

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 18129

Uitspraak: 4 november 2019

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 7 augustus 2018 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager
gemachtigde: mr. M.P.K. Ruperti te Amsterdam

tegen:

[C]
bedrijfsarts
werkzaam te [D]
verweerder
gemachtigde: mr. M.F. van der Mersch te Amsterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- de brieven van 16 en 22 augustus 2018 van de secretaris aan klager;
- de brief van 23 augustus 2018 van klager aan de secretaris;
- het verweerschrift;
- de brieven van 5, 11 en 12 maart 2019 van klager aan de secretaris;
- de pleitnota van klager, voorgedragen ter zitting van 25 maart 2019;
- de pleitnota van de gemachtigde van verweerder, voorgedragen ter zitting van 25 maart 2019;
- slotwoord van klager, voorgedragen ter zitting van 2 oktober 2019;
- slotwoord van verweerder, voorgedragen ter zitting van 2 oktober 2019.
-

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is op de openbare zittingen van 25 maart en 2 oktober 2019 behandeld. Ter zitting zijn op verzoek van klager de heer [E] en de heer [F] als getuigen gehoord. Partijen waren steeds aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager is op 6 november 1997 in dienst getreden bij de [G] waar hij van 2000 tot medio 2006 werkzaam is geweest als F-16 piloot. In juli 2006 heeft klager de overstap gemaakt naar het onderdeel luchttransport op de vliegbasis. Klager is aangesteld als kapitein-vlieger op de C-130 Hercules, waarna hij de opleiding tot C-130 vlieger heeft gevolgd. Bij de oprichting van het squadron is klager overgegaan naar dit nieuw opgerichte squadron. Klager is vanaf zijn indiensttreding bij dit squadron tot december 2010 ingezet op de C-130 vluchten.

Verweerder was in 2009 werkzaam als onderdeelarts op de vliegbasis.

Op 16 november 2009 heeft een gesprek plaatsgevonden in het Sociaal Medisch Team (hierna: SMT). De commandant van het squadron (hierna: de commandant) heeft hierin aangegeven dat hij van mening was dat klager in een andere wereld leefde. Aansluitend aan het SMT heeft vervolgens een gesprek plaatsgevonden tussen de commandant en verweerder. Verweerder heeft naar aanleiding van dit gesprek op 16 november 2009 in het Subjectief/Objectief/Evaluatie/Plan (SOEP) deel van het patiëntendossier van klager genoteerd (alle hiernavolgende citaten overgenomen inclusief taal- en spelfouten):

“/S: gesprek met c336 en in SMT, mag nu niet vliegen van C. leeft mogelijk in een aparte wereld wel incidenten geweest, gaat niet op uitzending, c heeft contact met [naam vliegerpsycholoog]”.

In het systeem is vervolgens door verweerder op 16 november 2009 de volgende diagnose ingevoerd:

“Cas P69 - ICPC P99 Diagnose(s) Overige psychische stoornissen. Andere psychische stoornissen.”

Op 16 november 2009 was klager in het buitenland.

Op 2 december 2009 heeft de commandant aan het personeel van het 336 squadron meegedeeld dat klager in overleg met verweerder vrijwillig deel zou nemen aan een psychologisch dan wel psychiatrisch traject omdat klager in een schijnwereld zou leven. Klager is hier later door collega's telefonisch van op de hoogte gesteld.

Op 3 december 2009 vond een gesprek plaats tussen verweerder en klager. Verweerder was de mening toegedaan dat klager compos mentis (bij zijn verstand of bij volle bewustzijn, toevoeging college) leek waarna verweerder het volgende heeft genoteerd in klagers patiëntendossier:

“/S: dd 031209 uitgebreid gesproken, lijkt compos mentis, goed georiënteerd in trias, is door C336 aan de grond gezet, groot werkconflict, is daar zeer ontstemd over, voelt zich genaaid, is nu ballsitic aan het gaan met aangifte Kmar, advocaat, bond, enz, betrokkene geeft aan dat een enkele collega hem juist wel steunen, heeft ook regelmatig contact met [naam vliegerpsycholoog]

/O:

/E: wat is er voorgevallen, wordt patiënt wel door collega's gesteund zoals patiënt be-weerd?, overleg gehad met [naam] of patiënt compos mentis is,

/P: dnif (= duty not included flying, toevoeging college), retour SU 101209

Op 10 december 2009 noteerde verweerder in klagers patiëntendossier:

S/ 101209 weer gesproken met betrokken heeft vrijdag gesprek met CVB, is boos, zeer ontevreden

P/ DNIF as maandag evaluatie"

Verweerder is kort daarop vertrokken bij de vliegbasis.

