

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1831a

Uitspraak: 4 april 2019

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 22 februari 2018 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster

tegen:

[C]
psychiater
werkzaam te [D]
verweerder
gemachtigde: mr. M.E.M. van Eeden te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop;
- de medische gegevens ontvangen van klaagster op 6 april 2018;
- het verweerschrift;
- de medische gegevens overgelegd door verweerder bij brief van 5 juli 2018;
- de repliek;

de dupliek;

- de pleitnotities van verweerder, overhandigd ter zitting.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 25 februari 2019 behandeld. Klaagster was zonder bericht afwezig. Verweerder was aanwezig en werd bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klaagster was voor een maag/darmaandoening al enige tijd onder behandeling bij een MDL-arts, werkzaam in hetzelfde ziekenhuis als verweerder. Ook na haar verhuizing bleef zij in het ziekenhuis bij die MDL-arts onder behandeling. Op 3 augustus 2017 werd klaagster via de Spoedeisende Hulp (SEH) opgenomen op de afdeling MDL van het ziekenhuis wegens verdenking van lijnsepsis en toename van de wonden op haar onderbenen. Aldaar werd de behandeling en het onderzoek naar de oorzaak van de klachten van klaagster aangevangen. Op 7 augustus 2017 werd een collega van verweerder, een psychiater in opleiding, door de afdeling MDL in consult gevraagd om een inschatting te maken van de verwardheid van klaagster in verband met een mogelijk in de voorgaande nacht doorgemaakt delier. In overleg met verweerder werd klaagster medicatie voorgeschreven. Diezelfde ochtend vond er een multidisciplinair overleg (MDO) plaats waarbij haar behandelend MDL-arts, een behandelend neuroloog, verweerder en een drietal arts-assistenten neurologie, psychiatrie en dermatologie aanwezig waren. De conclusie was dat er op alle somatische vakgebieden geen aanleiding was gevonden voor onderliggende somatische pathologie. Er werd een familiegesprek met klaagster en haar ouders voor de volgende dag ingepland. Dit gesprek vond op 8 augustus 2017 plaats. Tijdens dit gesprek werd voornoemde conclusie van het MDO door de behandelend MDL-arts en verweerder aan klaagster en haar ouders meegedeeld en werden de mogelijke behandelopties voorgehouden. Diezelfde middag hadden verweerder en de behandelend MDL-arts nog een gesprek met klaagster. In het medisch dossier staat:

“ Besproken dat uitgebreide analyse naar verschillende somatische pathologieën verricht zijn; positief nieuws is dat er geen somatische verklaring/afwijking op gebied van MDL/Neurologie/Dermatologie/Immunologie gevonden is. Ook geen infectie en geen maligniteit. Er wordt een stapsgewijs behandelplan geadviseerd:

- *medicamenteus (mn amitriptyline en/of escitalopram), hiervan zal patiënte mogelijk de eerste 2-3 weken bijwerkingen kunnen ervaren o.a. hartklopping, versufttheid, misselijkheid, etc. Maar nadat patiënte goed ingesteld wordt, worden bijwerkingen minder. Hierover verder gesprek op donderdag a.s.*
- *Psychotherapeutische begeleiding met graduele stress-exposure in 2e instantie*
- *Mindfulness based therapie of een combinatie van deze drie stappen. (...)*

Op donderdag 10 augustus 2017 vond wederom een familiegesprek plaats met klaagster en haar ouders. Daarbij waren verweerder, haar behandelend MDL-arts en een MDL-arts in opleiding aanwezig. In het verslag in het medisch dossier (zoals overgelegd bij brief van 5 juli 2018) staat onder behandelplan/advies (citaat inclusief taal- en spelfouten):

1. *medicamenteus (...);*
2. *Gedragsintervisionele therapie;*
3. *Logopedie omwille van aerofagie; aanleren slikken;*
4. *Starten orale voeding: (...);*
5. *Hickmann bij overplaatsing verwijderen.*
6. *Overplaatsing naar PAAZ/MPU (B1) morgen om 10:30 uur: uitleg werd gegeven door dr. [naam verweerder] over de structuur van Med-Psych-Unit, vragen van patiënte en ouders met betrekking tot angst voor psychiatrische stigmata zijn naar tevredenheid beantwoordt. (...)*
7. *(...)*
8. *MDL blijft in medebehandeling.*

