

uitspraak tuchtcollege

Psychiatrische patiënt liegt niet per definitie

Het oordeel van het regionaal tuchtcollege in onderstaande zaak is een voorbeeld van wat veel psychiatrische patiënten vrezen: dat ze niet serieus worden genomen. Een jonge vrouw slijkt een antipsychoticum, geïndiceerd bij schizofrenie en manische periodes bij een bipolaire stoornis. Dat vindt het regionaal college reden voor haar huisarts om te twijfelen aan het waarheidsgehalte van de woorden van patiënte, op het moment dat ze tegen hem zegt al maanden geen seksueel contact te hebben gehad.

Hij had er dus niet vanuit mogen gaan dat ze niet zwanger kon zijn, toen ze bij hem kwam vanwege uitblijvende menstruatie. Want zwanger was ze wel degelijk, en de patiënt en haar ouders hadden vast liever gehad dat de huisarts aan haar woorden had getwijfeld.

Maar de huisarts zegt, in hoger beroep, dat de vrouw een normale en geestelijk stabiele indruk maakte. Ook was er voor zover bekend geen sprake van een psychotische stoornis of iets dergelijks. Hij had geen reden om haar niet te geloven. Het Centraal Tuchtcollege is het met hem eens. Dat is geruststellend: dokters mogen patiënten op hun woord geloven, ook al gebruiken ze psychiatrische medicatie.

Sophie Broersen, arts

Diederik van Meersbergen, jurist

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 12 januari 2011

(ingekort door redactie MC)

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.355 van A, huisarts, (...) appellant, (...) tegen C, (...), verweerder in hoger beroep.

1. Verloop van de procedure

C, hierna te noemen verweerder, heeft op 4 maart 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A, hierna te noemen de huisarts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 7 september 2010, onder nummer 10/043 heeft dat college de klacht gegrond geacht en de maatregel van waarschuwing opgelegd. De huisarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. (...)

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

'2. De feiten.

(...)

Klagers dochter D, geboren in 1990 en hierna patiënte genoemd, is vanaf haar geboorte patiënte van verweerder ge-

weest. Tot aan de zomer 2009 verkeerde patiënte in goede gezondheid.

Op 1 juli 2009 zag verweerder patiënte en haar moeder, klagers echtgenote, op zijn spreekuur vanwege ernstige problemen thuis. Terwijl moeder met verweerder sprak, zat patiënte zwijgend en met haar hoofd zo ver mogelijk afgewend naast haar. Op zijn uitnodiging zag verweerder patiënte de volgende dag alleen, zij sprak toen wel. Verweerder verwees haar naar de crisisdienst voor beoordeling. Nog dezelfde 2 juli 2009 werd patiënte opgenomen op de PAAZ. Een dag later werd zij daar op eigen verzoek ontslagen, zonder medicatie. In de ontslagbrief is genoteerd: "Classificatie volgens DSM-IV As 1: relatieproblemen tussen kinderen dd regressief beeld met mutisme uit forse angstreactie bij traumatisatie, dan wel uit borderline-persoonlijkheidstrekken of negatieve symptomatologie bij mogelijk schizofreniforme ontwikkeling." Op 7 juli 2009 zag verweerder patiënte weer op zijn spreekuur en werd met de crisisdienst telefonisch contact opgenomen, die het vervolgtraject van de behandeling zou gaan regelen.

Op 18 november 2009 zag verweerder patiënte voor het eerst weer terug, dit maal omdat zij sinds juni 2009 niet had

gemenstrueerd. "Verder gaat het goed met patiënte en haar familie", aldus verweerder in zijn journaal. Desgevraagd zei patiënte dat zij sinds juni 2009 geen seksueel contact had gehad, waarna verweerder zwangerschap als oorzaak van de secundaire amenorroe uitsloot. Omdat patiënte op voorschrift van een psychiater al enkele maanden het atypische antipsychoticum Abilify (aripiprazol) bleek te gebruiken, raadpleegde verweerder het Farmacotherapeutisch Kompas, waarin amenorroe niet als bijwerking van aripiprazol wordt genoemd. Verweerder gaf aan dat een periode van heftige stress gedurende enige tijd tot amenorroe kan leiden en stelde patiënte gerust. Vanwege voortdurende amenorroe bezocht patiënte verweerders spreekuur van 1 februari 2010. Lichamelijk onderzoek wees uit dat patiëntes baarmoeder gegroeid was tot aan de ribbenboog. Patiënte werd dezelfde dag naar een gynaecoloog verwezen; zij bleek dertig weken zwanger te zijn.

