

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-039b

Datum uitspraak: 22 oktober 2019

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, psychiater,
werkzaam te B,
beklaagde,
gemachtigde: mr. K.T.B. Salomons, werkzaam te Den Haag.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 6 februari 2019;
- de ongedateerde brief met bijlagen van klaagster, ontvangen op 18 februari 2019;
- het verweer met bijlagen;
- de brief van beklaagde van 9 april 2019;
- de ongedateerde brief met aanvullende bijlagen van klaagster, ontvangen op 16 mei 2019;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 22 mei 2019;
- de brief met aanvullend verweer van beklaagde van 23 mei 2019;
- de ongedateerde brief met bijlagen van klaagster, ontvangen op 23 juli 2019.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 11 september 2019. De partijen, beklaagde bijgestaan door haar gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van beklaagde heeft een pleitnotitie overgelegd.

2. De feiten

2.1 Beklaagde is als psychiater werkzaam bij D, een onderdeel van E. D verleent kortdurende zorg voor lichte tot matig ernstige psychische klachten.

2.2 Klaagster, geboren in 1959, was recent in behandeling bij D wegens psychische problemen. Beklaagde is op 8 januari 2018 door een collega (een psycholoog) benaderd voor intercollegiaal overleg over klaagster. De collega vermoedde een mogelijk psychotisch beeld.

In het medisch dossier heeft beklagde hierover onder meer genoteerd: “(..) verzoek of ik pte mee kan beoordelen over een week i.v.m. mogelijk psychotisch beeld. (..) Pte recent aangemeld, (..) 2 afspraken gehad, veel problemen op sociaal maatschappelijk gebied, . 7 jaar geleden zoontje uit huis geplaatst, sindsdien strijd met jeugdzorg, daarnaast sinds maart 2017 dakloos.(..). na tel contact lijkt sprake van paranoid psychotisch beeld (zou worden vergiftigd via ventilatiesysteem door iemand van jeugdzorg) . tevens heeft F naar secr D omdat pte meer agressief zou worden.”

2.3 Op 15 januari 2018 is beklagde aangeschoven bij een gesprek tussen de psycholoog en klaagster. Beklaagde heeft daarover - voor zover hier relevant - in het medisch dossier het volgende genoteerd (met verbetering typefouten):

“Pte deels samen met behandelaar [College: de psycholoog) gezien en deels alleen (..). Reden consult: zorgen om pte mbt mogelijke psychose en verzoeken van F en G om overleg over pte(..).

“[...]/complex beeld met veel ernstige psychosociale problematiek waaronder dakloosheid en uithuisplaatsing van minderjarige zoon waarover (juridische)strijd loopt met jeugdzorg, recente aangifte wegens bedreiging door een kennis en daarnaast een mogelijk paranoïde psychotisch beeld. Daarnaast wordt behandelaar benaderd voor F en G stichting voor overleg. Dit alles bij elkaar maakt de casus te complex voor de basis GGZ. Tevens is de situatie mi momentele te instabiel om met EMDR te kunnen behandelen op dit moment.

[...]/overleggen met wijkteam/top team voor overname op korte termijn
Met pte besproken dat te complex en instabiel voor bggz/emdr op dit moment
Gezien te korte tijde voor po vervolg afspraak (College: bij beklagde) gemaakt om beeld verder in kaart te brengen en risico's beter in te kunnen schatten
(College: Psycholoog) vraagt concrete vragen op bij F en G en zal wel/niet antwoorden iom pte, dit zo met pte afgesproken”

2.4 Op 17 januari 2018 stond een vervolgconsult gepland tussen beklagde en klaagster. Klaagster was te vroeg in de wachtkamer aanwezig en heeft overgegeven in de prullenbak. Beklaagde heeft vervolgens klaagster gesproken en zij vertelde door een man te zijn vergiftigd.

