



Geschilleninstantie DOKh

DOOR VWS ERKENDE GESCHILLENINSTANTIE VOOR (HUIS) ARTSEN- EN VERLOSKUNDIGENZORG

Robijnstraat 6
1812 RB Alkmaar
☎ 072-520 83 25
✉ klachtenengeschillen@dokh.nl
🌐 www.dokh.nl
K.V.K. nr.: 41241635

GESCHILLENINSTANTIE

**Stichting Deskundigheidsbevordering
en Ondersteuning Kwaliteitsbeleid
Huisartsenpraktijken (DOKh) Noordwest-Nederland**

Robijnstraat 6
1812 RB ALKMAAR

Klachtnummer: 2024/G056

BESLISSING

inzake:

[naam],
wonende te [plaats],
hierna te noemen: klaagster,

tegen

[naam]
cosmetisch arts, verbonden aan [naam organisatie],
hierna te noemen: beklaagde.

Verloop van de procedure

De geschilleninstantie heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- de klachtbrief van 25 augustus 2024, met bijlagen;
- het verweerschrift van 24 september 2024, met bijlagen;
- de e-mailcorrespondentie (inclusief bijlagen) tussen partijen en de geschilleninstantie aangaande het verstrekken van het medisch dossier op een USB-stick (in november 2024)
- de e-mailcorrespondentie (inclusief bijlagen) tussen partijen en de geschilleninstantie over de fysieke inzage in het medisch dossier door de echtgenoot van klaagster (in december 2024 en januari 2025)
- de aanvullende klachtbrief van 29 januari 2025, met bijlagen
- het aanvullend verweerschrift van 16 februari 2025
- een aanvullend stuk van klaagster van 8 maart 2025
- de reactie van beklaagde op het aanvullende stuk van 10 maart 2023

Op 20 maart 2025 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij partijen vanwege de afstand zijn gehoord via een tweezijdige beeld- en geluidsverbinding. Klaagster is verschenen, bijgestaan door haar echtgenoot dhr. [naam]. Daarnaast is verschenen beklaagde, bijgestaan door haar partner, tevens medewerker van [naam organisatie], dhr. [naam].

De ambtelijk secretaris heeft aantekeningen gemaakt van wat klaagster en beklaagde ter toelichting van hun standpunten naar voren hebben gebracht. De uitspraak is vervolgens bepaald op vier weken na de hoorzitting.

Feiten

Op grond van de stukken en wat bij de hoorzitting is besproken wordt van het volgende uitgegaan.

Achtergrond: de geschilleninstantie heeft eerder op 22 maart 2023 tussen partijen uitspraak gedaan onder geschilnummer 2022/G038. Onderwerp van die procedure was een gebeurtenis op 13 januari 2022, op welke dag beklaagde een bovenooglidcorrectie zou uitvoeren bij klaagster. Na het toedienen van een lokaal verdovingsmiddel heeft klaagster lichamelijke klachten gekregen en is zij met de ambulance naar het ziekenhuis gebracht. Er is vervolgens tussen partijen verwarring ontstaan of beklaagde bij de verdoving ook adrenaline heeft gebruikt. Uit de onderzoeken door het ziekenhuis is als waarschijnlijkheidsdiagnose naar voren gekomen dat klaagster een hartinfarct (MINOCA) heeft gehad op basis van coronair spasme na adrenaline. Beklaagde heeft echter verklaard dat zij geen adrenaline heeft gebruikt en heeft verklaard dat zij bij de overdracht aan de ambulanceverpleegkundige heeft aangegeven dat haar waarschijnlijkheidsdiagnose was: een allergische reactie op lidocaïne of een adrenerge stressreactie. Beklaagde heeft in die procedure onder meer naar voren gebracht dat mogelijk daardoor verwarring is ontstaan. De geschilleninstantie heeft in die uitspraak overwogen geen enkele aanleiding te hebben om twijfelen aan de juistheid van de verklaring van beklaagde dat lidocaïne (zonder adrenaline) is gebruikt.

Naar de geschilleninstantie begrijpt heeft op 17 en 18 juli 2024 een e-mailwisseling tussen partijen plaatsgevonden over het verstrekken van het medisch dossier van klaagster.

