

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.393

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.393 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,

gemachtigde: mr. F. van Woerden-Poppe, als juriste verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 12 april 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 augustus 2018, onder nummer 18/133 heeft dat College de klacht van klager in al haar onderdelen als kennelijk ongegrond afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 23 april 2019, waar zijn verschenen klager alsmede de huisarts bijgestaan door zijn gemachtigde mr. F. van Woerden-Poppe.

De standpunten van klager en de huisarts zijn ter terechtzitting nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld.

“2. De feiten

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

2.1. *Verweerder is werkzaam als huisarts bij het Gezondheidscentrum D.. Klager is tot maart 2015 patiënt geweest bij de praktijk van verweerder.*

2.2. *Klager heeft op 6 november 2012 het spreekuur van verweerder bezocht in verband met klachten van vermoeidheid en spierpijn. Verweerder heeft ten aanzien van dit consult in het medisch dossier van klager, voor zover hier van belang, het volgende genoteerd:*

“S klachten vermoeidheid, klachten van spierpijn (...)

S Hij heeft veel gewerkt, zegt geestelijk niet overbelast te zijn

S maar slaapt wel slecht. Hij denkt veel over zijn werk. (...)

E griep

P exsp bij veranderingen overleggen.”

2.3. *Half december 2012 heeft klager - naar eigen zeggen - opnieuw het spreekuur van verweerder bezocht. Op 2 januari 2013 heeft klager wederom het spreekuur van verweerder bezocht in verband met klachten van overbelasting ten gevolge van het werk. Verweerder concludeerde dat sprake was van surmenage klachten. Verweerder heeft klager doorverwezen naar het E. te D. (hierna: E.) voor behandeling met lichame-*

lijke en/of psychosomatische klachten. Bij E. is klager behandeld door een psychosomatisch oefentherapeut mensendieck.

2.4. In een ongedateerde brief van de behandelaar van klager bij het E. is genoteerd dat op 17 januari 2013 een 4DKL meting is uitgevoerd bij klager. In deze brief staat verder, voor zover van belang:

“Huidige stand van zaken:

Is veel rustiger, minder fysieke klachten en is bezig fysiek weer sterker te worden en conditie te vergroten door sport.

Is psychisch veel beter in staat te reflecteren op zijn eigen gedrag en de daaruit voortvloeiende consequenties.

Conclusie:

Heer A. is met ernstige werk gerelateerde burn-out in behandeling gekomen. De behandelresultaten zijn positief en de behandeling wordt nu afgebouwd.”

2.5. Op 1 februari 2013 heeft telefonisch overleg plaatsgevonden tussen verweerder en de behandelaar bij E. over de behandeling van klager. Verweerder heeft in het medisch dossier van klager hieromtrent genoteerd, voor zover van belang:

“S Overleg E.: burn out, 1100 overuren per jaar. (...)

S (...) in verwijsbrief werd gevraagd om onderzoek

S persoonskenmerken, vraag vanuit E. wat daarvan de

S reden is.

P uitzoeken wat persoonkenmerken zijn die hem in

P deze situatie hebben gebracht, geen uitgebreid

P persoonlijkheidsonderzoek.

P (...) Advies E. zou wel zijn

P naar psychiater, maar lijkt dat nu allemaal niet

P te willen. (...)”

2.6. Op 11 februari 2013 is klager op verzoek van verweerder op consult geweest. In dit consult is door verweerder doorgevraagd naar eventuele depressieve kenmerken.

Ook is bloed afgenomen bij klager, waaruit geen bijzonderheden naar voren zijn komen.

2.7. Op 6 en 26 maart 2013 en op 19 juni 2013 hebben voorts nog consulten plaatsgevonden. Vanwege aanhoudende klachten heeft verweerder klager tijdens het consult op 19 juni 2013 doorverwezen naar POH GGZ. In het medisch dossier van klager heeft verweerder hieromtrent – voor zover van belang – genoteerd:

“S Veel spanningen met het werk elke keer wordt hij

S negatief geprikkeld. Het put hem uit. (...)

E burnout

P verw POH GGZ”

2.8. Vervolgens is klager eenmalig op consult geweest bij POH GGZ. POH GGZ heeft haar bevindingen aan verweerder teruggekoppeld. Hieromtrent is in het medisch dossier van klager genoteerd:

“S Verstoorde werkrelatie (arbeidsconflict). Loopt

S hierin vast ondanks juridische hulp en individueel

S begeleiding van cesartherapeut.

O Voelt zich teneergeslagen en futloos door de

O situatie met zijn werkgever. (...)

E Daar pt in zorg is bij E. en hij daar tevreden

E over is en geen duidelijke hulpvraag naar mij kan

E formuleren. Het in overleg gelaten bij één

E gesprek. (...)

