

C E N T R A A L T U C H T C O L L E G E
voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2008/129 van:

A., verpleegkundige, destijds werkzaam te B.,
appellante in principaal beroep, verweester in incidenteel
beroep, verweester in eerste aanleg, gemachtigde:
mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht,

tegen

C., wonende te D., verweerder in principaal beroep,
appellant in incidenteel beroep, klager in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klager - heeft op 20 november 2006 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen verpleegkundige A. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 8 januari 2008, onder nummer 06/335Vp heeft dat College de verpleegkundige de maatregel van waarschuwing opgelegd en publicatie gelast. De verpleegkundige is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend en daarbij tevens incidenteel beroep ingesteld. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 30 september 2008, waar zijn verschenen de verpleegkundige, bijgestaan door mr. E.J.C. de Jong, en klager.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

“2. De feiten.

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

- a. *Klager is gehuwd geweest met E.. Uit dit huwelijk zijn twee dochters en een zoon, thans allen nog minderjarig, geboren.*
- b. *Eind 2003 heeft E. een ernstige psychose gehad.*
- c. *Bij beschikking van de Rechtbank te D. van 6 november 2003 zijn de kinderen op verzoek van klager bij voorlopige voorziening aan hem toevertrouwd met bevel tot afgifte van de kinderen aan hem.*

- d. *Verweerster is sociaal psychiatrisch verpleegkundige en is sinds 1999 werkzaam bij de F. E. is na haar psychose onder behandeling gekomen van onder meer verweerster, destijds werkzaam in de G. te B. (hierna te noemen de Kliniek en/of ook wel G.) die onderdeel is van voormelde groep. Sinds 1 april 2005 werkt verweerster als behandelcoördinator I.*
- e. *Op 3 mei 2004 heeft E. een door de Kliniek opgestelde zelfbindings-overeenkomst ondertekend waarin als maatregelen bij een (dreigende) psychotische decompensatie staan opgenomen:*
 - “1. Ex-echtgenoot C. weerhoudt de kinderen van contact met cliënte. In geen geval verblijven de kinderen bij cliënte zonder aanwezigheid van C.*
 - 2. Cliënte start met het gebruik van een antipsychoticum, bij voorkeur Haldol, na contact met haar behandelend psychiater in de G. Zij wenst dat dit laatste desnoods via een opname en onder dwang gebeurt, mocht de behandelend psychiater dat noodzakelijk achten.*
- f. *E. heeft na enige tijd aan klager laten weten dat zij zich niet langer gebonden achtte aan de zelfbindingsovereenkomst, dat zij was uitbehandeld en dat zij niet langer wilde dat klager contact had met de Kliniek.*
- g. *Begin 2005 is E. verhuisd van D. naar J. E. wisselt vaker van naam.*
- h. *Klager en E. zijn in april 2005 een echtscheidingsconvenant overeengekomen waarin ondermeer is opgenomen dat de kinderen hun hoofdverblijf zullen hebben bij klager.*
- i. *Bij brief van 6 oktober 2005 is door K. aan E. bevestigd dat op haar verzoek haar in de Kliniek aanwezige poliklinische status, alsmede de correspondentie die in het computersysteem was opgeslagen, geheel is vernietigd.*
- j. *Uit de behandeling ter terechtzitting is gebleken dat De Kliniek in 2005 in het algemeen de volgende werkwijze volgde indien om vernietiging werd verzocht. Aan de patiënt werd door de Kliniek om een schriftelijk verzoek tot vernietiging gevraagd. De binnenkomst van dit verzoek werd per brief door de Kliniek aan de patiënt bevestigd. In de brief werd een termijn van 14 dagen genoemd waarin het verzoek wordt onderzocht. Tevens staat in deze brief genoemd wat de gevolgen zijn van een vernietiging. Vervolgens wordt over het verzoek om vernietiging overlegd. In het algemeen wordt een dergelijk verzoek*

slechts afgewezen in drie gevallen. Indien er iets in het dossier is opgenomen waarvan de Kliniek vindt dat het bewaard moet blijven (bijvoorbeeld criminele gedragingen). Indien de patiënt te kennen heeft gegeven dat hij een klacht wil indienen. En als laatste indien er een erfelijke aandoening is ontdekt. De secretaris heeft hierover telefonisch contact met de patiënt. Als de persoon kan herhalen hoe de procedure in zijn werk gaat, is hij naar het oordeel van de Kliniek wilsbekwaam om een dergelijk verzoek te doen en wordt het dossier in voorkomend geval vernietigd.