Klager, zijn echtgenote, patiënte en haar zuster, allen meerderjarig, besloten een andere huisarts te nemen. De echtgenote heeft aan de balie in verweerders praktijk de medische gegevens meegekregen van alle gezinsleden, in open enveloppen, zonder machtigingen.

3. Het standpunt van klager en de klacht

De klacht bestaat uit twee onderdelen:

1. Verweerder had op 18 november 2009 niet mogen missen dat patiënte drie à vier maanden zwanger was;
2. Verweerder had de medische gegevens van klager en zijn gezinsleden niet zo maar aan de echtgenote mee mogen geven.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder betwist de gegrondheid van de klachtonderdelen. Voor zover nodig wordt hierop hierna ingegaan.

5. De overwegingen van het college

Allereerst merkt het college op dat het onwenselijk is dat verweerder na 7 juli 2009 vanuit de psychiatrie niet op de hoogte is gehouden van patiëntes (medicamenteuze) behandeling. Zonder dergelijke informatie immers kan een huisarts zijn regierol niet goed vervullen.

Deze constatering neemt niet weg dat verweerder op 18 november 2009 onvoldoende heeft gedaan om zwangerschap als oorzaak van de amenorroe uit te sluiten. Op grond van de vigerende NHG-Standaard Amenorroe (NHG-Standaard M58) had verweerder geen genoeg mogen nemen met patiëntes mededeling dat zij sinds juni 2009 geen seksueel

contact had gehad. Niet alleen had hij ook moeten informeren naar haar menstruatiepatroon en anticonceptiegebruik, maar hij had tevens moeten voorstellen een zwangerschapstest te doen. Dit temeer nu hij wist dat patiënte in juni 2009 een relatie had met een man en patiënte sinds enkele maanden Abilify (aripiprazol) oraal was gaan ge-

bruiken. De indicaties voor aripiprazol zijn: schizofrenie en matig ernstige tot ernstige manische episoden bij bipolaire stoornis I. Dit had verweerder moeten doen twijfelen of patiënte hem de waarheid had verteld toen ze zei dat ze sinds juni geen seksueel contact had gehad. Verweerder heeft aangevoerd dat patiënte op 18 november 2009 op hem goed aanspreekbaar en normaal reagerend overkwam en dat hij haar kennelijke vertrouwen in hem niet wilde schaden door een zwangerschapstest voor te stellen. Hij wilde haar, met andere woorden, niet de indruk geven dat hij haar niet geloofde. Naar het oordeel van het college valt deze wens te prijzen. Maar het college is ook van oordeel dat het een huisarts mogelijk moet zijn op vriendelijke maar indringende wijze aan te geven dat hij voor alle zekerheid toch even een zwangerschapstest wil doen, zonder dat de patiënte in kwestie zich daardoor wantrouwend bejegend voelt. Maar al had patiënte zich gewantrouwd gevoeld, ook dan had het middel (een test), het doel (zwangerschap uitsluiten) gerechtvaardigd. Een zwangerschapstest is immers een zeer eenvoudige test en tevens de betrouwbaarste en minst invasieve methode om het al dan niet bestaan van iets belangrijks en ingrijpends als een zwangerschap vast te stellen. Naar aanleiding van het tweede klachtonderdeel heeft verweerder ter zitting aangegeven dat hij inziet dat hij de dossiers van anderen dan klagers echtgenote niet aan haar had mogen meegeven zonder daartoe door betrokkenen gemachtigd te zijn, en dat ook met verleende machtigingen die enveloppen gesloten hadden dienen te zijn.'

