

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/3776

Uitspraak: 4 januari 2023

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE 'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing over de op 5 januari 2022 ontvangen klacht van:

A

wonende te B

klager

tegen:

C

psychiater

werkzaam te D

verweerder

gemachtigde mr. V.C.A.A.V. Daniëls te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

De klacht is ter openbare zitting van 4 november 2022 behandeld. Partijen waren aanwezig, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde. Ter zitting is door het college aan verweerder de eerdere beslissing van het college met dossiernummer 14218 voorgehouden.

2. De feiten

2.1 Klager woonde van mei 2008 tot september 2019 in een zorgboerderij. Deze zorgboerderij werd geleid door de twee eigenaresses. De bewoners/patiënten werden begeleid door deze eigenaresses (hierna: 'de begeleidsters van de zorgboerderij' of 'begeleidsters').

2.2 Verweerder is in 2007 een vrijgevestigde praktijk gestart naast zijn werkzaamheden bij een GGZ-instelling. Dit betrof een praktijk op kleine schaal, te weten voor twee uur per week. De dossiervoering was schriftelijk en werd opgeborgen in hangmappen in een kluisje. In 2014 is verweerder volledig in zijn praktijk gaan werken.

2.3 In september 2014 is verweerder door de begeleidsters van de zorgboerderij benaderd met het verzoek hen te adviseren over de begeleiding van de jongeren die bij hen verbleven en om aan de jongeren medicatie voor te schrijven.

2.4 Op het moment dat klager patiënt werd bij verweerder, op 23 september 2014, had verweerder een patiëntenstop voor patiënten van een bepaalde zorgverzekeraar.

De begeleidsters zijn ermee akkoord gegaan dat hij de zorg aan klager pas na 1 januari 2015 bij de zorgverzekeraar zou declareren.

2.5 Verweerder is uitgegaan van de door zijn voorgangers bij klager gestelde diagnose autismespectrumstoornis en de voor hem afgegeven CIZ-indicatie. Klager was door de voorgangers van verweerder ingesteld op medicatie. Hij had geen last van bijwerkingen en heeft zelf niet om wijziging van de medicatie gevraagd. Daarom heeft verweerder zijn medicatie gecontinueerd. Daarnaast adviseerde hij de begeleidsters over de begeleiding van klager. De inhoud van de adviesgesprekken met de begeleidsters is niet opgenomen in het dossier van klager. Ook ontbreken er enkele andere gegevens in het dossier van klager, zoals de brief aan de huisarts van 28 februari 2016.

2.6 In september 2019 heeft klager de zorgboerderij verlaten en is de behandeling door verweerder gestopt.

2.7 Op 15 juni 2020 om 19.46 uur heeft klager verweerder een e-mail gestuurd over de factuur die hij voor het jaar 2019 had ingediend bij de zorgverzekeraar van klager. Klager kon zich niet vinden in de daarin opgenomen tijdsbesteding en het daarin opgenomen bedrag.

2.8 Verweerder heeft daarop om 20.39 uur als volgt gereageerd (alle citaten inclusief taal- en typfouten):

“Geachte heer [naam klager],

Onder indirecte tijd wordt ook de tijd verstaan, waarin ik met uw begeleidsters heb gesproken of waarin ik werkaantekeningen gemaakt heb. Deze informatie valt onder het privacy recht van de anderen of onder mijn beroepsgeheim en valt niet onder het inzagerecht. Daarnaast valt onder die 50 minuten ook de afsluitbrief aan de huisarts met vriendelijke groeten,

[naam verweerder]”.

2.9 Klager heeft vervolgens om 20.55 uur geantwoord:

“Geachte [naam verweerder],

Ik heb zowel mijn vorige huisarts als mijn nieuwe huisarts benaderd, en naar de afsluitbrief van u gevraagd. Bij geen van beide was uw afsluitbrief bekend.

Deze afsluitbrief zat overigens ook niet in mijn dossier.

In mijn dossier is geen rapportage terug te vinden over eventuele gesprekken die u met mijn vorige "begeleiders" zou hebben gevoerd.

Aangezien het gesprekken zouden zijn die betrekking op mij hebben, vallen deze wel degelijk onder het inzagerecht.

Zoals reeds aangegeven verwacht ik van u een aangepaste factuur.

Met vriendelijke groet,

[naam klager]”.

2.10 Om 21:13 uur heeft verweerder onder andere het volgende geschreven:

“(…)

Een afsluitbrief ligt hier klaar voor de huisarts, maar ik kan niet aan een willekeurige huisarts een brief sturen.

Ik heb wel de tijd erin gestoken.