- Op 17 juli 2024 om 11.15 uur heeft klaagster aan beklaagde het verzoek gedaan een elektronisch afschrift te sturen van de logging conform artikel 15e Wabvpz¹.
- Om 11.38 uur heeft beklaagde per e-mail geantwoord dat het dossier van klaagster niet is ingezien door anderen, behoudens haar behandelaar, bij welke e-mail een printscreen van de

¹ Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg

communicatielog is bijgevoegd uit het softwaresysteem Clinicminds. Het communicatielog op het printscreen bevat geen berichten.

- Klaagster verzoekt op 17 juli 2024 nog tweemaal (om 15.41 uur en 19.09 uur) om een elektronisch afschrift van de logging te sturen, onder verwijzing naar de Wabvpz en de AVG², en heeft aanvullend onderaan de laatste e-mail verzocht het volledige digitale medisch dossier toe te sturen.
- Beklaagde heeft diezelfde dag geantwoord (om 23.03 uur) dat klaagster deze informatie al heeft gekregen.
- Op 18 juli 2024 om 01.00 uur heeft beklagde per e-mail aan klaagster geschreven dat zij haar verzoek kan indienen bij de VvAA. Daarnaast wijst zij op de uitspraak in het eerdere geschil tussen partijen en benoemt nogmaals dat klaagster een printscreen van de communicatie log al heeft ontvangen.

Op 31 juli 2024 heeft klaagster een klachtbrief gestuurd naar de geschilleninstantie wegens het niet voldoen door beklagde aan de wetgeving aangaande het medisch dossier. Op 8 augustus 2024 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de echtgenoot van klaagster en de klachtenfunctionaris van de geschilleninstantie.

Op 25 augustus 2024 heeft klaagster onderhavig geschil aangemeld bij de geschilleninstantie. Op 24 september 2024 heeft beklagde hierop inhoudelijk gereageerd.

Op 10 oktober 2024 is klaagster door de geschilleninstantie gevraagd te reageren op de stelling van beklagde dat de gevraagde stukken reeds in het bezit van klaagster zijn en dat binnen de gestelde termijn antwoord is gegeven op de vraag wie haar elektronisch dossier heeft ingezien. Ook is gevraagd wat klaagster met de behandeling van dit geschil wenst te bereiken.

Op 11 oktober 2024 heeft klaagster per e-mail aan de geschilleninstantie haar klacht en het gewenste resultaat van deze procedure gespecificeerd, in die zin dat zij haar volledige medisch dossier inclusief logging op een USB-stick wenst te ontvangen. Klaagster handhaaft haar standpunt dat niet is voldaan aan haar eerdere verzoek. Zij betwist in deze e-mail het standpunt van beklagde dat het medisch dossier al is ontvangen: klaagster heeft alleen een screenshot ontvangen waaruit blijkt dat beklagde de enige is die inzage heeft gehad in het dossier. Daarbij meldt klaagster dat in het geschil 2022/G038 aan haar medisch adviseur niet het volledige digitale medisch dossier is gestuurd.

Op 22 oktober 2024 heeft beklagde per e-mail aan de geschilleninstantie bericht dat zij met het verstrekken van het door klaagster genoemde screenshot heeft voldaan aan het verzoek van klaagster inzage te verschaffen in haar medisch dossier en de logging. Beklaagde geeft aan dat zij bereid is nogmaals het dossier en de logging te sturen, desgewenst op een door klaagster aangedragen USB-stick.

Op 24 oktober 2024 heeft klaagster een USB-stick aan beklagde verstrekt en verzocht het e-dossier en de logging op de USB-stick te verstrekken.

Op 8 november 2024 heeft klaagster van beklagde de USB-stick retour ontvangen. Dezelfde dag heeft klaagster per e-mail de geschilleninstantie geïnformeerd dat zij op de USB-stick geen medisch dossier heeft ontvangen, maar digitale kopieën van documenten van het medisch dossier zoals eerder toegestuurd aan de medisch adviseur in 2022 in procedure 2022/G038.