In het medisch dossier staat onder het kopje anamnese (met verbetering typefouten): “(..)pte heeft vanmorgen in G gegeten (.). Een uur later kreeg pte buikkrampen. Ze weet daardoor dat ze vergiftigd is door de man die haar al langer bedreigt. (..) wil niet meer naar G terug want de mensen daar zijn niet meer te vertrouwen. ook haar maatschappelijk werkster is niet meer te vertrouwen. Ze wil op straat gaan slapen. De man die haar bedreigt laat dat aan haar weten via internetimpulsen die alleen zij begrijpen. Pte staat open voor verwijzing naar H. Verwijzing besproken met pte (..)”

Toen beklagde vervolgens overleg heeft gevoerd met een collega, is klaagster op de grond gaan liggen. Beklaagde vermoedde een psychotisch toestandsbeeld met lichamelijke klachten. Beklaagde heeft samen met een collega-psychiater klaagster begeleid naar de spoedeisende hulp (SEH) van het ziekenhuis voor zowel een somatische als psychiatrische beoordeling. Zij had van tevoren telefonisch overleg gevoerd met de crisisdienst van E met de vraag of zij klaagster op de SEH wilden beoordelen. In het

medisch dossier heeft beklagde daarover genoteerd (met verbetering typefouten): *“Gezien het somatisch en psychiatrisch beeld pte geadviseerd naar het ziekenhuis te gaan voor nader onderzoek. pte wil dit ook. Teven de crisisdienst/haagsche spoed gevraagd pte op de SEH psychiatrisch te beoordelen om te kijken of er voldoende IBS criteria zij voor een acute opname.”*. In de wachtkamer van de SEH moest klaagster nog een keer overgeven. Klaagster is vervolgens door een verpleegkundige meegenomen de afdeling op en gaf beklagde en haar collega-psychiater te kennen dat het niet nodig was om klaagster verder te vergezellen. Vervolgens is klaagster op de SEH eerst door de crisisdienst beoordeeld en daarna lichamelijk onderzocht.

2.5 Beklaagde heeft gebeld met het H. In het dossier heeft zij daarover genoteerd: *“(..) zij gaan pte in behandeling nemen(..) gaan haar voor volgende week uitnodigen. Pte leek vandaag gemotiveerd om verwezen te worden naar H.”*

2.6 Er is vervolgens eenmalig telefonisch contact geweest tussen H en klaagster. Op 15 maart 2018 heeft H aan D teruggekoppeld dat de zorg niet tot stand was gekomen en dat het dossier bij hen zou worden gesloten.

2.7 Op 4 april 2018 hebben beklagde en de psycholoog (na intern overleg) een brief gestuurd naar de huisarts. In de brief staat dat ondanks een verwijzing naar H in verband met *“een vermoeden op een psychotisch beeld en dakloosheid”* de zorg bij H niet tot stand is gekomen, en *“Er is door H overwogen een Rechterlijke machtiging aan te vragen, er werden daarvoor (nog) onvoldoende gronden gezien, waarna het dossier is gesloten.”*

3. De klacht

Klaagster verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat zij:

- a) op 17 januari 2018 de crisisdienst al had ingeschakeld voordat het somatisch onderzoek was afgerond, waardoor het heeft kunnen gebeuren dat klaagster op de SEH eerst psychiatrisch en pas daarna somatisch is onderzocht. Dit had andersom moeten gebeuren omdat klaagsters klachten somatisch te verklaren waren;
- b) ten onrechte een poging heeft gedaan om een rechterlijke machtiging aan te vragen door op 4 april 2018 een brief aan de huisarts te sturen, een huisarts die klaagster bovendien niet kent;
- c) gegevens heeft uitgewisseld met F, de G en/of andere instanties waardoor klaagster bij deze instanties als ‘psychotisch’ staat geregistreerd.