Verlangt u nu een nieuwe rekening? U moest zich schamen.

met vriendelijke groeten,

[naam verweerder]”.

3. De klacht

3.1 Klager verwijt verweerder dat hij:

1. klager onvoldoende heeft behandeld en alleen maar medicatie heeft voorgeschreven;

2. geen eigen onderzoek en objectieve observatie heeft gedaan en alleen op beweringen van anderen is afgegaan;
3. onzorgvuldige en onvolledige dossiervorming heeft gevoerd;
4. onjuiste informatie aan derden heeft verstrekt, wat tot een onjuiste diagnose heeft geleid;
5. de privacy van klager heeft geschonden;
6. onjuist heeft gedeclareerd bij de zorgverzekeraar;
7. onprofessionele correspondentie met klager heeft gevoerd;
8. klager geen kopie van zijn volledige medisch dossier wilde geven.

Ter onderbouwing van zijn klacht heeft klager nog het volgende aangevoerd.

3.2 De begeleidsters die de zorgboerderij leidden, hadden geen opleiding gevolgd om (kwetsbare) jongeren te begeleiden.

3.3 Verweerder kwam enkele keren per jaar op de zorgboerderij. Daar had hij eerst een gesprek met de twee begeleidsters en daarna, meestal in het bijzijn van een van de begeleidsters, een gesprek met klager. De behandeling door verweerder bestond slechts uit deze korte gesprekken en het voorschrijven van medicatie. Verweerder had naar de mening van klager meer één op één-contact met hem moeten hebben. Hij was immers degene met de hulpvraag. Als hij geen hulpvraag had gehad, had hij ook geen psychiater nodig.

3.4 Klager had graag gezien dat verweerder een meer stimulerende rol zou hebben vervuld als behandelaar. Hij had graag met verweerder in een vroeg stadium onderzocht of er voor hem geschikte behandelingen en/of opleidingen zouden zijn, zodat hij zich kon ontwikkelen. Uiteindelijk heeft klager op eigen kracht een passende opleiding gedaan, maar door het nalaten van verweerder heeft klager jaren verloren.

3.5 In 2014 wilden de begeleidsters dat klager zou worden getest op het Foetaal Alcohol Syndroom (FAS). Dit wilden zij omdat de CIZ-indicatie afliep en er een nieuwe indicatie nodig was. Verweerder heeft dit aangevraagd. Hij heeft zelf geen objectieve diagnose gesteld op basis van eigen onderzoek of observatie, maar is volledig uitgegaan van de informatie die de begeleidsters hem over klager en zijn ouders hadden gegeven. Vervolgens hebben de begeleidsters klager verschillende keren verteld wat hij moest aangeven bij het onderzoek. Uit het onderzoek kwam de diagnose Alcohol-Related Neurodevelopmental Disorder (ARND). Inmiddels heeft er nieuw onderzoek plaatsgevonden en is vastgesteld dat er bij klager geen sprake is van FAS of ARND.

3.6 Op het moment dat klager zijn dossier opvroeg bij verweerder, wilde verweerder klager laten tekenen voor de ontvangst van het volledige medisch dossier. Omdat klager niet wist of hij een kopie van het volledige dossier zou krijgen, wilde hij daar niet voor tekenen. Volgens klager ontbreekt er informatie in zijn dossier, zoals een tussentijds bericht aan de huisarts in 2016. Ook heeft klager informatie over een andere patiënt in zijn dossier gevonden. Klager vraagt zich daardoor af welke informatie over hem bij andere patiënten terecht is gekomen.

3.7 Verweerder heeft in 2017 op drie data medicatie uitgeschreven. Daarvoor heeft hij € 361,- gedeclareerd, wat volgens klager zorgfraude is.

4. Het standpunt van verweerder

4.1 Op het moment dat verweerder volledig zelfstandig ging werken, volgden verschillende digitale ontwikkelingen. Zoals met alle nieuwe ontwikkelingen, gingen er

dingen verkeerd. In 2020 heeft verweerder een inhaalslag gemaakt met de digitale registratie, waarbij alle schriftelijke dossiers zijn gescand en opgeslagen in een elektronisch patiëntendossier (EPD). Daardoor kan de indruk ontstaan dat bepaalde verrichtingen later hebben plaatsgevonden dan de daadwerkelijke datum waarop ze hebben plaatsgevonden. Dit had bij het invoeren erbij moeten worden vermeld. Het spijt verweerder dat hij dit niet heeft gedaan.