Op 11 augustus 2017 werd klaagster opgenomen op de Medisch Psychiatrische afdeling van het ziekenhuis (hierna: MPU) en kwam zij (mede) onder behandeling van verweerder. In het medisch dossier is vermeld dat het voorgestelde beleid (college: het hiervoor vermelde behandelplan) met klaagster is besproken en dat zij daarmee akkoord ging. Tijdens deze opname heeft verweerder diverse keren met klaagster gesproken over onder meer de voortgang van de behandeling en de medicatie. Op 15 en 18 augustus 2017 was ook de behandelend MDL-arts daarbij aanwezig. Op 23 augustus 2017 vond wederom een familiegesprek plaats.

In het medisch dossier (zoals overgelegd bij brief van 5 juli 2018) is daarover genoteerd:
“ (...) *Functionele dyspepsie werd nogmaals uitgelegd evenals kwetsbaarheden voor de toekomst en noodzaak voor adequaat na traject met coping ten aanzien van spanningsklachten en dosering van activiteiten, niet teveel hooi op vork nemen. Daarnaast werd besproken dat re-integratie op werk het best geleidelijk kan gaan.*

(...)

2. Vermoedelijk ontslag 1/9. PO-terugkoppeling wordt gepland. Nazorg wordt geregeld in eigen regio.”

Op 27 augustus 2017 is klaagster op eigen initiatief gestopt met de medicatie en dit heeft zij na het weekendverlof op 28 augustus 2017 aan de arts-assistent meegedeeld. Op 29 augustus 2017 heeft zij aan de dienstdoende arts-assistent aangegeven met ontslag te willen gaan. Deze heeft na overleg met verweerder met het ontslag ingestemd aangezien het een vrijwillige opname betrof. Klaagster heeft het ziekenhuis verlaten.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij:

- a) een behandelplan nooit met haar heeft besproken;
- b) klaagster en haar ouders heeft voorgelogen over het behandelingstraject omdat hij tegen alle afspraken in en zonder toestemming van klaagster haar medicatie heeft gegeven die haar verdoofde en afhankelijk kon maken;
- c) heeft gedreigd dat klaagster nooit meer als verpleegkundige aan het werk zou komen en dat hij haar rijbewijs zou laten intrekken;
- d) zonder toestemming haar patiëntendossier aan haar huisarts heeft doorgegeven;
- e) heeft verklaard dat alle klachten van klaagster een psychische oorzaak hadden, waardoor haar (toenmalige) huisarts haar lichamelijke klachten niet meer serieus nam;
- f) een onjuiste diagnose heeft gesteld, aangezien na een second opinion door een andere psychiater is gebleken dat klaagster psychisch gezond was en is.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft deze klachtonderdelen gemotiveerd weersproken. Verweerder stelt, kort samengevat, dat hij gedurende zijn betrokkenheid bij de multidisciplinaire behandeling van klaagster in het ziekenhuis in goed overleg en samen optrekkend met klaagsters MDL-arts steeds het beleid met klaagster heeft besproken, dat door hen gezamenlijk aan klaagster werd voorgesteld en uitgevoerd nadat klaagster, na goed te zijn geïnformeerd, daarvoor toestemming had gegeven. Verweerder is van mening dat hij bij zijn handelen steeds het belang van klaagster voorop heeft gesteld en dat van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen geen sprake is geweest.

