



NIET -
ONTVANKELIJK

▶ ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Psychiater liet selectieve vernietiging terecht niet toe

Een patiënt mag zijn medisch dossier, of een deel ervan, laten vernietigen. Dat recht staat zo beschreven in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). In de KNMG-Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens staan ook de uitzonderingen daarop helder beschreven. Desondanks pakken regels in de praktijk soms lastig uit. In deze tuchtzaak gaat het over een patiënt die het niet eens was met een psychiatrische diagnose. Hij beriep zich eerst op zijn recht om onjuiste gegevens te corrigeren. Daar was in dit geval geen sprake van.

Vervolgens wilde hij selectief gegevens laten verwijderen. De behandelaars wilden daar niet aan meewerken, maar boden wel andere mogelijkheden, zoals het toevoegen van de brief van de patiënt aan het dossier of een herevaluatie van de diagnose. Hadden de behandelaars, van wie de psychiater hier werd aangeklaagd, het recht om hem selectieve vernietiging te ontzeggen? Ja, vindt het tuchtcollege. Ten eerste had er nog iemand anders belang bij de gegevens: de toenmalige partner van de klager bij wie de hetero-anamnese werd afgenomen. Dit wordt helaas niet veel beter toegelicht dan

zo. Want waarom had de ex van de patiënt in dit geval een belang bij de beschikbaarheid van het dossier? Ten tweede had de psychiater zelf belang bij de weigering van het vernietigingsverzoek. Volgens het college kan een selectieve vernietiging afbreuk doen aan de geloofwaardigheid van het dossier en de daarin gestelde diagnose. We moeten aannemen dat de arts na verwijdering van de gewraakte tekst in dit geval geen verantwoorde zorg meer zou kunnen leveren.

Sophie Broersen, arts/journalist
Sjaak Nouwt, jurist KNMG

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 5 oktober 2017

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.196 van A, wonende te B, appellant, klager in eerste aanleg, tegen C, psychiater, (...).

01

Verloop van de procedure

A, hierna klager, heeft op 18 oktober 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C, hierna de psychiater, een klacht ingediend. Bij beslissing van 27 maart 2017, onder nummer 265/2016, heeft dat college de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. (...)

02

Beslissing in eerste aanleg

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

'2 Feiten

(...)

Klager, geboren in 1961, is in 2007 bij een arts-assistent onder supervisie van verweerder geweest voor een anamnese en hetero-

namnese. Op 16 november 2007 is een brief aan de huisarts verzonden met een voorlopige einddiagnose.

Op 20 augustus 2010 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klager en verweerder in verband met een klachtmelding. Klager zou een reactie opstellen naar aanleiding van de anamnese die in de brief aan de huisarts staat vermeld, genoemd 'replik op brief huisarts'. Op 24 september 2010 heeft klager aan verweerder een brief verzonden waarin klager aangeeft dat het 'vooralsnog gaat om het schrappen van de naar klagers stellige overtuiging ten onrechte stellen van de te zware diagnose ASS'. Tevens is de repliek op de brief van de huisarts meegezonden. Op 29 november 2010 heeft contact plaatsgevonden met de klachtenbemiddelaar. Klager heeft geen genoegen genomen met de toevoeging aan het dossier van de brief van 24 september 2010, en klager heeft de klachtenbemiddelaar vervolgens gemaild.

Op 7 februari 2011 vond een telefoongesprek plaats met de klachtenbemiddelaar.

Op 26 november 2012 heeft klager een brief verzonden aan verweerder met verwijzing naar de richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens van de KNMG, januari 2010. Klager wens- te dat verweerder de bij brief van 24 september 2010 genoemde correcties (replik op brief huisarts) aanbracht. Klager beklaagde zich in deze brief erover dat verweerder niet binnen vier weken na

het eerdere verzoek van klager een antwoordbrief had verzonden. Klager verzocht verweerder vriendelijk doch dringend dat binnen vier weken aan klager bericht zou worden gestuurd dat de correcties alsnog doorgevoerd werden met afschrift van de gecorrigeerde brief aan de huisarts van klager.

Op 16 mei 2016 heeft klager aan verweerder verzocht gegevens in klagers dossier te verwijderen. Het verzoek betrof de heteroanamnese 2007, van klagers toenmalige partner, en de verslagen van de psycho-educatiecursus 2008/2009. Klager herhaalde zijn verzoek tot het corrigeren van feitelijke onjuistheden in het anamneseverslag van 16 november 2007 over klager.

