeft genomen. Mede in verband met klagers voornemen om zich wgens de aanhoudende klachten tot een andere behandelaar te wenden, heeft klager via de functionaris van de klachtencommissie, getuige I, zijn medisch dossier opgevraagd, waarvan hem meerdere malen een kopie is verstrekt. Omdat klager meteen al constateerde dat het dossier handgeschreven notities bevatte, waarvan met name die van verweerder voor klager onleesbaar waren, heeft hij in de periode van december 2012 tot 11 februari 2013 herhaaldelijk via diezelfde klachtenfunctionaris tevergeefs om uitgetypte versies van alle handgeschreven notities uit dat dossier gevraagd. Nadat ook de klachtencommissie in haar uitspraak tot de conclusie kwam dat het dossier nauwelijks leesbaar was en een onvolledige indruk maakte, en klager nog steeds geen leesbaar dossier had ontvangen, heeft klager

RISICO VAN HET VAK

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzetting
Doorhaling inschrijving register

zich tot het tuchtcollege gewend met de klacht dat verweerder weigert die gedeelten van het dossier die handgeschreven notities over consulten bevatten in verband met de onleesbaarheid van een groot gedeelte ervan, te vervangen door uitgetypte versies.

Op 8 mei 2013 heeft verweerder klager twee transcripties van de handgeschreven notities uit het medisch dossier doen toekomen: één in chronologische volgorde en één gebundeld per behandelaar, niet omdat verweerder daartoe wettelijk verplicht is, zo heeft hij uitdrukkelijk gesteld, maar om klager ter wille te zijn.

3 Het standpunt van klager en de klacht

Klager heeft ter zitting bevestigd dat zijn klacht thans beperkt blijft tot het niet tijdig verstrekken van een leesbaar dossier.

4 Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft weersproken dat de handgeschreven notities niet voldoende leesbaar zijn. Voorts stelt hij dat het enkele feit dat notities mogelijk niet goed leesbaar zijn niet rechtvaardigt dat dat klachtonderdeel door de klachtencommissie gegrond is verklaard omdat die notities ook niet bedoeld zijn om te kunnen worden gelezen door de patiënt, maar door de hulpverlener zelf, de waarnemers of andere hulpverleners die bij de behandeling betrokken zijn of de behandeling overnemen. Verweerder huldigt het standpunt dat het dossier voor die kring van mogelijk belanghebbenden voldoende inzichtelijk is. Ter zitting heeft verweerder gesteld dat hij pas na ontvangst van het klaagschrift op de hoogte was van het verzoek van klager tot het afgeven van een leesbare versie van het dossier. (...)'

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Het hoger beroep van klager richt zich tegen het oordeel van het regionaal tuchtcollege dat de orthopedisch chirurg niet 'zo spoedig mogelijk' als in artikel 7:456 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) is bedoeld aan het verzoek van klager om hem getypte versies van de onleesbare handgeschreven notities uit zijn medisch dossier te verstrekken, heeft voldaan, maar dat

Een paar weken geleden kreeg ik hem, per post, een officiële aanklacht. Na even schrikken met de gedachte dat ik iets vreselijks gemist had, las ik waar het om ging. Ik had iemand met een verdenking fractuur naar huis gestuurd met de mededeling dat er 's nachts geen foto's gemaakt worden als dit niet strikt medische consequenties heeft. Hij kon de volgende ochtend naar de SEH. Dat hij vele uren later kwam en het beloop niet optimaal was, wordt mij onder andere kwalijk genomen. Ik had de diagnose gemist, werd mij verweten.

Zo kan het dus gaan. Ik onderzoek iemand, stel een waarschijnlijkheidsdiagnose en denk mee met het systeem. Het systeem waarin de kosten in toom gehouden moeten worden en er dus niet 's nachts standaard een röntgenfoto gemaakt wordt.

Vanmorgen had ik een patiënt aan de telefoon, het was 7 uur. Ze voelde zich niet lekker als ze in bed lag, wat zweterig. Maar als ze weer ging zitten verdwenen de klachten. Haar ongerustheid betrof het feit dat ze geen glucosestrips meer had om haar suiker te meten. Moesten we daarheen om haar suiker te testen? Het was geen verhaal van een hypo of hyperglykemie. Of was er toch een acuut cordiaal probleem? Kijkende naar haar voorgeschiedenis, lag dat niet voor de hand. En ze was tijdens het gesprek geheel klachtenvrij. Dus ik besloot dat ze over één uur de eigen huisarts moest bellen, mits de klachten niet voor die tijd al terugkwamen.

