

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/251

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 19 juni 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. K.S. Waldron, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de van klager ontvangen kopie van zijn medisch dossier;
- het aanvullend klaagschrift met bijlagen;
- het verweerschrift;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. Klager is zonder bericht van verhindering niet verschenen op het geplande vooronderzoek van 19 december 2019.

De klacht is in raadkamer van 10 januari 2020 behandeld.

2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Klager, bekend met een psychiatrische voorgeschiedenis, heeft sinds een aantal jaar als patiënt ingeschreven gestaan in de praktijk van verweerder, die als huisarts werkzaam is.

2.2. In de periode 2016 tot en met 2017 is klager meerdere keren op het spreekuur van verweerder en/of zijn vaste waarnemer geweest.

2.3. Op 24 augustus 2016 is klager bij een collega van verweerder (zijn vaste waarnemer) op consult geweest. In het medisch dossier staat hierover – onder meer – vermeld:

“S Op advies coach/psycholoog die hij zelf betaalt oxazepam nodig... gaat 5 oktober starten met EMR gaat om seksueel misbruik en verlatingsangst in jeugd, heel erg gespannen (...).”

2.4. Een week later, op 31 augustus 2016, is klager opnieuw bij de vaste waarnemer van verweerder op het spreekuur geweest. In het medisch dossier staat hierover – onder meer – vermeld:

“S Partner is narcistisch en probeert hem het huis uit te werken en wil zelf de kinderen houden. Veel spanningen, wordt gefilmd zonder het te weten, D paspoorten van de kinderen zouden in de kluis liggen, maar zijn er niet, heeft waarschijnlijk al een andere partner klaar staan. Heeft 1x een klap gekregen in zijn gezicht, maar is wel veilig, kan hem aan, maar zal zelf niet als eerste slaan. (...) denkt dat als hij weg gaat er een vechtscheiding volgt en hij dan de kinderen kwijt is, partner proveceert steeds en gaat steeds meer over zijn grenzen... (...).”

2.5. Op 24 oktober 2016 is klager bij verweerder op het spreekuur geweest. In het medisch dossier staat hierover – onder meer - vermeld:

“S Zie eerder consult. Veel spanningen in huis/binnen (homoseksuele) relatie. Weet niet wat te moeten doen, bewaart de lieve vrede en stelt geen grenzen. Komt er zelf niet uit en partner wenst niet mee te denken. Sfeer binnenshuis al langer slecht. Voor de buitenwereld wordt de schijn opgehouden dat ze een gelukkig gezin zijn. Zou ook mishandeld en gefilmd worden? Gedrag partner bevalt hem niet, zou liegen en hij zou dit niet willen bespreken.

O komt reeel over, normaal affect

E meervoudig complexe gezinsproblematiek/partner relatieproblematiek

P verzoek verwijzing GGZ”.

2.6. Op 23 november 2017 heeft klager (de praktijk van) verweerder verzocht zijn medisch dossier aan een andere huisarts over te dragen. Na telefonische toestemming van klager is zijn medisch dossier overgedragen.

2.7. Op 26 juni 2018 is klager bij verweerder op consult geweest om de mogelijkheid te bespreken weer opnieuw bij verweerder ingeschreven te kunnen worden.

2.8. Op 24 september 2018 is klager nomaals – samen zijn ex-partner – bij verweerder op consult geweest. In het medisch dossier staat hierover – onder meer – vermeld: “24.09.2018

(...)

S Hier samen met [naam ex-partner klager]

Wenst hier weer ingeschreven te worden

Is verschillende keren in contact geweest met het ABT

P geaccepteerd, info inwinnen ABTOver 2 weken opnieuw afspraak hier”

2.9. Nadat klager weer bij verweerder was ingeschreven als patiënt, is hij opnieuw meerdere keren bij verweerder op consult geweest.

2.10. Op 3 januari 2019 heeft klager telefonisch contact opgenomen met verweerder. In het medisch dossier staat hierover - voor zover van belang – het volgende genoteerd.
“03.01.2019

(...)

