

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2012/39

Rep. nr. G2012/39
12 maart 2013

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Het College heeft het volgende overwogen over en beslist op de op 29 maart 2012 ingekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen

C,
psychiater te D,
verweerder,
BIG reg. nr. -,
advocaat: mr. M.R. Gans.

1. Verloop van de procedure

Het College heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift, met bijlagen, van 21 maart 2012, ingekomen op 29 maart 2012;
- het verweerschrift, met bijlagen, van 27 augustus 2012, ingekomen op 28 augustus 2012;
- de repliek, met bijlagen, van 8 september 2012, ingekomen op 4 oktober 2012;
- de dupliek van 27 november 2012, ingekomen op 29 november 2012;
- een brief van klaagster van 7 januari 2013, ingekomen op 9 januari 2013.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 15 januari 2013. Klaagster is niet verschenen. Verweerder is verschenen, bijgestaan door zijn advocaat. Ter zitting zijn door verweerder de volgende drie stukken aan het College overhandigd: het 'Statuut Zorgprofessionals E', een document 'Gedwongen ontslag van patiënten' en het standpunt van de KNMG V.06 'Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst'.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als erkend dan wel enerzijds gesteld en anderzijds niet of onvoldoende betwist vaststaan.

2.1

Klaagster is in 2010 opgenomen geweest in F, een voormalig opvangcentrum voor vrouwen met geweldservaringen en hun kinderen. F is onderdeel van Zorggroep G (valt onder E). Dit centrum biedt woonbegeleiding en, waar nodig, psychische onderscheidenlijk psychiatrische begeleiding. Gedurende haar verblijf aldaar heeft klaagster enkele malen contact met verweerder gehad.

3. De klacht en de beoordeling daarvan

De diverse onderdelen van de klacht en het daartegen gevoerde verweer worden hierna, zakelijk weergegeven, samengevat en beoordeeld. Voor zover de klachtonderdelen samenhangen, zal het College deze tezamen weergeven en beoordelen.

3.1 *Eerste klachtonderdeel*

Klaagster verwijt verweerder dat hij een CIZ (centrum indicatiestelling)aanvraag zonder haar toestemming heeft ingediend op basis van onjuiste medische gegevens. Hierbij heeft verweerder tevens de handtekening van klaagster gescand. Ook heeft hij volgens haar andere behandelaars toestemming gegeven medische gegevens aan het CIZ te verstrekken zonder haar toestemming.

Verweer

Verweerder betwist het voorgaande en stelt niets met de CIZ aanvraag te maken te hebben gehad.

Beoordeling

Aangezien klaagster de feitelijke grondslag van haar stelling onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt en deze ook geen steun vindt in de stukken, acht het College dit klachtonderdeel ongegrond.

3.2 *Tweede klachtonderdeel*

Klaagster is van mening dat verweerder bij de beschrijving van haar klachten tijdens de zitting (in het kader van een andere klachtprocedure) op 1 februari 2012 ten onrechte heeft gerefereerd aan klachten die zij zelf tijdens een gesprek met de intaker (H) op 24 juni 2010 had beschreven als hoofdzakelijk behorende tot de verleden tijd.

Verweer

Verweerder stelt dat hij tijdens voornoemde zitting juist heeft benadrukt dat zijn rol als haar behandelaar klein is geweest aangezien hij slechts op consultatieve basis daarbij betrokken is geweest en hij haar niet vaker dan vijf maal heeft gezien. De stelling van klaagster kan hij niet volgen.

Beoordeling

Hetgeen klaagster betoogt, vindt geen steun in de stukken en wordt weersproken door verweerder. Daarom houdt het College het ervoor dat haar stelling geen grond heeft. Dit staat overigens los van de vraag of sprake zou zijn geweest van tuchtrechtelijk verwijtbaar gedrag indien het oordeel van het College hieromtrent anders had geluid. Het College acht dit tweede klachtonderdeel eveneens ongegrond.

