

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/170

### **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM**

Beslissing naar aanleiding van de op 20 maart 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven binnengekomen en vervolgens naar dit college doorgestuurde en op 1 mei 2018 binnengekomen klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen

**C**,  
psychiater,  
werkzaam te D,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. E, jurist, verbonden aan het F.

#### **1. De procedure**

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot 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 in raadkamer behandeld.

#### **2. De feiten**

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Verweerder is als psychiater werkzaam in een ziekenhuis te D.

2.2. Op 4 oktober 2017 is klaagster op consult geweest bij verweerder op de polikliniek H (afdeling Psychiatrie) van het F. In een brief van 23 oktober 2017 heeft verweerder zijn bevindingen aan de huisarts teruggekoppeld. In die brief staat – voor zover van belang – het navolgende:

"(...)

**Sociaal:**

(...) Ze heeft geen dagelijkse dagbesteding. Ze werkt niet meer en zit veel thuis. (...)

**Psychologisch Onderzoek:**

Verzorgde zwarte vrouw, leeftijd conform kalenderleeftijd.

(...)

**Conclusie:**

Een 47-jarige vrouw met vanaf haar 21ste stemmen welke deels imperatief zijn. Het zijn meerdere Surinaamse stemmen die negatief over haar praten. De stemmen belemmeren haar ernstig in haar dagelijks leven waardoor werken niet meer mogelijk is, patiënt vindt dit zeer vervelend.

(...)

**Beleid:**

Aanmelden stemmenpoli. Nieuwe poli afspraak bij dr. I en mogelijk start nieuwe medicatie.

Aanmelden GGZ B.

(...)"

2.3. Op 7 november 2017 heeft een consult tussen een arts in opleiding (hierna: aios) plaatsgevonden.

2.4. Op 19 december 2017 heeft er een telefonisch consult plaatsgevonden tussen klaagster en de aios. De aios heeft in het medisch dossier van klaagster verslag gemaakt van dit telefonische consult, waarin onder meer staat:

"Patiënte geeft aan dat zij het lastig vindt dat zij telkens een aios spreekt en geen psychiater. (...) Zij vindt het moeilijk om een klik met mij te voelen, vooral omdat ik gezien ik nog in opleiding ben nog niet zo veel ervaring heb. Voorheen had zij vaak direct contact met een psychiater. Ik heb haar uitgelegd dat het binnen het F en andere opleidingsinstelling gebruikelijk is dat patiënten contact hebben met een arts-assistent onder supervisie van een psychiater. Het voordeel hiervan is dat ik gemakkelijker met een hogere frequentie contact met patiënte kan hebben, dan wanneer zij alleen onder behandeling is bij een psychiater. Ik overleg regelmatig over het beleid met mijn supervisor dr.C (...) hij is dus op de achtergrond nauw betrokken. Patiënte zegt dat ze zich hierin kan vinden (...)"

2.5. Op 28 februari 2018 heeft een telefonisch consult tussen klaagster en de aios plaatsgevonden. Het door de aios in het patiëntendossier van klaagster gemaakte verslag van dit telefonische consult vermeldt, voor zover hier van belang, het volgende:

"vertelt dat zij via huisarts heeft gevraagd om 2nd opinion bij prof. J. Wil niet verder bij mij als haar arts, omdat zij geen klik voelt. (...) Uitgelegd dat C op dit moment haar behandelend psychiater is en dat 2nd opinion bij psychiater in zelfde centrum niet gebruikelijk is. Daarnaast zal er naar alle waarschijnlijkheid eerder een plek op de stemmenpoli vrijkomen dan dat zij gezien kan worden door prof. J. Pt. zegt dan op plek stemmenpoli te zullen wachten en huisarts te vragen medicatie verder voor te schrijven. Besproken dat het iig wenselijk is dat tot aan start stemmenpoli pt. Met enige regelmatig contact heeft met arts tav psychotische symptomen en medicatie. Afgesproken dat ik e.a.a. met C zal bespreken en dat we een voorstel hieromtrent aan haar terug zullen koppelen. Patient is hiermee akkoord. "

2.6. Bij e-mail van 3 maart 2018 heeft klaagster een klacht ingediend bij de interne klachtencommissie van het ziekenhuis. Op 7 maart 2018 heeft verweerder op de klacht gereageerd. Op 10 maart 2018 heeft klaagster daarop gereageerd. Dit heeft niet tot een oplossing geleid.

