

uitspraak tuchtcollege

Alweer die schriftelijke verklaring

Hoe goed bedoeld het ook is, geef als behandelend arts geen geneeskundige verklaringen af ten behoeve van eigen patiënten. Met het opstellen van verklaringen die een waardeoordeel bevatten, zult u ongetwijfeld het welzijn van uw patiënt – en in onderstaande casus van het kind – voor ogen hebben. Maar u gaat gewoon buiten uw boekje en bij de tuchtrechter voor de bijl.

De waarnemend huisarts in deze zaak kreeg uiteindelijk een als zakelijke terechtwijzing bedoelde waarschuwing. Zij had de zijde gekozen van de moeder, die meende dat het contact met de vader – haar ex-partner – kwalijke invloed op haar kind had. De verklaring van de huisarts werd, zoals te verwachten viel, ingebracht bij de rechtbank in de juridische procedure over de omgangsregeling. De KNMG-richtlijn uit januari 2010 over het omgaan met medische gegevens laat alleen – mits de patiënt daarmee instemt – het melden van een diagnose toe, niet van een prognose. Daarvoor moet u de patiënt naar een onafhankelijk arts sturen. Dat was ook voor 2010 al staand beleid.

Gelukkig ontsiert deze waarschuwing nog niet de registratie van deze huisarts in het BIG-register. Laten we ook hopen dat de bij sommige politici levende wens om waarschuwingen wel te vermelden, snel weer verdwijnt. Het risico dat daaruit de conclusie wordt getrokken dat deze huisarts moet worden gemeden, zou toch elke grond missen.

B.V.M. Crul, arts
mr. W.P. Rijkse

**Regionaal Tuchtcollege voor de
Gezondheidszorg te Amsterdam
d.d. 10 augustus 2010**

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 27 augustus 2009 binnengekomen klacht van A, wonende te B, klager, tegen C, huisarts, werkzaam te B, verweerster.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:
het klaagschrift en het aanvullend klaagschrift met de bijlagen;
het antwoord;
de repliek met de bijlage;
de dupliek;
de correspondentie betreffende het vooronderzoek.

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

De klacht is ter openbare terechtzitting van 15 juni 2010 behandeld.

Partijen waren aanwezig. Verweerster werd bijgestaan door mr. A.W. Hielkema, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klager is de ex-partner van mevrouw D. Zij hebben een dochter E, geboren in 2001.

2.2 Op 16 juni 2009 heeft verweerster, als waarnemend huisarts, E en haar moeder op haar spreekuur gezien.

2.3 Verweerster heeft op verzoek van de moeder van E een schriftelijke verklaring gedateerd 16 juni 2009 opgesteld, waarin onder meer het volgende is vermeld:

(...) Hierbij wil ik graag op papier stellen wat mijn bevindingen zijn van E, (...). Zij kwam samen met haar moeder

naar mijn praktijk, 15/06/2009. Sinds 2 dagen zouden er paniekaanvallen zijn van E, zowel op school als hier voor de praktijk. E vertelt dat zij in toenemende mate angst heeft voor haar vader. Zij vertelt dat hij vaak naar haar schreeuwt, dit zou haar angstig maken. Tevens zegt zij dat ze bang is dat er iets ergs gaat gebeuren en bij uitvragen zegt zij dat ze bang is dat haar vader haar moeder pijn wil doen. E zegt dat hij haar lichamelijk geen pijn heeft gedaan.

E zegt dat ze niet naar haar vader wil, ze reageert zeer angstig en vliegt moeder om de hals als ze dit hoort. De angst die momenteel aanwezig is, is zo hevig dat haar dagelijks functioneren eronder lijdt. Ze slaapt zeer slecht, dit zie ik doordat tijdens het gesprek tussen E en mij, ze continu aan het gapen is. Verder vertelt moeder mij, dat E incontinent voor zowel ontlasting als urine is, wat vaker wordt gezien bij kinderen onder stress. Tevens uit E vaak dat ze frequent buikpijn en hoofdpijn heeft zonder dat er lichamelijke afwijkingen zijn. Tevens mogelijk ook een uiting van veel stress en onrust in haar leven. (...)

Ik heb deze bevindingen opgeschreven, omdat ik merkte tijdens het gesprek, dat er veel onrust in het leven van E heerst, die zich zowel lichamelijk als geestelijk uit en waar ik me zorgen over maak. De reacties worden steeds heftiger o.a. door paniekaanvallen met schreeuwen, ik denk dat rust voor haar erg zinnig zou zijn. En dat is ook mijn advies.'

2.4 Verweerster heeft op 16 juni 2009 verder een aanvraag paramedische hulp met betrekking tot E uitgeschreven en begeleiding gevraagd in verband met angst/paniekaanvallen.