Als ik gekomen was, dan liep ik minder risico op een klacht voor het geval het toch cardiaal was. Maar dat is het risico van het vak. Nu had ik geld bespaard. Is dat geen druppel op de gloeiende plaat? En ben ik daar als individu verantwoordelijk voor? Ik vind van wel, dus er zal ooit nog wel eens een klacht komen.

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl

de tijd die de orthopedisch chirurg daarvoor heeft genomen (ruim zes weken) niet dermate lang is dat hem daarvan een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

4.2 Klager heeft zijn klacht herhaald en nader toegelicht. De orthopedisch chirurg heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 In artikel 7:454 lid 1 BW is bepaald dat de hulpverlener een dossier inricht met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te dien aanzien uitgevoerde verrichtingen en neemt andere stukken, bevattende zodanige gegevens, daarin op, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan patiënt noodzakelijk is. In artikel 7:456 lid 1 BW is bepaald dat de hulpverlener aan de patiënt desgevraagd zo spoedig mogelijk inzage in en afschrift van de bescheiden, bedoeld in artikel 7:454 BW, verstrekt.

4.4 Tussen partijen is niet in geschil dat de orthopedisch chirurg aan klager een afschrift van zijn medisch dossier heeft verstrekt en dat daarin handgeschreven passages zijn opgenomen die voor klager (en voor andere derden) niet leesbaar zijn. Het Centraal Tuchtcollege is met het regionaal tuchtcollege van oordeel dat de orthopedisch chirurg daarmee niet aan zijn wettelijke verplichting heeft voldaan, aangezien uit artikel 7:454 lid 1 BW jo. 7:456 lid 1 BW voortvloeit dat de patiënt recht heeft op een afschrift van het medisch dossier dat voor hem inzichtelijk en dus leesbaar is. De orthopedisch chirurg diende, op verzoek van klager, een getypte transcriptie van de handgeschreven delen van het medisch dossier aan klager te verstrekken. Het geschil tussen partijen heeft betrekking op de vraag of hij dit, zo spoedig mogelijk als in artikel 7:456 lid 1 BW is bedoeld, heeft gedaan. Het Centraal Tuchtcollege overweegt in dit kader het volgende.

4.5 Klager is op 4 september 2008, 9 september 2009 en 1 juli 2010 door de orthopedisch chirurg, werkzaam bij E, kliniek F te D (hierna: E), geopereerd wegens langdurig aanhoudende schouderklachten. Bij brief van 31 maart 2011 heeft klager bij de onafhankelijke klachtencommissie van E een klacht jegens de orthopedisch chirurg ingediend. In de uitspraak van 27 september 2012 heeft die klachtencommissie die klacht in overwegende mate gegrond verklaard en, voor zover hier van belang, de volgende aanbeveling aan de directie van E gedaan:

- Bevorderen dat het medisch dossier van klager, voor zover incompleet, alsnog wordt aangevuld, zodat klager als gevolg van het ontbreken van gegevens niet in zijn belangen wordt getroffen.
- In algemene zin erop toezien dat het medisch dossier wordt bijgehouden conform de eisen die de professionele standaard met zich brengt.

Voorts heeft de klachtencommissie, voor zover hier van belang, overwogen:

‘(...) Klachtonderdeel 9: antidateren in het patiëntendossier

Dit klachtonderdeel ziet in de eerste plaats op het antidateren van het medisch dossier en daarnaast in algemene zin op het feit dat het dossier slecht bijgehouden en nauwelijks leesbaar zou zijn. Bij raadpleging van het dossier is het voor de commissie onduidelijk wie op welke datum notities heeft gemaakt in het dossier. Zo heeft de arts verklaard dat de aantekening bij 21-10-2010 niet klopt, omdat een secretaresse die datum zou hebben toegevoegd. De commissie heeft voorts vastgesteld dat het dossier nauwelijks leesbaar is en een onvolledige indruk maakt. (...)’ De orthopedisch chirurg heeft erkend dat hij de beslissing van de klachtencommissie heeft ontvangen en dat hij daarvan heeft kennisgenomen. Dit blijkt onder meer uit een brief van de chirurg aan de klachtencommissie d.d. 4 december 2012, in welke brief hij op de uitspraak van de klachtencommissie reageert.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat op basis van de bij de klachtencommissie ingediende klacht en de daaropvolgende uitspraak van 27 september 2012 in elk geval vanaf het moment van die uitspraak voor de orthopedisch chirurg kenbaar was, althans had moeten zijn, dat klager een leesbare transcriptie van het medisch dossier wenste te ontvangen en dat klager daarop ook recht had. Het had daarom, ook zonder een daartoe strekkend verzoek van klager, naar aanleiding van de uitspraak van de klachtencommissie op de weg van de orthopedisch chirurg gelegen zodanige transcriptie aan klager te verstrekken. (...)

