

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/4545

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing van d.d. 27 januari 2023 op de klacht van

A,

wonende te B,

klaagster,

tegen

C,

psychiater,

destijds werkzaam te D,

beklaagde, hierna ook: de psychiater,

1. KERN VAN DE ZAAK EN DE BESLISSING

1.1

De klacht tegen de psychiater betreft onvrede van de patiënt over de wachttijd voor de behandeling, over de behandeling zelf en de (wijze van) beëindiging daarvan. Ook vindt de patiënte dat de psychiater onvoldoende uitleg heeft gegeven over de klachtenprocedure waarbij zij als psychiater is aangesloten. Het college oordeelt dat de klacht gegrond is voor zover het gaat over de continuïteit van de patiëntenzorg bij de beëindiging van de behandelrelatie. Dat de psychiater gezien de complexe problematiek van de patiënte geen mogelijkheden meer zag om haar verder te behandelen, vindt het college op zich begrijpelijk. Wel had de psychiater pogingen moeten doen om voor de patiënte elders behandeling te vinden, te meer nu de patiënte ook geen huisarts meer had. Voor het overige acht het college de klacht ongegrond. Het college legt een waarschuwing op.

1.2

Hieronder vermeldt het college hoe de procedure is verlopen. Daarna legt het college de beslissing verder uit.

2. DE PROCEDURE

Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

De zaak is behandeld op de zitting van 17 januari 2023. De psychiater is verschenen. Klaagster is met bericht van verhindering niet verschenen.

3. UITLEG VAN DE BESLISSING

3.1 *De normen die gelden bij de beoordeling*

Het college moet de vraag beantwoorden of de psychiater de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een 'redelijk bekwame beroepsuitoefening'.

3.2 De feiten

Klaagster, geboren in 1980, heeft eind september 2020 via de zorgverzekeraar te horen gekregen dat zij contact op kon nemen met F, de praktijk waar de psychiater als zelfstandig gevestigd psychiater werkt. Klaagster werd verwezen in verband met een posttraumatisch stresssyndroom (PTSS), woede-uitbarstingen en verbale agressie. De hulpvraag was traumabehandeling.

Op 6 april 2021 vond een intakegesprek bij de psychiater plaats. De psychiater heeft bij het verweerschrift stukken uit het medisch dossier overgelegd. Daarin staat onder "Behandelplan" een contactfrequentie van één keer per week. De evaluatiefrequentie was één keer per drie maanden.

Tijdens het intakegesprek heeft klaagster verteld dat haar moeder was overleden op E. Klaagster zou naar E gaan voor de begrafenis. Als klaagster terug was in Nederland zou ze contact met de psychiater opnemen.

Op 20 juli 2021 kwam klaagster samen met haar begeleider. De psychiater maakte – voor zover hier relevant – de navolgende aantekening:

"Besproken wat onze mogelijkheden zijn binnen de praktijk. Dat haar problemen eigenlijk te zwaar zijn voor een eerstelijnspraktijk. Dat ik niet elke dag beschikbaar ben voor crisissituaties. Ze kan me wel mailen en probeer ik binnen een dag te reageren. Voor echte crisis moet ze echt via de huisarts bij crisisdienst komen. Haar begeleider kan haar steunen. Is voor twee uur per week beschikbaar voor haar. Gestart met sertraline 50mg-dag, heeft goede ervaring in verleden. (...) vervolgspraak volgende week"

Op 20 juli 2021 schreef de psychiater een recept voor medicatie:

- sertraline tablet – 50 mg – één keer per dag – 15 stuks
- Clonazepam tablet – 0,5 mg – zo nodig drie keer per dag – 30 stuks
- Clonazepam tablet – 2 mg – 1 keer per dag – 10 stuks.

In het dossier zijn aantekeningen gemaakt van gesprekken op 27 juli 2021 en 3 augustus 2021.

Op 3 augustus 2021 heeft de psychiater een recept uitgeschreven:

- sertraline – 50mg – één keer per dag – 40 stuks
- clonazepam tablet – 2 mg – één keer per dag – 40 stuks
- clonazepam tablet – 0,5 mg – zo nodig drie keer per dag – 40 stuks.