S Belt om mee te delen dat er weer een escalatie heeft plaatsgehad waarna hij gisteren weer op straat is gezet. Heeft in een hotel overnacht. Voelt zich gemangeld en vindt zelf dat hij goed functioneert. Traumatische relatie met [naam ggz-instelling]. Heeft idee van een second opinion elders als er weer zorg nodig zijn? Politie en IBT team zijn betrokken partijen (...). Voor nu geen specifieke hulpvraag

O druk pratend

P forse lijdensdruk gevoed door wantrouwen”.

2.11. De volgende dag, 4 januari 2019, heeft verweerder telefonisch contact opgenomen met het IBT-team en begrepen dat het IBT-team voornemens was een rechtelijke machtiging aan te vragen.

2.12. Op 8 januari 2019 is klager opnieuw bij verweerder op consult geweest. In het medisch dossier staat hierover – voor zover van belang – het volgende genoteerd.

“08.01.2019

S Verblijft in hotel op E

O duidelijke lijdensdruk

Gebeld met IBT team: verzoek terugbellen komende donderdag met [naam medewerker]

P nb we worden later de ochtend gebeld door [naam huisartsenpraktijk] om gegevens?”

2.13. Op 10 januari 2019 heeft verweerder contact opgenomen met het IBT-team. In het dossier staat hierover genoteerd:

“10.01.22-10

S gesproken met [naam medewerker] IBT team: RM procedures wordt in gang gezet, duurt veelal een paar weken. Afwachten of hij gevoelig is voor een onafhankelijke beoordeling, waar hij overigens zelf op aandringt (...).”

2.14. Op 14 januari 2019 heeft klager opnieuw telefonisch contact opgenomen met verweerder. In het medisch dossier hierover – voor zover hier van belang – het volgende genoteerd:

“14.01.2019

(...)

S Begrijpt er allemaal niet meer van. Jeugdzorg zou contact met de huisarts hebben opgenomen? Komt ook met verhaald dat er een andere huisarts in zijn dossier staat (collega [naam collega] op de [straatnaam]?)

P gesprek. Aangeboden hier naar te informeren bij Jeugdzorg als hij een contactpersoon en telnr kan doorgeven”.

2.15. In februari 2019 is klager gedurende een aantal weken opgenomen geweest op grond van een inbewaringsstelling (IBS).

2.16. Op 26 februari 2019 is door een andere huisartsenpraktijk het dossier van klager bij verweerder opgevraagd. In het medisch dossier staat hierover vermeld:

“26.02.2019

(...)

S [naam huisartsenpraktijk] vraagt dossier op. Daar vandaag op consult geweest en zegt daar nu echt te willen blijven. Faxt inschrijfformulier

P NB IF was van sept. 2018”

2.17. Op 7 maart 2019 heeft verweerder het medisch dossier van klager overgedragen aan de andere huisartsenpraktijk.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. het medisch dossier van klager op een onzorgvuldige wijze en niet in zijn belang heeft bijgehouden, waarbij huiselijk geweld niet is gerapporteerd;
2. nalatig en onzorgvuldig heeft gehandeld en niet in zijn belang en met voorbedachte rade heeft gehandeld;
3. zich op 11 mei 2018 ten onrechte als zijn huisarts heeft gesteld, zonder medeweten en toestemming van klager;
4. de ggz-instelling – die de zorg aan klager heeft beëindigd op 21 december 2018 – de macht heeft gegeven om hun fouten en onrechtmatige daad te verbloemen;
5. een doorverwijzing naar andere beroepsbeoefenaren/instellingen heeft geweigerd (in ieder geval in januari 2019);
6. dat hij in maart 2019 eerst met de ex-partner van klager heeft overlegd en zelfs afgestemd over inschrijving van klager bij een andere huisarts.