Op 5 januari 2010 noteerde een andere onderdeelarts in klagers patiëntendossier:

"S: uitgebreid gesproken, buiten uitingen nav recente gebeurtenissen, geen aanw.

voor psychische decompensatie of

/O:

/E:

/P: geen medisch argumenten voor VV (vliegverbod, toevoeging college), B: OVV (beëindigen van het vliegverbod, toevoeging college)"

Klager heeft verweerder op 8 september 2010 een e-mail gestuurd waarin hij onder meer schreef:

"(...) Graag hoor ik van u welke van [H]. [naam commandant] beweringen u van de noodzaak tot het starten van een psychiatrisch traject hebben overgehaald, zodat ik ook thuis kan uitleggen wat het is geweest waardoor ik enige tijd als vermeend "psychiatrisch patiënt" door het leven ben gegaan.

Ik kijk uit naar uw reactie op dit e-mailadres.

Bij voorbaat hartelijk dank,

Hoogachtend,

KAP [naam klager]"

Op 26 juli 2011 heeft klager verweerder opnieuw een e-mail gestuurd:

"(...) Ruim tien maanden geleden schreef ik u onderstaande e-mail. Helaas heb ik geen antwoord mogen ontvangen. Gelet op in gang gezette trajecten bij IGK en COID, en in samenspraak met mijn vakbond een hierop aansluitend traject verzoek ik u opnieuw, vriendelijk doch dringend om mijn e-mail naar eer en geweten te beantwoorden.

Ik vertrouw op uw bereidheid om te reageren en ik kijk uit naar uw antwoord.

Hoogachtend,

KAP [naam klager]"

De Inspectie Militaire Gezondheidszorg heeft op 22 maart 2012 een onderzoek gerapporteerd naar aanleiding van een melding van klager. De Onderzoeksraad Integriteit Overheid heeft op verzoek van de secretaris-generaal van Defensie, naar aanleiding van een melding van klager, een onderzoek ingesteld en op 5 februari 2015 een advies uitgebracht. Bij brief van 29 april 2015 schreef de secretaris-generaal van het ministerie van Defensie aan de voorzitter van voornoemde Onderzoeksraad onder meer:

"(...) Uw onderzoek geeft mij een goed beeld van de gemelde misstanden en de wijze waarop met de melder is omgegaan door de organisatie en de impact die dit heeft gehad op het leven van kapitein [naam klager]. Van dit advies moet, en wil, Defensie leren. (...)"

3. Het standpunt van klager en de klacht

Verweerder wordt verweten dat hij:

1. het medisch dossier van klager heeft vervalst door het ten onrechte toevoegen van een consult op 16 november 2009 onder de ziektecode "Overige psychische stoornissen, Andere psychische stoornissen";
2. de inhoud van het onder 1. genoemde de consult heeft gedeeld met de toenmalig squadroncommandant waarmee valse informatie is verspreid en hij zijn beroepsgeheim heeft geschonden;
3. zich nimmer voor zijn doen en laten heeft verantwoord.

4. Het standpunt van verweerder

Ad 1. Verweerder stelt dat er geen sprake is geweest van medisch onzorgvuldig handelen.