- k. E. heeft daarna twee procedures bij de rechtbank D. aangespannen waarin zij verzoekt de drie kinderen onder toezicht te stellen van de Raad voor de Kinderbescherming alsmede de rechter verzoekt te bepalen dat de zoon bij haar in J. zou komen wonen. Klager heeft in die laatste procedure op zijn beurt verzocht het gezamenlijk ouderlijk gezag te wijzigen en hem het eenhoofdig gezag toe te kennen.
- l. E. heeft in laatstgenoemde procedure een verklaring afkomstig van verweerster, in haar functie van behandelcoördinator I. en gedateerd 4 april 2006, aan de rechtbank overgelegd luidende – voor zover hier van belang – als volgt:
 “Geachte mevrouw E.,
 Na overleg met de eerste-geneeskundige, K.-psychiater, bevestig ik hierbij dat de drie gesprekken, gevoerd op de polikliniek van de G. in zeer goede orde zijn verlopen. Wij kwamen snel tot de juiste conclusie wat heeft geleid dat de afronding naar ieders tevredenheid was.”
- m. Verweerster heeft voorts telefonisch overleg gevoerd met de raadsman van E.
- n. De rechtbank heeft in beide procedures bij beschikkingen van 25 juli en 8 november 2006 alle verzoeken van klager en E. afgewezen en heeft de status quo gehandhaafd.”

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

“3. Het standpunt van klager en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. is overgegaan tot de vernietiging van het dossier, terwijl zich de weigeringsgrond voordeed van artikel 7:455 lid 2 van de WGBO;
2. in overleg met K. een verklaring over de behandeling van E. heeft afgelegd;
3. heeft volstaan met slechts drie gesprekken met E., hetgeen gelet op de voorgeschiedenis onverantwoord was.
4. Een telefoongesprek met de raadsman van E. heeft gevoerd waarin zij inlichtingen over klager heeft verstrekt en een beeld van hem heeft gegeven terwijl zij klager nog nooit had gezien;

Klager stelt daartoe dat door de handelwijze van verweerster de veiligheid van zijn kinderen en van E. zelf in gevaar is gebracht. Gelet op de ernst van de ziekte van E. is het belang van de kinderen bij bewaring van het dossier evident.

Voorts was het volgens klager onjuist dat de verklaring is afgegeven. Die verklaring was immers naar verweerster wist bedoeld ter ondersteuning van de door E. aangespannen gerechtelijke procedures. Bovendien was het dossier ten tijde van het opstellen van de verklaring al vernietigd.

4. Het standpunt van verweerster.

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

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“2. De ontvankelijkheid van klager.

2.1. Verweerster heeft aangevoerd dat klager niet ontvankelijk is in zijn klacht. De klacht wordt niet gesteund door E.. Klager kan dan ook niet klagen over de behandeling van E. die meerderjarig en wilsbekwaam is, aldus verweerder.

2.2. Het college is van oordeel dat klager ontvankelijk is in zijn klacht. Vaststaat dat verweerster een verklaring heeft afgegeven in samenspraak met K. en dat zij een telefoongesprek met de raadsman van E. heeft gevoerd. Daarmee is de bevoegdheid van het college gegeven. Het klachtonderdeel dat betrekking heeft op de vernietiging van het dossier gaat hierin mee.

Daarnaast wordt in artikel 7:455 lid 2 van de WGBO uitdrukkelijk genoemd dat een aanmerkelijk belang van een ander dan de patiënt vernietiging van het dossier in de

weg kan staan. Die ander moet de vraag of sprake is (geweest) van een dergelijk aanmerkelijk belang ter toetsing aan de tuchtrechter kunnen voorleggen. Indien het college de visie van verweerder omtrent de ontvankelijkheid zou volgen zou een dergelijke toetsing nooit kunnen plaatsvinden, hetgeen niet de bedoeling kan zijn. Ook om deze reden is klager ontvankelijk in zijn klacht.”

en

“5. De overwegingen van het college.

Ad 1:

Het college is van oordeel dat het eerste onderdeel van de klacht moet worden afgewezen.

Verweester heeft immers gemotiveerd aangevoerd dat zij niet betrokken is geweest bij de vernietiging van het dossier en dat zij op de datum van de vernietiging niet meer werkzaam was in de Kliniek.

Ad 2:

Wat betreft de door verweester afgelegde verklaring zoals weergegeven onder 1.1. is het college van oordeel dat hier sprake is van een geneeskundige verklaring. Er wordt immers een op medische gegevens gebaseerd oordeel gegeven over E., temeer daar ook K. als psychiater en eerste verpleegkundige in de brief wordt genoemd. Dat de brief door verweester als verpleegkundige is ondertekend is niet relevant.