Klaagster meldde zich af voor de afspraak op 7 september 2021 omdat zij op E verbleef. De psychiater stuurde per e-mail het volgende bericht:

"Veel succes in E. Hopelijk heb je voldoende medicatie meegenomen. Als je terug bent laat het zo snel mogelijk weten. Dan kunnen we een nieuwe afspraak plannen."

Op 12 oktober 2021 stuurde klaagster een e-mail met het volgende bericht:

"Waarom zit je te liegen en zeggen dat ik geen medicatie wou nemen om mee te nemen en daarom ik moet stoppen. Dit is niet waar want jij hebt me alleen maar voor 1 maand gegeven totdat ik weet bij jou op afspraak moest komen maar omdat ik vertrokken ben kon je geen geven aan mij om op te halen voordat ik kon gaan. Zodat ik voldoende voorraad had en daarom moest ik mee stoppen jij hebt zelf gezegd dat het niet anders is en dat ik maar moet afbouwen naar 25 mg totdat ze opraken!! Dat heb jij gezegd tegen mij waarom zit je iets Anders aan H wijs te maken dat ik niet wilde om mee te nemen. Dat is niet waar. Ga niet zitten liegen achter mijn rug om!!"

De psychiater stuurde klaagster dezelfde dag het volgende e-mailbericht terug:

"Dag [achternaam klaagster, RTG], je begeleider heeft het misschien verkeerde begrepen. Ik heb gezegd dat je me had gemaïld van E en ik daarom niet de kans heb gekregen om je extra recepten mee te geven. Wij hebben helemaal aan het begin van de behandeling afgesproken dat ik je wil helpen eerst met medicatie en later als je

stabiel genoeg bent ook met traumabehandeling. Nu je in E bent, moest je ook stoppen met medicatie. Ik weet niet of ik je op deze manier verder kan helpen.”

Op 25 oktober 2021 stuurde klaagster de psychiater een e-mail met als inhoud:

“Of probeer je me nu ook af te wimpelen en wanneer volgens jou ben ik dan stabiel als mijn financiën nog steeds iet stabiel is want de mensen van schuld hulp hebben me meer in de problemen gebracht dan ik al was. Ja kan ook video bellen toch of niet ? Kijk daarom heb ik een hekel dat jullie nu komen zeggen dat hij jou verkeerd heeft begrepen jullie liegen en verzinnen dingen om te laten blijken netalsof ik degene ben die alles tegenwerkt en dat is niet waar.”

De begeleider van klaagster stuurt op 25 oktober 2021 ook een e-mailbericht naar de psychiater. Daarin staat dat hij het gedrag (in haar e-mailberichten) van klaagster herkent als gedrag dat zij vertoont als zij zonder medicatie is. De begeleider verzoekt de psychiater om overleg.

Op 2 november 2021 noteerde de psychiater dat klaagster nog steeds op E verblijft.

De psychiater schrijft in haar aantekeningen:

“Ik kan haar vanuit de eerstelijns praktijk niet de zorg bieden die ze nodig heeft, als ze terugkomt, zou de wijkteam zo nodig bemoeizorg moeten inschakelen. Patiënt houdt zich niet aan de afspraken. Wil graag hulp, maar accepteert de hulp die nodig is niet op de juiste manier.”

Diezelfde dag stuurde de psychiater klaagster een e-mail waarin zij aangeeft dat ze klaagsters dossier moet afsluiten.

Klaagster is het oneens met het stoppen door de psychiater en meldt dit per e-mail op 2 november 2021.

Op 23 november 2021 heeft de psychiater de casus anoniem ingebracht in een intervisiebijeenkomst.

De psychiater stuurde op 28 december 2021 een ontslagbrief over klaagster naar de bij de psychiater bekende huisarts van klaagster, met onder meer navolgende inhoud:

“Beloop:

Patient is in april 2021 bij ondergetekende in behandeling gekomen. Na het intakegesprek is ze vertrokken naar E, omdat haar moeder overleden was. Ze kwam in juli weer terug. Er was sprake van ernstige depressie en PTSS klachten. Tevens was er sprake van complexe psychosociale problemen waarvoor ze begeleiding kreeg van dhr [naam begeleider, RTG] psychosociale therapeut. Ondanks het feit dat er sprake was van complexe problematiek waarvoor patiënte bij een GGZ instelling behandeld zou moeten worden, heb ik in overleg met haar psychosociale therapeut besloten om haar gezamenlijk hulp te bieden.