Ter toelichting op zijn klacht stelt klager dat verweerder zorg heeft geweigerd en niet heeft doorverwezen naar juiste hulp en zorg en klager daardoor door een doolhof van emoties heeft laten gaan, zonder dat er ook iets van werd gerapporteerd in zijn medisch dossier. Verweerder heeft gehandeld in het belang van de ex-partner van klager en heeft klager zeer geschaad.

Voor zover nodig wordt hieronder nader op het standpunt van klager ingegaan.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1. De vraag die beantwoord moet worden is of verweerder ‘binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening’ is gebleven. Kort gezegd; of hij voldoende zorgvuldig en deskundig heeft gehandeld.

Klachtonderdeel 1/klachtonderdeel 2

5.2. Het college zal het eerste en het tweede klachtonderdeel die beide zien op onzorgvuldig en niet in het belang van klager handelen, gezamenlijk beoordelen. Ter onderbouwing van zijn klacht stelt klager dat verweerder zijn medisch dossier op een onzorgvuldige wijze heeft bijgehouden door in zijn eigen woorden in het dossier van klager te noteren en onvoldoende heeft genoteerd over huiselijk geweld. Verweerder daaren-

tegen geeft aan dat hij klager altijd serieus heeft benaderd en zorgvuldig en met respect naar hem heeft geluisterd en de verkregen informatie als zodanig heeft gedocumenteerd. De consulten van 24 augustus 2016 en 31 augustus 2016 hebben plaatsgevonden bij zijn waarnemer, zodat die hem niet regarderen. Het consult van 31 oktober 2016 is deugdelijk en zorgvuldig uitgevraagd, zorgvuldig genoteerd en in overleg met klager heeft hij hem doorverwezen naar een ggz-instelling, hetgeen op dat moment meer in de rede lag dan een verwijzing naar een 'Blijfgroep' of 'Veilig Thuis', aldus verweerder.

5.3. Hoewel het medisch dossier van klager naar het oordeel van het college weliswaar summier is, bevat het toch voldoende gegevens die voor klager een goede hulpverlening in de toekomst mogelijk maken, één en ander in overeenstemming met het bepaalde in artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek (BW) en de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens'. In de periode 24 november 2017 tot en met 23 september 2018 heeft geen behandelovereenkomst bestaan tussen verweerder en klager, zodat in die periode op verweerder niet de plicht rustte een medisch dossier over klager in te richten.

5.4. Voor zover klager meer in het bijzonder bedoelt te klagen over het oede consulten van 24 augustus, 31 augustus 2016 en 24 oktober 2016 oordeelt het college dat verweerder bij de consulten van 24 augustus en 31 augustus 2016 niet betrokken is geweest, zodat hem ten aanzien van deze twee consulten geen verwijt kan worden gemaakt. Voor zover de klacht ziet op het consult van 31 oktober 2016 is het college van oordeel dat verweerder het consult adequaat heeft vastgelegd in het medisch dossier en hem, gezien de psychiatrische situatie waarin klager zich op dat moment bevond, in redelijkheid heeft kunnen verwijzen naar een GGZ-instantie in plaats van naar een instantie die hulp kon bieden bij huiselijk geweld. De conclusie van het voorgaande is dat het eerste en het tweede klachtonderdeel falen.

Klachtonderdeel 3

5.5. Volgens klager heeft verweerder zich op 11 mei 2018 ten onrechte voorgedaan als zijn huisarts, zonder medeweten en toestemming van klager. Verweerder betwist deze stelling. Tussen hem en klager bestond in de periode 23 november 2017 tot 24 september 2018 geen behandelovereenkomst.

5.6. Naar het oordeel van het college heeft klager dit klachtonderdeel niet nader onderbouwd, zodat dit klachtonderdeel een feitelijke grondslag ontbeert en dus faalt.