Vervolgens heeft correspondentie plaatsgevonden tussen partijen en de geschilleninstantie voor het maken van een afspraak bij de kliniek opdat het medisch dossier ingezien kan worden door de echtgenoot van klaagster. De geschilleninstantie heeft klaagster verzocht om in de 2^e helft van

² Algemene verordening gegevensverwerking

februari 2025 te berichten of op genoegzame wijze inzage is verschaft en of het verzoek aan de geschilleninstantie om – zonder zitting – uitspraak te doen wordt gehandhaafd.

Op 27 januari 2025 heeft de echtgenoot van klagster het digitale medisch dossier ingezien in de kliniek van beklaagde. Op 29 januari 2025 heeft klagster per e-mail aan de geschilleninstantie de gang van zaken uiteengezet betreffende de inzage in het dossier door haar echtgenoot.

Eveneens op 29 januari 2025 heeft klagster verzocht een mondelinge behandeling te laten plaatsvinden in dit geschil, waarbij zij haar klachten heeft aangevuld.

Op 16 februari 2025 heeft beklaagde inhoudelijk gereageerd op de aanvullende klachten van klagster.

Op 8 maart 2025 heeft klagster haar standpunt nogmaals schriftelijk uiteengezet. Als alternatief voor het verstrekken van het medisch dossier door beklaagde noemt klagster het door haarzelf opvragen van het medisch dossier rechtstreeks bij [naam organisatie], zoals dit is opgeslagen in de cloud, waar beklaagde dan schriftelijk toestemming voor moet verlenen. Beklaagde heeft vervolgens per e-mail op 10 maart 2025 verwezen naar eerdere correspondentie, waaruit volgens beklaagde blijkt dat klagster haar medisch dossier reeds ontvangen heeft.

De klacht

De klacht van klagster omvat twee klachtonderdelen en deze gaan over haar medisch dossier. De klachtonderdelen houden, zo is tijdens de hoorzitting geverifieerd, zakelijk samengevat het volgende in:

Klachtonderdeel 1: beklaagde heeft niet (tijdig) het volledige digitale medisch dossier, inclusief logging, aan klagster verstrekt. Op grond van de wet moet dit uiterlijk één maand nadat het verzoek wordt gedaan. Klagster heeft op 17 juli 2024 een dergelijk verzoek gedaan, maar beklaagde heeft tot op heden niet alle opgevraagde gegevens verstrekt. De door beklaagde verzonden geëxporteerde pdf-bestanden kwalificeren volgens klagster niet als elektronisch afschrift.

Klachtonderdeel 2: beklaagde heeft niet voldaan aan haar dossierplicht, zoals bedoeld in de WGBO³ en Wabpvz. Concreet benoemt klagster dat in het medisch dossier de volgende informatie ontbreekt:

- een gedetailleerd behandelverslag van 13 januari 2022, met onder andere vermeld de toegediende medicatie;
- alle originele ongewijzigde documenten én de gewijzigde documenten, waaruit moet blijken op welk moment welke wijziging is doorgevoerd;
- een overzicht van de verwijderde documenten;
- een incidentverslag zoals bedoeld in artikel 10 lid 3 van de Wkkgz⁴.

Het verweer

Het verweer van beklaagde houdt zakelijk samengevat het volgende in:

Beklaagde heeft naar behoren voldaan aan de verzoeken van klagster. Zij heeft met de e-mail van 17 juli 2024 van 11.38 uur (met als bijlage de communicatielog) namelijk vrijwel direct voldaan aan het verzoek van klagster. Klagster is eenmalig op 13 januari 2022 bij beklaagde in de kliniek

³ de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst

⁴ de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

geweest waarvoor een medisch dossier is aangemaakt. Dat dossier is in bezit van klaagster. Beklaagde heeft daarnaast het medisch dossier van klaagster desgevraagd verstrekt op een USB-stick en bovendien de echtgenoot van klaagster in de kliniek inzage gegeven in het digitale medisch dossier.

Wat betreft de inhoud van het medisch dossier heeft beklagde naar voren gebracht dat geen sprake is van ontbrekende gegevens: het dossier bevat de informatie die beklagde als behandelend arts relevant acht voor de verslaglegging, zoals voorgeschreven onder de WGBO.

Beoordeling

De geschilleninstantie stelt voorop dat tussen partijen in het geschil 2022/G038 op 22 maart 2023 een bindende uitspraak is gedaan. In dat geschil zijn klachten van klaagster over de gang van zaken tijdens en na de gebeurtenis op 13 januari 2022 inhoudelijk behandeld en ongegrond verklaard. Onderhavig geschil G056 beperkt zich tot de afgifte en de inhoud van het medisch dossier van klaagster.