/selectie_van_de_inspectie

Doorsturen kinderdossier: niet via één ouder

Feiten Klager is een gescheiden man. Hij, zijn ex en zijn pasgeboren dochter stonden alle drie ingeschreven bij dezelfde huisarts. Toen de ex-echtgenote ging verhuizen, verzocht zij de huisarts tijdens een bezoek om het medisch dossier van haar en haar dochter naar haar nieuwe huisarts te sturen. De huisarts gaf haar haar eigen medisch dossier mee en stuurde dat van de dochter naar de nieuwe huisarts. Klager verwijt de huisarts dat hij het medisch dossier van zijn dochter zonder toestemming heeft meegegeven aan zijn ex-echtgenote.

Overwegingen tuchtcollège Tussen partijen is niet in geschil dat zowel klager als zijn echtgenote het ouderlijk gezag had over hun dochter. Dat betekent dat beide ouders toestemming voor een overdracht moeten geven. De vraag of het dossier is meegegeven of opgestuurd, laat het college rusten, omdat dat voor de toestemming geen verschil maakt. Die moet sowieso van beide ouders komen, tenzij bijvoorbeeld in een noodsituatie een van beide ouders niet bereikbaar is, maar daar was hier geen sprake van. De klacht is dus gegrond. Het tuchtcollège legt echter geen maatregel op. Dit omdat klager heeft verklaard dat hij toestemming zou hebben verleend als hem daarom gevraagd zou zijn.

Relevantie volgens de inspectie Zoals uit vele eerdere uitspraken over informatieoverdracht en gescheiden patiënten blijkt, moet je als arts op je hoede zijn. Let erop dat je telkens uiterst voorzichtig en zorgvuldig bent in het verstrekken van informatie en het vragen van toestemming. Ook, zoals in dit geval, als de klager het eens is met het verstrekken van die informatie, moet hij wel in de gelegenheid zijn gesteld om die toestemming te geven. Dat er, hoewel de klacht gegrond was, geen maatregel volgde, kwam ook omdat de arts zijn fout inzag en daar verontschuldigungen voor aanbod.

(Zaaknummer RTC Den Haag 2010-61)



De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtafel. Zie voor de volledige uitspraak:

Selectie van de inspectie



www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollège uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het regionaal tuchtcollège (...).

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 (...) In hoger beroep komt de huisarts op tegen het oordeel van het regionaal tuchtcollège dat hij op grond van de NHG Standaard M58 onvoldoende heeft gedaan om op 18 november 2009 zwangerschap

als oorzaak van de amenorroe uit te sluiten. Ter zitting heeft hij daartoe onder meer aangevoerd dat patiënte op 18 november 2009 bij hem op het spreekuur kwam met de hulpvraag: 'Kan mijn medicatie ervoor zorgen dat ik niet meer ongesteld geweest ben sinds juni 2009?'. De huisarts heeft deze vraag vervolgens met behulp van het Farmacotherapeutisch Kompas ontkennend beantwoord en heeft in zijn vervolgonderzoek, conform de richtlijn, zwangerschap anamnestic kunnen uitsluiten.

4.2 De huisarts stelt zich op het standpunt dat het regionaal tuchtcollege ten onrechte heeft overwogen dat hij het kennelijke vertrouwen van patiënte in hem niet heeft willen schaden door een zwangerschapstest voor te stellen. Volgens de huisarts ontstond bij hem tijdens het consult in het geheel niet de indruk dat hij zou moeten twifelen aan de antwoorden van patiënte, zodat het voorstellen van een zwangerschapstest helemaal niet aan de orde was. De signalen waaruit anders zou moeten blijken en die hem op grond van zijn ervaring als huisarts bekend zijn, deden zich niet voor, zodat hij patiënte op haar woord kon en mocht vertrouwen, zo stelt hij.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt. Op grond van de Samenvattingskaart van de NHG-Standaard M58 is bij secundaire amenorroe aanvullend onderzoek in de vorm van een zwangerschapstest geïndiceerd 'indien zwangerschap anamnestic niet kan worden uitgesloten'. Naar het oordeel van het college mocht de huisarts zich in redelijkheid op het standpunt stellen dat hij zwangerschap als oorzaak van amenorroe anamnestic kon uitsluiten, gelet op de mededeling van patiënte dat zij in de relevante periode geen seksueel contact had gehad. Het feit dat patiënte Abilify gebruikte, een middel dat onder meer wordt voorgeschreven bij de indicaties schizofrenie en matig ernstige tot ernstige manische episoden bij bipolaire stoornis I, maakt dat niet anders, nu uit het verslag dat de huisarts had ontvangen naar aanlei-