Klachtonderdeel 4

5.7. Volgens klager heeft verweerder de ggz-instelling die op 21 december 2018 de zorg aan hem heeft beëindigd de macht gegeven hun fouten en onrechtmatige daad te verbloemen. Verweerder betwist dat hij dit gedaan zou hebben; hij ziet niet in op welke wijze hij dat gedaan zou hebben. Hij kan bovendien niet beoordelen of sprake is van fouten dan wel een onrechtmatige daad jegens klager en dit is ook niet aan hem om te beoordelen.

5.8. Naar het oordeel van het college heeft klager ook dit klachtonderdeel niet nader onderbouwd, zodat dit klachtonderdeel een feitelijke grondslag ontbeert en dus faalt.

Klachtonderdeel 5

5.9 Klager stelt dat verweerder hem niet heeft willen doorverwijzen naar een andere GGZ-instelling voor de overname van de ambulante zorg. Volgens verweerder is het niet zo dat hij klager niet heeft willen doorverwijzen naar een andere ggz-instelling, maar achtte hij de mogelijkheden daartoe niet haalbaar dan wel ontoereikend, gezien klagers complexe situatie en de omstandigheid dat klager onder regie en behandeling stond van het IBT-team. Pas op 3 januari 2019 raakte verweerder ervan op de hoogte dat de zorg voor klager schijnbaar was beëindigd door het IBT-team. Daarna heeft hij meerdere keren telefonisch contact opgenomen met het IBT-team, dat voornemens was een rechterlijke machtiging aan te vragen. Ook was klager moeilijk bereikbaar en kon verweerder zijn hulpvraag niet anders beantwoorden dan zichzelf bereikbaar op te stellen in de hoop het vertrouwen van klager in hem te behouden.

5.10. Anders dan klager, is het college niet van oordeel dat verweerder klager had kunnen (en moeten) doorverwijzen naar een andere ggz-instelling. Op basis van de stukken concludeert het college dat klager kennelijk nog steeds onder regie en behandeling stond van het IBT-team, ook na 3 januari 2019. Hieruit volgt dat de afweging en beslissing omtrent een eventuele zodanige doorverwijzing niet tot de verantwoordelijkheid van verweerder behoorden.

Klachtonderdeel 6

5.11. Het zesde klachtonderdeel ziet op het door verweerder contact opnemen met de ex-partner van klager over de inschrijving van klager bij een nieuwe huisarts. Het college als volgt. Klager verwijt verweerder dat hij in maart 2019 eerst met de ex-partner van klager heeft overlegd en zelfs één en ander met de ex-partner heeft afgestemd. Verweerder erkent dat hij contact heeft opgenomen met de ex-partner van klager, maar dat heeft gedaan om het verzoek van klager tot inschrijving bij een andere huisarts – dat voor verweerder onverwachts kwam – zo zorgvuldig mogelijk te behandelen. Volgens verweerder heeft hij klager niet kunnen bereiken om dat verzoek te bespreken en was de ex-partner van klager voor verweerder de enige contactpersoon, die klager ook eerder had ingezet om hem weer bij verweerder in zorg te krijgen. Verweerder erkent dat het wellicht niet de meest geëigende route was die hij heeft gevolgd, maar geeft aan dat hij dit alleen heeft gedaan met de beste bedoelingen voor klager.

5.12. Het is het college niet gebleken dat naast het verzoek tot inschrijving bij een andere huisarts ook andere (medisch-inhoudelijke) zaken met de ex-partner van klager zijn besproken. Om die reden kan verweerder in de gegeven omstandigheden van het opnemen van contact met de ex-partner geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Integendeel, het getuigt juist van goed zorgverlenerschap dat verweerder – die goed bekend was met klager en zijn voorgeschiedenis - de wens van klager tot inschrijven bij een andere huisarts wilde controleren. Ook dit klachtonderdeel faalt.

5.13. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is. Verweerder 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 kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 31 januari 2020 door:
P.J. van Eekeren, voorzitter,

A. Wewerinke en T.A. Wouters, leden-arts,
bijgestaan door A. Kerstens, secretaris.
WG secretaris

WG voorzitter