3.3 Derde klachtonderdeel

Klaagster verwijt verweerder dat hij zonder intakegesprek en behandelplan en zonder haar te hebben geïnformeerd over de behandeling, haar een SSRI (selectieve serotonine heropnameremmer) heeft voorgeschreven en dat hij onvoldoende controle heeft uitgeoefend op de aanwezigheid van bijwerkingen als gevolg van Lexapro (het middel dat in casu als SSRI is voorgeschreven). De medicatie-evaluatie die was gepland op 18 augustus 2012 is volgens klaagster niet doorgegaan.

Verweer

Verweerder stelt dat hij op basis van het eerste gesprek op 29 juli 2010 de voorlopige diagnose PTSS (post traumatische stress stoornis) had gesteld. Zijn behandelvoorstel was inderdaad toediening van een SSRI, hetgeen medisch juist is bij een dergelijke diagnose. Meteen werd afgesproken dat na twee à drie weken een controleafspraak zou plaatsvinden. Deze vond plaats op 18 augustus 2010, hetgeen ook blijkt uit de behandelrapportage. Op deze dag werd wederom afgesproken dat er na twee à drie weken een controlemoment zou zijn. Verweerder vindt dat hij in het kader van het voorgaande niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Beoordeling

Het College is van oordeel dat het dossier geen aanknopingspunten biedt voor de juistheid van de - betwiste - stellingen van klaagster. Ook overigens valt niet in te zien dat verweerder in dit kader tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Ook dit derde klachtonderdeel dient derhalve ongegrond te worden verklaard.

3.4 Vierde klachtonderdeel

Klaagster stelt dat verweerder in zijn diagnose de klachten 'chronisch slaaptekort' en 'verlegenheid' over het hoofd heeft gezien. Deze klachten, die wel zijn genoemd door verweerder (onder meer nektrauma, voortdurend op de hoede zijn, hartkloppingen, zweethanden), zijn volgens klaagster onjuist.

Verweer

Verweerder kan klaagster hierin niet volgen en verwijst naar de behandelrapportage. Naar zijn mening staan hierin geen onjuistheden en worden klachten als verlegenheid en chronisch slaaptekort, zij het in iets andere bewoordingen, wel degelijk genoemd.

Beoordeling

Wat daarvan in tuchtrechtelijke zin ook zij, de behandelrapportage maakt melding van klachten die een met slapeloosheid en verlegenheid vergelijkbare strekking hebben.

Wat betreft de klachten waarvan klaagster schrijft dat deze juist *niet* correct zijn, merkt het College op dat de desbetreffende stelling van klaagster niet van grondslag is voorzien en evenmin steun vindt in de stukken. Ook dit klachtonderdeel treft geen doel.

3.5 Vijfde klachtonderdeel

Verweerder heeft E ten onrechte geld in rekening laten brengen bij haar ziektekostenverzekeraar, aangezien hij helemaal geen zorg heeft geleverd. Dit is oplichting, aldus klaagster. Klaagster stelt daarnaast dat haar behandeling niet zomaar gestopt had mogen worden.

Verweer

Verweerder stelt dat klaagster er zelf voor heeft gekozen te stoppen met de - vrijwillige - behandeling, waardoor het stoppen van de behandeling hem niet is aan te rekenen. Wat betreft haar klacht dat hij haar verzekeringsmaatschappij heeft opgelicht, begrijpt verweerder niet goed wat klaagster bedoelt.

Beoordeling

Uit de stukken blijkt dat klaagster vrijwillig onder behandeling was en de behandeling zelf op een gegeven moment, toen zij een huurwoning kon krijgen, wilde stoppen. In het licht daarvan valt niet in te zien welk (tuchtrechtelijk) relevant verwijt verweerder valt aan te rekenen. Wat de gestelde oplichting van de verzekeringsmaatschappij betreft, geldt dat deze is toegelicht noch aannemelijk is te achten. Dit onderdeel van klacht faalt.

3.6 Zesde klachtonderdeel

Volgens klaagster wilde verweerder haar niet zien op 2 september 2010 toen zij hallucinaties had. Ook op andere momenten, onder meer op 26 juli 2011, zou hij hebben geweigerd haar te zien.