4.2 Door deze digitale ontwikkelingen ontbreekt bijvoorbeeld ook de brief uit 2016 van verweerder aan de huisarts van klager. Verweerder is desondanks van mening dat het dossier niet onvolledig of op inhoud onzorgvuldig is. Wel was het beter geweest als hij een duidelijker onderscheid had gemaakt tussen de informatie die hij had verkregen uit eigen onderzoek en hetgeen hij van derden had vernomen. Ook heeft verweerder aangegeven dat hij de mededeling over een andere patiënt in het dossier van klager zwart had moeten maken.

4.3 De behandelvraag voor klager kwam van de begeleidsters van de zorgboerderij. Verweerder heeft vervolgens kennismakingsgesprekken gevoerd met klager, waarbij klager ook zijn woonruimte heeft laten zien. Verweerder is uitgegaan van de door zijn voorgangers bij klager gestelde diagnose autismespectrumstoornis en de voor hem afgegeven CIZ-indicatie. Deze indicatie was afgegeven voor begeleiding, niet voor behandeling. De diagnose was gesteld bij een betrouwbare organisatie en klager vertoonde bij het eerste gesprek voldoende aanwijzingen voor een autismespectrumstoornis. Klager was wilsbekwaam en had geen hulpvraag. Daarom heeft verweerder zich beperkt tot het voorschrijven van medicatie. Verweerder heeft daarvoor geen behandelplan opgesteld. Tegenwoordig zou hij dat wel doen.

4.4 De brief van zijn voorganger over de overdracht van klager, heeft verweerder voor het eerst gezien toen hij het klaagschrift ontving. Van klager mocht hij geen contact met haar opnemen. Dit heeft verweerder niet in het dossier van klager genoteerd.

4.5 Op het moment dat de begeleidsters van de zorgboerderij verweerder vroegen of er bij klager sprake kon zijn van FAS, was verweerder niet bekend met dit syndroom. Hij achtte zich daarom niet bekwaam deze diagnose te stellen en heeft klager verwezen naar een specialistisch centrum.

4.6 Verweerder heeft op drie data in 2017 een recept uitgeschreven. Verweerder heeft hiervoor drie keer vijf minuten directe tijd gedeclareerd voor het lezen en beantwoorden van de e-mail met de receptaanvraag. De overige tijd die verweerder in 2017 heeft gedeclareerd, was voor een gesprek met de begeleidsters van klager. Van hen kreeg hij informatie over klager die onder de heteroanamnese valt. Omdat verweerder een adviserende rol had en het aan de begeleidsters was om zijn adviezen al dan niet over te nemen, is hij van mening dat de informatie uit dit gesprek echter niet in het patiëntendossier hoort te worden opgenomen. Ook vanwege de gevoelige informatie, wilde hij niet dat de inhoud van het gesprek inzichtelijk zou zijn voor de patiënt.

4.7 De reactie van verweerder van 15 juni 2020 op de e-mail van klager is vanuit emotie geweest. Ter zitting heeft verweerder hiervoor zijn excuses aangeboden.

4.8 Verweerder was wel degelijk bereid klager een afschrift van zijn dossier te geven, mits hij daarvoor zou tekenen.

4.9 Terugkijkend zou verweerder niet opnieuw zo'n adviserende rol willen en niet op deze manier zorg willen leveren aan een patiënt. Zijn rol was voor hem te onduidelijk, te vaag. Op deze wijze kan hij niet voldoende zorg bieden aan een patiënt.

Verweerder had klager liever in zijn eigen praktijk gehad en hem daar behandeld.

5. De overwegingen van het college

5.1 De klachtonderdelen 1, 2 en 4 lenen zich voor een gezamenlijke behandeling. Datzelfde geldt voor de klachtonderdelen 3, 5 en 8.

Klachtonderdeel 1, 2 en 4 (behandeling, onderzoek en informatieverstrekking)

5.2 Naar het oordeel van het college heeft verweerder op deze punten niet gehandeld zoals van een redelijk bekwaam psychiater mag worden verwacht. Verweerder heeft op een tweeslachtige wijze invulling gegeven aan zijn rol bij de behandeling van klager. Verweerder beroept zich op een adviserende rol richting de begeleidsters van de zorgboerderij, waar hij feitelijk een behandelrelatie had met klager. Immers voerde hij gesprekken met klager, schreef hij hem medicatie voor, heeft hij klager doorverwezen voor diagnostisch onderzoek en declareerde hij zijn werkzaamheden bij de zorgverzekeraar van klager en niet bij de begeleidsters van de zorgboerderij.

