

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1977

Uitspraak: 13 november 2019

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 2 april 2019 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster

tegen:

[C]
psychiater
werkzaam te [D]
verweerster

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlagen;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de aanvullende stukken en een cd-rom, ontvangen van klaagster;
- het proces-verbaal van het op 12 juli 2019 gehouden vooronderzoek;
- de op 13 augustus en 19 september 2019 binnengekomen brieven van klaagster.

De klacht is op 4 oktober 2019 op een openbare zitting behandeld. Het verzoek van klaagster om de zitting achter gesloten deuren plaats te laten vinden, is afgewezen. Partijen waren aanwezig. Klaagster had als deskundige meegenomen mevrouw [E], [F]. Verweerster werd ter zitting bijgestaan door [G] jurist bij [H].

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klaagster is vanaf 6 augustus 2015 tot 28 maart 2019 in behandeling geweest bij een instelling voor GGZ (hierna: de instelling) wegens psychische klachten, waaronder angst- en panieklachten. Verweerster was één van de behandelaren. In deze periode waren er ook opnames op de PAAZ van een ziekenhuis.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. bij klaagster een onjuiste diagnose (autisme) heeft gesteld en haar aldus de juiste zorg heeft ontnomen, waardoor er een forse vertraging in de behandeling is ontstaan;
2. onprofessioneel heeft gehandeld door:
 - eigen emoties te tonen;
 - ongepaste opmerkingen te maken;
 - klaagsters behandeling abrupt te staken;
 - klaagster te lang te laten lopen bij een behandelaar waarmee het niet klikte;
 - toezeggingen heeft gedaan die zij niet kon waarmaken;
3. fouten heeft gemaakt door het uitschrijven van teveel Oxazepam;
4. geen venlafaxine heeft voorgeschreven waardoor klaagster zonder medicatie kwam te zitten;
5. 60 stuks Tramadol heeft uitgeschreven voor een doel waarvoor dit medicijn absoluut niet geschikt is;
6. gevoelige informatie (over seksueel misbruik) heeft verspreid naar andere (externe) zorgverleners, terwijl klaagster had verzocht deze informatie niet naar buiten kenbaar te maken;
7. persoonlijke medische informatie van een andere patiënt in klaagster dossier heeft opgenomen;
8. met haar fouten ervoor heeft gezorgd dat klaagster psychisch en emotioneel verder is afgeleden;
9. niet meer alleen met klaagster in gesprek wilde zonder dat klaagster dit wist;
10. hierdoor heeft gezorgd dat een open en constructief gesprek niet meer mogelijk was;
11. als behandelaar klaagster in de steek heeft gelaten;
12. geen warme overdracht heeft gedaan, waardoor ze zich dus niet aan zorgplicht heeft gehouden.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De overwegingen van het college

5.1. Klachtonderdeel 1 gaat over het stellen van een verkeerde diagnose. Verweerster heeft erkend dat bij klaagster geen sprake is van autisme, en dat strikt genomen een verkeerde diagnose is gesteld.

Het college stelt voorop dat op zich zelf het missen van de juiste diagnose niet doorslaggevend hoeft te zijn voor het slagen van de klacht. De klacht is pas gegrond, als vast komt te staan dat de wijze waarop verweerster tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Door verweerster is beschreven dat vanaf april 2017 bij haar en haar collega-behandelaar het inzicht ontstond dat er sprake zou kunnen zijn van een onvolledig diagnostisch inzicht in de problematiek van klaagster. Dit had te maken met de marginale resultaten die tot dan toe in de behandeling werden geboekt. Klaagster is

aanvankelijk akkoord gegaan met het doen van ASS-onderzoek, later heeft ze gevraagd het onderzoek te staken. Familiale problemen, de angst na de diagnose te moeten weggaan bij de instelling en de angst voor de diagnose speelde hierbij een rol. Ongeveer een maand na het staken van het onderzoek is ze opnieuw akkoord gegaan met het afmaken van het onderzoek. Om tot de diagnose te komen is (in gedeeltes) het DSM5 semigestructureerde interview van Annelies Spek gebruikt. Verweerster is opgeleid door Spek om dit interview af te nemen. Hoewel de uitkomst van het interview was dat er bij klaagster, als werkdiagnose, sprake was van autisme bleef er bij haar, klaagster, twijfel bestaan. Hiervan was verweerster zich goed bewust en dat was ook de reden dat er in gezamenlijkheid met klaagster en het intake team van de GGZ waarnaar klaagster is verwezen, is besloten tot een second opinion. Na nieuw onderzoek is de diagnose niet herbevestigd, maar bleek sprake van een borderline persoonlijkheidsstoornis.

Het college vindt de wijze waarop verweerster te werk is gegaan zorgvuldig en niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Zij heeft een deugdelijke onderzoeksmethodiek gebruikt en heeft ook telkens oog gehad voor de twijfel bij klaagster, waarbij het doel om tot het beste behandelkader voor klaagster te komen bij verweerster voorop stond. Dit klacht-onderdeel is dus ongegrond.

