

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011/249

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 18 juli 2011 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,
gemachtigde mr. R. Schoemaker, advocaat te Den Haag,

tegen

C,
arts,
wonende en werkzaam te B,
v e r w e e r d e r,
gemachtigde mr. J.C. Pels, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de repliek;
- de dupliek met de bijlage;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;

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 terechtzitting van 6 maart 2012 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun hiervoor genoemde gemachtigden.

2. De feiten

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

2.1. Klaagster is in januari 2003 patiënte geworden in de praktijk van verweerder. Sindsdien heeft verweerder regelmatig contact gehad met klagster in verband met diverse lichamelijke en psychische klachten van klagster. In april 2003 is klagster

enige tijd vrijwillig opgenomen geweest op de psychiatrische afdeling van het D vanwege een paniekaanval. Als diagnose is toen gesteld "somatische waanstoornis". Klaagster heeft de vervolgens aangeboden psychiatrische hulp steeds geweigerd.

2.2. Verweerder heeft op 19 maart 2004 de crisisdienst van E (hierna: crisisdienst) gevraagd om de situatie van klaagster te beoordelen en een behandelplan op te stellen. Deze melding heeft verweerder gedaan omdat hij, onder meer na contact met de gespecialiseerde thuiszorg, had geconstateerd dat er aanwijzingen waren van toenemende zelfverwaarlozing van klaagster. Daarna heeft verweerder enige keren telefonisch contact gehad met de crisisdienst.

2.3. Op 12 juli 2004 heeft verweerder telefonisch gesproken met een kennis van klaagster, E, over het zorgelijke eetpatroon van klaagster. Tijdens de vakantie van verweerder van 19 juli tot en met 15 augustus 2004 is de praktijk van de waarnemer van verweerder enkele keren gebeld door burens van klaagster en voornoemde kennis van klaagster, die zich zorgen maakten over de situatie van klaagster. Aan deze personen is geadviseerd om hun zorgen door te geven aan de crisisdienst.

2.4. Op 19 augustus 2004 heeft verweerder telefonisch gesproken met F van de crisisdienst. Over dit gesprek is het volgende vermeld in de status:

"is nu psychotisch aan het worden. (waant dat er stromen pus uit wondjes op de huid komt. Veel en hard huilen overdag. burens klagen erover. rm aangevraagd duurt maximaal 2-3 weken. nog steeds volstrekt deficiente voeding".

2.5. Op 2 september 2004 is klaagster met een rechterlijke machtiging (RM) opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Zij heeft vervolgens ongeveer tien maanden in dit ziekenhuis verbleven.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

3.1. Klaagster verwijt verweerder ten eerste dat hij haar fysieke klachten heeft genegeerd, niet naar haar klachten heeft geluisterd en ze te gemakkelijk heeft afgedaan als "psychisch". Volgens klaagster zijn haar fysieke klachten een gevolg van het niet goed functioneren van het autonoom zenuwstelsel. Zij is van oordeel dat verweerder totaal geen inzicht had in haar fysieke situatie en dat hij ook niet geïnteresseerd was in haar fysieke klachten. Klaagster voelt zich daarom niet serieus genomen door verweerder.

3.2. Ten tweede verwijt klaagster verweerder dat hij achter haar rug om de crisisdienst heeft benaderd en - medische - informatie over haar aan de crisisdienst heeft verstrekt. Klaagster heeft erop gewezen dat verweerder slechts met haar toestemming informatie aan derden mag verstrekken, tenzij sprake is van een conflict van plichten. Daarvan was volgens haar geen sprake. Verder heeft verweerder volgens klaagster de in het kader van een conflict van plichten te volgen criteria niet in acht genomen.

In dit verband heeft klaagster verder nog aangevoerd dat verweerder de RM in gang heeft gezet en daarvoor verantwoordelijk is.

4. Het standpunt van verweerder

4.1. Verweerder heeft aangevoerd dat hij de klachten van klaagster steeds serieus heeft genomen, dat hij klaagster in verband met haar klachten heeft verwezen naar diverse specialisten en dat hij regelmatig laboratorium onderzoek heeft laten verrichten.

4.2. Ten aanzien van de melding bij de crisisdienst heeft verweerder aangegeven dat hij daarbij noodgedwongen zijn beroepsgeheim heeft doorbroken.

Verder heeft verweerder aangevoerd dat hij geen enkele bemoeienis heeft gehad met het aanvragen en het verlenen van de RM.

5. De overwegingen van het college

5.1. Bij de beantwoording van de vraag of verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij heeft te betrachten ten opzichte van klaagster - en aldus tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld - stelt het college het volgende voorop. Volgens vaste tuchtrechtspraak gaat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het beroepsmatig handelen van de arts niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het gestelde klachtwaardig handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep als norm was aanvaard. Tevens geldt dat het bij het tuchtrecht in beginsel gaat om persoonlijke verwijtbaarheid van de arts.

5.2. Voorts stelt het college vast dat de beide hiervoor omschreven klachtonderdelen in het klaagschrift zijn gericht op het feitelijk handelen van verweerder in 2004. In de loop van deze procedure zijn namens klaagster ook feiten en omstandigheden naar voren gebracht die betrekking hebben op de jaren daarna, maar ter zitting is door en namens klaagster desgevraagd bevestigd dat haar klachten in deze procedure alleen betrekking hebben op de handelwijze van verweerder in het jaar 2004.

