

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: z2021/3144

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing in raadkamer d.d. 2 juni 2022 naar aanleiding van de op 19 mei 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen ingekomen klacht van

A , te B,
bijgestaan door C,
k l a g e r
-tegen-
D, huisarts, (destijds) werkzaam te E,
bijgestaan door mr. L. Greebe, verbonden aan DAS Rechtsbijstand,
b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de repliek;
- de dupliek.

Met ingang van 1 april 2022 zijn de regionale tuchtcolleges te Groningen en Zwolle samengevoegd tot één regionaal tuchtcollege te Zwolle. De bevoegdheid tot behandeling van deze zaak, die aanhangig was bij het regionaal tuchtcollege te Groningen, is per deze datum overgegaan op het regionaal tuchtcollege te Zwolle. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het dossier) dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan. Eventuele typfouten zijn in de citaten overgenomen.

Beklaagde is sinds november 2019 de huisarts van klager. Klager - geboren in 1982 – heeft een uitgebreide psychiatrische voorgeschiedenis. Het medisch dossier – meer specifiek de specialistenbrief zoals opgesteld door FACT Forensische Psychiatrie (hierna: FACT) - vermeldt ten aanzien van de diagnose van klager als volgt:

“Omschrijving diagnose

Het betreft een 37-jarige zorgmijdende man met uitgebreide psychiatrische voorgeschiedenis. Hij is bekend met ADHD, PPD-NOS, afhankelijkheid van verschillende middelen, agressie en zelfbeschadiging, een persoonlijkheidsstoornis en psychotische kwetsbaarheid bij middelengebruik. Er uitgebreid en intensief traject uitgeprobeerd binnen de forensische psychiatrie (zowel ambulante als klinische),

bemoeizorg en crisisdienst. Patient heeft tot nu toe alle aangeboden hulp en begeleiding afgewezen.”

Op 4 december 2019 heeft er een kennismaking plaatsgevonden tussen klager en beklagde naar aanleiding van het feit dat er een vertrouwensbreuk was ontstaan tussen klager en diens voorgaande huisarts. Het medisch dossier geeft het volgende weer:

*“04-12-19 S Kennismaking: voelt zich wat benadeeld door
S F. Wil eigenlijk met forensisch FACT niets te
S maken hebben om zijn eigen huis. Is bang dat het
S huis wordt leeggeroofd. Heeft zijn goud bij de
S juwelier in bewaring gegeven. Vroeger aan heroine
S en cocaine verslaafd geweest en daarna afgekickt
S met methadon, is daar nu ook weer 9 jaar vanaf.
S Wil nu graag goed worden ingesteld op medicatie.
S Wordt gelukkig dagbesteding in het groen of van
S assistent monteur van tractoren. Wil daar evt wel
S 8km voor fietsen.
P Uitgelegd dat ik voor de medicatieinstelling
P advies van de psychiater nodig heb. Ik ga
P overleggen met FACT, gebiedsteam en kijken of een
P vorm van dagbesteding kan worden aangeboden.”*

Voorts vermeldt het medisch dossier met betrekking tot hetgeen is besproken tussen beklagde en de GGZ instelling als volgt:

*“06-12-19 S overleg gevoerd met FACT GGZ en aangeboden dat men
S dhr kan spreken op onze praktijk.
06-12-19 S Als FACT Forensische Psychiatrie belt: doorgeven
S dat als er geen mogelijkheid is om bij meneer
S A thuis te komen voor een gesprek, dan mogen
S ze ook bij ons op de praktijk komen op een
S woensdag na 15.00 uur.”*

Op 23 maart 2020 heeft de moeder van klager contact gezocht met beklagde en haar zorgen geuit over de mentale toestand van klager. Ook stelt de moeder dat klager weer schizofreen aan het worden is. Beklaagde neemt als gevolg van de zorguiting van de moeder op 25 maart 2020 contact op met FACT. Uit het medisch dossier volgt:

*“25-03-2020 S Gebeld met forensisch fact, nemen het op in het
S team en dragen waarschijnlijk over aan fact ggz.”*

Op 29 april 2020 heeft beklagde gesproken met klager. Het medisch dossier vermeldt het volgende ten aanzien van dit contact:

*“29-04-2020 S Wil wel wellbutrin en strattera gebruiken en wil
S zich laten testen op middelen gebruik om aan te
S tonen dat hij clean is. G-H
S zou geen contact met hem onderhouden en hij geeft aan
S door niemand begeleid te worden. Hioj reageert
S geprikkeld als ik hem aangeef dat ik kan regelen
S dat H met hem contact opneemt om eea te
S bespreken. Hij geeft aan dat G op
S vakantie is. Hij accepteert niet dat ik geen
S medicatie voorschrijf en dreigt mij voor het
S gerecht te slepen.*

E verslavingsgedrag

P Nogmaals aangegeven dat ik hem in contact kan

P brengen met H maar de heer weigert dat en loopt

P smijgend met de deur boos het pand uit.”