5.3 Verweerder heeft ten aanzien van het handelen waarover in deze klachtonderdelen wordt geklaagd op geen enkel moment een proactieve rol genomen, wat wel op zijn weg had gelegen. Verweerder heeft te weinig (eigen) onderzoek gedaan, maar is bijna volledig afgegaan op de informatie die hij van derden heeft gekregen. Dit was niet alleen het geval bij de intake, maar ook op andere momenten, zoals bij de verwijzing in verband met het vermoeden van het bestaan van FAS bij klager.

5.4 Verweerder heeft voorts onvoldoende uitgevraagd wat, naast medicatie, de precieze hulpvraag van klager was. Klager had de wens zich verder te ontwikkelen middels voor hem geschikte behandelingen en/of opleidingen. Aangezien klager destijds 25 jaar was en wilsbekwaam, was het aan verweerder om samen met klager deze hulpvraag te onderzoeken.

5.5 In zijn verslaglegging en communicatie met anderen heeft verweerder bovendien geen onderscheid gemaakt tussen zijn eigen bevindingen en informatie verkregen van derden. Ook heeft verweerder onvoldoende onderscheid aangebracht tussen feiten en vermoedens of veronderstellingen.

5.6 Het college verklaart de klachtonderdelen 1, 2 en 4 dan ook in zoverre gegrond. Het is niet aan het college om te oordelen over de gevolgen van het tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Of het geven van onjuiste of onvolledige informatie heeft geleid tot een onjuiste diagnose, kan en mag het college niet beoordelen. Voor zover klachtonderdeel 4 daarop ziet, is klager derhalve niet-ontvankelijk.

Klachtonderdeel 3, 5 en 8 (dossiervoering en -verstrekking)

5.7 Op grond van artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek (WGBO) is een zorgverlener verplicht om een dossier in te richten met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Daarin dient hij onder meer aantekening te houden van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de uitgevoerde verrichtingen, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk is. Goede, toegankelijke en begrijpelijke verslaglegging in het dossier is van groot belang niet alleen voor de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening en begeleiding, maar ook vanwege de verantwoording en toetsbaarheid van het handelen van de desbetreffende hulpverlener. Uitvoering geven aan een behandelbeleid is een dynamisch proces. Het is van belang dit proces en eventuele aanpassingen daarin nauwgezet vast te leggen. Adequate dossiervoering dient de continuïteit van zorgverlening, vergemakkelijkt de overdracht, biedt in geval van complicaties of incidenten informatie over de toedracht en stelt de behandelaar in staat waar nodig verantwoording af te leggen over het gevoerde beleid. Daarbij is de zorgverlener verantwoordelijk voor een adequate (elektronische) opslag van het dossier.

5.8 Naar het oordeel van het college is verweerder ernstig tekort geschoten in zijn dossierplicht. Niet alleen zijn er verrichtingen vermeld op data waarop deze niet zijn verricht en ontbreekt de brief aan de huisarts van 2016, zoals verweerder heeft erkend, ook ontbreken onder andere de anamnese, de hetero-anamnestiche gegevens die verweerder zegt te hebben verkregen uit de gesprekken met de begeleidsters, een omschrijving van de hulpvraag van klager (of de afwezigheid daarvan), een behandelplan, een notitie over het weigeren toestemming te geven aan verweerder om informatie op te vragen bij de vorige psychiater van klager en de brief/brieven die na 2016 aan de huisarts hadden moeten worden verstuurd.

Klachtonderdeel 3 is daarom gegrond.

5.9 Hiermee staat tevens vast dat verweerder klager niet een kopie heeft verstrekt van zijn volledige dossier. Ook klachtonderdeel 8 is derhalve gegrond.

5.10 Verweerder heeft erkend dat hij de informatie over een andere patiënt onleesbaar had moeten maken op het moment dat hij klager een afschrift van zijn dossier heeft gegeven. Niet alleen had verweerder ervoor moeten zorgen dat deze informatie niet bij klager terecht kwam, gezien de aard van de informatie had hij deze in het geheel niet in het dossier van klager mogen opnemen.

5.11 Het college vindt het voorstelbaar dat klager zorgen heeft over de privacy van zijn gegevens. Het enkele feit dat er informatie over een andere patiënt is opgenomen in het dossier van klager, wil echter niet zeggen dat er ook informatie over klager is opgenomen in het dossier van een andere patiënt. Het college heeft niet vastgesteld dat de privacy van klager is geschonden. Klachtonderdeel 5 moet daarom ongegrond worden verklaard.

Klachtonderdeel 6 (declaratie)

5.12 Verweerder heeft in 2017 € 361,- gedeclareerd voor de behandeling van klager. Een gedeelte van deze kosten betreft het uitschrijven van drie recepten. Verweerder heeft aangegeven dat het overige gedeelte van het gedeclareerde bedrag een vergoeding was voor een adviesgesprek met de begeleidsters van de zorgboerderij. Omdat hij geen andere mogelijkheid had om deze gesprekken te kunnen declareren, heeft hij ze gedeclareerd als 'hetero-anamnese'.

