

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 005/2009

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 26 augustus 2010 naar aanleiding van de op 20 januari 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

bijgestaan door mr. P.L.E.M. Krauth, advocaat te Zwolle,

k l a g e r

-tegen-

C, psychiater, werkzaam te B,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klager heeft een klaagschrift ingediend voorzien van bijlagen en een aanvullend klaagschrift. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend voorzien van bijlagen. Zij hebben vervolgens gerepliceerd en geduplicateerd. Daarna heeft klager nog een uitspraak van de Klachtencommissie van D d.d. 20 maart 2009 naar het college gezonden.

Klager en verweerder hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 25 juni 2010, waar verweerder is verschenen,

klager en zijn gemachtigde niet.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Verweerder is als psychiater werkzaam bij het Psychiatrisch Diensten Centrum (verder: PDC) van D te B.

Klager is via zijn huisarts op 24 juli 2008 door een consulent sociaal psychiatrisch verpleegkundige E van de toenmalige F doorverwezen naar het Psychiatrisch Diensten Centrum Kampen in verband met door E bij klager geconstateerde kenmerken van depressieve aard.

Klager wordt op 21 augustus 2008 en 2 september 2008 gezien door gezondheidszorgpsycholoog G. In haar intakeverslag schrijft zij onder meer: *“In beide gesprekken zijn mij geen psychiatrische problemen gebleken die voor het PDC aanleiding zijn om een behandeling te starten.”*

Verder schreef zij in dat verslag: *“Wel zijn er maatschappelijk-financiële problemen. Ik heb overlegd met de maatschappelijk werker van het PDC of deze mogelijkheden zag om dhr. bij deze problemen te ondersteunen. Het antwoord hierop was negatief, omdat deze problemen niet primair aangepakt moeten worden in de psychiatrie, maar een eigen expertise vergen.”* Aan klager is daarop geadviseerd opnieuw contact op te nemen met de maatschappelijk werker - buiten het PDC - die klager al eerder begeleidde.

Tussen de twee intakegesprekken met G heeft verweerder op 26 augustus 2008 in het kader van de intake een psychiatrisch onderzoek bij klager verricht. In zijn brief van

1 september 2008 aan klagers huisarts schrijft verweerder: *“Bij nader psychiatrisch onderzoek valt geen psychiatrisch toestandsbeeld of psychiatrische diagnose op. Qua persoonlijkheid staat de heer A zwak in de schoenen. Hij voldoet aan het plaatje van de Afhankelijke Persoonlijkheidsstoornis. Levenslast legt hij bij voorkeur bij anderen dan zichzelf neer. Lust niet. Verantwoordelijkheid voor het eigen leven berust zo min mogelijk bij hemzelf. (...) Qua actuele problematiek staat een arbeidsjuridisch probleem centraal. (...)”*

De conclusie van verweerder is dat psychiatrische hulpverlening gecontraïndiceerd is.

Verweerder heeft deze brief op 13 november 2008 ook naar de verzekeringsarts van het UWV verzonden, nadat deze verweerder om informatie over klager had gevraagd. Een machtiging voor het verstrekken van die informatie van klager was bij de informatieaanvraag gevoegd.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder - zakelijk weergegeven - dat hij: klager niet als patiënt heeft geaccepteerd omdat hij niet ziek zou zijn, dit terwijl reeds het feit dat hij is afgekeurd voor militaire dienst voldoende zou moeten zijn; racistische woorden heeft gebruikt in het gesprek waar klager werd vergezeld door zijn buitenlandse

vriend; vertrouwelijke informatie van een andere patiënt aan klager bekend heeft gemaakt; ondanks dat hij klager niet wilde accepteren als patiënt, wel een brief heeft gestuurd naar de huisarts om klager geen rust en slaaptabletten te verstrekken, buiten medeweten van klager om; heeft gezegd te zullen oordelen dat klager psychisch ziek is, wat hij niet gedaan heeft; leugens naar het UWV en klagers huisarts heeft geschreven, waarmee hij klager in een moeilijke situatie bracht; klager rechtstreeks heeft bedreigd hem een spuit te kunnen geven waarvan klager levenslang lam kon worden.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert - zakelijk weergegeven - tegen de klachtonderdelen aan:

dat hij bij klager geen toestandsbeeld noch hulpvraag van psychiatrische aard heeft geconstateerd. Patiënten voor het PDC moeten zonder meer een As-I-diagnose in de zin van DSM-IV hebben om in het PDC in behandeling te kunnen worden genomen. Verweerder constateerde bij klager slechts boosheid in het algemeen en op het UWV in het bijzonder, maar geen psychiatrische problematiek die herleidbaar is tot een As-I-stoornis. De afkeuring voor militaire dienst die 20 jaar geleden plaats vond is op zichzelf onvoldoende reden hem in psychiatrische behandeling te nemen. dat hij geen racistische opmerkingen heeft gemaakt aan het adres van zijn buitenlandse vriend of hem anderszins onheus heeft bejegend. Wel kan verweerder gezegd hebben dat het voor klager wellicht een idee was om naar het buitenland te verhuizen als hij onder de Nederlandse wetgeving uit wilde komen. dat hij geen vertrouwelijke informatie van een andere patiënt aan klager heeft bekendgemaakt; hij heeft slechts in algemene bewoordingen met klager gesproken over een vergelijkbare casus om hem duidelijk te maken dat bij niet psychiatrische problematiek psychiatrie niet is aangewezen en klager vanwege de arbeidsjuridische aard van zijn probleem geattendeerd op de mogelijkheid naar een rechtswinkel of advocaat te gaan. dat het niet noodzakelijk is dat een patiënt een schriftelijke terugkoppeling over een intake aan de verwijzer/huisarts eerst zelf inziet. Bovendien had klager uitdrukkelijk aangegeven dat de huisarts op de hoogte mocht worden gesteld van de uitkomst van de intake. Verder staat niet in de brief aan de huisarts dat de huisarts aan klager geen rust- en slaaptabletten moest verstrekken. dat hij klager in het geheel niet heeft gezegd hem als psychisch ziek te beoordelen; hij heeft hem juist uit en te na gezegd en uitgelegd dat en waarom hij geen psychiatrisch toestandsbeeld had. dat klager niet in behandeling zou worden genomen, is naar de huisarts even helder en gemotiveerd overgebracht als naar klager. Van leugens is geen sprake. Dat kennelijk een voor klager heel moeilijke situatie is ontstaan, doet niets af aan de juistheid van de bevindingen over het ontbreken van een psychiatrisch toestandsbeeld en psychiatrische hulpvraag. verweerder ontkent stellig klager te hebben bedreigd met een spuit.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er 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 de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Het college stelt voorop dat een gestelde feitelijke gedraging vast moet komen te staan, alvorens beoordeeld kan worden of er sprake is van eventueel klachtwaardig handelen. Voor wat betreft de klachtonderdelen 2, 3, 5 en 7 oordeelt het college dat de verwijten niet zijn na te gaan nu partijen een uiteenlopende kijk hebben op het verloop en de inhoud van het gesprek. Onder die omstandigheden is onvoldoende feitelijk komen vast te staan dat verweerder de hem verweten gedragingen ook daadwerkelijk heeft begaan. De klachtonderdelen 2, 3, 5 en 7 zijn daarmee niet gegrond.

5.3

Met betrekking tot klachtonderdeel 1:

Op basis van het verslag aan de huisarts moet de conclusie luiden dat niet is kunnen blijken dat verweerder, mede gezien de gelijklopende bevindingen van de gezondheidszorgpsycholoog G, op onzorgvuldige wijze tot de conclusie is gekomen dat er bij klager geen sprake is van een psychiatrische stoornis van het type As-I in de classificatie DSM-IV. Ook de eerdere bevindingen van E - dat er sprake zou kunnen zijn van een depressieve stoornis - kunnen niet wegnemen dat verweerder als psychiater dit vermoeden op zorgvuldige

wijze heeft onderzocht en daarna heeft kunnen en mogen verwerpen.

Verweerder voert aan dat zijn bevinding dat er wel sprake is van een **Afhankelijke Persoonlijkheidsstoornis** niet als consequentie heeft dat hij klager als patiënt moest accepteren. Laatstgenoemde aandoening valt onder **As-II** van genoemde classificatie en daaronder vallende ziektebeelden en worden niet behandeld binnen het PDC. Het college neemt dit voor kennisgeving aan.

Het college merkt wel op dat de conclusie in verweerders brief aan de huisarts van klager: "Al met al is.....gecontraïndiceerd" niet juist is. De zin had moeten luiden: "Al met al is..... binnen het PDC niet geïndiceerd", welke zin de huisarts ruimte zou laten te overwegen klager wellicht elders in verband met de geconstateerde persoonlijkheidsstoornis te laten behandelen.

Verweerders conclusie: "geen psychiatrische diagnose, maar hij voldoet wel aan de criteria van een afhankelijke persoonlijkheidsstoornis", scheidt verwarring en had professioneel zorgvuldiger moeten zijn.