5.2. In klachtonderdeel 2 verwijt klaagster verweerster onprofessioneel te hebben gehandeld en daarbij benoemt zij een aantal gedragingen van verweerster. Deze zullen hieronder worden besproken.

- Eigen emoties tonen: dit wordt erkend door verweerster. Zij heeft enkele keren haar emoties getoond, maar daarbij benadrukt zij deze altijd onder controle te hebben gehad. De momenten waarop zij haar emoties toonde, hadden te maken met spanningen en crisis die gedurende de behandeling van klaagster ontstonden. Er is sprake geweest van bedreigingen door klaagster, het aanvragen van een recept onder een vals voorwendsel en het niet willen teruggeven van te veel voorgeschreven medicatie. Ook is er veel spanning geweest bij klaagster rondom het adviesgesprek bij de GGZ en het al dan niet krijgen van de diagnose autisme. Deze context is door klaagster niet weersproken. Uitgaande van deze context vindt het college het begrijpelijk en niet onprofessioneel dat verweerster af en toe haar emoties heeft getoond.
- Ongepaste opmerkingen maken: verweerster heeft gesteld niet te weten waar het hier over gaat. Van de kant van klaagster is geen nadere uitleg gekomen, zodat dit verwijt ongegrond is.
- Klaagsters behandeling abrupt staken: verweerster heeft, onder verwijzing naar het medisch dossier, uit de doeken gedaan dat de persoonlijkheidsproblematiek van klaagster erg complex is en dat gedurende de behandeling steeds meer en vaker sprake was van grote boosheid, spanningen, tegenwerken in het proces van het verwijzen naar de andere GGZ-instelling en zelfs het bedreigen van verweerster. Deze escalaties namen alleen maar toe, ondanks de uiterste inspanningen van verweerster om te de-escaleren. Om deze reden was het noodzakelijk, juist in het belang van klaagster, om de behandeling van klaagster bij de instelling te staken. Dat is niet abrupt gebeurd, maar daar is het nodige overleg en de nodige afstemming aan voorafgegaan. Het college stelt vast dat ook deze door verweerster geschetste feiten en omstandigheden door klaagster niet (onderbouwd) zijn weersproken. Het verwijt is dus niet terecht.
- Klaagster te lang hebben laten lopen bij een behandelaar waarmee het niet klikte: volgens verweerster is hier geen sprake van geweest. De persoonlijkheidsproblematiek van klaagster brengt mee dat een wisseling van behandelaar heel ingewikkeld voor haar is. Er is dan sprake van wantrouwen, onvrede, onbegrip, gemis van de vorige

behandelaar, moeite met verandering etc. Dit was de reden om in te zetten op het opbouwen van een behandelrelatie en vertrouwensband met de desbetreffende behandelaar. Pas toen bleek dat de behandeling onvoldoende opleverde, is besloten het traject met deze behandelaar te staken. Door klaagster is niet gemotiveerd gereageerd op deze uitleg, zodat ook het hier gemaakte verwijt niet terecht is.

- Toezeggingen gedaan die niet konden worden waargemaakt: uit het dossier blijkt dat het hier bijvoorbeeld gaat om de (veronderstelde) toezegging van verweerster klaagster op de PAAZ op te zoeken en haar een kaartje te sturen. Verweerster heeft ontkend dat hier sprake is geweest van toezeggingen. Zij heeft hierover gezegd dat klaagster telkens verzoeken deed, maar daarin haar zin niet kreeg, waarmee ze dan slecht kon omgaan. Hierop is door klaagster niet inhoudelijk meer gereageerd, zodat het verwijt niet opgaat. De slotsom van het voorgaande is dat klachtonderdeel 2 ongegrond is.

5.3. Klachtonderdeel 3 betreft het teveel uitschrijven van het medicijn Oxazepam, 90 stuks in plaats van 30. Verweerster heeft toegegeven dat dit gebeurd is (op 1 november 2017) en dat het onzorgvuldig van haar was. De automatisch gegenereerde tablet-aantallen in het voorschrijfprogramma Klinikom werden telkens handmatig door haar aangepast en dat is eenmalig niet gebeurd. Klaagster meldde dit feit op 30 november 2017 bij verweerster en verweerster heeft klaagster toen gevraagd de tabletten terug te geven. Dit weigerde zij. Verweerster heeft klaagster gewezen op haar verantwoordelijkheid hierin. Later heeft klaagster de pillen gebruikt om een overdosis te nemen, tezamen met alcohol waarna ze op de SEH belandde en een nacht ter observatie werd opgenomen.

Het college is van oordeel dat weliswaar sprake is geweest van een onzorgvuldigheid van verweerster, maar dat die onvoldoende is om te komen tot een tuchtrechtelijk verwijt. Daarbij wordt in aanmerking genomen dat verweerster direct actie heeft ondernomen richting klaagster toen zij op de hoogte werd gesteld van de fout.

Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.4. Klachtonderdeel 4 ziet op het niet voorschrijven van het medicijn venlafaxine. Met verweerster is het college van oordeel dat klaagster als ambulante patiënt hier zelf verantwoordelijk voor is en zij zelf een nieuw recept had kunnen en moeten aanvragen. Dit klachtonderdeel slaagt dus niet.

