

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2020.032

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2020.032 van:

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

G., verpleegkundige, werkzaam te D., verweerder
in beide instanties, gemachtigde: mr. K.T.B. Salomons, advocaat te Den Haag.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 2 augustus 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen G. – hierna de verpleegkundige – een klacht ingediend. Bij beslissing van 7 januari 2020, onder nummer 2018-211 (hersteld bij beslissing van 4 februari 2020), heeft dat College de klacht afgewezen en (geanonimiseerde) publicatie van de beslissing gelast.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De verpleegkundige heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van klager nog nadere correspondentie ontvangen.

De zaak is in beroep met instemming van partijen in raadkamer behandeld. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de aan hen geboden mogelijkheid om voorafgaand aan de behandeling een korte pleitnotitie in te dienen.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

2.1 Klager, geboren op 1 oktober 1974, heeft zich in 2009 gemeld bij E. voor een second opinion nadat bij F., expertisecentrum voor persoonlijkheids-problematiek (hierna: F.), de diagnose syndroom van Asperger was gesteld.

2.2 Beklaagde is werkzaam als verpleegkundige bij E.. In het kader van de behandeling heeft beklagde contact gehad met klager van juni tot en met 13 september 2016. Op 13 september 2016 heeft klager het vertrouwen in beklagde opgezegd.

2.3 Beklaagde heeft in de periode van 14 september 2016 tot en met 10 augustus 2017 meerdere keren tijd geschreven op naam van klager.

3. De klacht

Klager verwijt beklagde — zakelijk weergegeven — dat hij heeft gefraudeerd door tijd te schrijven in het patiëntendossier van klager, ondanks dat klager het vertrouwen in de behandelrelatie met beklagde had opgezegd (klachtonderdeel a). Ook verwijt klager hem dat hij in het gesprek met klager op 31 augustus 2016 in zijn gezicht zei dat hij hem niet meer kon helpen en dat hij hem met een lijstje met vijf algemene kenmerken van autisme alles zelf wilde laten doen (klachtonderdeel b). Het vertrouwen dat klager in de gezondheidszorg had, is kapot gemaakt.

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 Het is het College duidelijk dat klager erg boos is op beklaagde en hulpverleners in het algemeen. Hij heeft geen vertrouwen meer in de hulpverlening en in mensen en wijt dit gebrek aan vertrouwen en zijn andere problemen aan (onder anderen) beklaagde. Het is spijtig dat klager zich zo in de steek gelaten en slecht behandeld voelt.

5.2 De gemachtigde heeft namens beklaagde betoogd dat hij ten onrechte niet meer in de gelegenheid is gesteld om te reageren op de door klager bij gelegenheid van het MVO ingediende stukken. Gebleken is dat beklaagde inderdaad abusievelijk geen reactietermijn meer heeft gekregen. Nu beklaagde nog tot veertien dagen vóór de zitting gelegenheid had om stukken in te dienen en de zaak bovendien ter zitting is behandeld, is beklaagde naar het oordeel van het College door het genoemde verzuim niet geschaad in zijn verdediging.

5.3 De gemachtigde heeft voorts naar voren gebracht dat hij geen behandelaar van klager is geweest en dat hij uitsluitend van de behandelende psychiater en de behandelende psychotherapeut een aantal praktische zaken ten behoeve van klager toebedeeld heeft gekregen als onderdeel van klagers behandeltraject.

Het College overweegt dat er in ieder geval rechtstreeks contact is geweest tussen beklaagde in zijn hoedanigheid van verpleegkundige en klager, in het kader van zijn behandeltraject. Dit brengt mee dat er sprake is geweest van individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1 van de Wet BIG, waaronder ook het geven van raad is begrepen. In zoverre valt het handelen van beklaagde in ieder geval onder de reikwijdte van het tuchtrecht.

Klachtonderdeel a

5.4 De klacht van klager bestaat uit twee onderdelen die zien op de werkwijze van beklaagde gedurende en na de behandelrelatie. Het eerste klachtonderdeel ziet op tijd schrijven door beklaagde op het dossier van klager na de verbreking van de behandelrelatie, hetgeen hij kwalificeert als frauderen.

Beklaagde heeft in zijn verweerschrift, en zijn gemachtigde namens hem ter zitting, uiteengezet dat hij geregeld aanwezig is bij multidisciplinaire overleggen (MDO's), waar in één bijeenkomst verschillende patiënten worden besproken tussen de verschillende aanwezige disciplines. Klager was op het moment van de gedeclareerde MDO's nog in behandeling bij collega's van beklaagde. Beklaagde maakte bij toerbeurt deel uit van deze overlegvorm, waarbij hij soms belast was met de verslaglegging. Elke handeling, zo ook de aanwezigheid bij een MDO, heeft een productcode ten behoeve van de declaratie en die code wordt door de zorgverlener ingevoerd in het EPD. De verdere afhandeling van het declaratieproces is in handen van de administratie. Voor de declaratie bij de ziektekostenverzekering van de patiënten is de afspraak gemaakt met de verzekeraars dat de aan de MDO's bestede tijd wordt verdeeld over alle patiënten die in het MDO besproken zijn. Ook voor beklaagde is, omdat hij aanwezig was bij dergelijke overleggen en de bijbehorende productcode heeft ingevoerd, tijd geschreven op naam van klager, aldus beklaagde.

