

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 09153

Uitspraak: 26 mei 2010

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 12 augustus 2009 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster

tegen:

C
arts
werkzaam te B
wonende te D
verweerder

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek.

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 zitting van 7 april 2010 behandeld. Partijen waren aanwezig.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Verweerder is als psychiater werkzaam bij E te B, zonder als psychiater te zijn geregistreerd.

In december 2008 werd klaagster, die bekend was met angststoornissen en borderline-problematiek, door bemoeizorg verwezen naar E, waar zij in diezelfde maand een intakegesprek had met een psycholoog. Zij vroeg om begeleiding en om evaluatie van het medicatiebeleid en eventuele bijstelling hiervan. Na deze intake werd in het multidisciplinaire spreekuuroverleg besloten dat klaagster zou worden doorverwezen naar de afdeling Sociale Psychiatrie voor begeleiding door een sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV) en voor evaluatie van het medicatiebeleid door een arts. Op 2 februari 2009 heeft klaagster een consult gehad bij verweerder. In dat consult is de begeleiding door de SPV aan de orde geweest. Verweerder heeft met betrekking tot de medicatie tegen haar gezegd dat hij geen bezwaar had tegen uitbreiding van het gebruik van valium (van 10 mg naar 20 mg per dag), mits haar huisarts daartegen evenmin bezwaar had. De receptuur zou, als voorheen, via de huisarts blijven lopen. Dat betekende in concreto dat klaagster niet meer eens per vier weken het valiumrecept zou krijgen maar eens per twee weken. Dat is zo uitgevoerd tot 18 juni 2009. Op die dag belde klaagster de receptenlijn voor haar gebruikelijke valiumrecept, maar kreeg, voor het eerst sedert februari 2009, nul op het rekest. Zij heeft vanaf die dag tot begin juli 2008 tevergeefs een aantal keren gebeld met haar apotheek, met de huisartsenpost en met E, maar werd van het kastje naar de muur gestuurd. Uiteindelijk heeft zij, via een consult bij haar huisarts op 3 juli 2009, weer de gebruikelijke dosis valium ontvangen. Over deze gang van zaken heeft klaagster willen spreken met verweerder, die zij als haar hoofdbehandelaar beschouwde, waartoe op 14 juli 2009 om 14.00 uur een afspraak werd gemaakt. Verweerder was niet aanwezig; om 14.10 uur werd dit door de secretaresse van verweerder aan de wachtende klaagster gemeld, met mededeling dat verweerder op zijn vroegst op 14.30 uur aanwezig zou zijn. Klaagster heeft toen om een nieuwe afspraak gevraagd en is naar huis gegaan met de toezegging dat verweerder haar diezelfde middag zou bellen voor een nieuwe afspraak. Er is niet gebeld en een nieuwe afspraak is nooit tot stand gekomen. Verweerder heeft, in zijn dupliek van 10 januari 2010, geschreven dat hij klaagster "binnenkort" zou benaderen. Enkele dagen voor de zitting heeft hij dat telefonisch proberen te doen, maar klaagster is daar niet op ingegaan.

Het in het multidisciplinaire overleg genomen besluit om klaagster op de wachtlijst te plaatsen voor toewijzing van een SPV is in eerste instantie niet geëffectueerd. Toen verweerder dat in juni 2009 bemerkte is dat alsnog gebeurd en is aan klaagster in oktober 2009 een SPV ter begeleiding toegewezen.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

In december 2008 is klaagster naar haar huisarts gegaan om verhoging van haar dosis valium te vragen, van één doosje (10 mg) naar twee doosjes per maand. De huisarts van klaagster was daarmee akkoord. In januari 2009 heeft klaagster een afspraak met verweerder gemaakt op 2 februari 2009 om hulp te vragen voor haar angststoornissen en haar aankomende operatie (gastric bypass). Zij zou een SPV toegewezen krijgen. Het kon wel een maand duren volgens verweerder, maar het heeft tot oktober 2009 geduurd voordat de toewijzing een feit was. Klaagster heeft tijdens het consult ook aangegeven dat zij bij haar huisarts om verhoging van haar valiummedicatie had gevraagd. Verweerder ging daarmee akkoord en zou een mail sturen naar de huisarts om dat te bevestigen. De verhoging van de medicatie is vervolgens zonder problemen verlopen tot 18 juni 2009.