Op 8 mei 2020 heeft beklagde met de moeder van klager besproken dat klager zich kan melden bij H.

In het kader van een crisisbeoordeling is klager door de psychiater van GGZ I gezien op 21 oktober 2020. Uit de brief, d.d. 23 oktober 2020 en gericht aan beklagde, van de psychiater van GGZ I volgt onder andere:

“Beleid iom G:

- Gezien geen opname-indicatie en patient niet open staat voor ambulante zorg, 21-10-2020 terugkoppelen aan huisarts met verzoek samen met moeder (juridisch mentor) te kijken naar vervolg (FACT H?). Moeder is ttv beoordeling reeds op de hoogte gesteld van beleid.

- Patient wordt naar huis gebracht.

Advies:

Te denken valt aan start van FACT-H. Bij uitblijvende behandelwens kan tevens bemoeizorg overwogen worden.

Moeder (juridisch mentor) geeft aan dit graag met u en met patient te wullen kortsluiten tijdens kantooruren. Alhier dus geen verwijzing opgestart. Verzoek dit samen met patient en moeder op te pakken.”

Op 21 januari 2021 heeft beklagde een e-mail ontvangen van de moeder van klager met betrekking tot diens medische toestand. Uit het medisch dossier volgt:

“21-01-21 S Mail van moeder: A wil

S graag zsm verwijzing naar psychiater ivm

S trauma's. Hij verwacht tijdens die sessie meer

S doelen te kunnen halen. Graag verwijzing mailen.

E Post-traumatische stressstoornis?

P Ivm speciaal verzoek van A en zijn moeder=mentor

P verwezen naar psychiater.”

Op 23 maart 2021 hebben zowel klager, als diens moeder, contact gezocht met beklagde in verband met het feit dat klager zelfmoord wilde plegen. Het medisch dossier geeft het volgende weer:

“23-03-21 S Info: Graag dhr bellen, [telefoonnummer, RTG] Moeder belde

S daarna dat dhr zelfmoord wilde plegen. Dhr geeft

S aan dat hij wil worden opgenomen en hulp van de

S GGZ wil en als dat niet kan dan wil hij over een

S uur euthanasie, dat recht heeft hij.

O manipulatief dreigend suïcidaal agressief aan de

O telefoon.

E Geneesmiddelenmisbruik

P Uitgelegd dat ik op deze wijze geen constructief

P gesprek met hem kan voeren en dat hij reeds door

P mij verwezen is naar de J. Hij moet daar een

P afspraak maken en deze nakomen. Ook aangegeven

P dat hij telkenmale zelf de psychologische hulp de

P deur wijst. Moeder gebeld, zij geeft aan dat er

P een wachttijd van 10-12 weken is bij de GGZ.

23-03-21 *S Aantal keren dwingend gebeld wil euthanasie en wil S de huisarts direct spreken. Na telefonisch contact S nogmaals een dringende oproep omdat de heer anders S maatregelen gaat nemen, mogelijk recidief TS. Hij S is er van overtuigd ernstig ziek te zijn en HIV te S hebben hoewel dit vorig jaar diverse keren S negatief is getest. Hij wil opname en wel zo snel S mogelijk.*
O bij bezoek aan huis zet de heer tijdens het O gesprek een groot vleesmes op de pols en begint O zich te snijden. Terwijl ik 112 bel voor O assistentie drinkt hij één of meerdere slokken O Thick Bleech en begint daarna te braken hetgeen ik O niet kan verhinderen.
E Suicidepoging
P verwezen naar SEH per ambu.”