Verweer

Verweerder stelt dat er - zoals ook blijkt uit de behandelrapportage - wel degelijk een gesprek heeft plaatsgevonden met klaagster op 2 september 2010 en dat tijdens dit gesprek niet is gesproken over hallucinaties. Tijdens het consult werd afgesproken dat verweerder klaagster in oktober 2010 weer zou zien. Een concrete afspraak is gemaakt voor 30 september 2010, op welke dag klaagster zonder afzegging niet is verschenen. Dat verweerder haar niet op 26 juli 2011 zou hebben willen zien, is eveneens onjuist. Hetzelfde geldt voor de (niet nader genoemde) andere data.

Beoordeling

De betwiste stellingen van klaagster worden weerlegd door het dossier dan wel vinden er geen steun in. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

3.7 Zevende klachtonderdeel

Klaagster is van mening dat haar elektronisch patiëntendossier (EPD) op diverse punten onvolledig onderscheidenlijk onjuist is ingevuld. Zo staan daarin data waarop met haar gesproken zou zijn terwijl dit niet gebeurd is. De omschrijving van de klachten is niet correct. De begin- en einddatum van de medicatie ontbreekt, evenals de reden om te stoppen en wie de verantwoordelijke behandelaar was.

Verweer

De onjuistheden die klaagster meldt aangaande haar EPD betwist verweerder, verwijzend naar de behandelrapportage.

Beoordeling

De gestelde onjuistheden in het EPD hangen samen met de klachten ten aanzien van de behandeling. Aangezien het College de laatstbedoelde klachten ongegrond acht, geldt dat ook en om dezelfde redenen aangaande de klacht ten aanzien van het EPD. Reeds hierom faalt ook dit onderdeel van de klacht, nog maar afgezien van het antwoord op de vraag in hoeverre hier sprake zou zijn van tuchtrechtelijk relevant gedrag als dat anders zou zijn.

3.8 Achtste klachtonderdeel

Klaagster is het niet eens met de stelling van verweerder dat hij niet haar hoofdbehandelaar is geweest. Verweerder was dat wel in de optiek van klaagster en is in zijn rol en verantwoordelijkheid jegens haar te kort geschoten.

Verweer

Verweerder stelt dat hij altijd duidelijk is geweest over het feit dat hij op consultatieve basis betrokken was bij haar behandeling en dat hij geen hoofdbehandelaar was. Zijn rol was uitsluitend van diagnostische aard. Het is hem destijds niet duidelijk geworden dat klaagster dit niet begreep. Voor zijn gevoel bestond hierover geen misverstand. Nu hij geen hoofdbehandelaar was, geldt dat hij zich ook niet als zodanig behoorde op te stellen jegens klaagster en in deze dus niet te kort is geschoten jegens haar.

Beoordeling

Het College benadrukt dat, indien meer hulpverleners betrokken zijn bij de behandeling van een patiënt, het van belang is dat voortdurend duidelijk is voor de patiënt hoe de onderlinge positionering is. Over de vraag in hoeverre daarvan in het kader van de behandeling van klaagster sprake is geweest, bestaat verschil van mening tussen partijen. Uit de beschikbare stukken kan niet worden afgeleid dat verweerder niet duidelijk over zijn rol is geweest en evenmin dat klaagster niet wist wat de rol van verweerder was. Dit betekent dat niet kan worden vastgesteld dat een eventuele onjuiste voorstelling bij klaagster omtrent de positie van verweerder hem valt aan te rekenen. Overigens is het College evenmin gebleken in welk opzicht verweerder jegens klaagster te kort is geschoten in zijn zorg. Bij die stand van zaken is ten slotte ook dit klachtonderdeel ongegrond.

4. Slotsom

Gezien het voorgaande dienen alle klachtonderdelen ongegrond te worden verklaard.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht in al haar onderdelen ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

prof. mr. J.H.M. Willems, voorzitter,

mr. dr. W.J.A.M. Dijkers, lid-jurist,
drs. R. van der Eijk, lid-geneeskundige,
dr. A.J.K. Hondius, lid-geneeskundige,
drs. R.M.W. Smeets, lid-geneeskundige,
bijgestaan door mr. L.C. Commandeur, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 12 maart 2013 door mr. dr. H.L.C. Hermans,
voorzitter, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. H.D. de Groot, secretaris.

De secretaris:
zitter:

De voor-