2.5 Klager en de moeder van E zijn verwickeld in een juridische procedure over de omgangsregeling. De moeder van E heeft de verklaring van verweerster van 16 juni 2009 op 23 juni 2009 overgelegd aan de rechtbank.

3. De klachten en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

verweerster op verzoek van de ex-partner van klager de verklaring van 16 juni 2009 heeft opgesteld, welke verklaring door zijn ex-partner in de rechtszaak over de omgangsregeling is gebruikt, waardoor klager nadeel heeft ondervonden tijdens de juridische procedure en het onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming.

4. Het standpunt van verweerster
Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college
5.1 Onderdeel 3.2 van de Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens, KNMG, januari 2010

(hierna: KNMG-richtlijn) bepaalt dat behandelend artsen wordt ontraden geneeskundige verklaringen af te geven ten behoeve van eigen patiënten. Een geneeskundige verklaring is volgens de KNMG-richtlijn een (schriftelijke) verklaring die door een arts is opgesteld, ten behoeve van een patiënt die onder behandeling van die arts staat of stond. Een geneeskundige verklaring bevat een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel over de patiënt en diens gezondheidstoestand. Een behandelend arts wordt niet geacht objectief te zijn ten opzichte van zijn eigen patiënt. Daarnaast beschikt een behandelend arts meestal niet over de specifieke deskundigheid die nodig is voor het geven van een waardeoordeel. Ook is de arts veelal niet op de hoogte van de medische criteria waaraan de instantie die de verklaring nodig heeft de verklaring toetst. Een diagnose wordt over het algemeen niet gezien als een waardeoordeel, een prognose over het algemeen wel. Aldus steeds de KNMG-richtlijn. Een behandelend arts mag volgens de KNMG-richtlijn, met toestemming van de patiënt, wel feitelijke medische informatie verstrekken. Deze gegevensverstrekking moet zich echter beperken tot antwoorden op een specifieke vraagstelling waarbij slechts relevante, feitelijke informatie wordt verstrekt.

5.2 Het College is van oordeel dat de schriftelijke verklaring van verweerster van 16 juni 2009 moet worden aangemerkt als een geneeskundige verklaring. De verklaring bevat waardeoordelen over de onrust in het leven van E en de lichamelijke en geestelijke klachten van E. Verweerster had zich als waarnemend huisarts van het opstellen van deze verklaring moeten onthouden. Dit geldt temeer nu de door verweerster opgestelde verklaring niet aan een bepaald persoon of bepaalde instantie is gericht, waarmee het risico werd genomen dat de verklaring zou worden gebruikt voor een doel waarvoor zij niet was bestemd.

/selectie_van_de_inspectie

Wie is hoofdbehandelaar?!

Zaaknummer: RTC 's-Gravenhage 2008 T 046b, uitspraak 21 juli 2009

Specialisme : kinderarts

Uitspraak : waarschuwing

Klager : vader van patiënt

Relevantie volgens de inspectie: Deze uitspraak wijst op de verantwoordelijkheid van de arts als hoofdbehandelaar. Hij moet zich ervan vergewissen dat de patiënt de benodigde zorg krijgt, adequaat wordt verwezen, niet tussen wal en schip valt én goed is geïnformeerd. De uitspraak onderschrijft opnieuw het belang van de KNMG-richtlijn 'Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij Samenwerking in de Zorg'.

Feiten: Een 13-jarige patiënt is wegens een zwelling in zijn linkerkaak gezien door een kaakchirurg. Uit CT-scan en biopsie bleek dat sprake was van fibreuze dysplasie (FD) met haarden in de linkerkaak en bij de ogen. Op verzoek van de kaakchirurg is patiënt gezien door een hoogleraar pathologie en mondziekten en vervolgens doorverwezen naar deze kinderarts. Hierna heeft de kaakchirurg patiënt niet meer gezien. Patiënt is wel door de oogarts gezien wegens oogklachten. Een paar dagen later is patiënt, na overleg tussen kaakchirurg en oogarts, voor behandeling verwezen naar het orbita-team in het academisch ziekenhuis. Hiervoor hebben de ouders de cd-rom van de CT-scan opgehaald. Hieruit bleek dat de FD-haard niet alleen in de kaak zat, maar ook rond de oogkassen. Dit was hen niet bekend.

Overwegingen tuchtcollege: Het getuigt van een te beperkte beroepsopvatting om niet te verifiëren of de ouders voldoende op de hoogte waren van het ziektebeeld en de daarmee te volgen stappen. Ten minste had van de arts mogen worden verwacht dat hij met de kaakchirurg had overlegd wie als hoofdbehandelaar zou optreden en of en zo ja, wanneer en door wie de behandeling zou worden overgedragen aan een academisch ziekenhuis.

De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak.