Wettelijk kader

Bij de inhoudelijke beoordeling van de klachtonderdelen gaat de geschilleninstantie uit van de volgende maatstaven.

Op de arts-patiënt relatie is de WGBO van toepassing. Deze wet legt de hulpverlener de verplichting op een dossier in te richten met betrekking tot de behandeling van de patiënt. In het dossier houdt de hulpverlener aantekening van de gegevens over de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen en neemt andere gegevens daarin op, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk is.⁵ Op grond van de Wkkgz maakt de hulpverlener bij een incident aantekening in het dossier van de patiënt van de aard en toedracht van het incident. Tevens wordt aantekening gemaakt van het tijdstip waarop het incident heeft plaatsgevonden en de namen van de betrokkenen bij het incident.⁶

De WGBO verplicht de hulpverlener de patiënt desgevraagd inzage te geven in en afschrift van de gegevens uit het dossier.⁷ Dit moet zo snel mogelijk en in elk geval binnen één maand.⁸ De Wabvpz bepaalt in artikel 15d kortgezegd dat de inzage of het afschrift van het dossier op elektronische wijze wordt verstrekt. Artikel 15e Wabvpz bepaalt dat bij het afschrift op verzoek van de patiënt ook wordt opgenomen:

- a. wie bepaalde informatie via het elektronisch uitwisselingssysteem beschikbaar heeft gesteld en op welke datum;
- b. wie bepaalde informatie heeft ingezien of opgevraagd en op welke datum.

Omvang van het medisch dossier

Op de hoorzitting heeft klaagster gesproken over 'een medisch dossier uit 2022' en 'een medisch dossier uit 2024'. Met het 'medisch dossier 2022' doelt klaagster op de in 2022 aan dhr. drs. [naam], medisch adviseur bij stichting Achmea rechtsbijstand voor het geschil 2022/G038, verstrekte medische gegevens waartoe zowel het behandelverslag van 13 januari 2022 als het behandelverslag van 22 januari 2022 behoorden. In het in 2024 verstrekte medisch dossier maakt alleen het verslag van 13 januari 2022 deel uit van het dossier. (Mede) hierdoor is bij klaagster het gevoel ontstaan dat

⁵ Artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek (BW)

⁶ Artikel 10 lid 3 Wkkgz

⁷ Artikel 7:456 BW

⁸ Artikel 12 lid 3 AVG

er twee versies van haar medisch dossier zijn. Zij heeft benoemd te willen beschikken over het 'authentieke' dossier en sluit niet uit dat er ook nog een derde versie van haar medisch dossier bestaat.

Het gevoel van klaagster dat meerdere versies van haar dossier bestaan, bleek te zijn versterkt door de uitspraak van de geschilleninstantie in geschil 2022/G038. In die beslissing is gerefereerd naar het behandelverslag van 22 januari 2022 als zijnde onderdeel van het medisch dossier. Dat behandelverslag maakte deel uit van de stukken in het geschil 2022/G038 en is in die hoedanigheid als medisch stuk betrokken bij de beoordeling, zonder dat de geschilleninstantie zich heeft afgevraagd of het behandelverslag ook daadwerkelijk was opgenomen in het medisch dossier. De geschilleninstantie betreurt het als haar (mogelijk niet zorgvuldig genoeg gekozen) bewoordingen in die beslissing hebben bijgedragen aan het gevoel bij klaagster dat er meerdere versies van haar medisch dossier zijn, waardoor mogelijk het wantrouwen richting beklagde is toegenomen.