Op 16 november 2009 heeft de toenmalig commandant van klager in een overleg binnen het Sociaal Medisch Team (hierna: SMT) aan verweerder aangegeven dat hij van mening was dat klager in een andere wereld leefde en hij naar zijn mening professionele hulp nodig had. Van dat gesprek heeft verweerder die dag een aantekening gemaakt in het medisch dossier van klager. Verweerder heeft dat middels de op dat moment gangbare wijze gedaan. Een handeling van verweerder in dat kader diende nu eenmaal onder een werkcode te worden weggeschreven en het was gebruikelijk om dat onder de benaming "consult" te doen, ook al had er geen (lijfelijk) consult plaatsgevonden. Er is geen (voorlopige) diagnose gesteld van overige psychische stoornissen, andere psychische stoornissen. Het gaat om een gebruikte werkcode en verweerder is bij die keuze afgegaan op hetgeen de commandant hem in het SMT heeft gemeld, waarbij verweerder van mening is dat de commandant hem woorden in de mond heeft gelegd en verweerder daarom voor die betreffende specificatie heeft gekozen.

Ad 2. Verweerder neemt geen verantwoordelijkheid voor wat betreft de publiekelijke uitlatingen van de commandant over klager. Verweerder ontkent en betwist dat hij enige medische informatie over klager met de commandant heeft gedeeld.

Ad 3. Verweerder is kort na de hele kwestie met klager vertrokken bij de vliegbasis en gestart met een voltijds management opleiding die veel tijd en energie kostte. Om die reden en omdat hij niet meer de dienstdoende arts was en geen toegang meer had tot klagers patiëntendossier heeft verweerder niet geantwoord op die e-mails. Verweerder ziet in dat hij fatsoenshalve beter wel had kunnen reageren op de e-mails van klager. Verweerder geeft aan dat dit een leermoment voor hem is geweest, hetgeen hij ter harte neemt.

5. De overwegingen van het college

Het college wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. In het tuchtrecht is persoonlijke verwijtbaarheid uitgangspunt.

Klachtonderdeel 1

Artsen hebben de wettelijke plicht om een medisch dossier bij te houden met betrekking tot de behandeling of begeleiding van een patiënt. Een zorgvuldig bijgehouden medisch dossier is van belang voor de kwaliteit en de continuïteit van de zorg aan de patiënt. Het doel van het medisch dossier is het leveren van een goede hulpverlening aan de patiënt. De arts en andere (opvolgende) zorgverleners die bij de behandeling betrokken zijn of raken, moeten uit het medisch dossier kunnen begrijpen wat de medische situatie van de patiënt is (geweest). In het medisch dossier worden gegevens opgenomen omtrent de gezondheid van de patiënt en de verrichtingen die bij de patiënt zijn uitgevoerd.

Het college is van oordeel dat de wijze waarop verweerder op 16 november 2009 verslag heeft gedaan in het medisch dossier van klager van hetgeen hem ter ore is gekomen dan wel wat tussen verweerder en de commandant over klager is besproken, de toets der kritiek niet kan doorstaan. Het verweer treft geen doel. Wat een arts noteert in het

dossier moet feitelijk juist en helder zijn en niet voor meerdere interpretaties vatbaar. Nu er op 16 november 2009 geen consult had plaatsgevonden met klager, had verweerder dit niet mogen opschrijven op de wijze zoals hierboven onder de feiten is weergegeven. Verweerder had de aantekening zo moeten formuleren dat het voor opvolgende zorgverleners duidelijk was dat de informatie niet afkomstig was van klager maar dat de informatie aan verweerder was toevertrouwd door de commandant.

Nu verweerder klager zelf niet heeft gezien en daarom ook geen diagnose heeft gesteld, is het onbegrijpelijk dat verweerder juist deze diagnosecode in het medisch dossier heeft genoteerd. Dat verweerder kennelijk een diagnosecode diende in te vullen, omdat het anders niet mogelijk was het programma af te sluiten, doet er niet aan af dat verweerder had kunnen - en naar het oordeel van het college ook had moeten - kiezen voor een andere diagnosecode. Wat er ook zij van software achter een elektronisch patiëntendossier en/of een gangbare werkwijze bij de geneeskundige dienst, het had op de weg van verweerder gelegen om te kiezen voor een andere, meer duidelijke wijze van verslaglegging.

Het valt verweerder te verwijten dat hij van alle te selecteren codes nu juist heeft gekozen voor de diagnose code voor psychische stoornissen. Dit heeft grote gevolgen gehad voor klager, hetgeen ook voor verweerder voorzienbaar was. Verweerder is immers als onderdeelarts op een vliegbasis op de hoogte, althans dat zou hij moeten zijn, welke consequenties de diagnose "psychische aandoening" voor een vlieger bij het ministerie van Defensie kan hebben.