"Geen psychiatrische diagnose" sluit feitelijk het aanwezig zijn van zowel een psychiatrisch toestandsbeeld (**As-I, DSM-IV TR**), als een persoonlijkheidsstoornis (**As-II, DSM-IV TR**)

uit. Verweerder constateert echter wel een persoonlijkheidsstoornis, maar hij verbindt daar geen onderbouwd psychiatrisch advies aan. Behalve dat behandeling in het PDC niet geïndiceerd is. Evenmin legt hij zijn conclusie voldoende aan klager uit.

Nu echter de klacht luidt dat verweerder klager niet heeft geaccepteerd hoewel klager ziek was, moet de klacht - gelet op het feit dat persoonlijkheidsstoornissen kennelijk niet voor behandeling in aanmerking komen binnen het PDC - ongegrond worden verklaard.

5.4

Met betrekking tot klachtonderdeel 4:

Verweerder heeft niet buiten medeweten van klager om gerapporteerd aan diens huisarts, gelet op de door klager gegeven toestemming voor rapportage aan verwijzer. In de brief van verweerder aan de huisarts, die door verweerder is overgelegd als bijlage bij het verweerschrift, is niet een advies aan de huisarts geen rust- of slaaptabletten voor te schrijven aan klager te lezen. Het moet er derhalve voor worden gehouden dat verweerder dit ook niet aan de huisarts van klager heeft geadviseerd. Dit klachtonderdeel faalt derhalve.

5.5.

Met betrekking tot klachtonderdeel 6:

Het klachtonderdeel bestaat uit twee onderdelen:

- a. het rapporteren van leugens;**
- b. het in een moeilijke situatie brengen van klager.**

Met betrekking tot klachtonderdeel a.

Verweerder heeft in zijn brief van 1 september 2008 verslag gedaan aan de huisarts van klager. Deze brief heeft verweerder op 13 november 2008 ook ter informatie aan het UWV gestuurd. Klager heeft zijn stelling dat verweerder in die brief leugens heeft geschreven verder niet feitelijk onderbouwd. Gelet op hetgeen hiervoor, onder overweging 5.2, is overwogen, kan dit klachtonderdeel bij gebrek aan feitelijke grondslag niet slagen.

Met betrekking tot klachtonderdeel b.

Verweerder ontving op 4 november 2008 van het UWV te H in verband met beoordeling van arbeids(on)geschiktheid van klager een verzoek te antwoorden op de volgende vragen:

"Wat zijn uw onderzoeksbevindingen? Stelde u een diagnose volgens DSM-IV(incl. GAF-score) En indien er sprake is van psychiatrische aandoening: Wat zijn de eventuele behandelopties? Wat is de prognose?" Verweerder heeft hierop op 13

november 2008 geantwoord: "Wij kunnen u mededelen dat hij geen patiënt van ons is geworden. De intake gaf onvoldoende aangrijpingspunten voor een hulpverleningstraject in de psychiatrie. Advies was om het traject bij het maatschappelijk werk voort te zetten." Met zijn antwoord stuurde verweerder de brief van 1 september 2008 aan de huisarts van klager mee.

Verweerder heeft door het meesturen van de brief aan de huisarts meer dan de gevraagde informatie naar het UWV gestuurd. Dit is op zichzelf al in strijd met de Richtlijnen psychiatrische rapportage (exclusief strafrechtelijke rapportage) van 2002 van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie onder 5.1.b, inhoudende dat de rapporteur zich beperkt tot het geven van een antwoord op de gestelde vraag. In dit geval is het toezenden aan het UWV van meer dan gevraagde gegevens temeer laakbaar nu verweerder kon weten dat hij klager in een moeilijke positie met betrekking tot de UWV-procedure zou brengen door toezending van dergelijke ongevroegde gegevens, vooral gezien de wijze waarop daarin veronderstelde intenties van klager worden verwoord.

De klacht dat verweerder klager, door het toezenden van de brief van de huisarts aan het UWV, onnodig in een moeilijke positie heeft gebracht is gelet op het vorenstaande gegrond.

5.6

Het college komt daarmee tot de conclusie dat één klachtonderdeel gegrond is. Derhalve dient het college een maatregel op te leggen. Het college is van oordeel dat de lichtste maatregel

- de waarschuwing - recht doet aan verweerders handelen.

6. DE BESLISSING

Het college waarschuwt verweerder.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. W.J.B. Cornelissen, voorzitter, mr.dr. Ph.S. Kahn, lid-jurist, S. de Jong, J.N. Voorhoeve en prof. dr. F.A.M. Kortmann, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. R.C. Rijkers-van den Akker, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 26 augustus 2010 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H.van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.