In overleg met patient ben ik gestart met sertraline 50 mg en clonazepam voor de nacht. Echter heeft ze in september 2021 laten weten dat ze in E zat en voorlopig niet kon komen naar de praktijk. Ik heb haar geadviseerd om daar naar een psychiater te gaan om recepten te krijgen voor haar medicatie. Ze gaf aan dat ze het niet kon betalen. Ze bleef mail contact houden met haar begeleider. Ik begreep dat haar WMO niet verlengd werd, omdat ze niet in Nederland was. E bleef via mail aangeven geholpen te willen worden, maar kon de hulp die ze op dat moment nodig had ook niet krijgen. Er is dus helaas geen behandeling van de grond kunnen komen en haar dossier hebben we moeten afsluiten.

Mocht ze terug komen van E, zou ze aangemeld moeten worden bij een factteam van GGZ instelling waar ze multidisciplinaire hulp zou moeten krijgen.”

Klaagster stelde op 28 juni 2022 de psychiater de vraag of een afsluitbrief aan de huisarts is gestuurd. De bedoelde brief, die ook deel uitmaakt van de stukken, is met het dossier aan klaagster gestuurd.

Op 15 juli 2022 informeerde klager naar de mogelijkheden om een klacht in te dienen. De psychiater mailde klager:

“Ik ben aangesloten bij de NVvP en de afdeling ZGP van NVvP.

Het klachtenprocedure is als volgt:

Ik kan je een gesprek aanbieden samen met mijn twee collega's. Je kunt ook een contactpersoon meenemen als je wil. Als je geen gebruik wil maken van dit aanbod, kan je voor je klacht contact opnemen met NVvP. Telefoonnummer [telefoonnummer NVvP, RTG].”

Op 18 juli 2022 heeft de psychiater het e-mailadres van een klachtenfunctionaris van de NVvP naar klager gemaild.

Op 1 augustus 2022 heeft de psychiater klager een e-mail gestuurd waarin zij aangeeft op vakantie te zijn en dat zij niet meer bereikbaar is. De psychiater verzocht klager niet meer te bellen en te mailen. Zij geeft aan dat klager het beste contact kan opnemen met de klachtenfunctionaris die klagers klacht in behandeling kan nemen.

3.3 De klacht

Klager verwijt de psychiater dat zij:

3. een vage onduidelijke klachtenregeling heeft en geen informatie over de klachtenregeling wilde geven aan klager;

4. nalatig is geweest in de behandeling doordat klager zeven tot acht maanden moest wachten op een behandeling;

6. nalatig is geweest in de behandeling omdat er alleen intake en één gesprek heeft plaatsgevonden en één recept voor medicatie is gegeven;

9. haar niet meer te woord wilde staan;

13. onjuiste informatie heeft opgenomen in de ontslagbrief van 28 december 2021. De in de brief genoemde behandelperiode van april tot en met november 2021 klopt niet en de genoemde contactfrequentie van één keer per week klopt ook niet.

3.4 Het verweer

De psychiater voert aan dat zij met haar handelen binnen de grenzen van een behoorlijke beroepsuitoefening is gebleven. Zij is aangesloten bij een klachtenregeling en heeft klager verwezen naar de klachtenfunctionaris. Aan de wachttijden voor behandeling kon de psychiater niets doen. Dat de behandeling onvoldoende van de grond is gekomen, kan haar niet worden verweten. Klager was gedurende lange periodes op E. De afgesproken begeleiding vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) werd daardoor beëindigd. De problematiek was vanaf het begin complex (PTSS, persoonlijkheidsproblematiek, woede-uitbarstingen, HIV-positief, schulden), maar door het ontbreken van maatschappelijke ondersteuning van klager voor de psychiater niet langer uit te voeren. In de overwegingen wordt nader ingegaan op het verweer.