Tijdens de hoorzitting heeft beklagde uitgelegd dat alleen het behandelverslag van 13 januari 2022 tot het medisch dossier van klaagster behoort en dat het behandelverslag met de titel 'Behandeling za 22-01-2022' geen onderdeel is van het medisch dossier. Het dossier van klaagster is door beklagde afgesloten op 15 januari 2022, waarna beklagde geen aanpassingen meer kon doorvoeren. Het behandelverslag met datum 22 januari 2022 heeft beklagde opgesteld naar aanleiding van de klachtbrief van klaagster over de gebeurtenis op 13 januari 2022. Beklaagde beschouwt dit verslag als haar eigen werkaantekeningen en haar eigen inhoudelijke beschouwing op de gebeurtenis. Beklaagde heeft verklaard in het verslag van 22 januari 2022 meer details te hebben opgenomen over de gebeurtenis op 13 januari 2022, als reactie op de onjuistheden in de klachtbrief van klaagster. Voor zover beklagde het behandelverslag van 22 januari 2022 heeft verstrekt aan [naam medisch adviseur] en aan klaagster, is dat geweest om volledig te zijn in het delen van gegevens en niet omdat dat behandelverslag deel uitmaakte van het medisch dossier van klaagster.

Bovenstaande uitleg over de kwalificatie van het behandelverslag van 22 januari 2022 heeft beklagde al in de voorfase van dit geschil aan klaagster gegeven. Klaagster heeft op de hoorzitting hetzelfde standpunt ingenomen, namelijk dat het verslag van 22 januari 2022 niet tot haar medisch dossier behoort. Bij de beoordeling van dit geschil heeft dan ook als uitgangspunt te gelden dat het behandelverslag met de titel 'Behandeling za 22-01-2022' kwalificeert als werkaantekeningen van beklagde en niet tot het medisch dossier van klaagster behoort.

Klachtonderdeel 1: verstrekking van (de logging van) het medisch dossier

De geschilleninstantie is van oordeel dat klachtonderdeel 1 van klaagster ongegrond is en motiveert dit als volgt.

De geschilleninstantie stelt vast dat dit klachtonderdeel vooral ziet op de vermeende weigering van beklagde om (tijdig) het digitale medisch dossier, inclusief logging, aan klaagster te verstrekken. De geschilleninstantie overweegt dat beklagde voor de patiëntadministratie gebruik maakt van [naam organisatie]. Dat is een gangbaar softwareprogramma voor privéklinieken, waarmee ook het elektronisch patiëntendossier wordt bijgehouden. Beklaagde heeft aan klaagster een printscreen van de log verstrekt, zoals beschikbaar in [naam organisatie]. Hierop staat een datum en tijdstip, de vermelding of het dossier is gewijzigd dan wel bekeken en de persoon die de handeling heeft uitgevoerd. Deze informatie bevat niet de concrete wijzigingen die hebben plaatsgevonden, maar beklagde heeft zelf een nadere uitleg gegeven over welke wijzigingen zij op welk moment heeft aangebracht. Zo heeft beklagde uitgelegd dat zij op 15 januari 2022 iets heeft gewijzigd in het medisch dossier, te weten dat zij de factuur heeft verwijderd omdat de beoogde ooglidcorrectie uiteindelijk niet heeft plaatsgevonden.

Naar het oordeel van de geschilleninstantie heeft beklaagde hiermee voldaan aan het verzoek van klaagster om conform artikel 15e Wabvpy een afschrift van de logging van het digitale medisch dossier te verstrekken. Dit deel van de klacht slaagt daarom niet.

De geschilleninstantie is verder van oordeel dat beklaagde met het verstrekken van de USB-stick met pdf-bestanden in november 2024 en het verlenen van inzage bij haar in de kliniek in januari 2025 heeft voldaan aan haar wettelijke verplichting inzage in en afschrift van de gegevens uit het medisch dossier te verstrekken. Beklaagde heeft gemotiveerd toegelicht dat het medisch dossier van klaagster qua documenten beperkt van omvang is, gelet op het eenmalige bezoek van klaagster aan de kliniek en het feit dat de ooglidcorrectie uiteindelijk niet heeft plaatsgevonden. Daarbij heeft beklaagde verklaard dat de echtgenoot van klaagster tijdens de inzage exact dezelfde documenten en informatie heeft ingezien als eerder op de USB-stick verstrekt. Dit heeft klaagster ook erkend, ware het niet dat bij klaagster de opvatting blijft bestaan dat het medisch dossier onvolledig dan wel onjuist is dan wel dat er meerdere versies van het medisch dossier in omloop zouden zijn. Dat is echter een andere discussie dan of beklaagde op verzoek van klaagster een elektronisch afschrift heeft verstrekt van het medisch dossier zoals door de hulpverlener gehanteerd. De geschilleninstantie heeft de overtuiging dat beklaagde volledig inzage heeft gegeven in het medisch dossier zoals dat voor beklaagde zelf toegankelijk is.