Op die dag belde klaagster naar de herhaalreceptenlijn voor haar valiumrecept. Daar kreeg ze nul op het rekest. Op 19 juni 2009 belde ze naar de apotheek. Daar wist men

nergens van. Diezelfde dag heeft ze weer naar de receptenlijn gebeld. Op 22 juni 2009 belde ze naar de huisartsenpraktijk met de vraag waarom de apotheek niets door kreeg. Zij kreeg als antwoord dat haar geen valium meer werd voorgeschreven. Er zou die dag tussen 16 uur en 17 uur overleg tussen de huisartsen plaatsvinden en klagster kon terugbellen. Zij kreeg hetzelfde antwoord. Die dag heeft klagster ook met E gebeld om met verweerder, haar hoofdbehandelaar, te spreken. Zij kreeg (van iemand anders dan verweerder) als antwoord dat het een zaak was van de huisarts. Op 1 juli heeft klagster met de huisarts en met E gebeld. Er zou overleg plaatsvinden tussen de huisarts en verweerder en klagster zou daarover teruggebeld worden. Dat is niet gebeurd. De secretaresse van verweerder zei tegen klagster dat verweerder haar niet te woord kon staan omdat hij een bespreking had. Hij zou diezelfde dag rond 17.30 uur terugbellen, maar klagster heeft nooit meer iets gehoord. Klagster heeft zelf wel gebeld rond 17.30 uur, maar verweerder was al weg. Zij mocht haar nummer achterlaten en verweerder zou de volgende dag terugbellen. Zij heeft nooit meer van hem gehoord. In die situatie is klagster bovenmatig gespannen en in paniek geraakt. Op 1 juli 2009 heeft klagster gebeld naar haar huisarts voor een afspraak. Zij kon terecht op 3 juli 2009 en heeft daar haar hele verhaal verteld. De huisarts toonde begrip en heeft een briefje aan verweerder geschreven. Toen is het in orde gekomen. Op 13 juli 2009 heeft klagster verweerder een brief geschreven met (onder meer) het verzoek om over een en ander met hem te spreken. Dat gesprek is niet tot stand gekomen. Klagster werd naar aanleiding van haar brief uitgenodigd voor een gesprek op 14 juli 2009 om 14.00 uur. Toen zij zich daartoe bij de balie meldde, kon zij in de wachtkamer plaatsnemen. Om 14.10 uur kwam de secretaresse melden dat verweerder niet aanwezig was en op zijn vroegst om 14.30 uur aanwezig kon zijn. Klagster besloot om naar huis te gaan en vroeg om een nieuwe afspraak. Verweerder zou haar diezelfde middag terugbellen, maar dat is niet gebeurd. Hij heeft niets van zich laten horen. De klacht luidt dat verweerder de hulpvraag van klagster structureel heeft genegeerd en haar, ook na haar schrijven, niet te woord heeft gestaan.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de opleiding tot psychiater wel afgemaakt, maar is niet als zodanig geregistreerd. Hij is in gesprek om zijn registratie in orde te maken. Hij voldoet aan alle voorwaarden.

Op 2 februari 2009 heeft verweerder met klagster gesproken. Klagster vertelde dat zij was gestopt met Prozac, maar de dosis valium was mogelijk te laag. Verweerder had geen bezwaar tegen verhoging van de dosis tot twee keer per maand. De huisarts schreef de medicatie voor en verweerder vond het goed dat dit zo bleef. Er is geen brief naar de huisarts uitgegaan.

De verantwoordelijkheid voor de medicatie lag gezamenlijk bij de huisarts en verweerder. Verweerder was wel medisch eindverantwoordelijk. Bij E heeft een reorganisatie plaatsgevonden. Per 1 januari 2009 werden patiënten ingedeeld naar behandelprogramma in plaats van naar regio. Klagster was in een ander team terechtgekomen maar verweerder denkt dat klagster daarover geen bericht heeft ontvangen. Daardoor is het ook niet goed gegaan met het toewijzen van een SPV aan klagster. Verweerder heeft niet gekeken of klagster op een wachtlijst terecht is gekomen. Verweerder kan zich voorstellen dat klagster hem als hoofdbehandelaar beschouwde.

5. De overwegingen van het college

Klagster mocht, na de verwijzing in december 2008 naar verweerder en zijn consult op 2 februari 2009, verweerder als haar hoofdbehandelaar beschouwen. In feite deelt

verweerder deze mening, nu hij ter zitting heeft gezegd dat hij medisch eindverantwoordelijk was. Aan dit hoofdbehandelaarschap doet de reorganisatie van E per 1 januari 2009 niet af; niet is immers gesteld of gebleken dat aan klaagster hierover enige informatie is verstrekt en ook is niet gebleken dat verweerder zijn hoofdbehandelaarschap heeft overgedragen aan een ander.

Als hoofdbehandelaar had verweerder tot taak om zorg te dragen voor de regie van de hulpvraag en te fungeren als aanspreekpunt voor klaagster bij problemen.

Deze taak heeft verweerder in feite niet vervuld. Het is al niet zorgvuldig dat verweerder, toen klaagster op 2 februari 2009 bij hem was geweest, geen bericht aan de huisarts heeft gestuurd dat hij geen bezwaar had tegen de verhoging van de valiumdosering. Had hij dat wel gedaan, dan waren de in juni 2009 ontstane medicatieproblemen mogelijk te voorkomen geweest.