4. Het standpunt van beklagde

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

5. De beoordeling

5.1 *Klachtonderdeel a.* Tussen partijen is niet in geschil dat klaagster op de SEH eerst psychiatrisch en daarna pas somatisch (lichamelijk) is onderzocht. Beklaagde onderschrijft voorts de opvatting van klaagster dat het beter was geweest wanneer eerst een somatisch en dan pas een psychiatrisch onderzoek was afgenomen, omdat psychiatrische klachten kunnen voortkomen uit een somatische ziekte. Klaagsters verwijt dat beklagde debet is aan deze volgorde van onderzoeken, kan evenwel niet

slagen. Ter zitting en uit de stukken is gebleken dat beklagde klaagster goede zorg heeft geboden, zelfs is meegelopen naar de SEH en bij de balie van de SEH heeft aangedrongen op het uitvoeren van eerst een somatisch en dan pas een psychiatrisch onderzoek. Beklaagde heeft verder geen invloed gehad op de volgorde waarin het ziekenhuis de onderzoeken uiteindelijk heeft uitgevoerd. Klaagster is op de SEH door een verpleegkundige meegenomen, waarbij beklagde en haar collega-psychiater te kennen is gegeven dat het niet nodig is dat zij klaagster verder vergezelden. Dit betekent dat dit klachtonderdeel niet kan slagen.

5.2 *Klachtonderdeel b.* Klaagster verwijt beklagde voorts dat zij ten onrechte heeft gepoogd een rechterlijke machtiging aan te vragen door een brief aan de huisarts te sturen. Het College acht klaagster ontvankelijk in dit klachtonderdeel dat pas tijdens het mondeling vooronderzoek is geformuleerd, nu beklagde in het aanvullende verweerschrift en ter zitting voldoende gelegenheid heeft gehad om daarop te kunnen reageren. Dit klachtonderdeel kan echter niet slagen. Het overwegen en aanvragen van een rechterlijke machtiging staat de hulpverlener vrij. Daarvoor is nog een recente, onafhankelijke psychiatrische beoordeling nodig en het is uiteindelijk aan de rechter om zo'n verzoek te honoreren. Beklaagde zag gronden voor een eventuele rechterlijke machtiging en heeft, toen bleek dat de zorg bij H niet tot stand kwam, aan het H in overweging gegeven dit te doen. Voor zover klaagster ook beoogde te klagen over het feit dat klaagster de brief aan de huisarts heeft geschreven, oordeelt het College dat het versturen van die brief juist getuigt van goed hulpverlenerschap. H had, ondanks pogingen daartoe, klaagster niet in zorg kunnen nemen en had zelfs geen intakegesprek met haar kunnen houden, waardoor het H ook geen afsluitende brief naar de huisarts zou sturen. Beklaagde heeft er gelet daarop goed aan gedaan de huisarts wel te informeren, zodat voorkomen zou worden dat de huisarts ten onrechte zou veronderstellen dat klaagster in behandeling was en zorg ontving, hetgeen dus niet het geval was. Beklaagde heeft de brief gestuurd naar de huisartsenpraktijk die in het systeem stond vermeld en waarbij stond aangevinkt dat klaagster akkoord was met het sturen van brieven. Dit klachtonderdeel slaagt daarom evenmin.

5.3 *Klachtonderdeel c.* Het verwijt dat beklagde ten onrechte informatie heeft uitgewisseld met F, de G en/of andere instanties, faalt eveneens. Zowel in de stukken als ter zitting heeft beklagde nadrukkelijk betwist informatie te hebben gedeeld met F, de G of andere instanties. Hiervan zijn ook geen (onderbouwende) stukken. In het medisch dossier zijn ook geen aanwijzingen dat beklagde dat heeft gedaan. Beklaagde heeft vanaf het moment dat zij betrokken was bij de behandeling van klaagster steeds aangestuurd op de correcte procedure waarbij instanties gevraagd werd om hun vragen op schrift te zetten en waarbij steeds in overleg met en pas na toestemming van patiënte de vragen al dan niet zouden worden beantwoord. In het dossier staat genoteerd bij 8 januari 2018: *“pte geeft geen toestemming er is geen reden beroepsgeheim te doorbreken.”*

5.4 De conclusie is dat beklagde met betrekking tot de klacht geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG). De klacht zal dan ook in al haar onderdelen ongegrond worden verklaard.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door R.A. Dozy, voorzitter, E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, M. Bezemer, G.R.R. Kuiters, M. Ch. Doorakkers, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. Braspenning-Groeneveld, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 22 oktober 2019.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.