5.13 Naar het oordeel van het college is de declaratie over het jaar 2017 daarmee gedeeltelijk onjuist. Voor zover het bedrag ziet op het uitschrijven van recepten voor medicatie, is de declaratie correct. Verweerder heeft daarnaast echter verrichtingen die niet voor declaratie in aanmerking kwamen, gedeclareerd door deze als een andere verrichting op de declaratie te vermelden. Dit is tuchtrechtelijk verwijtbaar. Klachtonderdeel 6 is derhalve gedeeltelijk gegrond.

Klachtonderdeel 7 (communicatie)

5.14 Verweerder stelt vanuit emotie te hebben gereageerd op een e-mail van klager. Dat dit niet een professionele manier is om te communiceren met een patiënt, heeft verweerder erkend door middel van een excuus ter zitting.

5.15 Ook het college is van oordeel dat de betreffende communicatie niet professioneel is geweest. Dit verwijt is echter van onvoldoende gewicht om verweerder hiervan een afzonderlijk tuchtrechtelijk verwijt te maken. Klachtonderdeel 7 is daarom ongegrond.

De maatregel

5.16 Nu zes klachtonderdelen (gedeeltelijk) gegrond zijn verklaard, zal het college beoordelen welke maatregel hiervoor aan verweerder dient te worden opgelegd.

5.17 Patiënten van verweerder moeten kunnen vertrouwen op professionele zorg en toewijding. Verweerder is daarin bij zijn hulp aan klager, een kwetsbare jongere,

ernstig tekortgeschoten. De toetsbaarheid van zijn handelen wordt daarnaast bemoeilijkt door de summiere en gebrekkige dossiervoering, alsmede het niet volledig verstrekken van het dossier aan klager en aan het tuchtcollege.

5.18 Het college laat meewegen dat dit niet de eerste keer is dat aan verweerder een tuchtrechtelijk verwijt wordt gemaakt. Op 20 oktober 2014 is door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (nu Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) een klacht ingediend bij het tuchtcollege (dossiernummer 14218). Bij beslissing van 25 maart 2015 is die klacht op alle klachtonderdelen gegrond verklaard en aan verweerder de maatregel van berisping opgelegd. Het college ziet duidelijke overeenkomsten tussen de in die zaak en in de onderhavige zaak gemaakte verwijten, op het vlak van de vervulling van zijn professionele rol en de dossiervoering.

5.19 Het handelen van verweerder waar de onderhavige klacht op ziet, heeft gedeeltelijk plaatsgevonden vóór 25 maart 2015. Verweerder kon in de periode van 23 september 2014 tot 25 maart 2015 nog geen lering hebben getrokken uit de beslissing van het college. Dit ligt anders voor het handelen in de periode van 25 maart 2015 tot 31 december 2019. Verweerder had in die periode zijn handelen kunnen en moeten aanpassen naar aanleiding van de beslissing van het college.

5.20 Gezien verwijten die in de onderhavige zaak gegrond zijn verklaard, blijkt verweerder onvoldoende te hebben geleerd van de eerdere beslissing van het college. Daarnaast heeft verweerder onvoldoende inzicht getoond in zijn handelen. Tijdens de behandeling ter zitting heeft verweerder slechts op detailniveau verbetering toegezegd. Hij lijkt echter onvoldoende in te zien op welke wijze hij tekort is geschoten in zijn zorg voor klager.

5.21 Al het voorgaande samengenomen, maakt dat bij het college het vertrouwen ontbreekt dat verweerder zijn werkwijze zonder meer zal aanpassen. Het college is daarom van oordeel dat niet kan worden volstaan met een lichtere maatregel dan een onvoorwaardelijke schorsing van de inschrijving in het BIG-register van verweerder voor de duur van drie maanden.

Publicatie

5.22 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing zodra deze onherroepelijk is geworden, worden gepubliceerd in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie worden aangeboden aan het tijdschrift 'Medisch Contact'.

6. De beslissing

Het college:

Aldus beslist door A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter, Y.M. Vanwersch, lid-jurist, A.E. van der Waal, L.A.J. Stouthamer-Verschuren en P.D. Meesters, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van D. van Grootveld, secretaris, en uitgesproken door E.P. van Unen op 4 januari 2023 in aanwezigheid van de secretaris.

secretaris

voorzitter

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 's-Hertogenbosch. 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.