ding van de opname van patiënte op de PAAZ niet bleek van een geconstateerde psychose. In het verslag werd melding gemaakt van problemen in de relationele sfeer. Voorts maakte patiënte tijdens het spreekuur op 18 november 2009 op de huisarts een normale en geestelijk stabiele indruk. Onder deze omstandigheden heeft de huisarts mogen vertrouwen op de mededeling van patiënte dat zij niet zwanger kon zijn. Het afwachtende beleid, waarbij de recentelijk onderzonden stress als mogelijke oorzaak voor het uitblijven van de menstruatie werd aangewezen, kan hiermee ook worden gebillijkt.
(...)

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- verklaart het beroep gegrond;
- vernietigt de beslissing van het regionaal tuchtcollege voor zover deze betrekking heeft op het eerste klacht-onderdeel en de in verband daarmee opgelegde maatregel;
- wijst de klacht met betrekking tot het eerste klachtonderdeel af;

en opnieuw rechtdoende:

- handhaaft de beslissing waarvan beroep voor het overige;
- handhaaft de oplegging van de maatregel van waarschuwing in verband met het tweede klachtonderdeel;
(...).

Deze beslissing is gegeven door mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. G.P.M. van den Dungen, leden-juristen, F.M.M. van Exter en B.P.M. Schweitzer, leden-beroepsgenoten, en mr. F.C. Burgers, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 12 januari 2011.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl.

Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

veldwerk

Op eigen risico

'Goedemiddag, met de afsprakenbalie. Alvorens u verder te helpen het volgende. Op alle diensten van ons ziekenhuis en van de daaraan verbonden vrij gevestigde specialisten zijn algemene betalingsvoorwaarden van toepassing. Deze voorwaarden zijn in te zien en te downloaden op de website van ons ziekenhuis. Zij zijn ook verkrijgbaar bij de afsprakenbalie. Mocht dat bezwaarlijk zijn, dan stuurt het ziekenhuis u deze voorwaarden graag eerst op verzoek toe.'

Deze telefonische 'welkomstfrase' wordt ons in alle ernst aanbevolen in een notitie over nieuwe algemene betalingsvoorwaarden van ziekenhuizen. Want als je wel betalingsvoorwaarden hanteert, maar je klanten er niet op wijst, dan is het maar de vraag of je, eenmaal voor de rechter, je centen wel krijgt. Ik mocht er met wat collega's in een bestuurscommissie van de NVZ over sparren. Niemand was erover gevallen. En denk niet dat de kolder in de kop van de zorgbestuurders is geslagen – ook de Orde had ernaar gekeken en was akkoord. Waarom komen we dit soort onzin wel aan de lopende band in de zorg tegen, en niet bij pak 'm beet de kapper of het APK-station? We denken steeds dat de bureaucratie ons wordt opgelegd, maar in veel gevallen zijn we zelf de boosdoener. We hebben in onze sector een enorme drang om ons in te dekken. Met regels, formulieren en bezweringen denken we de zorg te beheersen. Straks mogen onze patiënten nog een formulier tekenen dat het betreden van de hemelpoort na een onverhoopt minder fortuinlijke behandeling geheel voor eigen risico is.

Hugo Keuzenkamp, lid van de raad van bestuur van het Westfriesgasthuis

/veldwerk