5.3. Het college heeft in hetgeen namens klaagster is aangevoerd en in de overgelegde medische informatie geen aanknopingspunten kunnen vinden voor de stelling van klaagster dat verweerder haar fysieke klachten in 2004 zou hebben miskend. Uit het door verweerder overgelegde medisch dossier blijkt dat klaagster zich in 2004 regelmatig tot verweerder heeft gewend met diverse lichamelijke klachten. Verweerder heeft blijkens het - overigens nogal matig gedocumenteerde - medisch dossier steeds onderzoek gedaan naar de klachten en heeft ten aanzien van die klachten waar nodig ook een binnen de beroepsgroep als passend aangemerkte behandeling, door middel van medicatie of anderszins, voorgeschreven. Dit klachtonderdeel slaagt derhalve niet.

5.4. Verweerder heeft erkend dat hij zonder toestemming van klaagster informatie over haar, die hij had verkregen in zijn hoedanigheid als huisarts, ter kennis heeft gebracht aan de crisisdienst in het kader van zijn melding bij de crisisdienst. Daarbij heeft verweerder aangevoerd dat voor hem sprake was van een conflict van plichten en dat hij het belang van klaagster bij een goede behandeling zwaarder heeft laten wegen. Het college is van oordeel dat het beroep van verweerder op het conflict van plichten niet kan slagen. Ingevolge vaste rechtspraak moet in beginsel aan een zestal voorwaarden zijn voldaan wil sprake kunnen zijn van een succesvol beroep op een conflict van plichten. Deze voorwaarden zijn:

- Alles is in het werk gesteld om eerst toestemming van de patiënt te verkrijgen.
- De arts verkeert in gewetensnood door het handhaven van de zwijgplicht.
- Er is geen andere weg dan doorbreking van het geheim om het probleem op te lossen.
- Het niet doorbreken van de zwijgplicht levert voor een ander ernstige schade op.
- Het moet vrijwel zeker zijn dat door de geheimdoorbreking die schade kan worden voorkomen of beperkt.
- Het geheim dient zo min mogelijk geschonden te worden.

Het college stelt allereerst vast dat verweerder op geen enkele manier heeft geprobeerd om toestemming van klaagster te krijgen voor de melding bij de crisisdienst. Alleen zijn verwachting dat klaagster geen toestemming zou verlenen voor inschakeling van de crisisdienst is in dit verband zonder meer onvoldoende. Van verweerder had verwacht mogen worden dat hij eerst in een of meer gesprekken met klaagster had geprobeerd om haar te overtuigen van het belang van een onderzoek door de crisisdienst en

daarvoor haar toestemming te verkrijgen. Zo'n gesprek zou hem ook de mogelijkheid hebben geboden een weloverwogen afweging te maken. Voorts was naar het oordeel van het college op 19 maart 2004 geenszins sprake van een crisissituatie die voor verweerder een gewetensnood opleverde als hiervoor bedoeld. Er was toen wellicht sprake van een zorgelijke ontwikkeling in het functioneren van klaagster, maar niet is gebleken dat de situatie zodanig ernstig was dat er geen andere weg beschikbaar was dan het doorbreken van het beroepsgeheim. Dit blijkt ook uit het feit dat de crisisdienst aanvankelijk niet meer heeft gedaan dan informatie inwinnen over de situatie van klaagster. Eerst in de zomer van 2004 heeft de crisisdienst, kennelijk mede naar aanleiding van andere meldingen, actie ondernomen ten aanzien van klaagster. Verder had van verweerder verwacht mogen worden dat hij zijn gestelde gewetensnood eerst ter toetsing met een of meer collega's of andere ter zake deskundige hulpverleners had besproken alvorens de melding te doen en dat hij in de status zijn afwegingen om het beroepsgeheim te doorbreken zorgvuldig had gedocumenteerd. Dit alles leidt tot de slotsom dat dit klachtonderdeel gegrond verklaard dient te worden.

Het college merkt hierbij ter voorlichting van klaagster nog op dat verweerder alleen wordt verweten dat hij bij het doen van de melding bij de crisisdienst op 19 maart 2004 onzorgvuldig heeft gehandeld. Niet is gebleken dat verweerder vervolgens betrokken is geweest bij enige beslissing van de crisisdienst over - eventuele - maatregelen ten aanzien van klaagster, zoals het aanvragen van de RM. Evenmin kan uit de beschikbare gegevens afgeleid worden dat verweerder ter zake van de RM advies heeft uitgebracht. Ten slotte is verweerder in ieder geval niet verantwoordelijk voor de verleende RM, nu die is verleend door een rechter.

5.5. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klaagster had behoren te betrachten.

5.6. De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerder.

Aldus gewezen op 6 maart 2012 door:

mr. T.L. de Vries, voorzitter,

D.E. de Jong, dr. W.J. Willems en K. Haasnoot, leden-arts,

mr. R.P. Wijne, lid-jurist,

mr. J.W. Rouwendal, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 1 mei 2012 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. T.L. de Vries, voorzitter

w.g. J.W. Rouwendal, secretaris