Ook zij dient zich er van bewust te zijn dat een door haar afgegeven verklaring, in geval van een geschil, van het bestaan waarvan verweester nota bene op de hoogte was, in handen van derden en in een andere beslisomgeving zeer verstrekkende, en voor andere bij die verklaring betrokkenen schadelijke gevolgen kan hebben, zonder dat zij op de interpretatie van haar verklaring nog invloed kan uitoefenen. Om die reden heeft de KNMG richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens

opgesteld waarin wordt gesteld dat een behandelend arts geen geneeskundige verklaring mag afgeven. Naar het oordeel van het college moeten deze richtlijnen, hoewel niet rechtstreeks bestemd voor de beroepsgroep waartoe verweester behoort, als richtinggevend voor het handelen van verweester dienen bij ontbreken van een protocol binnen de eigen beroepsgroep.

Een verpleegkundige is naar het oordeel van het College persoonlijk verantwoordelijk voor de manier waarop zij zorg verleend. Die verantwoordelijkheid strekt zich ook uit over een verklaring als de onderhavige.

Anders dan verweerster kwalificeert het college de inhoud van de brief niet als zeer neutraal. Er wordt immers gesproken over “in zeer goede orde” verlopen gesprekken. Voorts heeft met name de laatste zin een positieve lading waar wordt gesproken over “Wij kwamen snel tot de juiste conclusie wat heeft geleid dat de afronding naar ieders tevredenheid was”. De verklaring geeft daarmee een impliciet oordeel over de – in de ogen van verweerster matige – ernst van de psychische problemen van E.

Dat verweerster deze brief naar zij zelf heeft gesteld op basis van haar herinnering heeft geschreven nu het dossier al een half jaar tevoren was vernietigd, maakt haar handelen extra onzorgvuldig. Hierdoor zijn er mogelijk ook onjuistheden in de verklaring opgenomen zoals het feit dat er drie gesprekken met E. zijn gevoerd. Al met al is het college van oordeel dat verweerster zich onder deze omstandigheden had dienen te onthouden van afgifte van de verklaring. De handelwijze van verweerster is dan ook tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Ad 3:

Het verwijt aan verweerster dat er te weinig gesprekken met E. zouden zijn gevoerd, is niet gegrond. Het is niet aan klager om over de behandeling van zijn ex-echtgenote te klagen nu hij van haar geen naaste betrekking meer is.

Ad 4:

Wel gegrond is het klachtonderdeel dat betrekking heeft op het door verweerster gevoerde telefoongesprek met de raadsman van E. Verweerster heeft niet weersproken dat dit gesprek is gevoerd en dat zij enige woorden met de raadsman van E. heeft gewisseld.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 onder b. van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg had behoren te betrachten.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure.

4.1 De verpleegkundige beoogt met haar grieven in het principaal beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen.

4.2 Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend en daarbij incidenteel beroep ingesteld.

Beoordeling in het principaal appel .

4.3 In de eerste grief stelt de verpleegkundige - kort samengevat - dat het Regionaal Tuchtcollege bij de vaststelling van de feiten ten onrechte gegevens heeft opgenomen met betrekking tot mevrouw E. waarbij onder meer is aangenomen dat E. in 2003 een ernstige psychose heeft gehad.

Nu de onderhavige feiten strikt genomen betrekking hebben op een niet bij de onderhavige klacht betrokken persoon slaagt deze grief weliswaar maar kan deze niet leiden tot een ander oordeel.

4.4 In de tweede grief stelt de verpleegkundige dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte klager in zijn klacht jegens de verpleegkundige ontvankelijk heeft verklaard. Ook deze grief faalt. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat klager ontvankelijk is in zijn klacht. De daarvoor door het Regionaal Tuchtcollege gegeven motivering onderschrijft het Centraal Tuchtcollege geheel en maakt die tot de zijne.

4.5 In de derde grief stelt de verpleegkundige dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte heeft overwogen dat de door de verpleegkundige afgelegde verklaring als een geneeskundige verklaring is te bestempelen.

De verklaring van de verpleegkundige houdt niet meer in dan dat er drie gesprekken zijn geweest, die in zeer goede orde zijn verlopen, dat snel tot de juiste conclusie werd gekomen en dat de afronding tot ieders tevredenheid was. Deze – overigens

alleen door de verpleegkundige ondertekende – verklaring houdt niets in over een eventuele behandeling van mevrouw E.. Evenmin kan uit deze verklaring iets worden afgeleid over de gezondheidssituatie van mevrouw E.. Ook blijkt uit die verklaring niet wanneer een en ander zich heeft afgespeeld.

Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege dan ook van oordeel dat de onderhavige verklaring van de verpleegkundige niet een geneeskundige verklaring kan worden genoemd.

Dat laat evenwel onverlet dat het beter was geweest indien de verpleegkundige in het geheel geen schriftelijke verklaring had afgegeven temeer nu deze verklaring is opgesteld terwijl er geen dossier meer voor handen was - dit was immers inmiddels vernietigd - en de verpleegkundige bij het opstellen van die verklaring volledig is afgegaan op haar geheugen.

Het Centraal Tuchtcollege acht het handelen alles tezamen genomen echter niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. In zoverre slaagt deze grief.

