

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-256

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

A,
verblijvende te B,
klager,
gemachtigde: mr. J. van Beest, werkzaam te Den Haag,

tegen:

C, psychiater,
werkzaam te B,
verweerster,
gemachtigde: mr. P.A. de Zeeuw, werkzaam te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 1 oktober 2018,
- het verweerschrift met bijlagen,
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 9 januari 2019.

1.2 Het College heeft de klacht op 5 februari 2019 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klager verblijft in D (hierna: D). Van 23 april 2018 tot en met 5 september 2018 verbleef hij op de afdeling E. Verweerster is als psychiater verbonden aan de afdeling E.

2.2 Klager is diabetespatiënt. Klager en verweerster spraken elkaar bijna wekelijks. In de contactverslagen is hierover, voor zover voor deze klacht relevant, het volgende genoteerd:

“28-05-2018 (...) Bij internist volgende vragen uitgezet: (...)

Hij heeft ooit het advies gehad om citroensap te drinken ivm bloedplassen (heeft hele diagnostische molen gehad, kwam niks uit, dus ik ga adhv dit advies er vanuit dat er sprake was van een, gevoeligheid voor, blaasontsteking). Hij mag hier geen citroensap

drinken (daarmee kan je frauderen met de urinecontroles). Is cranberrysap dan een goed alternatief om aan te raden?

(...)

21-06-2018 (...) Wil geen verklaring voor MD tekenen om info op te vragen, want hij wil weg en verder niks. Later in gesprek wordt hij wat rustiger. Is dan ook wel gevoelig als ik hem benadruk dat ik het erg fijn zou vinden al hij tekent. Uiteindelijk tekent hij.

(...)

08-08-2018 (...) Als ik pt ga spreken heeft hij net een hoge glucose gemeten (26). Ik ga daarom met hem over de patio lopen. Ik vraag hem hoe het kan dat hij zo'n hoge glucose heeft? Hij geeft geen antwoord. Uit alleen onvrede en dat hij een slechte week heeft. Ik probeer hem uit te leggen dat diabetes soms verslechtert, dit snapt pt niet. We worden onderbroken doordat verpleegkundige MD er is om hem even na te kijken, pt gaat mee naar afdeling. Als we later het lopen over de patio weer oppakken, gedraagt pt zich onbeschoft naar medepatiënten. Medepatiënten staan op het pad samen te roken. Pt wil per se dat zij weg gaan, zegt dat hij een privé gesprek heeft met mij, zegt meerdere malen "beroepsgeheim". Ik stel pt voor om een andere route te nemen, maar hij wil dit niet. Medepatiënten zijn bereid om even een andere plek op te zoeken.

Als we verder lopen, komen we uiteraard dezelfde patiënten weer tegen. Ik stel pt voor om een kort rondje te lopen, zodat we niet langs hem komen. Pt blijft doorlopen, loopt naar medepatiënten toe en begint te schreeuwen dat ze weg moeten. Medepatiënten blijven rustig en zeggen dat ze dat niet weer doen. Pt gebaart hevig, komt op ongeveer anderhalve meter afstand van medepatiënten, maar blijft ook doorlopen. Ik roep naar pt dat de medepatiënten gewoon mogen blijven, dat dit gedrag van hem niet acceptabel is en dat ik wil dat hij naar z'n kamer gaat. Pt loopt door naar trap, houdt op met schreeuwen en loopt zonder verdere worden en met een gespannen houding naar zijn kamer. Wordt ingesloten. Staf heeft het daarna verder met pt opgepakt. (...)"

3. De klacht

Klager verwijt verweerster zakelijk weergegeven:

1. dat zij onzorgvuldig heeft gehandeld na een melding door klager inzake bloed in zijn urine;
2. dat zij hem heeft laten tekenen voor zorgverlening;
3. dat zij haar beroepsgeheim heeft geschonden.

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 beoordeling

5.1 In het verweerschrift heeft verweerster uitgelegd hoe zij heeft gehandeld nadat zij de melding kreeg dat klager bloed had in zijn urine. Zij heeft gesproken met klager over het ondertekenen van een formulier zodat de Medische Dienst de medische gegevens van eerdere onderzoeken kon opvragen. Verweerster heeft overleg gevoerd met de aan D verbonden internist en met de Medische Dienst. Ten slotte heeft verweerster, toen bleek dat het consult met de uroloog nog op zich zou laten wachten, zelf toestemming gegeven voor het verstrekken van cranberrytabletten aan klager. Verweerster heeft de door haar geschetste gang van zaken onderbouwd met schriftelijke stukken. Deze gang van zaken is door klager niet weersproken.

Naar het oordeel van het College heeft verweerster zorgvuldig gehandeld nadat zij de melding kreeg dat klager bloed in zijn urine heeft aangetroffen. Het verzoek aan klager om een formulier voor het opvragen van medische informatie te tekenen, is door verweerster met hem besproken. Van enige dwang is niet gebleken. Uit het voorgaande volgt dat ten aanzien van de klachtonderdelen een en twee verweerster geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Deze twee klachtonderdelen falen dan ook.

5.2 Op 8 augustus 2018 hebben klager en verweerster samen op de patio gelopen en met elkaar gesproken. Het lopen was ingegeven door het kort daarvoor gemeten, te hoge glucosegehalte bij klager. Op de patio waren medepatiënten aanwezig. Klager betoogt dat medepatiënten 'dingen' hebben opgevangen. In het verweerschrift heeft verweerster uitgelegd dat van een schending van het beroepsgeheim geen sprake is geweest omdat zij niets over klager heeft gezegd dat medepatiënten kunnen horen. Klager en verweerster verschillen dus van mening op dit punt. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerster klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de verweerster, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het College, ook als aan het woord van klager en van verweerster evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Aldus faalt ook het derde klachtonderdeel.

5.3 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven op 19 maart 2019 door A.E.B. ter Heide, voorzitter, E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, B. van Ek, J.G.M. van Eekelen en H.N. Koetsier, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.C. Zandman, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur Gezondheidszorg en Jeugd, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Indien het beroepschrift op of na 1 april 2019 wordt ontvangen, is voor de indiening daarvan een griffierecht van € 50,- verschuldigd. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.