In de reactie van verweerder staat – voor zover van belang – het navolgende:

“(…) In afwachting op uw start bij het K zou u met enige regelmaat poliklinische afspraken krijgen bij dr I, psychiater in opleiding. Met hem zou u alvast kijken naar eventuele medicatiewijziging. Wij hebben getracht door deze afspraken de wachttijd voor de stemmenpoli (rond de twee maanden) te omzeilen en direct behandeling te bieden. Over de haalbaarheid naar D heeft u ook tijdens het eerste gesprek uw twijfel geuit. U gaf na het eerste vervolgconsult aan dat het vanwege lichamelijke klachten en de spanning die u ervaart, het moeilijk was om naar de polikliniek te komen, gezien de reistijd vanuit B. Daarop is vrijwel wekelijks een telefonisch consult met dr I geweest. In een telefonisch gesprek op 3 januari 2018 (...) is u gevraagd nog een keer een poliklinische afspraak in D te maken. U gaf op 10 januari 2018 echter aan dat het voor u, (...) niet mogelijk was de reis naar de polikliniek te maken. Hierna werd het contact door middel van telefonische consulten voortgezet. (...)”

### **3. De klacht en het standpunt van klaagster**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

- I. zich grensoverschrijdend (seksueel) over klaagster heeft uitgelaten;
- II. klaagster geen inzage- of correctierecht heeft toegekend;
- III. klaagster onvoldoende heeft geïnformeerd over de behandeling;
- IV. een onjuiste verklaring/rapport heeft opgesteld;
- V. klaagster slechts twee keer heeft gezien;
- VI. klaagster ten onrechte niet heeft doorverwezen naar een andere behandelaar.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1. Vooropgesteld wordt dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar het geven van antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toe in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

#### *Klachtonderdelen I en IV*

5.2. Vanwege de samenhang zullen klachtonderdelen I. en IV. gezamenlijk worden behandeld, waarbij zo nodig op de individuele onderdelen zal worden ingegaan. Deze klachtonderdelen hebben betrekking op verweerders brief van 23 oktober 2017, zoals hiervoor weergegeven in 2.3. Het eerste klachtonderdeel betreft de zinsnede in voornoemde brief onder het kopje psychologisch onderzoek: "Verzorgde zwarte vrouw" en de zinsnede onder het kopje sociaal: "Ze heeft geen dagelijkse dagbesteding. Ze werkt niet meer en zit veel thuis." Klaagster stelt dat deze omschrijving door haar als kwetsend is ervaren en dat zij onheus is bejegend door verweerder. Door haar te discrimineren

op haar huidskleur, wordt klaagster door verweerder niet als mens gezien en is haar vertrouwen geschaad.

5.3. Verweerder heeft in dit verband geduid waarom hij dit heeft vermeld in zijn specialistenbrief. Uit het door verweerder verrichte psychologisch onderzoek bleek dat klaagster veel discriminatie en uitsluiting had ervaren en dat haar transculturele psychiatrie was aangeraden. Het was derhalve relevant om de Surinaamse of Afro-Caribische achtergrond in de ziektegeschiedenis te beschrijven. Verweerder verwijst in dat verband nog naar artikel 21 lid 3 van de Wet bescherming persoonsgegevens (hierna: Wbp) (thans: artikel 9 lid 2 sub h AVG) en de parlementaire toelichting daarbij op grond waarvan het hem in dat geval is toegestaan om die (persoons)gegevens te verwerken. Daarnaast heeft hij aangevoerd dat hij er begrip voor heeft dat klaagster over deze passage valt, maar dat het niet zijn bedoeling is geweest klaagster te kwetsen. Verweerder erkent dat het achteraf bezien beter was geweest de gewraakte zin anders te verwoorden. Om die reden heeft hij klaagster aangeboden de zinsnede aan te passen naar “een vrouw met Surinaamse of Afro-Caribische achtergrond”, hetgeen zij heeft geweigerd.

5.4. Naar het oordeel van het College was het wenselijk geweest als verweerder direct de gewraakte zin anders zou hebben verwoord. Echter, heeft verweerder de (medische) relevantie de zinsnede in voldoende mate geduid. Door klaagster later aan te bieden de zin alsnog te willen wijzigen en door spijt te betuigen heeft verweerder er bovendien blijk van gegeven kritisch op zijn eigen handelen te kunnen reflecteren. Onder deze omstandigheden kan verweerder dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Het College kan klaagster niet volgen in haar stelling dat de zin over het ontbreken van dagbesteding grensoverschrijdend en/of discriminerend zou zijn. Klaagster heeft dit niet gemotiveerd. Klachtonderdelen I. en IV zijn derhalve ongegrond.