Hierbij overweegt de geschilleninstantie dat de vorm voor een elektronisch afschrift niet is voorgeschreven. Met het verstrekken van pdf-bestanden voldoet beklaagde daarom aan de verplichting het medisch dossier te verstrekken. Het verwijt van klaagster dat beklaagde slechts kopieën heeft overgelegd treft daarom geen doel.

Wat betreft de tijdigheid van de reactie van beklaagde overweegt de geschilleninstantie als volgt.

In de e-mailcorrespondentie van 17 juli 2024 heeft klaagster in haar eerste e-mail verzocht om de logging te verstrekken, waarna een half uur later een printscreen van de logging is verstrekt. Beklaagde heeft daarmee tijdig voldaan aan het verzoek.

In de tweede en derde e-mail van 17 juli 2024 heeft klaagster aanvullend verzocht om het volledige digitale medische dossier te verstrekken. Beklaagde heeft op die verzoeken geantwoord dat klaagster de informatie die morgen al had ontvangen. Beklaagde heeft tijdens de hoorzitting toegelicht dat zij wist dat klaagster al over alle stukken van haar medisch dossier beschikte, omdat deze op 17 maart 2022 door [naam medisch adviseur] waren opgevraagd en door haar waren overgelegd in het geschil 2022/G038. De geschilleninstantie begrijpt de houding van beklaagde aldus dat zij geen aanleiding zag om het verzoek nogmaals te honoreren en de geschilleninstantie acht dat niet laakbaar. Tijdens deze procedure is gebleken dat partijen van mening verschillen of met het verstrekken van de gegevens aan [naam medisch adviseur] een afschrift is verstrekt van het medisch dossier en dat mede daarom klaagster opnieuw een verzoek heeft gedaan. Dit standpunt van klaagster was beklaagde echter niet duidelijk, zodat voor beklaagde geen aanleiding bestond de stukken opnieuw te sturen of op dat punt opheldering te geven. Beklaagde heeft uitgedragen steeds te willen voldoen aan de verzoeken van klaagster, maar er is kennelijk soms sprake geweest van enige miscommunicatie. Van niet tijdig voldoen aan het verzoek van klaagster is daarom naar het oordeel van de geschilleninstantie geen sprake.

Wel was het naar het oordeel van de geschilleninstantie duidelijker voor klaagster geweest als beklaagde in dit verband expliciet had verwezen naar de eerder gestuurde stukken die het medisch dossier van klaagster vormen.

klachtonderdeel 2: inhoud van het medisch dossier

De geschilleninstantie beoordeelt de klacht dat het medisch dossier onvolledig is als gegrond. Daarvoor is het volgende redengevend.

Het medisch dossier zoals gehanteerd door beklaagde bestaat hoofdzakelijk uit het behandelverslag van 13 januari 2022. Dit document van zes pagina's bevat onder meer de anamnese, risicoanamnese, medische gegevens van klagster, het toestemmingsformulier ondertekend door klagster en foto's ten behoeve van de ooglidcorrectie. Onder het kopje 'behandeling' staat over de verrichte handelingen van beklaagde en het daaropvolgende incident het volgende:

*"Pte krijgt na lokale verdoving pijn op de borst met uitstraling naar de li arm en misselijkheid.,
RR 210/105.*

Op verzoek Pte 112 gebeld ivm pob klachten.

Pte vervoert naar ziekenhuis"

Klagster heeft terecht aangevoerd dat deze aantekeningen niet voldoen aan de wettelijke eisen. De aantekeningen van beklaagde over haar verrichtingen en de gegevens over de gezondheid zijn erg summier en onvoldoende concreet. Anders dan beklaagde betoogt, volstaat de term 'lokale verdoving' niet om de toegediende medicatie te omschrijven. Voor een goede hulpverlening acht de geschilleninstantie noodzakelijk dat wordt genoteerd welk verdovingsmiddel is gebruikt en in welke hoeveelheid.