5. De overwegingen van het college

Klachtonderdeel a)

Klaagster stelt dat het behandelplan niet met haar is besproken, maar uit het medisch dossier blijkt dat op 8, 10 en 11 augustus 2017 het behandelplan met klaagster is be-

sproken en dat zij daarmee akkoord is gegaan (zie onder 2. De feiten). Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel b)

Onderdeel van het met klaagster besproken en door haar geaccordeerde behandelplan, waarvoor zij was overgeplaatst naar de MPU-afdeling, was een medicamenteuze behandeling (zie onder 2. De feiten). Daarom kan niet worden gezegd dat verweerder zonder toestemming medicatie aan klaagster heeft toegediend. Het college volgt klaagster ook niet in haar stelling dat zij niet wist waarmee zij akkoord ging omdat zij door de medicatie verdoofd was. Zij is immers al voor haar overplaatsing naar de MPU-afdeling op 11 augustus 2017 akkoord gegaan met het behandelplan. Ook deze klacht is ongegrond.

Klachtonderdeel c)

Klaagster stelt dat verweerder heeft bedreigd dat klaagster nooit meer als verpleegkundige aan de slag zou kunnen. Verweerder heeft opgemerkt zich in deze weergave niet te herkennen.

Nu de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen, kan niet worden vastgesteld welke lezing de juiste is. Daarom kan een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van klaagster in beginsel niet gegrond worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde gedraging verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. Daarbij acht het college van belang dat voor de lezing van klaagster geen steun is te vinden in het medisch dossier. Verweerder heeft ter zitting opgemerkt dat de behandeling er juist ook mede op gericht was dat klaagster weer als verpleegkundige werkzaam zou kunnen zijn, maar dat klaagster in dat verband erop is gewezen dat het van belang was uit te gaan van reële verwachtingen. Deze opmerking van verweerder wordt gestaafd door het medisch dossier, zoals blijkt uit hetgeen daarin is genoteerd over het gesprek van 23 augustus 2017 (zie onder 2. De feiten). Ook het verwijt dat bedreigd zou zijn met het intrekken van het rijbewijs van klaagster faalt.

Niet weersproken is dat niet verweerder doch een arts-assistent klaagster erop heeft gewezen dat vanwege haar medicijngebruik het CBR ingelicht zou moeten worden en dat dit mogelijk gevolgen zou kunnen hebben voor haar rijbewijs. Bij het antwoord op de vraag of verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, staat het persoonlijk handelen van verweerder centraal. Verweerder is daarom niet verantwoordelijk voor de hiervoor vermelde mededeling van zijn collega. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel d)

Verweerder heeft ter zitting nader toegelicht dat hij met klaagster afspraken heeft gemaakt over het te volgen na-traject. Tijdens de opname is vanuit het ziekenhuis ook gezocht naar een instelling in de regio waar klaagster woonachtig was, omdat het na-traject daar een vervolg zou moeten krijgen. Klaagster heeft daarmee ingestemd en in dat verband is ook expliciet met haar besproken dat er een brief naar de beoogde instelling en haar huisarts zou gaan, aldus verweerder.

Nu dit niet is weersproken, is daarmee niet komen vast te staan dat verweerder zonder toestemming van klaagster de huisarts heeft geïnformeerd. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel e)

Ook ten aanzien van dit klachtonderdeel geldt dat de lezing van klaagster een andere is dan de lezing van verweerder. Het college verwijst naar hetgeen daarover onder klachtonderdeel c) is opgemerkt. Daarbij acht het college ook hier van belang dat uit

het dossier blijkt dat aan klaagster en haar ouders meermalen met zorg en aandacht de oorzaak van haar klachten is uitgelegd. Dat de huisarts de lichamelijke klachten van klaagster niet meer serieus zou nemen, valt verweerder niet te verwijten, nog afgezien van het feit dat de juistheid van die stelling niet is komen vast te staan.

Klachtonderdeel f)

Dat een andere psychiater op enig moment een andere diagnose heeft gesteld, betekent nog niet, althans (zonder nadere toelichting die ontbreekt) niet zonder meer, dat de door verweerder gestelde diagnose onjuist was. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Dit alles leidt ertoe dat de klacht moet worden afgewezen.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door H.A.W. Vermeulen als voorzitter, M.J.H.A. Venner-Lijten als lid-jurist, E.D.M. Masthoff, J. Koster en A.E. van der Waal als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van M.E.B. Morsink als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 4 april 2019 in aanwezigheid van de secretaris.