

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6634

A2023/6634

Beslissing van 25 juni 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing van 25 juni 2024 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klager,

tegen

C,
psychiater,
destijds werkzaam in D,
verweerder, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: E, werkzaam te F.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager is vanaf juni 2015 in behandeling gekomen bij G op verwijzing van zijn huisarts. Verweerder was als regiebehandelaar en supervisor van de AIOS-en bij de behandeling van klager betrokken. De behandelovereenkomst is eind 2020 dan wel midden juli 2021 geëindigd en daarover gaat de klacht van klager. Hij meent dat de behandelovereenkomst niet (zomaar) eenzijdig door de psychiater beëindigd kon worden.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de psychiater niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en dat de klacht ongegrond is. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 15 november 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen.

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

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 14 mei 2023. Omdat klager fysiek niet in staat was naar Amsterdam te komen voor het bijwonen van de zitting, is klager in de gelegenheid gesteld om de zitting digitaal (via een beveiligde verbinding) bij te wonen. Klager is toen digitaal niet verschenen. De psychiater is met zijn gemachtigde ter zitting verschenen; zij hebben het verweerschrift nog mondeling toegelicht.

3. De feiten

3.1 Klager is na verwijzing door zijn huisarts vanaf juni 2015 onder behandeling geweest bij G, voor een depressieve stoornis, dysthymie en een gegeneraliseerde angststoornis. De psychiater is aan G verbonden als ouderenpsychiater en was bij de behandeling van klager betrokken als regiebehandelaar en als supervisor van de AIOS-en. Vanaf 2016 nam klager deel aan creatieve dagbesteding van de instelling.

3.2 Omdat de behandeling onvoldoende resultaat had werd eerst een psychologisch onderzoek gedaan en later werd een second opinion ingewonnen bij het H. Daarna is klager nog enige tijd klinisch opgenomen geweest voor aanpassing van de medicatie. Omdat klager vond dat de nieuwe medicatie niet goed (genoeg) werkte en hij last had van bijwerkingen, werd de medicatie afgebouwd en gestopt.

3.3 In 2019 ontving de psychiater de eerste klacht van klager. Hij was niet tevreden over de behandeling en de medicatie. In de daaropvolgende twee jaren diende klager enkele tientallen klachten in tegen verschillende behandelaren, andere medewerkers van de instelling en ook G als instelling. De klachten gingen onder andere over inzage in het medisch dossier en de inhoudelijke, medische behandeling. Ook vroeg klager om vernietiging van delen van zijn medisch dossier: zo is bijvoorbeeld de uitgaande correspondentie vernietigd.

3.4 De samenwerking en behandelrelatie met klager kwamen door de klachten onder druk te staan. De klachtenfunctionaris van de instelling en enkele behandelaren onder wie de psychiater hebben meerdere pogingen gedaan om de relatie met klager te herstellen.

3.5 In oktober 2020 stopte klager ook met de creatieve dagbesteding. Na een onderbreking is klager toch weer driemaal naar de dagbesteding gegaan.

3.6 Op 18 november 2020 zou op initiatief van de psychiater, de AIOS en de behandelend psycholoog een gesprek met klager plaatsvinden. Klager is toen wel verschenen maar na een aantal minuten is het gesprek door klager beëindigd en is hij weggegaan.

3.7 In december 2020 is klager ook gestopt met de creatieve dagbesteding.

3.8 Bij brief van 30 maart 2021 heeft de I een formeel antwoord gegeven op de verschillende klachten van klager. De klachten waren onder meer gericht tegen de behandelend psycholoog, twee andere psychiaters, een verpleegkundig specialist ouderenpsychiatrie, een co-assistent en de psychiater zelf. Daarnaast waren er ook klachten ingediend tegen de voorzitter van de I, de functionaris voor de gegevensbescherming, het hoofd bedrijfsvoering en de klachtenfunctionaris. In de

uitvoerig gemotiveerde beslissing van de I zijn de klachten, kort gezegd, alle afgewezen.

3.9 Per e-mail van 13 juni 2021 heeft klager zich tot de psychiater gewend en verzocht om hem te laten deelnemen aan delen van een dagbesteding of een andere vorm van dagopvang.