3.5 De overwegingen van het college

3.5.1 Klachtonderdeel 1 (klachtenregeling)

Het college constateert dat de website van F een link bevat naar de klachtenregeling van de NVvP. Op 15 juli 2022 verwees de psychiater klager naar de NVvP met een telefoonnummer. Op 18 juli 2022 stuurde beklagde het e-mailadres van de klachtenfunctionaris naar klager. Verder heeft de psychiater aan klager een gesprek aangeboden, samen met twee collega's. Weliswaar was het beter geweest als de psychiater direct een hyperlink naar de klachtenprocedure had gemaild (en blijktbaar is de site van F niet geheel actueel), maar ze heeft klager met de verwijzing naar de klachtenfunctionaris wel op het goede spoor gezet. Van onwil is

niet gebleken. Het klachtonderdeel is ongegrond.

3.5.2 Klachtonderdeel 2 (wachttijd)

Klaagster is op 28 september 2020 na een verwijzing door haar huisarts via de zorgverzekeraar terecht gekomen bij de praktijk F voor specialistische GGZ, waar ook de psychiater werkzaam is. Dat de intake op zich heeft laten wachten, kan de psychiater niet worden aangerekend. In het dossier bevindt zich een mail van de zorgverzekeraar d.d. 25 september 2020. Daarin noemt de zorgverzekeraar de praktijk F als mogelijke optie. De zorgverzekeraar meldt dat er een wachttijd tot de intake is van 4-6 weken en dat er vervolgens geen wachttijd is tot de behandeling. De naam van de psychiater wordt hierbij niet genoemd, maar van een collega. In het verweer zegt de psychiater dat zij telefonisch contact met de huisarts van klaagster heeft gehad en – gezien de complexe problematiek - verzocht om de verwijfsbrief en aanvullende informatie. De psychiater heeft wel een verwijfsbrief, maar geen aanvullende informatie ontvangen. De psychiater geeft aan dat zij toen klaagster telefonisch heeft laten weten dat zij haar in februari 2021 kon zien. Klaagster reageerde boos en raakte een tijdje uit beeld. Eind december of begin januari 2021 heeft klaagster aangegeven toch hulp te willen van de psychiater. Vervolgens is de intake op 6 april 2021 geweest. Dat beklagde persoonlijk enig verwijt treft over de wachttijd, is niet gebleken. Het klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

3.5.3 Klachtonderdelen 3 (behandeling) en 4 (niet te woord willen staan)

Klaagster en de psychiater spraken elkaar op 6 april 2021. Kort daarna vertrok klaagster naar E. Zij kwam op 20 juli 2021, samen met haar begeleider, weer bij de psychiater. Op 27 juli 2021 vond weer een gesprek plaats waarbij ook de begeleider van klaagster aanwezig was. Op 3 augustus 2021 volgde een gesprek met klaagster alleen. Daarna raakte klaagster een poosje uit beeld. In september 2021 mailde ze vanaf E. Op

2 november 2021 sloot de psychiater de behandeling af en liet dat per e-mail aan klaagster weten. Op 10 november 2021 mailde de psychiater aan klaagster dat de behandeling was gesloten en dat zij klaagster niet verder kon helpen.

Uit het voorgaande blijkt dat klachtonderdeel 3 ongegrond is. Er zijn meerdere contacten geweest. Uit het feitenoverzicht blijkt ook dat de psychiater tweemaal medicatie heeft voorgeschreven. Dat de behandeling werd onderbroken door het verblijf van klaagster op E, kan de psychiater niet worden verweten. Zij heeft klaagster er nog op gewezen aan de medicatie te denken en eventueel op E contact te zoeken met een psychiater. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klaagster mailde en belde veelvuldig, ook naar het mobiele telefoonnummer van de psychiater. Ze stuurde ook sms-berichten en e-mails met soms een dreigende toon. Dat de psychiater de contacten met klaagster omwille van haar andere werk beperkte, valt haar op zich niet te verwijten. Via de e-mail liepen de contacten door.