4.6 De vierde en de zesde tot en met de negende grief hebben allen betrekking op de “*geneeskundige verklaring*” en behoeven gelet op het hierboven onder rechtsoverweging 4.5 overwogene geen nadere behandeling. Ten overvloede wijst het Centraal Tuchtcollege er in dit verband op dat het Regionaal Tuchtcollege klaarblijkelijk van oordeel is dat de onderstaande richtlijn van de KNMG de normen weergeven die mutatis mutandis ook voor andere individuele beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg gelden, zoals verpleegkundigen. Dat oordeel is juist.

Een geneeskundige verklaring is een schriftelijke verklaring die door een arts is opgesteld. De arts geeft in een geneeskundige verklaring, meestal op verzoek van een patiënt, een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel met betrekking tot de patiënt en diens gezondheidstoestand. De arts doet dit met de bedoeling of in de wetenschap dat deze verklaring aan een derde wordt verstrekt. Deze derde heeft een dergelijke beslissing nodig om een beslissing te nemen op een verzoek van de patiënt.

Een geneeskundige verklaring bevat een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel. Het geven van een waardeoordeel, dat een ander doel dient dan behandeling/begeleiding, moet objectief en deskundig gebeuren en derhalve door een onafhankelijke arts die deskundigheid heeft op het gebied waarop de vraagstelling

zich afspeelt. Een diagnose wordt over het algemeen niet gezien als een waardeoordeel, een prognose over het algemeen wel. Een behandelend arts wordt niet geacht objectief te zijn ten opzichte van zijn 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, toetst.

Een andere reden waarom een behandelend arts geen geneeskundige verklaring mag afgeven is om de vertrouwensrelatie tussen de patiënt en de arts niet te schaden. Deze relatie kan aangetast worden als het oordeel dat de arts geeft in zijn geneeskundige verklaring niet gunstig is voor de patiënt.

4.7 De vijfde grief is (kennelijk abusievelijk) niet voorgedragen en behoeft derhalve geen behandeling.

4.8 In de tiende grief betwist de verpleegkundige - kort samengevat - de gegrond verklaring door het Regionaal Tuchtcollege van het klachtonderdeel dat betrekking heeft op het tussen de verpleegkundige en de raadsman van de ex-vrouw van klager gevoerde telefoongesprek.

Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het de verpleegkundige niet alleen vrij stond een telefoongesprek te voeren met de raadsman van de ex-echtgenote van klager maar ook om over (de inhoud van) dat gesprek jegens derden geen mededelingen te doen. Dat de verpleegkundige - naar uit de brief van L. van 24 maart 2006 blijkt - in dat telefonisch onderhoud een beeld van klager heeft gegeven terwijl zij klager nog nooit had gezien, maakt dit niet anders. Deze grief slaagt.

4.9 In de elfde grief stelt de verpleegkundige dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte de maatregel van waarschuwing heeft opgelegd.

Gelet op het bovenstaande is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat ook deze grief slaagt.

Beoordeling in het incidenteel appel.

4.10 In de eerste incidentele grief stelt klager dat de verpleegkundige uitdrukkelijk wel betrokken is geweest bij de vernietiging van haar dossier.

Deze grief faalt. Nu de verpleegkundige heeft verklaard niet betrokken te zijn geweest bij de vernietiging van het dossier, zij ten tijde van de vernietiging niet meer in de desbetreffende kliniek werkte en klager verder niets heeft aangedragen ter

ondersteuning van zijn stelling, acht het Centraal Tuchtcollege aannemelijk dat de verpleegkundige niet betrokken is geweest bij de vernietiging van het dossier. Deze incidentele grief faalt.

4.11 In de tweede incidentele grief stelt klager - zakelijk weergegeven - dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte heeft volstaan met het opleggen van een waarschuwing als maatregel terwijl de zwaarst denkbare maatregel te rechtvaardigen is.

Ook deze incidentele grief faalt. Deze grief moet gelet op het hierboven in het principaal appel overwogene worden verworpen.

4.12 Gelet op het hierboven overwogene slaagt het principaal beroep en dient het incidentele beroep te worden verworpen.

4.13 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal de beslissing op na te melden wijze bekend worden gemaakt. Afzonderlijke publicatie van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam, zoals in die beslissing bepaald, is onder deze omstandigheden niet nodig.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

In het principaal beroep:

verklaart het beroep gegrond;

vernietigt de beslissing waarvan beroep;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart de oorspronkelijke klacht alsnog ongegrond;

In het incidenteel beroep:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal

worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal

worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht,

Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, TVZ,

Verpleegkunde en Nursing en Bijzijn met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mrs. R.A. Torrenga en H.L.C. Hermans, leden-juristen en S.R. Doop en drs. H.G.M. Menke, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van

11 november 2008, door mr. W.D.H. Asser, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.