2.9. *Op 2 juli 2013 heeft de bedrijfsarts van klager telefonisch contact opgenomen met verweerder en gemeld dat klager en zijn werkgever een mediationtraject zijn gestart, dat thans succesvol is afgerond. Nadien heeft klager geen contact meer gehad met verweerder in verband met burn-out klachten.*

2.10. *In maart 2015 is klager uitgeschreven uit de praktijk van verweerder vanwege een verhuizing.*

2.11. *In oktober 2016 heeft klager opnieuw een burn-out gehad.”*

2.2. *De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in.*

“3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

I. *geen zorgvuldig onderzoek heeft gedaan naar de (burn-out) klachten van klager en ook geen anamnese af heeft afgenomen of een medisch dossier heeft bijgehouden van de verrichte onderzoeken (art. 7.1. Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken Overspanning en Burn-out) (hierna: LESA);*

II. *in strijd heeft gehandeld met artikel 7.2. en 7.4.2. van de LESA.*

4. Het standpunt van verweerder

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

2.3. *Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.*

“5. De beoordeling

5.1. *Vooropgesteld wordt dat het bij een 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.*

Klachtonderdeel I

5.2. *Ten aanzien van klachtonderdeel I. wordt als volgt overwogen. Uit hetgeen hiervoor in 2.2. en 2.3. is weergegeven blijkt dat verweerder klager op zijn spreekuur heeft gezien en op 2 januari 2013 heeft doorverwezen naar het E., waar nader onderzoek is gedaan en behandeling heeft plaatsgevonden.*

Ook na verwijzing heeft verweerder vinger aan de pols gehouden en heeft hij een aanvullende anamnese afgenomen en aanvullend onderzoek (laten) verricht(en). Verweerder heeft in dat kader onder meer naar aanleiding van de terugkoppeling van de behandelaar klager op consult gevraagd, waarin hij heeft doorgevraagd naar eventuele depressieve kenmerken en is er bloed afgenomen bij klager. Ook op 6 en 26 maart 2013 en op 19 juni 2013 hebben er consulten plaatsgevonden. Als gevolg van de aanhoudende klachten heeft verweerder klager tijdens het consult op 19 juni 2013 doorverwezen naar POH GGZ. Anders dan klager stelt blijkt naar het oordeel van het College uit voorgaande informatie uit het patiëntendossier dat verweerder zorgvuldig onderzoek heeft gedaan naar de burn-out klachten van klager, een anamnese heeft afgenomen, de juiste (vervolg)stappen heeft gezet en daarvan verslag heeft gemaakt in het patiëntendossier van klager.

5.3. *Ten aanzien van de klacht dat verweerder geen patiëntendossier heeft bijgehouden van de verrichte onderzoeken wordt als volgt overwogen. Uit het overgelegde pa-*

tiëntendossier kan worden afgeleid dat verweerder daarin de consulten tussen partijen en het contact met de overige hulpverleners heeft vastgelegd.

Gesteld noch gebleken is dat er aanvullende onderzoeken zijn verricht bij klager die niet door verweerder zouden zijn opgenomen in het patiëntendossier. Bij gebreke van een feitelijke grondslag is dan ook niet komen vast te staan dat verweerder heeft nagelaten om alle verrichte onderzoeken van klager niet in het medisch dossier op te nemen. Klachtonderdeel I wordt derhalve verworpen.

Klachtonderdeel II

5.4. Bij de beoordeling van dit klachtonderdeel wordt vooropgesteld dat de LESA, waar klager zich in dit verband op beroept, geen behandelrichtlijn is waarin dwingende voorschriften voor de betreffende behandeling zijn neergelegd. LESA betreft eerstelijns samenwerkingsafspraken, waarmee aan de betreffende behandelaar handvatten wordt geboden voor de behandeling van overspannenheid en burn-out klachten. Hierbij behoudt de betreffende behandelaar echter een zekere ruimte om die aan de hand van de omstandigheden van het geval naar eigen inzicht en deugdelijk gemotiveerd in te vullen.

5.5. Vaststaat dat verweerder de klachten van klager heeft geduid als surmenage klachten en in dat licht heeft doorverwezen naar E. en op 19 juni 2013 naar POH GGZ. De stelling van klager dat hij niet zou zijn doorverwezen, wordt reeds hierom worden verworpen. De doorverwijzingen naar E. en POH GGZ worden in de gegeven omstandigheden ook passend geacht. Anders dan klager stelt, bestond er geen aanleiding voor een verdere of andersluidende doorverwijzing door verweerder. Blijkens de hiervoor in 2.4. weergegeven brief van de behandelaar heeft de behandeling bij E. tot vermindering van de klachten van klager heeft geleid. Een verwijzing naar de tweedelijns GGZ was op dat moment dus niet aangewezen en het nalaten daarvan kan verweerder dan ook niet worden verweten. Daarbij komt verder dat uit het patiëntendossier van klager, zoals hiervoor in 2.6. weergegeven, kan worden afgeleid dat klager aan verweerder heeft meegedeeld dat hij zich niet onder behandeling wil stellen van een psychiater. Daarnaast heeft klager door zijn tevredenheid over de zorg bij E. na een eenmalig consult bij POH GGZ (in samenspraak met hen) besloten dat traject te beëindigen. Voorts is ook niet gebleken dat door E. slechts aan symptoombestrijding is gedaan of dat er sprake was stagnatie van meer dan drie weken en er op die grond dus aanleiding voor verweerder bestond tot (verdere) doorverwijzing van klager. Integendeel, zoals hiervoor overwogen, kan uit de ongedateerde brief van de behandelaar worden afgeleid dat het juist beter ging met klager tijdens en/of na zij behandeling bij E.. Indien en voor zover al sprake zou zijn geweest van enige stagnatie, staat vast dat verweerder klager heeft doorverwezen naar POH GGZ en er dus geen verwijt op dit punt kan worden gemaakt, nu dit traject mede op verzoek van klager is beëindigd.