Het college leest in deze klachtonderdelen echter wel mede de onvrede van klaagster over de (wijze van de) beëindiging van de behandelrelatie als zodanig. De wens van de psychiater om de behandeling te beëindigen, die was gebaseerd op twijfel of zij de nodige zorg wel kon bieden, kan het college op zichzelf genomen begrijpen. Bij klaagster was sprake van complexe problematiek, die om een meer gespecialiseerde aanpak vroeg. De psychiater had de zorg aangenomen, onder voorwaarde dat klaagsters begeleider bij de behandeling betrokken zou blijven. Deze begeleiding viel weg. Dat neemt niet weg dat het naar het oordeel van het college op de weg van de psychiater had gelegen om de zorg niet ineens af te breken. Zij had klaagster bovendien behoren te helpen bij het vinden van passende vervolgzorg, zeker nu

klaagster op dat moment geen huisarts meer had (daar ging de psychiater althans van uit). Dat de psychiater daartoe enige actie heeft ondernomen, is het college niet gebleken. Ter zitting heeft de psychiater aangegeven dat het geen zin had bij bijvoorbeeld G of de GGZ te vragen, omdat zij wist dat de kans heel klein was dat klaagster daar terecht kon of wilde. Als daar plek was geweest, was klaagster immers niet bij F terecht gekomen. Het college is echter van oordeel dat het wel op de weg van de psychiater had gelegen om dat in ieder geval te proberen. Ook had zij nog een poging kunnen doen om via de zorgverzekeraar een andere zorgverlener te vinden. Het college citeert de volgende passage uit de KNMG handreiking "Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst" uit januari 2021:

"De zorgvuldigheidseisen die voor arts en zorginstelling gelijk zijn, zijn dat de zorginstelling de behandelingsovereenkomst pas mag beëindigen nadat:

a. de patiënt herhaaldelijk is gewaarschuwd en onderzocht is of herstel van de relatie mogelijk is;

b. de patiënt tijdig mondeling over het besluit is geïnformeerd en dit besluit schriftelijk is bevestigd.

De zorgvuldigheidseisen waarvoor aanvullende aandachtspunten gelden, zijn:

a. het aanhouden van een redelijke termijn voordat de overeenkomst daadwerkelijk wordt beëindigd;

b. het verlenen van medewerking bij het zoeken naar passende zorg elders;

c. het blijven verlenen van de noodzakelijke hulp tot de daadwerkelijke beëindiging."

Het college oordeelt dat de psychiater tekort is geschoten bij de begeleiding naar passende zorg elders, de continuïteit van zorg voor klaagster en de communicatie daarover met klaagster. Dat klaagsters gedrag te wensen overliet, is geen geldig argument om van deze verplichtingen af te zien, nu zeker van een psychiater verwacht mag worden dat deze een manier vindt om daarmee om te gaan. Als de psychiater zorgen had voor haar veiligheid, hadden bijvoorbeeld video-contacten een alternatief kunnen zijn. Er was ook geen reden het voorschrijven van medicatie te stoppen. De continuïteit van de zorg is daarmee in het geding gekomen. De klacht is in zoverre gegrond.

3.5.4. Klachtonderdeel 5 (onjuiste informatie in de ontslagbrief)

Dat klaagster in de ontslagbrief onjuiste informatie heeft opgenomen, is het college niet gebleken. De contactfrequentie was wel afgesproken voor één keer per week. Klaagster ging naar E en de psychiater kon haar op afstand geen passende therapie bieden. De contactduur was van 6 april 2021 – juli 2021 en van september 2021-november 2021. Dit onderdeel van de klacht is ongegrond.

3.6. Conclusie en uitleg van de maatregel

De klacht is deels gegrond, namelijk waar het gaat over de begeleiding van klaagster naar passende zorg na de beëindiging door de psychiater en de zorg die in de tussentijd verleend had moeten worden. De continuïteit van de zorg is in het geding gekomen. De psychiater is zich onvoldoende bewust geweest van de regels rond de beëindiging van de zorgrelatie. Het college gaat ervan uit dat zij hieruit lering zal trekken. Een waarschuwing volstaat.

3.7 Publicatie

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, te weten een leerpunt voor de praktijk over de regels bij beëindiging van een behandelingsovereenkomst, zal worden bepaald dat deze uitspraak op geanonimiseerde basis zal worden gepubliceerd.

4. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond zoals overwogen in overweging 3.5.3.

(klachtonderdelen 3 en 4);

- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- legt een waarschuwing op;
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften 'Medisch Contact', 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht', 'Gezondheidszorg Jurisprudentie' en "De psychiater".

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, A.J.K. Hondius en T.P. Waning, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van J.W. Sijnstra-Meijer, 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. 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.