Zie voor alle feiten, het volledige commentaar van de inspectie én de overwegingen van het tuchtcollege:



www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie

5.3 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweester heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens patiënte had behoren te betrachten. Verweester heeft in de stukken en ter zitting aangegeven dat zij inziet dat zij tuchtrechtelijk niet juist heeft gehandeld, ook al had zij met haar verklaring alle goede bedoelingen ten aanzien van het welzijn van E. De oplegging van de maatregel waarschuwing is daarom passend en geboden. Een waarschuwing is

een zakelijke terechtwijzing die de onjuistheid van een handelwijze naar voren brengt zonder daarop het stempel van laakbaarheid te drukken. 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 Regionaal Tuchtcollege:

- waarschuwt verweester.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG

geheel/gedeeltelijk in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 15 juni 2010 door: mr. R.A. Dozy, voorzitter, dr. T. Kuipers, D.E. de Jong, dr. P.H.M.T. Olde Kalter, leden-arts, mr. W.A.H. Melissen, lid-jurist, mr. T.H.C. Coert, secretaris, en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 10 augustus 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

praktijkperikel

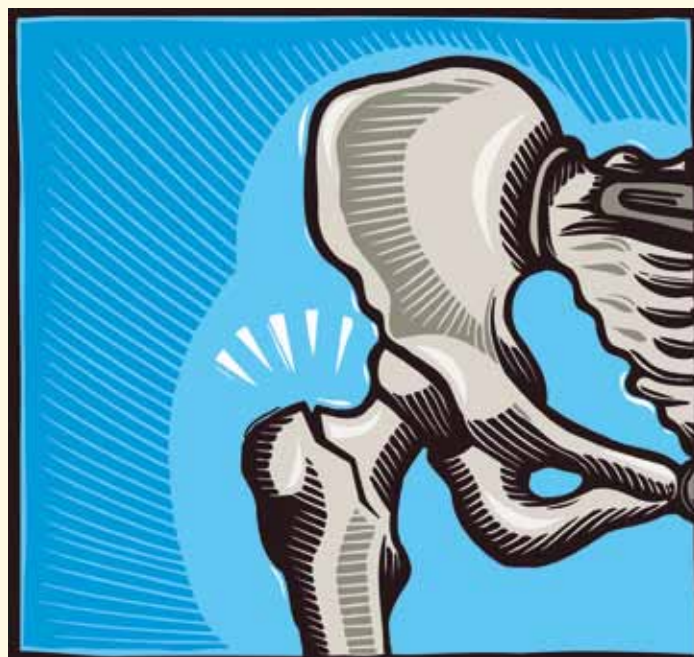
Chirurgentwist

Tijdens een bezoekje aan vrienden in het stadje X – op een uur reizen per openbaar vervoer van zijn woonplaats – breekt een vitale man op leeftijd zijn heup. Hij wordt geopereerd door de chirurg in X. Omdat patiënt na thuiskomst klachten houdt, maak ik een röntgenfoto en denk ik aan een avasculaire kop-necrose. Ik bel de lokale chirurg en orthopeed. Beiden willen hem niet zien; het is een complicatie van een operatie die is uitgevoerd in X. De orthopedisch chirurg heeft sowieso geen belangstelling voor complicaties van een operatie uitgevoerd door een chirurg. De afwijzing wordt gemotiveerd met een uitgebreid exposé dat niets te raden overlaat over de relatie tussen chirurgen en orthopedisch chirurgen.

Patiënt en zijn echtgenote reizen uiteindelijk met forse tegenzin met de trein en de bus naar het ziekenhuis in X om daar het spreekuur van de operateur te bezoeken. Die blijkt weggeroepen voor een spoedgeval. De ruim tevoren toegezonden cd-rom met de röntgenfoto is niet aangekomen of onvindbaar, maar de aios verzekert het echtpaar dat alles in orde is. Het echtpaar houdt echter vol; ze hebben speciaal de lange reis naar X gemaakt omdat er mogelijk een complicatie is opgetreden en die complicatie is te zien op de röntgenfoto.

Na enig overleg wordt besloten in X een nieuwe röntgenfoto te maken. Er is een lange wachttijd op de röntgenafdeling. Na een uur is het echtpaar weer terug op de polikliniek. De aios verzekert het echtpaar dat alles waarschijnlijk toch in orde is. Maar als er nog iets mis is, neemt de operateur contact op.

Na de terugreis van opnieuw een uur is het echtpaar niet gerustgesteld. Ze horen niets meer van de operateur. Daarom toch nog maar eens gebeld met een lokale orthopedisch chi-



gettyimages

rurg. Die gaat er uiteindelijk mee akkoord om patiënt te zien, nadat hij mij argwanend heeft toegevoegd dat 'er vast wel iets zou zijn met patiënt'.

Er is uiteindelijk helemaal niets met patiënt. Patiënt is alleen zo onverstandig geweest om zijn heup te breken op enige afstand van zijn woonplaats.

Heup breken? Alleen in uw woonplaats a.u.b.