Klager heeft de onjuistheden in een bijlage bij de brief opgenomen, die deel uitmaakt van de stukken in deze procedure.

Klager wenst dat, na correctie en vernietiging van de verzochte gegevens, verweerder een nieuwe afweging maakt of de gestelde diagnose ASS wel voldoende fundament heeft.

Bij brief van 9 september 2016 heeft H, jurist gezondheidsrecht, van G, als volgt gereageerd, voor zover thans van belang:

“Uit uw brief blijkt dat uw verzoek tot vernietiging is ingegeven door de wens om de diagnose te wijzigen. Aan die wens kunnen wij niet voldoen. Dit is reeds eerder ter sprake gekomen in correspondentie tussen u en de heer (achternaam verweerder, RTG) waarnaar ik kortheidshalve verwijs. Hierbij herhaal ik de eerder door de heer (achternaam verweerder, RTG) aan u voorgelegde opties. Mogelijk dat deze u behulpzaam kunnen zijn:

- het laten uitvoeren van een second opinion elders;*
- de diagnose te laten herevalueren na een hernieuwd onderzoek waarbij ook informanten benaderd dienen te worden;*
- vernietiging van uw (volledige) medische dossier (met inachtneming van de Archiefwet);*
- het opnemen van uw brief d.d. 16 mei 2015 (met bijlage) als verklaring in het medisch dossier.”*

3 Het standpunt van de klager en de klacht

Klager verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – dat verweerder het vernietigingsrecht en correctierecht van klager niet heeft gehonoreerd.

4 Het standpunt van verweerder

Verweerder voert – zakelijk weergegeven – aan dat met klager sinds 2010 herhaaldelijk is gecommuniceerd over zijn verzoeken. Klager heeft verzocht tot doorhaling van de in 2007/2008 gestelde diagnose ASS. Klager wenst geen genoegen te nemen met de toezegging van het ziekenhuis om klagers brief van 24 september 2010 in het dossier op te nemen. Klager wil met zijn beroep op het correctierecht geen feitelijk onjuiste gegevens gecorrigeerd zien, maar de gestelde diagnose corrigeren. Het verzoek van 16 mei 2016 tot vernietiging van de heteroanamnese bij klagers toenmalige partner en de vernietiging van de verslagen van de

psycho-educatiegroep is terecht afgewezen. Nu een ander belang zich tegen het recht op vernietiging verzet is sprake van een uitzondering op het vernietigingsrecht. Het belang van de toenmalige partner van klager verzet zich tegen vernietiging van de verzochte stukken. Zonder instemming van de toenmalige partner kan niet tot vernietiging worden overgegaan. Ook het belang van de zorgverlener bij een compleet dossier en een complete diagnosestelling verzet zich tegen uitvoering van het recht op selectieve vernietiging. Klager heeft het verzoek tot vernietiging niet gedaan om niet meer met de gegevens te worden geconfronteerd, maar dit verzoek is ingegeven door klagers wens om de diagnose te wijzigen.

Van een aanbod tot hernieuwd onderzoek, dat klager als alternatief is aangeboden, wenst klager geen gebruik te maken.

Tot slot is in het e-mailbericht van 16 september 2016 een tuchtklacht aangekondigd door klager. Deze aankondiging staat in de weg aan het uitvoeren van een eventueel vernietigingsrecht, gelet op het recht van verweerder om zich volledig te kunnen verweren in een tegen hem aangespannen tuchtklacht.

5 De overwegingen van het college

(...)