#### *Klachtonderdeel II.*

5.5. Ten aanzien van dit klachtonderdeel stelt het College voorop dat artikelen 35 en 36 Wbp (thans artikelen 15 en 16 in samenhang met artikel 12 lid 2 AVG) bepalen dat verweerder op verzoek van klaagster gehouden kan zijn tot het geven van inzage in haar persoonsgegevens en – mits aan de vereisten op dit punt is voldaan – tot correctie daarvan. Gesteld noch gebleken is dat klaagster heeft verzocht om inzage in dan wel correctie van haar gegevens in vorenbedoelde zin. Naar het oordeel van het College is reeds hierom niet gebleken dat verweerder wat betreft klachtonderdeel II. in tuchtrechtelijke zin verwijtbaar heeft gehandeld. Daarbij komt verder dat onbetwist is dat klaagster voorafgaand aan de behandeling toegang is verstrekt tot het patiëntenportaal van het ziekenhuis (en informatie over hoe zij dit portaal in kan zien), waarmee zij haar patiëntgegevens/patiëntendossier kon inzien. Een en ander leidt ertoe dat ook klachtonderdeel II. ongegrond is.

#### *Klachtonderdeel III*

5.6. Verweerder heeft gemotiveerd betwist dat hij klaagster niet (voldoende) heeft geïnformeerd over de behandeling. Verweerder heeft in dat kader naar voren gebracht dat hij tijdens het eerste consult op 4 oktober 2017 uitgebreid met haar heeft gesproken over de verwijzing naar de stemmenpoli, de consulten die in de wachtperiode voor deze

poli zouden plaatshebben en dat klaagster op 10 oktober 2017 van de coördinator van de stemmenpoli aanvullende informatie heeft verkregen over de behandeling en later (tijdens de telefonische consulten) ook nog van de aios. Deze lezing vindt steun in de aantekeningen in het medisch dossier. Derhalve kan niet worden vastgesteld dat klaagster onvoldoende is geïnformeerd door verweerder over de behandeling. Ook dit klachtonderdeel dient derhalve te worden verworpen.

#### *Klachtonderdeel V*

5.7. Uit hetgeen hiervoor in 2.6. weergegeven leidt het College af dat klaagster (reeds op het eerste consult op 4 oktober 2017) aan verweerder kenbaar heeft gemaakt dat het door haar gezondheidssituatie voor haar niet mogelijk is om af te reizen naar het ziekenhuis waar verweerder werkzaam is. Naar aanleiding van deze mededeling van klaagster heeft verweerder voorgesteld om verdere consulten telefonisch te doen. Nu klaagster blijkens haar klaagschrift met deze handelswijze heeft ingestemd en vast staat dat die telefonische consultants ook daadwerkelijk hebben plaatsgevonden met de aios kan aan verweerder op dit punt dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

Ook dit klachtonderdeel dient derhalve te worden verworpen.

#### *Klachtonderdeel VI*

5.8. Vast staat dat klaagster erover heeft geklaagd dat zij het lastig vindt dat ‘zij telkens de aios spreekt en geen psychiater’ en dat zij via haar huisarts heeft verzocht om een second opinion bij prof. J (hierna: J), zoals blijkt uit haar patiëntendossier (zie hiervoor 2.4. en 2.5.).

5.9. Verweerder heeft gemotiveerd betwist dat hij klaagster niet heeft doorverwezen naar een andere behandelaar. Verweerder heeft in dat kader naar voren gebracht dat hij een consult heeft geregeld bij J, ondanks dat hij/zij niet werkzaam is op de stemmenpoli waar klaagster (met haar instemming) voor verdere behandeling naar is doorverwezen. Naar het oordeel van het College wordt dit standpunt van verweerder bevestigd door hetgeen dienaangaande in het patiëntendossier van klaagster is opgenomen. Uit het overgelegde patiëntendossier kan immers worden afgeleid dat klaagster op 6 april 2018 ook daadwerkelijk op consult is geweest bij J, zodat ook dit klachtonderdeel faalt.

5.10. Het vorenstaande leidt tot de slotsom dat de klacht met inbegrip van al haar klachtonderdelen kennelijk ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

### **6. De beslissing**

Het college wijst de klacht af.

Aldus beslist op 3 september 2018 door:

J. Recourt, voorzitter,

en T. Kuipers en E.D.M. Masthoff, leden-beroepsgenoten,

bijgestaan door D. Pieterse, secretaris.

WG

WG

secretaris

voorzitter