De conclusie is dat dan ook dat deze wijze van verslaglegging voor andere (opvolgende) zorgverleners verschillend te interpreteren is, bij voorbeeld als ware klager gediagnosticeerd met (een) psychische stoornis(sen).

Dit klachtonderdeel is gegrond.

Het college merkt daarbij echter op dat niet gebleken is van vervalsing in de zin van kwaadwillendheid of opzet aan de zijde van verweerder, zoals klager stelt.

Klachtonderdeel 2

Naar het oordeel van het college is niet komen vast te staan dat verweerder enige medische informatie over klager met de commandant heeft gedeeld. Evenmin is komen vast te staan dat verweerder zijn beroepsgeheim heeft geschonden. Wat er ook zij van de uitlatingen van de commandant over klager, dit kan niet aan verweerder worden toegerekend. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 3

Het college leest en begrijpt het derde klachtonderdeel zo dat dit met name ziet op het door verweerder onbeantwoord laten van de e-mails van klager. Klager is als patiënt van verweerder onder meer geconfronteerd met een ten onrechte in zijn medische dossier opgenomen diagnose met voor klager - als vlieger bij Defensie - zeer vergaande gevolgen. Deze informatie is door verweerder, zijn (voormalig) onderdeelarts op de vliegbasis, aan zijn medisch dossier toegevoegd. Verweerder heeft klager hier niet over geïnformeerd nadat klager was teruggekomen van zijn verblijf in het buitenland, tijdens welk verblijf de diagnose in het medisch dossier is beland. Klager heeft hierover herhaaldelijk per e-mail contact met verweerder gezocht, die simpelweg niets van zich heeft laten horen. Naar het oordeel van het college heeft een patiënt recht op informatie van zijn arts als er iets niet goed is gegaan. Open en goede communicatie met een patiënt naar aanleiding van een incident is essentieel voor het wederzijds vertrouwen en het vertrouwen in de gezondheidszorg. Verweerder heeft door klager te negeren zijn patiënt, in wiens medisch dossier vanaf 16 november 2009 tot maart 2015 onterecht

een onjuiste diagnose heeft gestaan, in de kou laten staan. De stellingname dat verweerder (later) niet meer beschikte over klagers dossier doet hieraan niet af. Immers dan had het op verweerders weg gelegen om in ieder geval dat aan klager mee te delen en moeite te doen - met behulp van klagers toestemming - het dossier bij zijn opvolger op te vragen zodat hij klagers vragen alsnog kon beantwoorden. Dit klachtonderdeel is gegrond.

De maatregel

De klachtonderdelen 1 en 3 zijn gegrond. Verweerder heeft naar het oordeel van het college ten onrechte een diagnose toegevoegd aan het medisch dossier van klager. Bij het opleggen van de maatregel acht het college van gewicht dat uit de dossiervoering niet duidelijk en met zekerheid kan worden opgemaakt op basis van welke informatie en welke (eigen) onderzoeksbevindingen verweerder tot welke overwegingen en conclusies is gekomen. Het college neemt daarbij ook mee dat een arts, na een fout of een (communicatie)probleem, zijn patiënt niet mag negeren als hij om toelichting vraagt. Het voorgaande rechtvaardigt naar het oordeel van het college dat aan verweerder de maatregel van berisping wordt opgelegd.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt het college dat deze beslissing op grond van artikel 71 Wet BIG zal worden gepubliceerd.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen 1 en 3 gegrond, zoals in de rechtsoverwegingen omschreven;
- legt aan verweerder de maatregel van berisping op;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat zij onherroepelijk is geworden, in geanonimiseerde vorm zal worden bekend gemaakt in de Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde.

Aldus beslist door J. Iding als voorzitter, H.A.W. Vermeulen als lid-jurist, P.E. Rodenburg, R.P.J. Ansem en C.M.F. van Roessel als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van I.H.M. van Rijn als secretaris en in het openbaar uitgesproken door C.D.M. Lamers op 4 november 2019 in aanwezigheid van de secretaris.