5.6. Ten aanzien van het verwijt aan verweerder over het resultaat van behandeling bij E., in die zin dat er slechts aan symptoombestrijding zou zijn gedaan en dat dit zou hebben geleid tot een nieuwe burn-out van klager in oktober 2016, wordt als volgt overwogen. Bij het antwoord op de vraag of verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld staat zijn persoonlijk handelen centraal. Vast staat dat verweerder de behandeling bij E. niet heeft verricht. Aan verweerder kan ter zake van het beklagde handelen op dit punt dan ook geen persoonlijk verwijt worden gemaakt, zodat reeds hierom de klacht op dit punt wordt verworpen.

5.7. Het voorgaande leidt ertoe dat verweerder in de gegeven omstandigheden zorgvuldig heeft gehandeld door klager na het tweede consult door te verwijzen naar E. en later ook naar de praktijkondersteuner GGZ.

5.8. *Verder wordt overwogen dat er voor verweerder geen aanleiding bestond om een 4DKL meting te doen, zoals klager heeft betoogd. Vaststaat dat de behandelaar van E. een 4DKL meting heeft gedaan. Weliswaar heeft verweerder niet zelf die meting uitgevoerd, maar daar bestond, anders dan klager stelt, (mede op basis van de resultaten daarvan en de progressie door de behandeling bij E.) ook geen verplichting en/of noodzaak (meer) toe.*

5.9. *Een en ander leidt tot de slotsom dat niet is gebleken dat verweerder in strijd heeft gehandeld met artikelen 7.2. en 7.4.2. van de LESA Overspanning en Burn-out.*
Conclusie

5.11. *Het vorenstaande leidt ertoe dat de klacht in al haar onderdelen 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.*

3. *Vaststaande feiten en omstandigheden*

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de rechtsoverweging “2. De feiten” van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden. Dit echter met dien verstande dat anders dan onder 2.9 wordt vastgesteld het mediationtraject niet succesvol is afgerond. Immers, uit een e-mail-bericht van de registermediator van 27 mei 2013 (17:11 uur) aan klager en de rapportage van de arbeidsdeskundige van 20 juni 2013 (zie bijlagen bij het beroepschrift) blijkt dat weliswaar door de mediator met klager en zijn werkgever afzonderlijk verkennende gesprekken zijn gevoerd maar dat de mediator voordat de mediation van start kon gaan de mediationopdracht heeft teruggegeven. Aangezien de beoogde mediation niet tot het gewenste resultaat heeft geleid kan anders dan het Regionaal Tuchtcollege onder 2.9 stelt, van een succesvolle afronding van dit mediationtraject, niet worden gesproken.

4. *Beoordeling van het beroep*

Procedure

4.1 Klager beoogt in beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe onder het verleggen van accenten heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Hij concludeert impliciet tot vernietiging van de bestreden beslissing en tot gegrondverklaring van zijn klachten.

4.2 De huisarts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt - zakelijk weergegeven - het beroep van klager te verwerpen en de bestreden beslissing, zo nodig met verbetering en aanvulling van de gronden, te bevestigen.

Beoordeling van het beroep.

4.3 In beroep is de klacht in al zijn onderdelen nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 23 april 2019 is dat debat voortgezet.

4.4 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege wat betreft de klacht geleid tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder 5.1 t/m 5.11 heeft overwogen hierover en maakt deze tot de zijne. Dit echter met dien verstande dat het Centraal Tuchtcollege de voorlaatste volzin van rechtsoverweging 5.3 verbeterd leest: “Bij gebreke

van een feitelijke grondslag is dan ook niet komen vast te staan dat verweerder heeft nagelaten om alle verrichte onderzoeken van klager in het medisch dossier op te nemen.” Voorts merkt het Centraal Tuchtcollege nog op dat het gegeven dat het mediationtraject niet succesvol is afgerond (zie onder 3), het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dat de klacht in alle onderdelen kennelijk ongegrond is, niet anders doet zijn.

4.5 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat het beroep van klager wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: R. Veldhuisen, voorzitter; B.J.M. Frederiks en A.R.O. Mooy, leden-juristen en F.M.M. van Exter en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en H.J. Lutgert, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 14 mei 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.