Op 9 april 2021 heeft klager zichzelf - vlak voor aankomst van de psycholance – in brand gestoken. Als gevolg van zijn verwondingen is klager opgenomen in het K te L.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven – dat:

3. hij de privacy van de mentor van klager heeft geschaad door leugens te e-mailen aan zijn advocaat;
4. hij niet op tijd aan de betrokken hulpverleners heeft doorgegeven wie zijn mentor is;
6. hij niet heeft onderkend dat klager ziek was, dat hij hulp nodig had, dat een spoedopname geïndiceerd was en dat hij niets heeft gedaan met het vermoeden dat klager drugs gebruikte;
9. hij niets heeft gedaan op het moment dat klager zijn polsen doorsneed en chloor dronk. Ten gevolge van de houding van beklaagde weet de mentor van klager niet wat er die dag exact gebeurd is.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert - zakelijk weergegeven en op gronden genoemd in het verweerschrift - aan dat hij binnen de grenzen van een redelijk bekwame en behoorlijke beroepsuitoefening heeft gehandeld. Beklaagde betwist hetgeen hem door klager wordt verweten en stelt dat de klacht als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen. Voor zover nodig wordt hierna meer specifiek op het verweer ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Met klachtonderdeel 1 voert klager aan dat beklaagde de privacy van klagers mentor heeft geschonden door leugens te e-mailen aan de advocaat van klager. Het college merkt op dat klager – teneinde zijn verwijt te staven - geen onderbouwing heeft

aangeleverd waaruit dit zou moeten blijken. Ook een afschrift van voornoemde e-mails ontbreekt. Daarom kan op grond daarvan niet worden vastgesteld of beklagde klachtwaardig heeft gehandeld, omdat het verwijt van klager ook geen steun vindt in het dossier. Voor het oordeel of een bepaalde gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is moet eerst worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus – nu klager deze niet heeft aangevoerd – niet vaststellen en het college oordeelt dat het klachtonderdeel kennelijk ongegrond is.

5.3

Ten aanzien van klachtonderdeel 2 overweegt het college als volgt. Het medisch dossier in ogenschouw nemend merkt het college op dat het juridisch mentorschap van klagers moeder bekend was bij meerdere instanties. Dit volgt onder andere uit de brief,

d.d. 23 oktober 2020, van de psychiater van de GGZ I. Voorts geeft het medisch dossier blijk van het feit dat beklagde - met betrekking tot de vraag van het brandwondencentrum of klagers moeder ook diens mentor was – dit heeft bevestigd en het brandwondencentrum heeft geadviseerd bewijs hiervan bij de moeder op te vragen. Het college volgt het verweer van beklagde dat hij - daar waar verzocht - melding heeft gemaakt van het juridisch mentorschap van klagers moeder. Het verwijt van klager slaagt dus niet en is kennelijk ongegrond.

5.4

Met betrekking tot klachtonderdeel 3 acht het college het handelen van beklagde verdedigbaar. Zoals uit het medisch dossier blijkt heeft beklagde op grond van het ziektebeeld en de hulpvraag van klager meerdere malen contact opgenomen met hulpverleningsinstanties, waaronder H en FACT. Voorts geldt dit ook in het kader van het drugs- en geneesmiddelenmisbruik van klager. Ook heeft beklagde hem aangemeld bij de J. Uit het voorgaande blijkt dat beklagde het ziektebeeld van klager serieus heeft genomen en heeft onderkend. Dat bepaalde zorg niet was geïndiceerd - zoals door de J en GGZ I gesteld - valt beklagde niet te verwijten. Het college is daarom van oordeel dat beklagde heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwaam handelend zorgverlener mag worden verwacht. Het klachtonderdeel faalt en is daarmee kennelijk ongegrond.

5.5

Het college is met betrekking tot klachtonderdeel 4, inhoudende dat beklagde niks zou hebben gedaan op het moment dat klager zijn polsen doorsneed en chloor dronk, van oordeel dat dit niet nader wordt onderbouwd of aannemelijk wordt gemaakt door klager. Het medisch dossier geeft, integendeel, blijk van het feit dat beklagde - na ontvangst van een melding van de moeder dat klager zelfmoord wilde plegen - eerst telefonisch in contact is getreden met klager. Vervolgens heeft beklagde diezelfde dag, op grond van de uitlatingen van klager waarin hij aangaf euthanasie te willen, een huisbezoek aan hem gebracht. Tijdens het huisbezoek heeft klager een suïcidepoging gedaan door in zijn polsen te snijden en door dikbleek te drinken. Beklagde heeft direct de ambulance gebeld en klager verwezen naar de spoedeisende hulp.

Op grond van het voorgaande acht het college de door beklagde verleende zorg toereikend en valt beklagde daarvan geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. Het klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

5.6

Gelet op het voorgaande dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, R.J. Wolters en N.M.

Dreteler-Rademaker, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van V.R. Knopper, secretaris.

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 Zwolle/Groningen. 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.