4.7 Ook indien juist zou zijn dat het verzoek van klager de orthopedisch chirurg voor het eerst op 21 maart 2013 heeft bereikt en dat – in afwijking van het voorgaande – pas op dat moment voor de orthopedisch chirurg kenbaar was dat klager een getypt transcript van het medisch dossier wenste te ontvangen, kan niet worden aangenomen dat de orthopedisch chirurg heeft gehandeld met de zorgvuldigheid die van hem verwacht had mogen worden. Tussen de datum waarop de orthopedisch chirurg – in dat geval – de klacht heeft ontvangen (21 maart 2013) en de datum waarop de orthopedisch chirurg een getypt transcript van het medisch dossier aan klager heeft verstrekt (8 mei 2013), zijn ruim zes weken gelegen. Anders dan de orthopedisch chirurg stelt, valt deze looptijd niet te wijten aan het feit dat het medisch dossier ook handgeschreven notities van twee collega’s van hem bevat. Uit de overgelegde correspondentie blijkt immers dat klager expliciet alleen om een getypt transcript van de handgeschreven passages van de orthopedisch chirurg heeft verzocht.

Het verstrekken van het transcript na verloop van een termijn van ruim zes weken kan niet worden aangemerkt als het zo spoedig mogelijk verstrekken als in artikel 7:456 lid 1 BW is bedoeld.

4.8 De conclusie van het voorgaande is dat het Centraal Tuchtcollege van oordeel is dat de orthopedisch chirurg tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door na te laten zo spoedig

mogelijk een leesbaar transcript van het medisch dossier aan klager te verstrekken. Het beroep van klager is gegrond. Het Centraal Tuchtcollege acht het opleggen van de maatregel van waarschuwing passend en geboden. (...)

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

en opnieuw rechtdoende:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt de orthopedisch chirurg de maatregel van waarschuwing op;
(...)

Deze beslissing is gegeven door mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. J.M.T. van der Hoeven-Oud en prof. mr. J. Legemaate, leden-juristen, dr. R.M. Bloem en dr. W.J. Rijnberg, leden-beroepsgenoten, en mr. A. Mul, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 20 januari 2015. ■

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

● Huisarts gewaarschuwd wegens mail over buurman

De bureaus van de huisarts, geen patiënten in zijn praktijk, liggen in echtscheiding. In het kader van een door de buurvrouw aan te spannen procedure voor straatverbod ten laste van haar ex stuurt de huisarts haar een e-mail. De huisarts schrijft onder andere dat hij de buurman heeft leren kennen als iemand met een narcistische persoonlijkheidsstoornis en dat dit niet alleen zijn persoonlijke mening is, maar ook zijn professionele mening als huisarts. Op de klacht van de ex-buurman oordeelt het tuchtcollege dat de mail van de huisarts – ook al werd die privé verstuurd – tuchtrechtelijk getoetst kan worden, nu hij zich in de mail expliciet heeft beroepen op zijn hoedanigheid als huisarts. Het geven van een oordeel over de aanwezigheid van een persoonlijkheidsstoornis is in beginsel voorbehouden aan een psychiater of psycholoog. Bovendien gaf de huisarts het oordeel hier zonder enig deugdelijk medisch onderzoek. Waarschuwing.

RTG Eindhoven, 18 februari 2015, nr. 14174, ECLI:NL:TGZREIN:2015:14

● Internistisch beleid bij complexe patiënte weinig proactief

Klacht door zoon van patiënte met complexe medische voorgeschiedenis en psychiatrische achtergrond, waarbij ook sprake was van taalbarrière en afasie, die via SEH werd opgenomen met uitdrogingsverschijnselen, diarree en braken. Internist was hoofdbehandelaar. Patiënte overleed ondanks een resectie van een deel van de dikke darm uiteindelijk onder beeld van 'multiorgaanfalen' bij bloedvergiftiging en buikvliesontsteking. Het tuchtcollege rekent het de internist aan dat hij na het verwijderen van het vochtinfuus geen opdracht gaf tot het bijhouden van een vochtbalans. Alles overziende vindt het tuchtcollege het gevoerde beleid te reactief, terwijl de slechte fysieke toestand van patiënte noopte tot een proactief beleid. Waarschuwing.

RTG Eindhoven, 18 februari 2015, nr. 14187, ECLI:NL:TGZREIN:2015:15

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 aangekend.