3.10 Per e-mail van 12 juli 2021 heeft de psychiater aan klager onder meer geantwoord: *In de afgelopen periode is er geen contact geweest tussen u en de behandelorganisatie daar u de contacten verbroken had en in [een] klachtenprocedure met [o]nze organisatie verwickeld was. In de procedure waarin u uw klachten over onze organisatie hebt gedeponereerd, heb ik moeten concluderen dat er van een behandelovereenkomst geen sprake meer is. Het is mijns inziens daarom niet meer mogelijk om een behandelmogelijkheid binnen de afdeling ouderenpsychiatrie voor u te creëren. (...) Bij het ontbreken van uw toestemming is uw huisarts nog niet op de hoogte gebracht van het beëindigen van de behandelovereenkomst. Graag hoor ik van u of u de organisatie toestemming geeft om uw huisarts een afsluitend bericht te sturen. Als er een mogelijkheid voor verwijzing gevonden is, zal ik vragen aan de afdeling ouderenpsychiatrie om dat met u te bespreken en ben ik ook bereid om daar een bijdrage aan te leveren, indien dat gewenst is.*

3.11 In aanvulling op deze e-mail heeft de psychiater nog per e-mail van 29 juli 2021 onder meer het volgende bericht aan klager: *In aanvulling op de mail die ik u 12 juli jl. stuurde, kan ik u melden dat er binnen de gemeente B mogelijkheden zijn voor dagbesteding en begeleiding. Activiteiten bij "Buurtcentrum (...)" in B behoren wellicht tot de mogelijkheden. Ook de website van J biedt veel mogelijkheden (...). Voor persoonlijke begeleiding vanuit WMO moet u worden aangemeld. Dat kan eventueel via de huisarts of, indien [u] dat wenst via G. Persoonlijke begeleiding kan vanuit de gemeente zelf of via de gemeente door K worden gegeven. Mocht u bemoeienis van ons wensen bij aanmelding bij WMO dan kunt u dat laten weten. Aangezien u geen toestemming heeft gegeven om informatie aan uw huisarts te sturen, zal ik uw huisarts in 1 zin laten weten dat de behandeling bij ons is beëindigd. Ik zal u van die brief een kopie laten sturen.*

3.12 In november 2023 heeft klager de onderhavige klachtenprocedure gestart.

4. De klacht en de reactie van de psychiater

4.1 Klager verwijt de psychiater a) dat hij eenzijdig de behandeling heeft beëindigd in de e-mail van 12 juli 2021, nadat klager hem bij e-mail van 13 juni 2021 had verzocht om een verdere behandeling. De beëindiging kwam als een volslagen verrassing en de behandeling had zeker toen in de Covid-periode niet beëindigd mogen worden. b) Daarnaast verwijt klager dat geen sprake is geweest van een zogenaamde 'warme overdracht' en dat de verwijzing naar andere behandelaren/instellingen niet voldoet aan de wet- en regelgeving.

4.2 De psychiater heeft inhoudelijk op het klaagschrift gereageerd en het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de psychiater de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende psychiater. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdeel a) de beëindiging van de behandelrelatie

5.2 De KNMG-richtlijn 'Niet-aangaan of beëindigen van de geneeskundige behandelingsovereenkomst' is hier van toepassing. In paragraaf 3.1. is beschreven dat de behandelingsovereenkomst slechts door de arts onder bepaalde omstandigheden kan opzeggen. De "vijf meest voor komende gewichtige redenen" staan onder de categorie a) tot en met e) opgesomd. Dit betreft dus geen limitatieve opsomming. Zo wordt onder b) de situatie beschreven dat de patiënt zeer onheus gedrag vertoont en onder c) dat de arts een ernstig conflict heeft met de patiënt dan wel dat de patiënt niet wil meewerken. Iedere situatie waarin (eenzijdige) opzegging van de behandelingsovereenkomst plaatsvindt zal op zijn eigen merites moeten worden beoordeeld, waarbij alle feiten en omstandigheden meetellen.

5.3 De psychiater heeft ter zitting nog toegelicht dat de behandelrelatie tot 2019, toen klager vele klachtbrieven stuurde, ook al moeilijk was en dat sprake was van een ingewikkelde behandelrelatie. Klager was een kritische patiënt, wat volgens de psychiater op zich geen punt is, maar klager kon op iedere stap in de behandeling wel commentaar geven en een ander behandelvoorstel doen. Ook de inhoud van het medisch dossier was vaak een aandachtspunt in de behandeling. Tot 2019 was klager in behandeling bij de verschillende behandelaren, maar daarna heeft klager aan de dagopvang deelgenomen wat niet gelijk is aan een psychiatrische behandeling waarin door behandelaren therapie wordt gegeven of medicatie wordt verstrekt.