5.2 Als eerste dient de vraag te worden behandeld of verweerder op zorgvuldige wijze heeft gehandeld naar aanleiding van klagers verzoeken tot correctie van de onder supervisie van verweerder opgemaakte anamnese. Het correctierecht zoals dat geldt ten aanzien van rapportages en het dossier houdt in dat onjuiste feitelijke gegevens kunnen worden gecorrigeerd. Als voorbeeld noemt het college dat het kan gaan over geboortedata, woonplaats, de samenstelling van het gezin van de betrokkene. De door klager gewenste correcties, zoals opgenomen in de ‘replik op brief huisarts’ behelzen geen correcties van onjuiste feiten. Klager maakt in die ‘replik’ opmerkingen dat hij zich in een bepaalde weergave niet herkent, dat hij het onnodig vindt dat bepaalde zinnen zijn opgenomen in de brief aan de huisarts en klagers reacties op bepaalde zinsneden in de brief aan de huisarts. Het recht op correctie strekt niet zo ver dat bijvoorbeeld de diagnose mag worden gewijzigd. Is de patiënt het met die diagnose niet eens, dan mag hij een verklaring aan het dossier laten toevoegen, waarin zijn (afwijkende) visie op de diagnose wordt weergegeven. Het toevoegen van de ‘replik op brief huisarts’ is klager herhaaldelijk aangeboden maar door klager niet geaccepteerd. Klager is onder meer in december 2012 aangeboden om de brief van 24 september 2010 in het dossier te voegen, een second opinion elders uit te voeren, vernietiging van het dossier of herevaluatie van de diagnose na een hernieuwd onderzoek te realiseren waarbij ook informanten worden geraadpleegd.

Gelet op het voorgaande is het college van oordeel dat verweerder,

gegeven de inhoud van de verzochte correcties, binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening is gebleven door deze correcties niet te accepteren en door te voeren. Er is derhalve geen sprake van onjuiste toepassing door verweerder van het correctierecht.

5.3 In de richtlijn van de KNMG-Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens van 1 januari 2010 is het recht op verwijdering en het recht op vernietiging nader geregeld. Een patiënt heeft recht op vernietiging tenzij sprake is van een uitzondering op het vernietigingsrecht.

Na het contact tussen klager en verweerder in 2012 over door klager gewenste correcties is eerst in mei 2016 een verzoek van klager gekomen om enige gegevens uit zijn medisch dossier te verwijderen. Dit betrof de heteroanamnese van de toenmalige partner van klager en de verslagen van de psycho-educatiegroep van 2008-2009.

Verweerder en de betrokken jurist hebben gelet op de eerdere correspondentie van klager en verweerder geconcludeerd dat

klagers verzoek tot vernietiging gelegen is in zijn wens tot wijzigen of vernietigen van de gestelde diagnose.

Verweerder heeft aangevoerd dat het aanmerkelijke belang van de toenmalige partner van klager zich tegen vernietiging verzet, alsmede het belang van de arts.

Klager tracht al sinds 2007 om de omtrent hem gestelde diagnose te wijzigen dan wel deze te laten vernietigen en heeft daarover herhaaldelijk gecorrespondeerd met verweerder en het ziekenhuis. Tevens overtuigt het argument van verweerder dat een selectieve vernietiging afbreuk zou doen aan de geloofwaardigheid van het dossier en de daarin gestelde diagnose.

In ieder geval sinds de brief van 9 september 2016 is het standpunt van verweerder dat sprake is van dreiging van een tuchtklacht en is er derhalve sindsdien sprake van een uitzondering van het vernietigingsrecht. Verweerder is gelet op het voorgaande binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening gebleven.

5.4 Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.'

PRAKTIJKPERIKEL

JONGE KLARE

Ik had niet verwacht dat ik het zo zalig zou vinden om klaar te zijn met de opleiding. Het is bijna of ik in een ander vak terecht ben gekomen. Al die problemen die een aantal maanden geleden mijn dagelijkse praktijk vormden zijn op de een of andere manier als sneeuw voor de zon verdwenen. Als assistent werd ik altijd tussen mijn poli door gebeld door de afdelingen dat ik moest komen kijken, en op ok moest ik tussen de wissels het ziekenhuis doorrennen naar consulten toe of naar de Spoedeisende Hulp. Constante conflicten waarbij ik natuurlijk niet te laat terug wilde zijn op ok en ook niet wilde dat mijn poli te veel uitliep, maar ik wilde wel de patiënten fatsoenlijk zien tussendoor. En nu; niets van dat alles. Het lijkt wel alsof er een hele wereld is weggefallen. Het hele reilen en zeilen van het ziekenhuis in de nachten en avonduren, in de weekenden en als je gewoon lekker bezig bent op ok of op de poli: Poef! Verdwenen! Mij vallen ze er niet mee lastig. Geen klagende verpleegkundigen, patiënten die uren en uren op de spoed moeten wachten, het andere specialisme dat ik in consult had geroepen, maar dat niet komt, waardoor ik ook niet met goed fatsoen weg kan: het bestaat allemaal niet meer. Ik merk er helemaal niets meer van. Medicatie-ellende en ontslagbrieven, nee hoor. En als de secretaresses een

spoedpatiënt erbij willen zetten op mijn poli, antwoord ik: 'Zet maar bij de assistent.'