De geschilleninstantie volgt klagster ook in haar standpunt dat een incidentverslag ontbreekt. Na het toedienen van de lokale verdoving heeft klagster pijn op de borst gekregen en is zij met de ambulance naar het ziekenhuis vervoerd. Dit kwalificeert de geschilleninstantie als een incident, zoals bedoeld in de Wkkgz. Beklaagde heeft ook niet weersproken dat de Wkkgz van toepassing is. Daarvan uitgaande ontbreken in het medisch dossier de observaties van beklaagde over de aard en toedracht van het incident, het tijdstip waarop het incident heeft plaatsgevonden en de namen van de betrokkenen bij het incident.

Het behandelverslag van 22 januari 2022 is een stuk uitgebreider en gedetailleerder dan het verslag van 13 januari 2022. Daarin staat over de verdoving: *'Verdoven van de huid met 6 ml lidocaine 2 % tijdens meerdere malen aspiratie'*. Ook blijkt uit dit verslag dat beklaagde medische metingen heeft uitgevoerd waarover staat genoteerd:

"LO: Palpatair HF gemeten: deze is 87 regulair en equal.

Bij auscultatie normale cortonen, geen souffles en VAG bdz.

RR 210/105'

Als patiënt mag je verwachten dat als dergelijke metingen zijn uitgevoerd, deze staan opgenomen in het medisch dossier. Verder bevat het behandelverslag van 22 januari 2022 ook een gedetailleerde omschrijving van het verloop van het incident en de handelwijze van beklaagde, waaronder de naam van de betrokken collega van beklaagde en informatie over de overdracht aan het ambulancepersoneel. Dit behandelverslag maakt echter geen deel uit van het medisch dossier van klagster, maar is opgeslagen als eigen werkaantekeningen van beklaagde.

Tot slot heeft klagster gesteld dat het medisch dossier ook moet omvatten alle originele ongewijzigde documenten én de gewijzigde documenten. Naar het oordeel van de geschilleninstantie biedt de wet geen grondslag voor een dergelijk vergaande verplichting dat alle versies van de gewijzigde bestanden deel uitmaken van het medisch dossier. Wel volgt uit artikel 15e Wabvpz dat aan een patiënt verstrekt moet kunnen worden wie *bepaalde* informatie beschikbaar heeft gesteld dan wel ingezien. Uit de omschrijving dat het moet gaan om bepaalde informatie, volstaat niet de algemene term dat een dossier 'gewijzigd' is. Ook op dit punt acht de geschilleninstantie de klacht daarom gegrond.

Slotopmerkingen

Op de hoorzitting is gebleken dat de gebeurtenis op 13 januari 2022 partijen al jarenlang bezighoudt en dat bij beide partijen de wens bestaat dit hoofdstuk af te ronden. Voor klaagster en haar echtgenoot is belangrijk gebleken om zich rechtstreeks tot [naam organisatie] te mogen wenden en via deze partij inzage te krijgen in het digitale medisch dossier van klaagster. De geschilleninstantie geeft beklaagde in overweging, mede gelet op de gegronde klacht ten aanzien van de inhoud van het medisch dossier, om de gevraagde toestemming hiervoor te verlenen. Zoals door klaagster en haar echtgenoot aangegeven, zullen zij zelf contact met [naam organisatie] opnemen om de mogelijkheden hiervoor te verkennen. Gelet op de wens van klaagster haar eigen gegevens te kunnen inzien en het belang dat zij daaraan hecht, deelt de geschilleninstantie niet de angst van beklaagde dat klaagster daarmee toegang krijgt tot de volledige patiëntenadministratie van beklaagde. Hopelijk kan het verlenen van medewerking aan dit verzoek bijdragen aan het wegnemen van het wantrouwen van klaagster jegens beklaagde en beide partijen een stap dichterbij de afronding van dit hoofdstuk brengen.

Beslissing

De geschilleninstantie verklaart de klacht

- onder klachtonderdeel 1 ongegrond;
- onder klachtonderdeel 2 gegrond.

Aldus gegeven op 11 april 2025 door de geschilleninstantie, bestaande uit mr. drs. W.P. van der Haak (voorzitter), dr. J.H.A. van Rappard en mr. G.J. Bloemendal, leden, bijgestaan door ambtelijk secretaris mr. I. Mehagnoul.

Handtekening voorzitter