5.4 Uit de stukken en de mondelinge toelichting van de psychiater ter zitting is het het college duidelijk geworden dat de psychiater en het behandelteam, in samenwerking met de klachtenfunctionaris, steeds geprobeerd hebben om in gesprek te gaan en/of te blijven met klager. Zij hebben op de verschillende pogingen geen of een afwijzende reactie van klager ontvangen. De gz-psycholoog heeft geprobeerd de verstoorde behandelrelatie en de medicatieverstrekking ter sprake te brengen, maar ook dat is op niets uitgelopen. Het college begrijpt uit de toelichting ter zitting dat klager aldus weinig ruimte bood aan de psychiater en de andere behandelaren om in gesprek te gaan. Zoals de psychiater ter zitting verklaarde: zij vingen altijd bot op hun uitnodigingen. Bij een laatste poging om met klager de problemen van/klachten over de behandelrelatie te bespreken – de geplande bijeenkomst van 18 november 2020 – heeft klager zelf het contact verbroken en heeft hij zich verder onttrokken aan alle communicatie. Gezien de beschreven feiten onder 3.3 -3.7 en de onder 5.3 en 5.4 beschreven omstandigheden is het begrijpelijk dat de psychiater (en met hem het behandelteam) meende dat klager de behandelrelatie zelf (eenzijdig) had beëindigd. Er was dus geen aanleiding voor de psychiater (en het behandelteam) om zelf de behandelrelatie met klager te beëindigen.

5.5 Toen klager zich ruim een half jaar later meldde bij de psychiater bij e-mail van 13 juni 2021, verwees de psychiater in zijn antwoord daarop bij e-mail van 12 juli 2021 dan ook naar de afgelopen periode: klager had zelf alle contact verbroken en was in een klachtenprocedure met de instelling verwickeld. Daaruit begreep/concludeerde de psychiater dat er geen sprake meer was van een behandelingsovereenkomst, maar dat klager zelf een half jaar eerder de behandelrelatie had beëindigd, zoals het college hiervoor heeft beschreven. Dat er toen de Covid-pandemie was en klager mogelijk (extra) behoefte aan enige dagbesteding leidt er niet toe dat de psychiater daarom anders had moeten handelen. Ter zitting is door de psychiater nog toegelicht dat in de instelling de behandelingen, zij het met de bekende beperkingen, wel doorgang konden vinden.

5.6 Ten overvloede: zelfs als het college ervan uitgaat dat de psychiater op 12 juli 2021 de behandelrelatie heeft beëindigd, dan is dat gezien de hiervoor beschreven feiten en omstandigheden, niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Weliswaar moeten de zorgvuldigheidseisen in acht worden genomen (beschreven onder 3.2 van de KNMG-richtlijn), maar klager heeft zich steeds aan communicatie onttrokken en wilde ook niet meer benaderd worden, ook niet nadat hij op 18 november 2020 was weggelopen uit het geplande gesprek. De inzet van de psychiater en het behandelteam was steeds gericht op herstel van de behandelrelatie, maar daarvoor is door klager geen ruimte meer gegeven. Klager wilde ook geen verdere behandelingen meer, waarbij zij opgemerkt dat de door klager eerder gevolgde dagbehandeling geen psychiatrische behandeling is. In die bijzondere omstandigheden kon de psychiater de behandelingsovereenkomst beëindigen.

Klachtonderdeel b) geen warme overdracht of adequate verwijzing

5.7 De verstoorde relatie en het afhouden van elk contact boden weinig ruimte voor een 'warme overdracht'. In de e-mail van 29 juli 2021 van de psychiater aan klager worden enige suggesties gedaan voor dagbesteding en/of begeleiding binnen de gemeente waar klager woont. Deze aanbevelingen/suggesties waren alleszins redelijk en passend; er was immers geen evidente indicatie voor gespecialiseerde dagbesteding binnen de G. Verder bood de psychiater aan dat klager zich tot de instelling kon wenden voor hulp hierbij, maar dat heeft klager niet gedaan. Dat klager twee jaar later in zijn klaagschrift aanvoert dat hij hierover niet tevreden was omdat deze organisaties/instellingen toch niet de begeleiding konden bieden die klager wenste, kan de psychiater niet verweten worden nu hij daarvoor niet verantwoordelijk is. Dat sprake is geweest van 'misleidende informatie' zoals klager meent, deelt het college dan ook niet. Slotsom 5.8 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat beide klachtonderdelen ongegrond zijn.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht in beide onderdelen ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door R.A. Dozy, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, A.M. van Hemert, A.C.M. Kleinsman en H.J. de Boer, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door S. Verdaasdonk, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 25 juni 2024.