5.5 Het is duidelijk dat deze werkwijze, waarbij er dus op naam van een zorgverlener wordt gedeclareerd op naam van een patiënt met wie de behandelrelatie is beëindigd, door klager als onwenselijk wordt ervaren. In dit geval staat vast dat de patiënt (klager) nadrukkelijk het vertrouwen in de zorgverlener (beklaagde) heeft opgezegd. Klager vindt daarom iedere betrokkenheid van beklaagde bij zijn behandeling, juist vanwege het opgezegde vertrouwen, onacceptabel.

Het College overweegt dat het binnen de geestelijke gezondheidszorg gebruikelijk is dat in situaties van teambehandeling voor de tijd, besteed aan begeleiding of MDO, door alle aanwezigen van het behandelteam tijd wordt geschreven op het dossier van de betrokken cliënten, ook als een zorgverlener op dat moment geen rol heeft in de behandeling. In het declaratiesysteem dat is opgezet in samenspraak met en door instellingen en verzekeraars, is deze gang van zaken algemeen geaccepteerd. De kern van de klacht is de vraag of een zorgverlener ook nog mag deelnemen aan de bespreking van een patiënt in een MDO als de patiënt de behandelrelatie met de betreffende zorgverlener heeft opgezegd. Het College dient deze vraag te beantwoorden.

5.6 Het College begrijpt uit de uitleg van beklagde dat met de enkele deelname aan het MDO geen sprake hoeft te zijn van enige betrokkenheid bij de behandeling. Dit is juist, maar die betrokkenheid kan ook niet worden uitgesloten. Het probleem zit hem er nu juist in dat voor de patiënt, op wiens dossier alsnog tijd wordt geschreven door de zorgverlener met wie hij de behandelrelatie heeft opgezegd, niet kan worden gecontroleerd of en, zo ja, in hoeverre de zorgverlener alsnog invloed heeft op zijn behandeling door de deelname aan het MDO. Dat klager dit onwenselijk vindt, is begrijpelijk. Toch acht het College het feit dat beklagde heeft deelgenomen aan deze MDO's en hiervoor tijd heeft geschreven niet zodanig ernstig dat dit tuchtrechtelijk verwijtbaar is. De reden daarvoor is gelegen in het feit dat deze werkwijze berust op afspraken tussen de instellingen en de zorgverzekeraars en dat van persoonlijke betrokkenheid van beklagde bij het maken van die afspraken niet is gebleken. Dat betekent niet dat dit systeem zonder meer voldoet, mede in het licht van de Algemene Verordening Gegevensbescherming, op grond waarvan (in beginsel) alleen met toestemming van de patiënt informatie mag worden uitgewisseld tussen behandelaars. Het verdient derhalve aanbeveling dat de op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg werkzame instellingen en de ziektekostenverzekerings-maatschappijen zich nader over dit vraagstuk buigen.

Vanwege de geringe rol die beklagde heeft in dit geheel, behoort dit niet tot de verantwoordelijkheid van beklagde zelf. Klachtonderdeel a is ongegrond.

Klachtonderdeel b

5.7 Beklaagde heeft betwist dat hij klager tijdens het gesprek op 31 augustus 2018 vijf kenmerken van autisme heeft laten zien en heeft gezegd dat hij klager niet meer kon helpen. Ook betwist beklagde dat hij klager ervan zou hebben beschuldigd dat hij bij hem terecht kwam omdat het UWV klager lastigviel. Beklaagde heeft hierbij uitgelegd dat het kan zijn dat hij de tien kenmerken van autisme zoals die staan vermeld in een lijst op de website van de Nederlandse Vereniging van Autisme op zijn computerscherm heeft laten zien aan klager, of dat hij klager vijf kenmerken van autisme vanuit de psycho-educatie heeft voorgehouden, dit om te onderzoeken of klager eventueel kenmerken zou herkennen. Dat zou hem kunnen helpen beter te anticiperen bij het zoeken naar een passende baan. Beklaagde heeft niet de suggestie gewekt dat hij denkt dat het UWV het klager lastig maakt. Wel kan zijn besproken dat het UWV mensen met een uitkering oproept om hun mogelijkheden om weer te gaan werken te bespreken. Verder heeft beklagde klager respectvol behandeld en heeft hij niet de intentie gehad om zijn vertrouwen kapot te maken, aldus beklagde.