5.5. Dan klachtonderdeel 5, het voorschrijven van het medicijn Tramadol voor een doel waarvoor het niet geschikt is. Verweerster heeft hierover het volgende uitgelegd: klaagster is op 18 oktober 2018 verwezen naar de PAAZ-afdeling van het ziekenhuis met het doel haar in te stellen op venlafaxine, om haar emotieregulatie- en stemmingsproblemen te behandelen. Zij verbleef van 19 oktober 2018 tot 23 november 2018 op de PAAZ. Eind januari 2019 meldde klaagster aan verweerster dat zij het gebruik van de venlafaxine, zonder overleg, aan het afbouwen was. Ondanks heftige ontrekkingsverschijnselen en het herhaaldelijk gegeven advies door verweerster om niet af te bouwen om destabilisatie te voorkomen, is klaagster doorgegaan. Verweerster bleef meedenken hoe het beste om te gaan om de ontrekkingsverschijnselen die klaagster kreeg en heeft in dat kader Tramadol voorgeschreven. Klaagster had dit medicijn eerder voorgeschreven gekregen door de huisarts, in verband met een ernstige schouderkap-selontsteking. Klaagster had de ervaring dat Tramadol ook hielp tegen heftige hoofdpijn, waar zij nu ook last van had door het afbouwen van de venlafaxine.

Het college kan de afwegingen van verweerster volgen, hoewel het beter was geweest de Tramadol voor te laten schrijven via de huisarts, die dit medicijn immers als eerste

voorschreef. Dat dit niet is gebeurd levert echter niet een tuchtrechtelijk verwijt op. Het klachtonderdeel is dus ongegrond.

5.6. Klachtonderdeel 6 gaat over het verspreiden van gevoelige informatie (over seksueel misbruik) naar andere (externe) zorgverleners, terwijl klaagster had verzocht deze informatie niet naar buiten kenbaar te maken. Dat dit een keer niet goed gegaan is, door in de verwijfsbrief van 6 maart 2019 naar de PAAZ in de beschrijvende diagnose een zin niet te schrappen, wordt door verweerster erkend. Zij heeft daarvoor ook haar excuses gemaakt. Klaagster kreeg normaal gesproken alle correspondentie waarin informatie over haar zou worden gedeeld, eerst te lezen. Dat is eenmalig, door haast, niet gebeurd. Het college stelt vast dat verweerster hier een steekje heeft laten vallen, maar dat is van onvoldoende gewicht om te komen tot een tuchtrechtelijk verwijt. Het klachtonderdeel is ongegrond.

5.7. Klachtonderdeel 7 ziet op het feit dat er persoonlijke medische informatie van een andere patiënt in klaagster dossier is terechtgekomen en dat had niet moet gebeuren. Partijen zijn het hierover eens en verweerster heeft toegelicht dat kennelijk bij het uitprinten van het medisch dossier van klaagster, waar zij om verzocht had, een pagina van een ander dossier terecht is gekomen. Verweerster rekent dit zich zelf aan, omdat zij vindt dat zij het medisch dossier had moeten controleren voordat ze dit afgaf. Wat hier ook van zij, klaagster wordt in dit klachtonderdeel niet-ontvankelijk verklaard, omdat zij niet als rechtstreeks belanghebbende kan worden aangemerkt. Dat is namelijk de patiënt van wie de pagina in het dossier van klaagster terecht is gekomen.

5.8. Klachtonderdeel 8, inhoudende dat verweerster er met haar fouten voor heeft gezorgd dat klaagster psychisch en emotioneel verder is afgegleden, is niet iets wat door het college wordt getoetst, omdat dit (gestelde) gevolgen zijn van de verwijten aan verweerster. Het klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

5.9. De klachtonderdelen 9, 10, 11 en 12 tenslotte, lenen zich voor gezamenlijk behandeling omdat ze zien op de laatste fase van de behandeling bij de instelling, toen de behandeling uit de hand liep, zoals ook hiervoor beschreven in rechtsoverweging 5.2., tweede gedachtestreepje. De klachtonderdelen slagen wat het college betreft niet: door verweerster zijn de juiste afwegingen gemaakt en zij heeft zorgvuldig gehandeld richting klaagster. Het enige wat, met de kennis van nu, gezegd zou kunnen worden is dat verweerster klaagster in haar (klaagsters) verzoeken eerder en vaker had kunnen be- grenzen.

5.10. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht voor wat betreft de klachtonderdelen 1 tot en met 6 en 8 tot en met 12 ongegrond is. Klaagster is niet-ontvankelijk in klachtonderdeel 7. Verweerster 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:

- verklaart de klacht ongegrond, voor wat betreft de klachtonderdelen 1 tot en met 6 en 8 tot en met 12;
- verklaart klaagster niet-ontvankelijk in klachtonderdeel 7.

Aldus beslist door E.A. Messer, voorzitter, M.C. van Dijkhuizen, lid-jurist, A.E. van der Waal, A.M.A. Wagemans en T.S. van der Veer, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van M. van der Hart als secretaris en uitgesproken door C.D.M. Lamers op 13 november 2019 in aanwezigheid van de secretaris.