Van 18 juni tot 3 juli 2009 heeft klaagster, zoals zij onweersproken heeft beschreven, grote problemen gehad met het verkrijgen van de voor haar zo belangrijke valiummedicatie. Zij is, geheel onnodig, wekenlang van het kastje naar de muur gestuurd. In die periode heeft zij drie keer onverrichter zake met E gebeld om verweerder te spreken, waarbij zij op 1 juli tot twee keer toe de belofte kreeg dat zij door verweerder zou worden teruggebeld, hetgeen niet gebeurde. Verweerder heeft ter zake nooit iets van zich laten horen, noch heeft hij anderszins adequaat gereageerd. Het was voor verweerder toch een kleine moeite geweest om omgaand contact met de huisarts te zoeken, teneinde het probleem op te lossen. Verweerder deed niets.

Het wordt nog erger als klaagster verweerder een brief schrijft met verzoek om een gesprek. Het is verweerder niet kwalijk te nemen dat hij deze afspraak niet tijdig kon nakomen, maar wat hem wel, na alles wat gebeurd was, kwalijk valt te nemen is dat hij nagelaten heeft klaagster, zoals naar hij wist was beloofd, terug te bellen voor een nieuwe afspraak.

Verweerder heeft zich bij dupliek erop beroepen dat bij E geen eenduidig beleid bestaat over binnenkomende telefoongesprekken. Soms worden telefoontjes direct met de hulpverlener doorverbonden, een andere keer wordt cliënten gevraagd terug te bellen, soms wordt aan de hulpverlener een e-mail gestuurd met verzoek terug te bellen en soms wordt een briefje met diezelfde vraag in het postbakje van de hulpverlener gelegd. Dit blijkt, aldus verweerder, frequent tot fouten te leiden. Verder stelt verweerder dat hij niet kan nagaan of de gestelde telefoongesprekken hebben plaatsgevonden.

Het college is van oordeel dat het beroep van verweerder op feilen in de organisatie, wat er ook van dit beroep zij, hem niet kan disculperen. Het blijft een zorgplicht van verweerder zelf om de organisatie van zijn praktijkvoering zodanig in te richten dat het frequent plaatsvinden van dit soort fouten wordt voorkomen. Aan deze verplichting heeft verweerder in dit geval niet voldaan.

Verweerder is ook in zijn zorgplicht tekortgeschoten nadat hij klaagster, conform het eerder in het multidisciplinair overleg afgesproken beleid, had gezegd dat zij begeleiding door een SPV zou krijgen. Niet is gebleken dat hij naar aanleiding van deze besluitvorming en het consult van 2 februari 2009 iets heeft gedaan, zoals het controleren of klaagster op een wachtlijst was geplaatst, om deze begeleiding tot stand te brengen. Deze nalatigheid heeft voortgeduurd tot juni 2009, toen verweerder via een andere hulpverlener van klaagster hierop opmerkzaam werd gemaakt. Terwijl mag worden verwacht dat bij het blijken van een dergelijke nalatigheid omgaand al het mogelijke wordt gedaan om de nalatigheid te herstellen, heeft het, om voor het college onduidelijke redenen, nog tot oktober 2009 geduurd voordat de begeleiding een feit was.

Verweerder kan zich niet erop beroepen dat klaagster vanwege een reorganisatie was overgegaan naar een andere behandel eenheid. Niet alleen heeft klaagster daarover

ten onrechte niets te horen gekregen, maar ook is niet gebleken dat verweerder zijn - wat hij noemt - medische eindverantwoordelijkheid heeft overgedragen aan een opvolgend arts.

Al met al kan worden gesproken van een reeks van onzorgvuldigheden, die opgeteld voor het college zwaarwegend zijn. Bij de op te leggen maatregel weegt voor het college ook mee dat verweerder, kennelijk al sedert jaar en dag, niet in het register is geregistreerd als psychiater, terwijl hij zich wel als zodanig presenteert.

Het college zal aan verweerder de maatregel van berisping opleggen met bepaling dat deze beslissing zal worden gepubliceerd in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan Medisch Contact.

6. De beslissing

Het college:

- berispt verweerder;
- bepaalt dat deze beslissing, zodra zij onherroepelijk zal zijn geworden, zal worden gepubliceerd in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan Medisch Contact.

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven, als voorzitter, mr. W.E.M. Duynstee-Bijvoet, als lid-jurist, dr. C. van der Heul, A. de Jong en dr. E.D.M. Masthoff, als leden-beroeps-genoten, in aanwezigheid van mr. R. Sanders, als secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 26 mei 2010 in aanwezigheid van de secretaris.