5.8 Gelet op de gemotiveerde betwisting door beklagde kan het College niet vaststellen wat er op 31 augustus 2018 is gezegd of voorgevallen. De uitleg van beklagde staat haaks op de uitleg van klager. Nu alleen klager en verweerder aan dit gesprek hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe dit gesprek precies is verlopen. Mondelinge communicatie levert vrijwel altijd het risico op van misverstanden. Dat risico

neemt nog toe naarmate deelnemers aan die communicatie bij het onderwerp ervan emotioneel betrokken zijn, zoals bij klager het geval is. Het is vaste tuchtrechtspraak in gevallen als deze, waarbij de lezingen van beide partijen uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld wat de feitelijke gang van zaken is geweest, dat het verwijt van de klager op het desbetreffende onderdeel niet gegrond kan worden bevonden. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van beklaagde, 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 dus, ook als aan het woord van klager en van beklaagde evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Klachtonderdeel b is ook ongegrond.

5.9 *De conclusie is dat beklaagde met betrekking tot de klacht geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a en b, van de Wet BIG.*

5.10 *Met het oog op wat het College onder 5.6 heeft overwogen over het declaratiesysteem rondom MDO's bepaalt het College dat deze uitspraak geanonimiseerd zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften GGZ Vaktijdschrift, Tijdschrift voor Psychiatrie en Tijdschrift voor Gezondheidsrecht.”*

3. Beoordeling van het beroep

3.1 Met zijn beroep maakt klager bezwaar tegen (een deel van) de feiten die het Regionaal Tuchtcollege heeft vastgesteld. Voorts wil hij de zaak in volle omvang ter beoordeling voorleggen aan het Centraal Tuchtcollege. Klager vraagt het Centraal Tuchtcollege – impliciet – zijn beroep gegrond te verklaren.

3.2 De verpleegkundige voert hiertegen verweer en vraagt het Centraal Tuchtcollege klager in zijn beroep niet-ontvankelijk te verklaren omdat – kort gezegd – uit het beroepschrift en de aanvulling daarop onvoldoende blijkt wat de gronden van het beroep van klager zijn, dan wel het beroep van klager af te wijzen. Voorts stelt de verpleegkundige in zijn verweerschrift dat in de beslissing in eerste aanleg onder 5.5 (en, zo is het Centraal Tuchtcollege gebleken, ook bij de feiten onder 2.2 en bij de omschrijving van de klacht onder 3) ten onrechte staat vermeld dat klager het vertrouwen in de (behandelrelatie met de) verpleegkundige heeft opgezegd. Volgens de verpleegkundige is zijn bijstand in goed overleg met klager en diens coach beëindigd.

Ontvankelijkheid

3.3 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege blijkt uit het beroepschrift en de aanvulling daarop voldoende tegen welke overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege het beroep van klager zich richt en kan daaruit worden afgeleid dat klager het geschil in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege wenst voor te leggen. Klager is daarom ontvankelijk in zijn beroep.

Feiten

3.4 Het bezwaar dat klager maakt tegen de weergave door het Regionaal Tuchtcollege van de feiten wordt verworpen omdat de beslissing in eerste aanleg waarvan beroep een correcte weergave inhoudt van de feiten die relevant zijn voor de beoordeling van de zaak. Het Centraal Tuchtcollege zal voor de beoordeling van het beroep van die feiten uitgaan.

3.5 Klager stelt dat hij het vertrouwen in de verpleegkundige heeft opgezegd. Hetgeen op dit punt in het proces-verbaal van de terechtzitting in eerste aanleg (pagina 3, laatste alinea) staat genoteerd geeft het Centraal Tuchtcollege echter geen aanleiding de beslissing in eerste aanleg op dit punt aan te passen.

Beoordeling

3.6 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen van de verpleegkundige nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover door partijen in eerste aanleg schriftelijk en mondeling gevoerde debat.

3.7 In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij ieder van hen standpunten heeft ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen.

3.8 In aanvulling op 5.6 van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege overweegt het Centraal Tuchtcollege nog als volgt. Binnen de ggz zijn MDO's gangbaar, omdat belang wordt gehecht aan het breed in het team bespreken van de dynamiek, de behandelrichting en de eventuele vraagstukken. Reden daarvoor is om een gezonde reflectie op het handelen te borgen, waarbij niet betrokken collega's zorgen voor een overstijgende blik. Samenwerking vanuit de verschillende referentiekaders en met collega's die minder of niet inhoudelijk betrokken zijn hebben een complementaire en daarmee kwaliteitsverbeterende functie en helpt om te reflecteren op het eigen handelen. De behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege overigens niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

3.9 Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: A.D.R.M. Boumans, voorzitter; A. Smeeïng-van Hees en

R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en D.A. Polhuis en P.A.M. Storck, leden-beroepsgenoten en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 15 oktober 2020.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.