Eigenlijk hoef ik alle patiënten die echt dringend specialistische hulp nodig hebben niet meer te zien, dat doen de assistenten en die overleggen dan wel. Ik hoef eigenlijk nooit zelf te gaan kijken. Als ze geopereerd moeten worden, zeg ik: 'Meld maar aan.' En daarna vraag ik: 'Kun je dat zelf?' Soms zie ik ze dan überhaupt niet, terwijl ze wel door het hele medische proces gaan. Ik kan me ook niet echt meer inleven in de arts-assistenten. Waar hebben ze het over? Af en toe een consultje doen, een ontslagbriefje op zaal, een medicatievoorschriftje? Is dat te veel gevraagd? Wat een kleinzielige huilebalken zijn het tegenwoordig.

Ik had niet gedacht dat het leven als medisch specialist mij zo goed zou bevallen. Nu nog een dagje minder werken en een of twee tonnetjes erbij en je hoort mij echt nooit meer klagen.

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl

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, althans onvoldoende, is bestreden.

04

Beoordeling van de ontvankelijkheid van het beroep

(...)

05

Beoordeling van het beroep

(...)

5.3 Het Centraal Tuchtcollege komt op grond van het schriftelijk en mondeling debat ter terechtzitting in beroep omtrent het handelen van de psychiater tot dezelfde bevindingen als het regionaal tuchtcollege en neemt hetgeen het regionaal tuchtcollege onder '5 De overwegingen van het college' heeft overwogen hier over. Daarmee onderschrijft het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het regionaal tuchtcollege dat er geen sprake is van onjuiste toepassing door de psychiater van het correctierecht en dat de psychiater wat betreft het recht op verwijdering en vernietiging binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Dit betekent dat de klacht van klager faalt en het beroep moet worden verworpen.

06

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verwerpt het beroep; (...)

Deze beslissing is gegeven door mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. M.P. Den Hollander en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen, drs. A.C.L. Allertz en drs. E.J. Stevelmans, leden-beroepsgenoten, en mr. D. Brommer, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 5 oktober 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

● Huisarts draagt dossier te laat over

In de richtlijn Overdracht patiëntendossier staat dat de huisarts het originele dossier met toestemming van de patiënt overdraagt aan de nieuwe huisarts, zonder tussenkomst van de patiënt. Volgens het Centraal Tuchtcollege was het voor de huisarts in deze zaak voldoende duidelijk dat klagster met haar kinderen naar een andere huisarts wilde overstappen. Mede gelet op de lange (achtien jaar) en intensieve behandelrelatie tussen klagster en de huisarts is het voorstelbaar dat de huisarts enige tijd heeft genomen om te verifiëren of het de wens was van klagster dat hij haar (gehele) medische dossier overdroeg, maar de termijn waarop dit thans heeft plaatsgevonden (twee maanden) is te lang, temeer nu de huisarts al kort na deze inschrijving een door klagster ondertekend formulier van inschrijving bij deze andere huisarts had ontvangen. Bij een patiënte zoals klagster, die frequente zorg behoeft, was het voor de nieuwe huisarts van groot belang over haar medisch dossier te kunnen beschikken. Een waarschuwing volgt.

Centraal Tuchtcollege, 21 november 2017

● Medisch adviseur schendt beroepsgeheim

Verweerder is een arts in dienst van een onafhankelijke organisatie voor sociaal-medische expertise die door een gemeente werd ingeschakeld om een aanvraag voor maatschappelijke ondersteuning te beoordelen. Anders dan het regionaal tuchtcollege oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat de arts in strijd met zijn geheimhoudingsplicht heeft gehandeld door in het advies aan de gemeente in detail te treden over de complexe psychische problematiek van klager. De arts had moeten volstaan met het melden van de beperkingen van klager, hetgeen noodzakelijk en ook voldoende is voor de beoordeling van de Wmo-aanvraag. Anders dan de arts stelt, doet de omstandigheid dat de rapportage uiteindelijk niet naar de gemeente is gestuurd, niks af aan het voorgaande. Het college legt een waarschuwing op.

Centraal Tuchtcollege, 21 november 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 aangekend.

